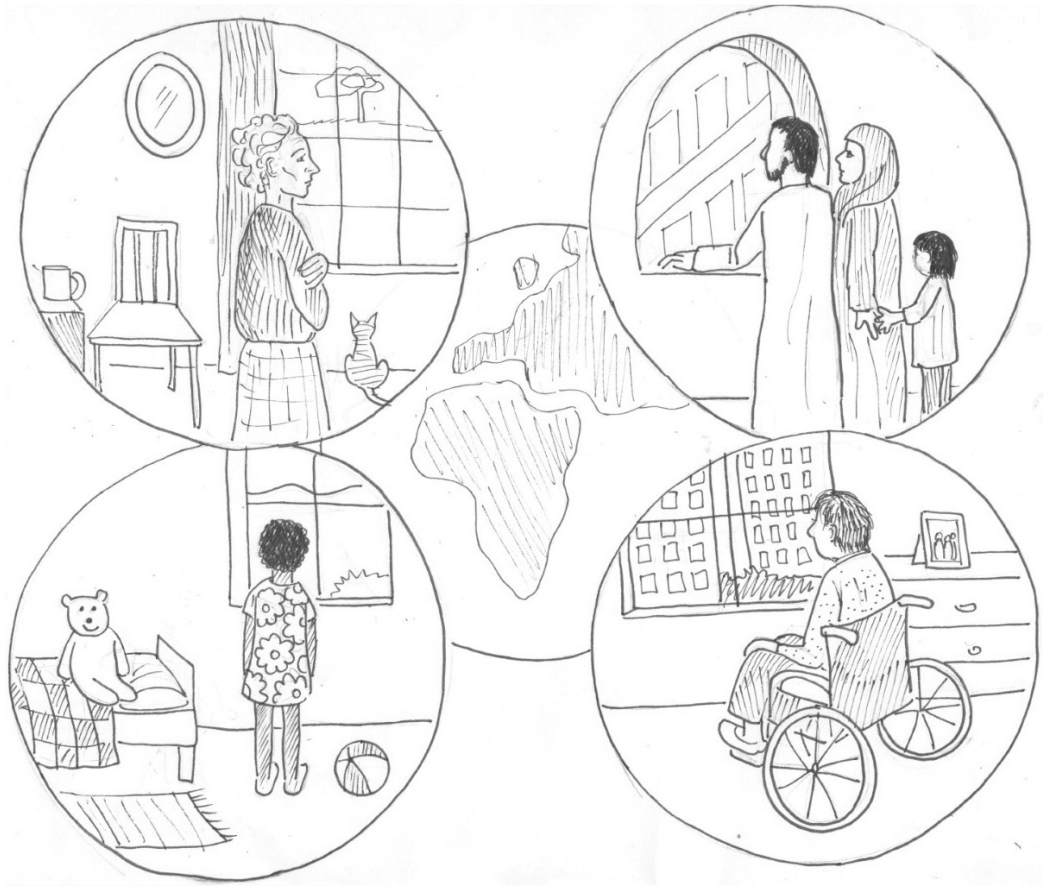


الفقدان والحزن أثناء جائحة كوفيد-19



حزيران (يونيو) 2020

Psychosocial Centre



International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

الفقدان والحزن أثناء جائحة كوفيد-19

المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

عناية الصليب الأحمر الدنماركي

بليغدامسفيج 27

2100 كوبنهاغن،

www.pscentre.org

psycho-social@ifrc.org

تويتر: @IFRC_PS_Centre

فيسبوك: www.facebook.com/Psychosocial.Center

المؤلف: دانيلا أوغلياستري

الرسوم التوضيحية: أليتا أرمسترونغ

نتقدم بخالص الشكر إلى كل الجمعيات الوطنية التي شاركتنا تجاربها في استطلاع الفقدان والحزن أثناء جائحة كوفيد-19 الذي أجري خلال أبريل ومايو 2020، وإلى كل من ساهموا بخبراتهم. هذا الإصدار الإرشادي مستوحى من تلك التجارب. كما نود أن نعرب عن امتناننا لموظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر ممن يكرسون أوقاتهم في دعم جهود الوقاية من جائحة كوفيد-19 وعمليات الاستجابة بشتى أنحاء العالم، لا سيما من فقدوا حياتهم أثناء دعم الآخرين.

يرجى التواصل مع المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر إذا أردتم ترجمة أو تعديل أي جزء من إصدار الحزن والفقدان أثناء جائحة كوفيد-19. الصيغة المقترحة للاستشهاد المرجعي: الحزن والفقدان أثناء جائحة كوفيد-19. المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، كوبنهاغن 2020.

المركز المرجعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للدعم النفسي الاجتماعي مستضاف من قبل الصليب الأحمر الدنماركي. نود أن نشكر الصليب الأحمر الدنماركي ووزارة الخارجية الدنماركية على دعمهما لهذه المواد الإرشادية.

ملاحظة: لقد تم استخدام لغة المذكر في صياغة بعض أجزاء هذا المحتوى لتسهيل العمل، ولكن المحتوى موجه للذكور والإناث على حد سواء، ما عدا في الأماكن التي تم الإشارة إليها بعدم ذلك.

الحزن والفقدان أثناء جائحة كوفيد-19 حزيران (يونيو) 2020

المحتويات

5	الجوائح أزمات كبرى
5	ما المقصود بالأزمة؟.....
6	عوامل الوقاية والخطر.....
8	الفقدان
8	أنواع الفقدان المختلفة.....
9	ردود الفعل الشائعة إزاء الفقدان.....
9	الفقدان أثناء جائحة كوفيد-19
13	الحزن
14	عوامل الخطر التي قد تؤدي إلى تعقيد عملية الحزن.....
15	العوامل الثقافية المؤثرة في عملية الحزن.....
16	الحزن أثناء جائحة كوفيد-19
18	اعتبارات الفقدان والحزن عند المجموعات الأكثر عرضة للخطر.....
18	الأطفال والمراهقين
19	البالغون الأكبر سناً
21	دائموا التنقل
22	العاملون في مجال الرعاية الصحية.....
24	الدعم للمصابين بالفقدان والحزن.....
24	الدعم للمفجوعين بفقد الأحبة أثناء جائحة كوفيد-19
29	الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في صلب الاستجابة لكوفيد-19
34	رعاية الموظفين والمتطوعين خلال جائحة كوفيد-19.....
34	كيف يتأثر الموظفون والمتطوعون خلال جائحة كوفيد-19
35	رعاية الموظفين والمتطوعين خلال جائحة كوفيد-19
37	مصادر إضافية.....

الجوائح أزمات كبرى

تأثر سكان العالم بأحداث متنوعة كانت من قبيل الأزمات الكبرى على مر التاريخ. وتعد الجوائح من أكثر تلك الأزمات شدةً وصعوبةً. والجائحة تعني تفشي مرض في منطقة جغرافية كبيرة وامتداد تأثيره إلى نسبة عالية من السكان. وفي 11 من مارس 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا المستجد (المعروف علميًا باسم "كوفيد-19") أصبح جائحةً وذلك بشكل رسمي. ومنذ ذلك الحين، أعلنت معظم دول العالم تسجيل إصابات مؤكدة لديها، وتزايدت حالات الوفاة عقب ذلك على مستوى العالم.

تعكف الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر على تنفيذ جهود الوقاية والاستجابة من أجل تخفيف المعاناة الناجمة عن هذه الأزمة العالمية.

ما المقصود بالأزمة؟

الأزمة هي حدث ضخم يخرج عن نطاق التجارب الاعتيادية اليومية مع اعتبارها تنطوي على تهديد خطير محقق بالمتأثرين بها. وتتراوح الأزمات في شدتها بين الحوادث الفردية إلى الكوارث الجماعية.

وللأزمات سمات مختلفة، منها:

- إما أن تكون أحداثًا طبيعية أو كوارث من صنع الإنسان
- إما أن تكون عارضة أو معتمدة
- إمكانية توقُّعها قبل وقوعها
- نطاق تأثيرها
- طول مدة بقائها.

تؤثر تلك السمات في قدرة الفرد والمجتمع على فهم الأزمات الكبرى واستيعاب وقوعها والتأقلم مع تبعاتها. فمثلاً، نجد أن الكارثة المتعمدة التي هي من صنع الإنسان، بما يعني أنه كان من الممكن تجنبها، تؤثر في قطاع عريض من البشر لمدة طويلة، وقد يترتب عليها تأثير سلبي حاد في القطاعات المتأثرة بها، فضلاً عن الصعوبة البالغة في استيعابها والتأقلم معها.

الأزمة

الأزمة هي أي انقطاع مفاجئ في مسار الأحداث الطبيعية المعتادة بحياة أي شخص أو مجموعة أو مجتمع بما يستلزم إعادة تقييم الأفعال و الأفكار. قد يبتاب الإنسان خلال الأزمة شعور عام بفقدان الأسس الطبيعية للأنشطة اليومية.



عوامل الوقاية والخطر

ثمة عوامل اجتماعية ونفسية وبيولوجية متنوعة تؤثر في طريقة إضرار الأزمات بالأفراد والمجتمعات. عوامل الوقاية تتيح تعزيز الصمود، وتساعد الأشخاص على التأقلم مع الصعوبات وتقليل تأثير التحديات الكبرى الماثلة أمامهم. أما عوامل الخطر فمن شأنها زيادة تأثير الصعوبات وتعقيد إمكانية تأقلم الأفراد معها.

تحدد عوامل الوقاية والخطر بخصائص فردية وأخرى اجتماعية، منها:

- الصحة البدنية والنفسية
- تقدير الذات ومفهوم الكفاءة الذاتية
- الشبكات الاجتماعية ونظم الدعم
- إمكانية الحصول على الخدمات الأساسية والمعلومات
- توفر سبل المعيشة

قد تختلف عوامل الخطر والوقاية المحددة باختلاف السياق المحلي. لذا ينبغي تحديدها من أجل تقديم دعم أفضل للمتأثرين.

الصمود يعني القدرة على التأقلم مع المحنة والتعافي من الأزمات. والصمود لا يعني سمة شخصية ثابتة يحوزها شخص أو يفقدها آخر، فلكل إنسان موارد ونقاط قوة وقدرات ومهارات تمكنه من التعامل مع المواقف والتحديات الصعبة، وهي أشياء يمكن تعزيزها وتقويتها. كما أن الصمود يتأثر بالتجارب السابقة في الحياة، فردية كانت أم جماعية، وكذلك بالتعرض لأزمات سابقة. فالفرد الذي كان قد تعرض لأزمات في الماضي وتعافى منها قد يكون أكثر صموداً في التغلب على الأزمات المماثلة في المستقبل. ومع ذلك، إذا لم يتغلب الفرد أو المجتمع على أزمات سابقة أو لم يتعافى منها تعافياً كلياً، فقد يكون أشد عرضة للكرب لدى مواجهة أزمات أخرى قوية.

كما أن الصحيح بدنيًا - الذي يرى في نفسه القدرة على مواجهة المحنة، ولم تتأثر حياته بالأزمة، ويمكنه الاعتماد على شبكة دعم اجتماعي قوية - أقرب من غيره إلى النجاح في مواجهة الأزمات الكبرى مقارنة بمن يفتقر إلى عوامل الحماية هذه. وقد يكون لتجربة الإنسان الشخصية السابقة أثر نفسي سلبي حال وقوعه في أزمة؛ ذلك بأن إدراك الأفراد للموقف نفسه قد يختلف تبعًا لتجاربهم السابقة، وشخصيتهم، ومستويات الدعم الاجتماعي المتوفر لهم، وظروف الحياة السائدة خلال الأزمة.

المرونة النفسية

المرونة هي قدرة الشخص أو المجتمع على امتصاص الصدمات والعودة للحياة الطبيعية بعد المرور بحدث عصيب أو صادم. لا تعني المرونة أن الأشخاص لا يعانون من الحزن بسبب الأزمات، ولكنهم يتأقلمون مع التجارب المجهدة ويتعافون منها باستخدام مواردهم.

الفقدان

الفقدان يعني وفاة شخص أو فقد شيء؛ وهو تجربة شائعة - فكل إنسان سيتعرض له في أوقات مختلفة من حياته. ويشيع حدوث الفقدان خلال أوقات الأزمات؛ فكلما اتسع نطاق الأزمة، زاد عدد من يحتمل تعرضهم لصور شتى من الفقدان.

أنواع الفقدان المختلفة

هناك الكثير من أنواع الفقدان المحتملة على امتداد حياة الإنسان. وفي ما يلي أكثر أنواع الفقدان شيوعاً:

- **الفقدان البدني:** مثل فقدان الصحة البدنية، أو فقدان المهارات الحركية، أو فقدان طرف أو عضو من الجسم (جراء وقوع حادث أو الإصابة بأحد الأمراض)
- **الفقدان الانفعالي:** مثل فقدان تقدير الذات، وفقدان الثقة والطمأنينة، وفقدان الشعور بالسيطرة
- **الفقدان الإدراكي:** مثل فقدان الذاكرة، أو النطق، أو فقدان قدرات الإدراك البصري والمكاني
- **الفقدان الاجتماعي:** مثل فقدان شبكات الدعم، وفقدان حرية التجمع، وفقدان العلاقات الهامة
- **الفقدان البشري:** مثل فقد الأحبة أو أصحاب الأثر في حياة الإنسان
- **الفقدان الروحي:** مثل خسران الإيمان والاعتقاد، وفقدان الأمل، وفقد القيم
- **الفقدان المادي:** مثل فقدان الممتلكات
- **الفقدان المالي:** مثل فقد الوظيفة وسبل العيش، وفقد المدخرات، وفقد الدخل.

اعتماداً على طبيعة الفقدان و سياق حدوثه، فقد يكون الفقدان مؤقتاً أو دائماً أو مستمراً لفترة طويلة.

وقد يكون الفقدان متوقفاً بشكل أو بآخر، وربما جاء مفاجئاً تماماً. غير أن القدرة على الاستعداد البدني والنفسي لأنواع معينة من الفقدان من شأنها تمكين المتأثرين من التعامل بصورة أفضل مع تبعات الفقدان. في المقابل، نجد أن فقدان شيء قيم أو شخص عزيز بشكل مفاجئ ومباغت قد يصعب على المتأثرين التأقلم مع هذا الأمر.

ولا شك أن فقدان الأحبة من أصعب التجارب وأكثرها إيلاًماً في حياة الإنسان. فإن القدرة على بناء علاقات مفيدة قوية واستدامتها مع آخرين لهو من الأسس المطلوبة للتطور الفردي وللعلاقات الاجتماعية منذ لحظة الميلاد. وعند وفاة عزيز، شخص نحن على ترابط معه، تجتاح أنفسنا موجة قوية من العواطف وتتولد حالة من الكرب جزاء فقدان الرباط الذي جمعنا به.

الارتباط/الترباط

الترباط هو رباط عاطفي قوي دائم بين شخص وآخر على امتداد الزمان والمكان. كما أنه مقوم أساسي من مقومات التطور العاطفي الصحي ومن مقومات بناء الصمود.

ردود الفعل الشائعة إزاء الفقدان

قد يؤدي الفقدان إلى أنواع مختلفة من ردود الفعل. إذ تختلف ردود الفعل باختلاف العوامل المحيطة، مثل طبيعة الفقدان، وسياق حدوثه، وعوامل الخطر وعوامل الحماية المؤثرة في تأقلم المتأثرين مع الفقدان. أي أن من يمر بالأزمات ويواجه فيها حالات فقدان قوية قد ينتابه الكرب في أشد صورته.

يمر كل إنسان بالكرب في لحظة ما من حياته؛ والتوتر من ردود الفعل الطبيعية عند مواجهة التحديات أو الصعاب، حتى إنه قد ينطوي على تهديد لاتزاننا النفسي وسلامتنا. وسواءً أكان الخطر حقيقيًا أو محسوسًا، فإن ردود الفعل تجاهه تأتي ضمن آلية دفاعية طبيعية تعيننا على التكيف مع التحدي المائل أمامنا. كما أن الأزمات وحالات الفقدان الصعبة قد تُثقل على المتأثرين إثنالاً شديداً تُفقدهم توازنهم، وهو ما قد يؤدي إلى ردود فعل شديدة جرأ التوتر.

ومن أكثر ردود الفعل شيوعاً تجاه الفقدان الصعب ما يلي:

- **ردود الفعل البدنية:** آلام الرأس والمعدة، وآلام الظهر، والإرهاق، والأرق، وضيق التنفس، وخفقان القلب
- **ردود الفعل النفسية:** ضعف التركيز، وفقدان الإحساس بالوقت، وضعف القدرة على حل المشكلات
- **ردود الفعل العاطفية:** الصدمة، والحزن، والجزع، والغضب، والخوف، وتبدل المشاعر، والشعور بالذنب والعجز
- **ردود الفعل السلوكية:** السلوك الخطر، ومعاقرة المواد المخدرة، وزيادة العنف (البدني أو اللفظي)
- **ردود الفعل التفاعلية:** المرتبطة بالتفاعل مع الآخرين: الانسحاب والعزلة، والعدوانية، والتبعية
- **ردود الفعل الروحية:** فقدان الأمل، وفقدان الغاية من الحياة.

ردود الفعل المذكورة هي جزء من آليات تأقلمنا مع الفقدان. وكما توجد طرق كثيرة للتجاوب مع الأزمات والفقدان، توجد طرق كثيرة أيضاً للتأقلم مع التأثيرات المترتبة عليها. يميل الأشخاص عمومًا إلى التأقلم بطريقتين مختلفتين، إما بمواجهة المصاعب أو باجتنابها بطريقة ما. أما بمواجهة المشكلات والسعي إلى حلها فغالبًا ما يسفر عن خفض مستويات التوتر وتيسير التكيف ومواصلة الحياة. وأما اجتناب مصدر التوتر لفترة مطولة فمن شأنه أن يفرضي إلى ضغوط نفسية وبدنية طويلة الأمد.

الفقدان أثناء جائحة كوفيد-19

قد تحدث حالات فقدان كثيرة متزامنة، لا سيما أثناء الأزمات الكبرى. ومن المعلوم أن جائحة كوفيد-19 تؤثر حاليًا بطرق كثيرة ومختلفة في البشر بشتى أنحاء العالم. فهي أزمة كبرى، مما يجعلها تعرض العالم لتحديات جسيمة. وقد تأثرت معظم الدول بهذه الأزمة، وهناك قلة قليلة من الدول لم تشهد تفشيًا للفيروس.

التكيف مع الأزمات

يعين التكيف الأشخاص على استيعاب المصاعب والنجاة من المواقف العصيبة التي تفرضها المحن، والتصرف بدنيًا واجتماعيًا ونفسيًا طوال الأزمة وبعدها. ويتسم التكيف بأنه عملية غير ثابتة؛ إذ أنه يتغير بمرور الوقت إثر التغييرات الفردية والجماعية في السياق المحدد لوقوع الأزمة.

ولذلك، فقد واجه الكثير من الأشخاص حالات فقدان متعددة. وعلى الرغم من أن تأثيرات الفقدان متوقفة على السمات الشخصية وعلى السياق المحلي، إلا أنه يمكن وضع نمط لأكثر حالات الفقدان شيوعاً جرّاء كوفيد-19. وتتضمن ما يلي:

- **فقدان الصحة البدنية** جرّاء الإصابة بعدوى الفيروس أو بسبب التحديات المتعلقة بالاستفادة من الخدمات الصحية للتعامل مع الحالات المرضية الأخرى
- **فقدان السلامة النفسية** بسبب التعرض للمحنة والخوف والحزن والجزع
- **فقدان السيطرة** بسبب الفجاءة وعدم اليقين في الأزمة الحاصلة
- **فقدان الدعم الاجتماعي** بسبب تقييد التواصل مع الأحبة وشبكات الدعم نتيجة التباعد البدني والعزلة
- **فقدان الأحبة** الذين توفوا عقب الإصابة بالفيروس أو بسبب ظروف أخرى أثناء الأزمة
- **فقدان الطمأنينة الروحية** بسبب عدم التلاقي لأداء الشعائر الدينية أو بسبب انتياب الفرد شكوك متعلقة بمعتقداته ودينه
- **فقدان وتيرة الحياة الاعتيادية (الروتين)** بسبب تدابير العزل والإغلاق بما يحول دون ذهاب الأشخاص إلى المدارس وأماكن العمل، أو بما يمنعهم من أوجه التفاعل اليومية المعتادة والتجمعات الاجتماعية
- **فقدان الحرية** بسبب القيود على حرية الحركة، والتجمع، وغيرها من الحريات الأساسية في سبيل جهود احتواء انتشار الفيروس
- **فقدان سبل العيش** بسبب فقدان الوظائف ومصادر الدخل الأساسية.

وكما أسلفنا، قد يتم التعرض إلى العديد من أنواع الفقدان المذكورة في آن واحد. إن التعرض المتزامن لأنواع فقدان متعددة قد يكون أصعب من أن يتمكن الإنسان من التأقلم معه، وقد يؤدي به إلى جزع شديد وتوتر حاد، لا سيما أثناء الأزمات الكبرى التي تؤثر في أعداد كبيرة من سكان العالم.

تعدد حالات الفقدان بسبب أزمة كوفيد-19

خوان وزوجته أنا في العقد الثامن من العمر، وقد دأبا على بيع الخضراوات والفواكه في قرية صغيرة بالإكوادور لأكثر من 30 عاماً. وقد اعتاد عملاؤهما المجيء إلى كشكهما بسوق القرية يوم السبت من كل أسبوع. أتاح لهما اجتهدهما شيئاً من الاستقرار الاجتماعي، فضلاً عن تقدير المجتمع لهما؛ وذلك بالرغم من عدم المقدرة على الوفاء باحتياجاتهما دائماً. واصل خوان وأنا العمل بالرغم من وصول الفيروس إلى قريتهما، إذ لم يكن في الإمكان أن يفقدا عملهما. مرض خوان، لكنه رفض التوقف عن العمل. وذات يوم، سقط خوان متوفياً في الشارع لدى ذهابه إلى السوق. لم تصب أنا بالفيروس، واضطرت إلى الالتزام بشروط العزل عقب وفاة زوجها. خشي الجيران وغيرهم من سكان القرية الاقتراب من أنا، ولم يعد كثيرون يشترتون منها بعد ذلك. لذلك، تكافح أنا إثر فقدان زوجها، وتكابد تأثير العزلة، وتعاني من صعوبات مالية.



المبادئ الخمسة الأساسية لتعزيز السلامة و العافية النفسية الاجتماعية

يشعر المتأثر بالكارثة والأسى والفقدان بتحديات شديدة تعرقل التأقلم مع الكرب الذي يمر به. وقد يتوكل ذلك مع التعرض لضعف عوامل الحماية الفردية والجماعية، وإثقال شديد على الآليات الفاعلة. ومع ذلك، فمن الممكن تقوية السلامة النفسية الاجتماعية وحمايتها لدى المتأثرين من خلال تعزيز "المبادئ الخمسة الأساسية" الآتي ذكرها: (1) الشعور بالأمان، و(2) التهذئة، و(3) الكفاءة الذاتية والاجتماعية، و(4) الترابط الاجتماعي، و(5) الأمل. لقد أبرزت الكثير من التنخلات والبحوث النفسية الاجتماعية خلال السنوات الماضية أهمية تلك المبادئ باعتبارها مبادئ أساسية للحماية.

لا يخفى على أحد أن جائحة كوفيد-19 الراهنة تمثل تحديًا طبيعيًا لتلك المبادئ على النطاق العالمي. كما أن تجربة الفقدان والخسارة الجماعية الناجمة عن هذه الأزمة قد تؤثر في سلامة وعافية الفرد والجماعة، وذلك بسبب التعرض لخسائر أساسية، ومنها:

- **فقدان الشعور بالأمان - حيث يتعرض أمن الأفراد وشعورهم بالأمان لتحديدٍ شديدٍ بفعل تهديد حقيقي ملموس يتمثل في الفيروس وخطره على صحة الأشخاص وحياتهم**
- **فقدان الهدوء - الشعور بالخوف والقلق والحزن جراء معاشة الكرب وحالة عدم اليقين، بما قد يفضي إلى عدم الاستقرار والبلبله**
- **فقدان الكفاءة الذاتية والاجتماعية - يتسبب فقدان السيطرة بفعل التعرض لهذه الأزمة إلى توليد مشاعر العجز التي تقلل من الإيمان بالكفاءة الذاتية، وقد يؤدي إلى تراجع الكفاءة المجتمعية تراجعًا ملموسًا عندما تبدو الجمعيات والمؤسسات المعنية مثقلة فوق طاقتها**
- **فقدان الترابط - تؤدي التدابير المعروفة لاحتواء الفيروس، مثل الحجر الصحي والإغلاق والتباعد البدني إلى تقيد قدرة الأشخاص على التواصل مع الآخرين تقييدًا شديدًا، فضلًا عن تقييد اللجوء إلى آليات الدعم الاجتماعي المعتادة**
- **فقدان الأمل - قد يتعرض التحلي بالأمل إلى ضربة قوية لا سيما مع اتساع نطاق الأزمة بمرور الوقت وبسبب غياب المؤشرات بشأن عودة الحياة إلى طبيعتها.**

العافية النفسية الاجتماعية

السلامة/العافية النفسية الاجتماعية هي الحالة الإيجابية للوجود، وتتحقق بازدهار الفرد. ويتأثر هذا الأمر بتفاعل عوامل نفسية وأخرى اجتماعية. كما أن مستوى العافية النفسية الاجتماعية قد يتغير ويمكن تعزيزه حتى خلال أصعب الظروف.

الحزن

الحزن عبارة عن استجابة طبيعية لحالات الفقدان الشديدة، مثل فقد الأحبة أو الأشياء التي تعد محورية في حياة الإنسان. والحزن عملية مؤلمة تعين المتأثرين على التأقلم مع الفقدان بمرور الوقت. ومن الطبيعي أن يضطر من يشعرون بالحزن إلى التأقلم مع العواطف الجديدة المسيطرة عليهم، وما يصاحبها من ظروف حياتية جديدة. وكما سلف بيانه، فإن فقدان الأحبة قد يكون هو أصعب أنواع الفقدان وأكثرها إيلاًماً. فالحزن الناجم عن وفاة شخص ترتبط به ارتباطاً شديداً قد يتسبب في حالة من الكرب الشديد.

وفي ما يلي بعض العواطف الأكثر شيوعاً أثناء الحزن على فقدان شخص عزيز:

- الصدمة
- عدم التصديق و/ أو الإنكار
- التبدد
- الأسى الشديد واليأس
- الحنين
- الغضب
- التسليم و/ أو القبول

ثمة عوامل كثيرة تؤثر في كيفية التعبير عن تلك المشاعر ووقت ظهورها. ومن تلك العوامل شخصية الإنسان والموارد المتاحة له، والأسرة والقيم الاجتماعية، وسياق حدوث وفاة هذا الشخص العزيز، ومدى توافر آليات الدعم.

إن التعافي من تجربة الحزن ليس بالعملية البسيطة التي تحدث بشكل متواصل؛ أي انه ليس من المتوقع تحسن الشخص الفاقد و المحزون بشكل متدرج و ثابت. بل تحتاج عملية الحزن إلى وقت. وتنطوي تلك العملية على قبول الفقدان، وتعلم كيفية التأقلم مع المشاعر السلبية، وتعلم كيفية التأقلم مع التغييرات الناجمة عن الفقدان، بالإضافة إلى تعلم كيفية الاستمرار في الحياة.

النموذج المزدوج لعملية التأقلم

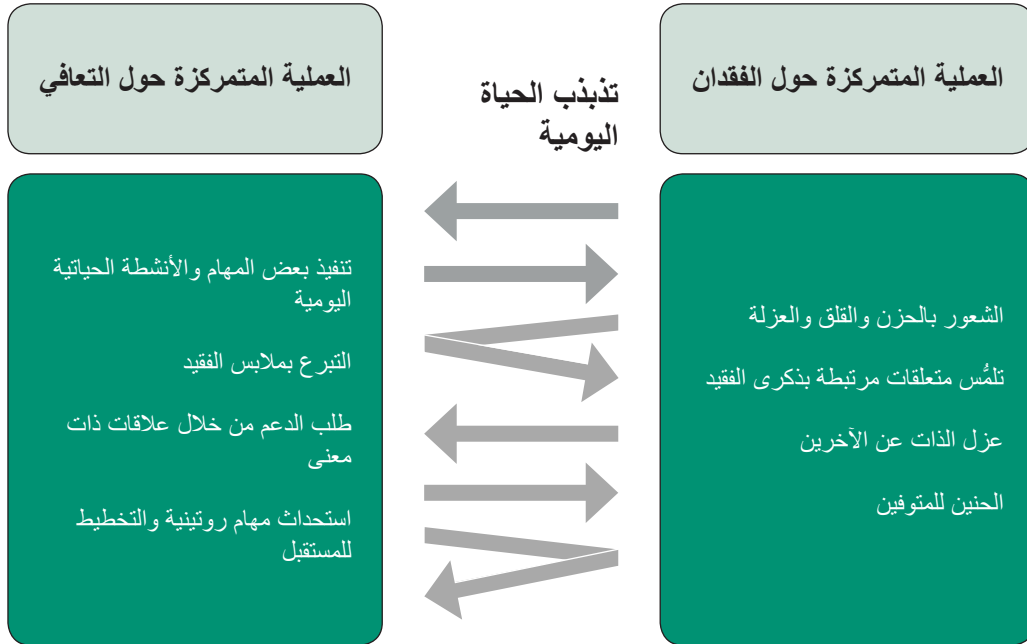
يتيح النموذج المزدوج لعملية التأقلم توضيحاً مفيداً لمجريات عملية الحزن. واستناداً إلى هذا النموذج، تنطوي عملية الحزن على اثنتين من العمليات العاطفية الأساسية: عملية متمركزة حول الفقدان، وأخرى حول التعافي منه.

أثناء العملية المتمركزة حول الفقدان نقوم بالتعبير عن عملية الحزن من خلال عواطف شديدة. فعندما نبدأ في إدراك حقيقة الفقدان ومواجهة عواطفنا، فإننا نواجه عندئذٍ بما يسمى محفزات الضغط النفسي المرتبطة بالفقدان. وتشمل تلك المحفزات: الأفكار والمشاعر والسلوك والذكريات التي تُشعرنا بالأسى مما يجعل جل تركيزنا على الفقدان، كمطالعة الصور القديمة واسترجاع الذكريات أو حتى استنشاق رائحة معروفة تذكرنا بالفقيد. وتؤدي تلك المحفزات إلى توليد عواطف قوية، مثل الحزن والغضب والوحدة. غير أن هذه العملية تعيننا على مواجهة حقيقة الفقدان والقبول بها.

أما العملية الثانية فهي العملية المتمركزة حول التعافي، وتتيح لنا التأقلم مع مختلف العواقب الناجمة عن الفقدان في حياتنا، واكتشاف الأدوار والمسؤوليات الجديدة المنوطة بنا. وقد يتخلل التأقلم مع عواقب الفقدان ردود فعل مختلفة، إذ تتراوح بين الجزع والخوف من عدم قدرتنا على التعامل مع الفراغ الناجم عن غياب هذا الشخص العزيز، إلى الشعور بالسكينة والفخر باتخاذنا خطوة شجاعة في قيامنا وحدنا بأنشطة اعتدنا تنفيذها مع الفقيد. قد تتراوح ردود الفعل المتمركزة حول التعافي بين القيام بأشياء عملية - مثل الطهي أو تنظيف المنزل - وأوجه تأقلم أخرى أهم مثل القبول بتغيير الهوية الاجتماعية من زوجة إلى أرملة أو من زوج إلى أرمل. إلا أن التركيز على المهام اليومية كفيل بتحقيق ارتياح مؤقت من الاستنزاف العاطفي المرتبط بفقدان هذا الشخص العزيز.

أحياناً، قد يشعر الفاقد بأن الفقدان مائل أمامه. فيما يعتمد اجتناب الذكريات أحياناً أخرى، أو يُصرف انتباهه إلى أمور أخرى، أو يسعى للحصول على الراحة من خلال التركيز في مجالات الحياة الأخرى. إلا أن العملية المزوجة للتأقلم ليست مساراً واضحاً مستقيماً - إذ يتخللها لحظات انتكاس وتقدم (تُعرف باسم/التذبذب)، بين حالتَي التمرُّكز حول الفقدان والتمرُّكز حول التعافي أثناء ممارسة الإنسان لحياته اليومية.

ومن المهم للفاقد أن يسعى إلى تحقيق التوازن بين مواجهة العواطف الحادة التي تعد رداً فعل طبيعياً للفقد، والسماح لنفسه بطلب الدعم والمساندة، وتنفيذ متطلبات التأقلم اللازمة في حياته. أما التركيز على الألم وحده جراء الفقدان فربما يؤدي إلى الإنهاك وإلى تعقيد عملية الحزن. كما أن السماح للنفس بمواصلة الحياة رغم التأقلم التدريجي مع غياب هذا العزيز، من شأنه تمكين الفاقد من استجماع القوة والموارد اللازمة للتأقلم مع الفقدان حسب استطاعته من حيث القدرة والمدة.



عوامل الخطر التي قد تؤدي إلى تعقيد عملية الحزن

تتشابه ردود الفعل للفقدان خلال الأشهر الأولى سواء كانت عملية الحزن معقدة أم لم تكن. غير أن ردود الفعل "الطبيعية" أو المتوقعة للفقدان تبدأ في التغيير أو التلاشي تدريجياً بمرور الوقت، فيما تستمر ردود الفعل "للحزن المعقد" أو تزداد سوءاً. وقد يؤدي تعقيد عملية الحزن إلى حالة مستمرة ومتفاقمة من الحداد الذي قد يحول دون تعافي الفاقد.

وهناك مجموعة من العوامل التي من شأنها زيادة مخاطر تعقيد عملية الحزن عند الفاقدين. وتشمل:

- وفاة الفقيد العزيز وفاءً مفاجئة أو غير متوقعة أو عنيفة، كأن يفارق الحياة إثر حادث أو جريمة قتل أو انتحار.
- حال عدم العثور على جثمان الفقيد البتة كما يحدث في حالات الاختفاء وعدم العثور على الأفراد
- وفاة الابن أو الابنة؛ وهذا مصاب جلال لأنه يخالف دورة الحياة الطبيعية
- العزلة الاجتماعية أو فقدان نظام الدعم أو الصداقات
- التجارب السابقة المرتبطة بحالات حزن لم يتم معالجتها.
- المشاعر الملتبسة بشأن الفقدان
- وجود ضغوط حياتية أخرى جسيمة، مثل الصعوبات المالية الكبيرة
- عدم التمكن من إقامة مراسم دفن ومراسم عزاء اعتيادية
- حدوث أنواع كثيرة ومختلفة من الفقدان في آن واحد.

شعور الناجي بالذنب

يشعر الناجي بالذنب عند نجاته من أزمة - لا سيما إذا انطوت على فقدان مفاجئ - فينتساءل: لماذا نجا هو دون البقية. وقد يرتبط ذلك الشعور بأخر مفاده أن الناجي لم يفعل ما يكفي لمنع وقوع المأساة. وقد يرى الناجون أن ذكريات فقد الأحبة مهيمنة على عقولهم. وقد يحدث ذلك أيضًا عندما لا يكون الناجي موجودًا بنفسه في الحادث، غير أنه يستعيد لحظات وصول خبر الوفاة إليه.

قد تؤدي وفاة شخص عزيز في حد ذاتها إلى حالات فقدان أخرى. فإذا كان المتوفى - مثلاً - العائل الأساسي للأسرة، فإن أفراد الأسرة الأحياء قد يتأثرون بفقدان الدخل والممتلكات والحالة الاجتماعية، وهو ما قد يؤدي إلى تعقيد عملية الحزن.

العوامل الثقافية المؤثرة في عملية الحزن

ذكرنا سابقاً أن هناك عوامل فردية واجتماعية تؤثر في أسلوب تعبيرنا عن الحزن في حياتنا. كما أن أسلوب مواجهتنا للوفاة وتعاملنا مع تبعاتها يتأثران بثقافتنا. ويشمل مفهوم الثقافة في هذا الصدد السلوك الاجتماعي والأعراف والمعتقدات والتقاليد المرتبطة بالمجتمعات والشعوب المختلفة. ولا يخفى أن الثقافات تختلف عن بعضها البعض في أساليب التعبير عن الحزن، ومراسم إكرام الفقيد، والحداد على من فقدناهم.

ومع ذلك، تسهم طقوس الدفن ومراسم العزاء في مساعدة الأشخاص على المرور في عملية الحزن؛ ذلك بأنها تعد إيداً بتجاوز مرحلة الارتباك التي سببتها وفاة الأحبة، إلى مرحلة أخرى تتيح قبول الواقع والأسى على المفقودين. كما أن الطقوس والمراسم تضيء طقساً دينياً أو روحياً، وتمسح بكف السكينة على الفاقدين الحزانيين. وتتيح الطقوس والمراسم الاعتيادية فرصة للأسرة والأصدقاء وأفراد المجتمع الآخرين لمشاطرة الأحران. بل وتتيح لحظات حاسمة يشعر فيها الفاقدين بالدعم وبإحساس الآخرين بألامهم.

وقد تتعدد عملية الحزن في المواقف التي يتعذر فيها تنفيذ الطقوس المعتادة لتخفيف الأسى ودعم الفاقدين.

الحزن أثناء جائحة كوفيد-19

تشكل جائحة كوفيد-19 تهديدًا جسيمًا لصحة الإنسان، حتى إنها قد تسبب الوفاة في بعض الأحيان. وقد أعلنت الكثير من البلدان التي تفشت فيها الجائحة عن تسجيل وفيات لديها. يختلف معدل الوفاة من بلد لآخر، غير أن بعض التقديرات تشير إلى بلوغه نسبة 15% من المصابين. وقد توفي مئات الآلاف من الأشخاص جراء جائحة كوفيد-19 منذ تفشيها في جميع أنحاء العالم.

تعد الوفاة الجماعية للبشر على مستوى العالم من أشد عواقب هذه الجائحة. وقد أدى المستوى المرتفع لانتقال العدوى وسرعة انتشار المرض إلى اتخاذ الحكومات بشتى أنحاء العالم تدابير صارمة لاحتواء الفيروس. ونتيجة لذلك، لم يتمكن أقارب المرضى بالمستشفيات أو وحدات الرعاية المركزة من زيارة أحبائهم جراء التعقيدات المرتبطة بالفيروس. وفي بعض البلدان، قد يوضع المرضى ذوي الحالات الشديدة على أجهزة التنفس الصناعي ضمن غيبوبة مستحثة من أجل زيادة فرصهم في النجاة. وهذا الإجراء يجعل من وداع الأحبة أمرًا مستحيلًا في غالب الأحيان.

تختلف طقوس الدفن ومراسم العزاء من بلد لآخر، وقد أصبحت هي الأخرى عسيرة للغاية. وفي بعض الأحيان توضع الجثامين في أكفان مغلقة بعد الوفاة قبل أن تتمكن الأسر من إلقاء نظرة الوداع وشهود لحظته الجليظة كما جرت به العادة. وأصبحت مراسم الدفن مقصورة على عدد صغير من أقرب الأقارب، وأضحت أقصر من ذي قبل. وطال المنع التجمعات وغيرها من مراسم العزاء المعروفة في بعض الثقافات، أو جرى تحديدها بشدة لتقتصر على أعداد قليلة للغاية. وينطبق الأمر ذاته على حالات الوفاة لأسباب غير مرتبطة بجائحة كوفيد-19. يضاف لما سبق أن تدابير الإغلاق والحجر الصحي تقيد أشكال الدعم الاجتماعي المعروف في مثل تلك الحالات.

ومن ثم، فإن هذه الظروف غير المعتادة تعقد عملية الحزن لدى الفاقدين. قد يؤدي ذلك إلى بعض ردود الأفعال الآتي ذكرها:

- **الصدمة** - ترتبط الصدمة أحيانًا بالوفاة المفاجئة؛ لا سيما إذا لم يعلم الأقارب بتشخيص حالة المتوفى في مرحلة مبكرة، أو إذا كان الاعتقاد السائد بأن المتوفى كان أقوى من أن يهزمه الفيروس
- **الشعور بالذنب** - أي بسبب عدم التمكن من عمل شيء يتيح تقديم حماية أفضل للفقيد، أو بسبب نقل الفيروس إليه في بعض الأحيان
- **الغضب** - الشعور بالسخط على الفيروس، أو على الأطقم الطبية "لتقصيرهم" في إنقاذ المتوفى، أو على السلطات لعدم فرضها تدابير حماية فعالة منذ وقت مبكر
- **الحزن** - بسبب فقد عزيز فجأة أو في توقيت غير متوقع، أو بسبب الشعور بوفاة هذا الشخص وحيثًا أو أثناء الإغماء أو متألمًا، أو بسبب الحرمان من فرصة وداعه
- **الوحدة** - بسبب عدم التمكن من مشاطرة الألم مع الآخرين كالمعتاد، وبسبب عدم الاستفادة من القرب البدني والطمأنينة كما هو المعتاد في مثل تلك الظروف
- **الخوف** - من احتمالات إصابة أحبائهم آخرين خالطوا الفقيد، ما يعني احتمال وفاتهم أيضًا
- **الشعور بالعجز** - بسبب الشعور بعدم السيطرة على الحياة، أو بسبب تعذر مرافقة الفقيد إلى مثواه الأخير
- **الكرب الشديد** - المرتبط بتعدد حالات الفقدان في آن واحد أثناء الحزن على فقيد عزيز.

قد ينتاب الإنسان شعور بالأسى والحزن الجماعي خلال تلك الأزمة، فالكل يتعامل مع حالة الفقدان الجماعي التي يشهدها العالم حاليًا. فنحن لا نحزن لفقدان آلاف الأرواح فحسب، بل ويتعذر علينا أيضًا تقديم التعازي بالشكل المعتاد.

عملية الحزن المعقدة: تأبين ضحايا الإبادة الجماعية في رواندا خلال الجائحة

يشهد السابع من أبريل في كل عام تنفيذ سلسلة من مراسم التأبين التي تتيح للعامة الاجتماع لإحياء ذكرى الإبادة الجماعية التي وقعت عام 1994 وتخللها قتل نحو مليون شخص خلال 100 يوم. ويتخلل التأبين قيام المواطنين بمشاهدة الأحران بصورة جماعية، وينتاب الكثير منهم عواطف جياشة بسبب ذكريات الفقدان المأساوية الكبرى. وقد يستشعر بعضهم شيئاً من السكينة في تلك التجمعات الرامية لإحياء الذكرى ومشاهدة الأحران. إلا أن فرض تدابير الإغلاق الصارمة إثر تفشي جائحة كورونا حال دون التخطيط لمراسم التأبين المعتادة. ولذلك استحدثت الحكومة فعاليات بديلة يمكن متابعتها عبر الإذاعة والتلفزة. ومع ذلك، فإن الانقطاع الذي شاب السياق المعتاد لتجمع الأشخاص تعبيراً على الأسى وإبداء المساندة قد أثر في السكان، وزاد من ذلك الظروف العصبية المحيطة بأزمة جائحة كوفيد-19. زاد قسم الصحة النفسية التابع لوزارة الصحة من عدد موظفي خدمة العملاء في خطه الساخن، كما زاد من عدد ساعات العمل بسبب تزايد المكالمات الهاتفية الواردة إليه؛ علمًا بأن الوزارة تتيح خدمات هذا القسم بصفة سنوية خلال فترة التأبين. واليوم، تتاح خدمة الخط الساخن على مدار 24 ساعة طوال أيام الأسبوع.

اعتبارات الفقدان والحزن عند المجموعات الأكثر عرضة للخطر

تأثرت معظم الشعوب بشكل أو بآخر في البلدان التي ثبت فيها انتشار فيروس كوفيد-19. وقد اعتبرت بعض الفئات السكانية أشد عرضة للخطر من غيرها. وتؤكد الأدلة المتوفرة حتى الآن وجود اثنين من الفئات الأكثر عرضة للإصابة بكوفيد-19، وهي الإصابة التي قد تؤدي إلى زيادة احتمالات الوفاة. والفئتان هما المسنون؛ أي من تجاوزوا 65 عامًا في معظم البلدان، والمصابون بأمراض أخرى مثل أمراض القلب والسكري والجهاز التنفسي والسرطان وغيرها من الأمراض المؤثرة في جهاز المناعة.

وهناك فئات سكانية أخرى تشير الأدلة إلى احتمال تعرضها لمخاطر متزايدة خلال هذه الأزمة. وتشمل:

- الأطفال والمراهقين
- ذوو الإعاقات الذهنية والبدنية
- نزلاء السجون ومراكز التوقيف
- العاملون في الخطوط الأمامية للاستجابة ومقدمو الرعاية الصحية
- المنتمون لعرقيات مختلفة وللشعوب الأصلية
- المقيمون في ظروف خطيرة، ودائم التنقل

من الضروري تحديد المجموعات الأكثر عرضة للمخاطر وتقديم الدعم المناسب لها، أي بما يناسب احتياجاتها. وعلى الرغم من أن المجموعات الأكثر عرضة للخطر قد تشهد حالات فقد وحزن مختلفة خلال هذه الأونة، إلا أن هناك اعتبارات معينة بشأن عملية الحزن يمكن توضيحها حسب ما هو موضح أدناه.

الأطفال والمراهقين

تأثر الأطفال والمراهقون بطرق شتى منذ اندلاع الأزمة، وذلك حسب سياق معيشتهم. وكان للتدابير المتخذة بأحاء العالم لاحتواء الفيروس - مثل إغلاق المدارس والمنتزهات والملاعب والعزل الذاتي والإغلاق والتباعد البدني - تأثيرًا مباشر على سلامة الأطفال والمراهقين.

وبناء عليه فقد تعرضت هذه الفئة للعديد من الخسائر. فربما مرت هذه الفئة بحالة فقد للحياة اليومية المعتادة، بما في ذلك عدم القدرة على ارتياد المدارس، أو تعذر عليها أيضًا التجول بحرية في الحيّ للعب مع الأصدقاء، أو لربما قد باعدت الأقدار بينهم وبين أفراد الأسرة أو غيرهم من المقربين لفترة طويلة. ومن المحتمل تعرض بعض الأطفال والمراهقين لمخاطر العنف في هذه الظروف.

أو تأثر الكثير منهم بوفاة أحبائهم. وهذه خسارة فادحة لهذه الفئة، وقد تحمل لهم مشاعر كرب عميقة. غير أن عمليات الحزن وردود أفعالها لدى تلك الفئة قد تتباين بشدة حسب طبيعة الارتباط بالفقيد، وحسب سن الطفل / المراهق عند فقد الشخص العزيز، وتجاربه السابقة في الحياة، وغير ذلك من العوامل الفردية والثقافية. وقد يؤدي فقدان طابع الحياة اليومية وإجراءاتها الروتينية إلى صعوبة تأقلم الطفل مع وفاة الأحبة. لذلك، يلزم عندئذٍ إحاطة الطفل بقدر وافر من الحب والرعاية المستمرة من ولي الأمر أو القريب أو مقدم الرعاية، على أن يكون محل ثقة الطفل وعلى معرفة وثيقة به. ومن المهم للغاية تقديم توضيحات صادقة وواضحة ومناسبة لسن الطفل / المراهق بشأن وفاة الأحبة، بما يتيح له قبول واقع الفقدان والتأقلم معه بإيجابية.

صندوق الذكريات وكتاب الذكريات: مساندة الأطفال أثناء حزنهم

قدمت الكثير من جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الدعم في السابق للأطفال الواقعين في الأسى جراء فقدان الأحبة. وكان هذا هو الحال عقب جائحة فيروس نقص المناعة البشرية-الإيدز وغيرها من الأزمات الكبرى مثل الكوارث الطبيعية والحروب. تعين برامج الدعم الأطفال المتأثرين على إنشاء صندوق الذكريات ليضعوا فيه الصور الفوتوغرافية أو المتعلقات الصغيرة التي تذكرهم بالأحبة المتوفين. أما كتاب الذكريات فمخصص ليروي فيه الأطفال قصصًا وليحتفظوا فيه بصور وليرسموا فيه الأوقات السارة التي يتذكرون قضاءها مع الأحبة. وهذا من شأنه مساعدة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم المرتبطة بفقد الأحبة وتحقيق الطمأنينة.



البالغون الأكبر سنًا

تشير البيانات الحالية الواردة من بلدان كثيرة إلى أن الكبار يواجهون مخاطر أعلى للإصابة الحادة بكوفيد-19 مقارنة بالفئات السكانية الأخرى. وتزداد مخاطر الإصابة الحادة وزيادة تدريجية مع التقدم في السن. كما تشير معدلات الوفاة المسجلة عالميًا إلى زيادة كبيرة في الوفيات ضمن الفئة السكانية التي تزيد أعمارها عن 65 عامًا، فيما سُجلت معدلات الوفاة الأعلى في الفئة الأكبر سنًا التي تتجاوز 75 عامًا. تحظى دور الرعاية بنسبة كبيرة من وفيات المسنين.

وقد تأثر المسنون تأثرًا بالغًا بفقدان القدرة الصحية والشعور بالأمان أثناء الأزمة كونهم معرضين للخطر بصورة خاصة. قد تكون تدابير العزلة والإغلاق في بعض البلدان أكثر صرامة بالنسبة لهذه الفئة مقارنة ببقية السكان، ولذلك يشعر أفرادها بفقدان حرية الحركة بشدة وتراجع مستويات الاستقلالية؛ وهي مشاعر قد يكون التأقلم معها صعبًا للغاية. كما أن فقدان التواصل مع أقرب الأقارب والأصدقاء وغيرهم من الأشخاص المهمين في حياتهم قد يزيد من مشاعر العزلة والكرب. وإذا تعرض أحدهم لفقدان شريك الحياة و/أو أحد الأقارب و/أو المعارف من الفئة العمرية نفسها، فقد يزيد ذلك من قابلية تعرضه للخطر وخوفه من الموت. ويضاف إلى ذلك أن هشاشة نظم الدعم المقدمة لهذه الفئة وتراجع الشعور بتقدير الذات قد يؤديان إلى حالات حزن معقدة.

ومن المهم للغاية المحافظة على قوة نظم الدعم القائمة قبل الأزمة، وخصوصًا إذا كان المسنون يشعرون بقدر كبير من العزلة والحزن. يمكن أيضًا إقامة نظم بديلة لتقديم الدعم الآمن والطمانينة للمسنين الذين يقيمون لوحدهم أو ممن لديهم تواصل محدود مع الأقارب، وذلك أثناء مرحلة الحزن. فمثلًا، يمكن توفير هواتف ذكية وأجهزة كمبيوتر لوحية وغيرها من الأجهزة الرقمية - حيثما أمكن - لتيسير الوصول إلى الدعم عن بُعد. وعلى الرغم من انطواء ذلك على تحدٍ يتمثل في عدم ارتياح بعض المسنين لاستخدام التقنيّة الحديثة، إلا أن تلك السبل البديلة قد تكون مفيدة إذا اقترنت بتقديم المساعدة في كيفية استخدام تلك الأجهزة.

وينبغي إيلاء اهتمام خاص للأقارب القائمين على رعاية المسنين بالمنزل، سواء أكان المسنون مصابين بكوفيد-19 أو بمضاعفات صحية أخرى. توجد إرشادات محددة بشأن الرعاية المقدمة للمحتضرين بالمنزل، وهي مخصصة لمقدمي الرعاية في هذه الأوقات العصيبة.

دعم دور الرعاية خلال أزمة كوفيد-19

شهدت فرنسا - كغيرها من بلدان أخرى عديدة - وفاة العديد من كبار السن بسبب مضاعفات كوفيد-19، منهم نسبة كبيرة داخل دور الرعاية. وفي إطار جهود الاستجابة للطوارئ، يقدم الصليب الأحمر الفرنسي دعمًا محددًا لتلك المؤسسات بأحاء الدولة. ومن خلال إتاحة تقنيات الاتصال لنزلاء تلك الدور وتيسير اتصالهم بأحبائهم، يهدف متطوعو الصليب الأحمر الفرنسي إلى تقليل مشاعر العزلة المتزايدة في أوساط المسنين المقيمين في دور الرعاية خلال الأزمة. كما يدعم برنامج الجمعية جهود المتطوعين وموظفي الرعاية العاملين بتلك الدور من خلال عقد جلسات تدريبية محددة لهم لتزويدهم بمقومات من بينها الأدوات اللازمة للتعامل مع الأسى والحزن. كما أضحت الدعم النفسي الاجتماعي متاحًا للنزلاء ولموظفي دور الرعاية من خلال الخط الساخن للدعم التابع للصليب الأحمر الفرنسي، وذلك طوال أيام الأسبوع.





دائموا التنقل

غالبًا ما يواجه المهاجرون والنازحون داخليًا واللاجئون مواقف تهتز فيها قدرتهم على التأقلم مع المصاعب. ولذلك يشعرون بالفقد في مناحي شتى من حياتهم. ويتأثر دائموا الحركة أيضًا تأثرًا شديدًا بفقدان المنزل أو الوطن أو المكانة أو البيئة الاجتماعية أو الهوية الاجتماعية. كما أن تجربة ترك البيت أو الوطن قهرًا هي تجربة تسبب كربًا شديدًا، حتى إنها تؤدي أحيانًا إلى فجيرة ثقافية.

وخلال الأزمة الحالية، قد تزداد هشاشة الظروف المعيشية غير المستقرة لهذه الفئة، بل وتزداد تجربة الفقدان والحزن تعقيدًا. وللفقدان عدة صور منها، فقدان الحرية بالنسبة للفاعيين في مراكز التوقيف بسبب تدابير الإغلاق؛ وفقدان الدخل بالنسبة لمن يكابدون قسوة العيش في البلدان المضيفة؛ وفقدان الأمل بالنسبة للمرغمين على العودة من حيث أتوا في ظل مساعيهم للنجاة. يتعاطم الخوف من الموت بعيدًا عن الوطن، ومن فقدان الأحبة المرافقين أو الماكثين في الوطن؛ وهو خوف قد يؤدي بصورة طبيعية إلى ردود فعل قوية من التوتر. كما أن موت أحد الأحبة في هذه الظروف يحظى بصعوبة خاصة، وقد يؤدي إلى مرحلة حزن معقدة.

لذلك، يجب أن يكون الدعم المقدم لهذه الفئة المعرضة للخطر مراعيًا لجوانب الضعف والاحتياجات الخاصة بها، وأن يراعي دومًا توفير الحماية والحقوق الأساسية لهم.

الفجعة الثقافية

الفجعة الثقافية هي ظروف تنال من شخص نازح أو مجموعة نازحة بسبب فقدان الهياكل الاجتماعية والقيم الثقافية والهوية الذاتية. وربما استمر المتأثرون بها في العيش في الماضي، فيكابدون مشاعر الذنب بسبب التخلي عن الثقافة الأم أو عن الوطن، وينتابهم الألم عندما تبدأ ذكريات الماضي في التلاشي بالتزامن مع استرجاع صور من الماضي (ومنهما لحظات صادمة) في حياتهم اليومية، فينتابهم الحنين إلى أن يوفوا الموتى حقوقهم ويستبد الجزع بهم، وتعصف بهم أفكار يائسة وغضب هادر يعطل قدرتهم على الاستمرار في الحياة اليومية. وليست تلك المشاعر مرضاً بحذ ذاتها، لكنها رد فعل مفهوم على الفقدان الكارثي للهيكل الاجتماعي وللثقافة.

دعم دائم التنقل

ترك نحو خمسة ملايين شخص فنزويلا خلال السنوات القليلة الماضية بسبب الاضطرابات السياسية وعدم الاستقرار الاقتصادي الاجتماعي والأزمة الإنسانية المستمرة، وهي ظروف أفضت إلى أكبر حالات النزوح الخارجي في تاريخ أمريكا اللاتينية الحديث. مكثت الأغلبية الكبيرة البالغة 2.2 مليون فنزويلي نازح داخل المنطقة؛ فيما سار آلاف منهم عبر دول أمريكا الجنوبية، بعضهم هائم لا يدري ما هي وجهته النهائية. يعيش الكثير من المهاجرين واللجئين الفنزويليين في ظل ظروف خطيرة بالدول المضيفة، وقد فاقمت جائحة كوفيد-19 من خطورة الأوضاع بسبب تدابير الإغلاق، ولم يعد بمقدور الكثيرين العمل بصفة عمالة يومية، ولم يعد بعضهم قادراً على تدبير مسكن له. وقد اتجه آلاف الفنزويليين إلى طريق العودة لبلدهم طلباً للحماية عقب تفشي الفيروس بالمنطقة. عكفت جمعية الصليب الأحمر الفنزويلية على دعم الفنزويليين النازحين منذ بداية الأزمة الداخلية في البلاد. يشمل التدريب التعريف بالفجعة الثقافية حتى يتسنى للمتطوعين تقديم دعم أفضل للفنزويليين النازحين. وقد أسهمت هذه التجربة في تمكين الجمعية الوطنية من تعديل دعمها الحالي للمفجوعين في أحيائهم بسبب كوفيد-19، سواء داخل الدولة أم خارجها.

العاملون في مجال الرعاية الصحية

يتصدر عاملو الرعاية الصحية الخطوط الأمامية لمواجهة الجائحة. وبذلك يواجهون مخاطر شديدة من حيث انتقال العدوى، وغالباً ما يفتقرون إلى معدات الوقاية الشخصية المناسبة. كما يتعرضون إلى مستويات مرتفعة من الضغوط النفسية والإجهاد. وفي سياقات معينة، يتعرض مقدمو الرعاية الصحية للوصم ولتصرفات عنيفة تنال منهم. وقد أصيب الكثير منهم بالعدوى التي أفضت إلى وفاة بعضهم. وفي السياقات التي شهدت إتحالاً شديداً على نظم الرعاية الصحية حتى تجاوزت المتطلبات إمكاناتها، واجهت بعض العاملين في مجال الرعاية الصحية معضلات تتعلق - مثلاً - باتخاذ القرار بشأن من يتلقى العلاج ويوضع على أجهزة التنفس أو أسرة الرعاية المركزة. وهذا الموقف تحديداً - مقترناً بفقدان الأرواح بكثرة - قد يؤدي إلى مشاعر الذنب بسبب عدم القدرة على إنقاذ المرضى.

وبسبب التدابير المشددة لمكافحة العدوى والسيطرة عليها في منشآت الرعاية الصحية بما يؤدي إلى منع الأقارب من زيارة الحالات المرضية الشديدة، فإن الطواقم الصحية غالباً ما تكون وحدها مع مرضى كوفيد-19 أثناء الاحتضار. وقد تكون تلك المواقف سبباً في كرب شديد عند رعاية عدة حالات مرضية حرجة في آن واحد، لا سيما إذا اقترن ذلك بعدم توفير التدريب المطلوب لتقديم الرعاية المخففة للألم. قد يجد العاملون في مجال الرعاية الصحية أنفسهم في تلك الظروف مضطربين للتواصل مع الأسر التي يساورها القلق، ونقل رسائل الوداع للمحتضرين، وإخبار الأسر بأخبار وفاة الأحبة، كل هذا مع ضرورة التأقلم مع العواطف الحادة التي تعترتهم في تلك المواقف.

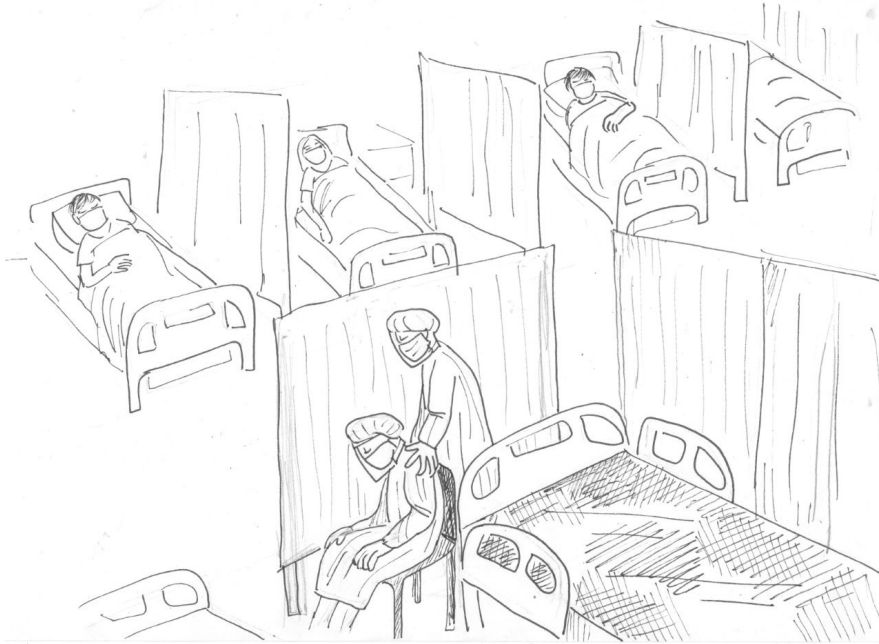
من الواضح أن العاملين في مجال الرعاية الصحية معرضين لمستويات مرتفعة من مخاطر الفقدان والأسى. لذا ينبغي تقديم دعم مناسب لهم، لا سيما عند الشعور بالإجهاد البدني والنفسي.

دعم الأسر ومقدمي الرعاية الصحية

تدير جمعية الصليب الأحمر الياباني 91 مستشفى في اليابان. ومع نقشي كوفيد-19 في جميع أنحاء اليابان، ازدادت أعداد المصابين بهذا الفيروس في المستشفيات.

احتُجز مدير إحدى الشركات في المستشفى عقب التأكد من إيجابية حالته بكوفيد-19. وصُنفت زوجته وابنته ضمن المخالطين القريبين منه، فوجب عليهما عزل نفسيهما عزلاً ذاتياً لمدة أسبوعين. وعلى الرغم من أن المريض كان غائباً عن الوعي، إلا أنه تم إنشاء اتصال منتظم بينه وبين زوجته عبر جهاز "كمبيوتر لوجي" حتى يتسنى للزوجة النظر إلى زوجها ومحادثته. واقترن ذلك بتقديم بيان يومي إلى أهل المريض عن حالته الصحية عبر الهاتف. ولاقى ذلك تقديراً كبيراً من الأسرة. للأسف، تلقت الزوجة مكالمة بعد أسبوعين لإخبارها بدخول زوجها مرحلة الاحتضار، ودعتها المستشفى للحضور إليه في زيارة أخيرة. لم يتسن لها لمس زوجها، بل سُمح لها برؤيته عبر ساتر بلاستيكي شفاف يغطي سريره. ورغم أن الزوجة لم تستطع لمس زوجها، إلا أنه سُمح لها بالاقتراب منه وشهود لحظاته الأخيرة في الحياة.

أنشأت "غرفة استرخاء" للموظفين في الخطوط الأمامية، وذلك حرصاً على تحقيق سلامتهم العاطفية وتقليل تراكم أسباب التوتر بين مقدمي الرعاية الصحية. وتستخدم الغرفة للاستراحة، كما يمكن التحدث فيها عند اللزوم مع أخصائي نفسي أو ممرضة مدربة على تقديم الدعم النفسي. وقد عقدت اجتماعات للمعنيين بالمرضى المحتضرين بسبب كوفيد-19، مما أمهلهم الوقت اللازم للتفكير في ممارساتهم من منظور عملي وعاطفي. وبذلك، وفرت تلك الغرفة مساحة لعمالي الخطوط الأمامية لتقييم العمل وإبداء أسباب التوتر والتعبير عن جوانب اليأس لديهم. كما أسهمت الاجتماعات في تقديم المزيد من الدعم لمن يبدوون ردود فعل ناجمة عن التوتر.



الدعم للمصابين بالفقدان والحزن

الدعم للمفجوعين بفقد الأحبة أثناء جائحة كوفيد-19

أوضحنا أن تجربة فقد شخص عزيز من أصعب التجارب التي يمر بها الإنسان في حياته، والحزن المترتب على ذلك طبيعي، لكنه قد يتعمد بفعل تحديات مختلفة أثناء الأزمة. ومن ثم، ينبغي تقديم الدعم المناسب في كل خطوة من خطوات عملية الحزن لمساعدة الفاقدين على التأقلم مع الفقدان المؤلم.

دعم من أصيب أحبائهم بالفيروس

من أصعب المخاوف التي تنتاب الإنسان هو الخوف من الوفاة أو وفاة عزيز لديه. كما أن المعرفة بإصابة شخص عزيز بالفيروس وبمرضه من شأنها أن تزيد هذا الخوف زيادة كبيراً، لا سيما إذا كان هذا العزيز المصاب من الفئات الأكثر عرضة للخطر. وعلى الرغم من تعافى الكثيرين في أنحاء العالم من المرض بعد تدهور حالتهم الصحية، إلا أن بلوغ مراحل متقدمة من الإصابة تشكل تهديداً حقيقياً لحياة الإنسان.

ومن الضروري تقديم الدعم لأقارب المحتجزين بأقسام الرعاية المركزة أو أقارب المصابين بالفيروس ممن يتلقون الرعاية بالمنزل. إن تقديم الدعم المناسب في الوقت المناسب من شأنه مساعدة الأقارب على التأقلم بصورة أفضل مع عواطفهم، والاستعداد لاحتمال فقد الأحبة. ليس من السهل الاستعداد لهذا النوع من الفقدان، خاصة عندما يأتي فجأة أو خلال وقت قصير. ومع ذلك، فإن استعداد الإنسان لفقد عزيز من شأنه تخفيف مرحلة الحزن حال حدوث الوفاة.

ومن المهم إطلاع الأسر على مستجدات الحالة الصحية لأحبائهم بشكل منتظم، وتعرفهم حال صدور تشخيصات نهائية. وينبغي - حينما أمكن ضمن نطاق تدابير مكافحة العدوى والسيطرة عليها - تمكين الأقارب من رؤية أحبائهم أو وداعهم أو إرسال رسائل لهم عبر مقدمي الرعاية الصحية. إن الحضور وقت الوفاة سواءً كان بشكل شخصي أو على نحو افتراضي قد يحظى بأهمية خاصة عند البعض حتى تبدأ عملية الحزن عندهم.

ومن الضروري أيضاً تقديم الدعم لمقدمي الدعم وناقلي الرسائل للفاقدين في هذا التوقيت الحرج. لذا ينبغي تقديم التدريب على كيفية إخبار شخص بوفاة عزيز لديه، وعلى تقديم الدعم اللازم للتعامل مع العواطف الجارفة التي تلي ذلك.

مراسم الدفن بأمان وكرامة

أدت جائحة كوفيد-19 إلى حالة خاصة من الاضطراب في العادات السائدة عند الاحتضار وفي مراسم الدفن والعزاء. كما أن الضوابط الصحية بشأن التعامل مع الجثامين تختلف من بلد لآخر. غير أن الجائحة الحالية تحول في معظم الأحوال دون تمكين الأقارب من رؤية جثمان المتوفى لأنه إما يُحرق أو يُدفن في كفن مُحكم الإغلاق. غير أن النظرة الأخيرة على الجثمان في الكثير من الثقافات هي من أساليب تمكين من فقدوا أحبائهم من التسليم بالفقد والقبول به. كما أن بعض الطقوس التقليدية تقتضي مشاركة أقرب الأقارب في تجهيز الجثمان قبل الدفن تعبيراً عن الاحترام والتكريم. إلا أن ضرورات الحد من انتشار العدوى اقتضت منع تلك العادات والمراسم والطقوس خلال الوقت الحالي. وقد أثرت هذه القيود تأثيراً شديداً للأسف في عملية الحزن عند هؤلاء المفجوعين في أحبائهم.

لذلك، لا بد من تقديم معلومات واضحة للأسرة منذ لحظة الوفاة بشأن الخطوات التالية. وقد يتضمن هذا الأمر معلومات عن كيفية إلقاء النظرة الأخيرة على الجثمان سواء عبر الفيديو أو الصور أو الرؤية المباشرة من مسافة آمنة متى أمكن ومتى طلبت الأسرة ذلك. وإذا أمكن الاختيار بين حرق الجثمان ودفنه، فيجب توضيح ذلك تمامًا وترك الخيار فيه لأقارب المتوفى. فامتلاك القرار في هذا الشأن يقلل من الوقع السلبي للموقف وتبعاته في عملية الحزن. أما إذا وُجدت محظورات معينة، فمن الضروري أيضًا توضيح أسبابها للمتأثرين بها.

كما يلزم تمكين الأقارب من المشاركة أثناء الدفن، واحترام التقاليد الثقافية والدينية ومراعاتها قدر المستطاع. ومن الأهمية البالغة تقديم معلومات للمفجوعين في أحبائهم بشأن الضوابط المحددة التي تنظم إجراءات الدفن، بما في ذلك القيود السارية في حينه. تعين مراسم الدفن هؤلاء ممن فقدوا أحبائهم على التسليم بفقد العزيز وبحقيقة وفاته. أما من لم يُسمح لهم بحضور مراسم الدفن بصفة شخصية فينبغي تقديم حلول بديلة لهم لاستيعاب حقيقة الوفاة. فمثلاً، يمكن تصوير مراسم الدفن أو توفير رابط إلكتروني لنقلها بالفيديو عن بُعد حتى يتمكن الأقارب من الحضور ومعايشة الحدث.

تتيح مراسم الدفن للمفجوعين في أحبائهم إكرام الفقيد وتشجيعه بكرامة وإلقاء نظرة الوداع عليه. وفيما يتعلق هؤلاء ممن لم يتمكنوا من الحضور إلى مراسم الدفن فيمكن تعويض غيابهم بطرق شتى، منها أن يطلبوا من أحد الحضور في مراسم الدفن نقل رسالتهم عبر قراءة نص عزائهم. كما يمكنهم تعويض غيابهم برسائل باقات الورد أو تقديم أي ملمح رمزي آخر يحمل معاني الاحترام والتكريم.

أما من يشارك في تجهيز المتوفين وتيسير مراسم الدفن فقد يتأثرون بعدم اتباع الإجراءات والمراسم المعتادة. وقد يلزم تقديم دعم معين لهم خلال الأزمة الراهنة.

مقاومة الأسرة والسلوكيات الخطرة

ربما قاومت الأسر القيود المفروضة على مراسم الدفن بسبب كوفيد-19 حتى يتسنى لها وداع أحبائهما على النحو الأنسب في نظرها. وقد يحدث ذلك بدافع من عدم تصديق المعلومات الرسمية الصادرة بخصوص الفيروس أو من عدم الثقة فيها. وهو ما قد يترتب عليه عواقب شديدة الخطورة، لأن تلك المقاومة تعرض الأسر وحياة أفرادها للخطر. ومن ثم، لا بد للسلطات المحلية والقيادات الاجتماعية والزعامات الدينية وغيرهم من الفاعلين أن ينشروا رسائل التوعية التي تؤكد ضرورة الالتزام بتدابير الحماية.

مراسم العزاء البديلة

مراسم العزاء من الأشياء التي تعين الأفراد على التسليم بوفاة الأحبة والقبول بها. وتشكل تلك المراسم جانباً مهماً من عملية الحزن، وقد تختلف باختلاف العوامل الفردية والاجتماعية والثقافية ذات الصلة. ومتى نُفذت مراسم حرق الجثمان أو دفنه، فيمكن تنفيذ مراسم العزاء الأخرى بعد الوفاة بأيام أو شهور أو سنين عقب انتظام حياة المفجوعين في أحبائهم.



دروس مستفادة من تفشي وباء إيبولا

تعرضت منطقة نيانكوليتاهون في شمال ليبيريا إلى ضربة قوية مع انتشار فيروس إيبولا. أثرت شدة العدوى في مراسم الدفن التي اعتادها المواطنون منذ مئات السنين. ولم يُسمح للأسر بالاقتراب من الجثامين وتنفيذ المراسم والطقوس التقليدية للدفن والتأبين والعزاء؛ ومن ذلك مثلاً إلقاء نظرة الوداع وتغسيل الجثمان وعقد جلسات التعازي.

واضطرت الأسر المفجوعة لإيجاد وسائل جديدة لوداع الأحبة. ترتب على ذلك اتفاق مع المختصين بمراسم الدفن وقيادات المجتمع وأقارب المتوفين للوقوف على بعد خمسين متراً من القبر حيث يتسنى لهم تلاوة صلواتهم والنحيب وشهود إنزال الجثمان في القبر. كانت لحظات حزينة ومؤلمة، لكنها أسهمت في شفاء أنفس هؤلاء المفجوعين.

وقد اجتمع قادة المجتمع والأسر المفجوعة في أحيائها والقيادات الدينية ومتطوعو الصليب الأحمر الليبيري على حشد جهود المجتمع ووعيه والاتفاق على بناء نصب تذكاري في قلب المنطقة تخليداً لذكرى ضحايا الإيبولا. وأسهمت الأسر بشيء من التكاليف والمواد والعمالة غير مدفوعة الأجر، وشيدوا النصب التذكاري ونقشوا عليه أسماء الضحايا. وبالقرب من النصب التذكاري توجد كنيسة تولت إقامة الصلوات وحفلات التأبين كل عام، فصار أبناء المنطقة وأقارب المتوفين يجتمعون عندها ويضعون أكاليل الورود وينظفون النصب التذكاري ويصلون حتى تبارح آلام الفقد نفوسهم وتشفيها.

إلا أن بعض تلك المراسم المعتادة لم تكن ممكنة خلال الأزمة الحالية. فمثلاً، تشهد بعض الثقافات تنظيم جلسات عزاء إما بعد الوفاة مباشرة أو بعد الدفن أو حرق الجثمان. إذ تتيح تلك التجمعات لأفراد الأسرة التجمع ومشاطرة الأحزان. كما تتيح جلسات العزاء للأصدقاء ولأفراد الأسرة الآخرين تشييع الجثمان وإبداء الاحترام للمتوفى وإظهار الدعم للأسرة. فبهذا الدعم يتسنى مشاطرة الأحزان وتخفيف الحزن واستلهاهم الصبر والسلوان.

غير أن القيود المفروضة أثناء الجائحة تمنع تلك التجمعات المعتادة أو تحد منها كثيراً. لذا قد يشعر هؤلاء ممن فقدوا أحبائهم بالانزعاج لعدم قدرتهم على إقامة عزاء لتلقي التعازي في الأحبة المفقودين. وقد ينتابهم الشعور بالضيق لتعذر تقديم العزاء لهم والتضامن معهم من محيطهم الاجتماعي كالمعتاد. كما أن من فقدوا عزيزاً عليهم لسبب آخر بخلاف كوفيد-19 قد يتعرضون لموقف مماثل لكون القيود المتبعة تسري على الجميع.

لذا من الضروري أن يشعر كل من فقد عزيزاً بدعم الأحياء وبوجود نظم الدعم الاجتماعي المعتادة. كما أن المحافظة على الترابط الاجتماعي عقب الوفاة هو أمر محفوف بالكثير من المصاعب خلال الوقت الحالي نظراً للقيود المفروضة. قد يجد أفراد الأسرة الواحدة سبباً لإدخال بعض الراحة النفسية إلى قلوبهم، أو للتجمع مع آخرين عبر قناة افتراضية مع ممن يشاطرونهم الأحزان حرصاً على تقديم الدعم لبعضهم البعض. ولا بد من أن يجد الأفراد سبباً لإلقاء نظرة الوداع على الفقيد والحداد عليه والتماس حب الحياة من بعده حتى يتسنى لهم مواصلة الحياة والتأقلم مع غياب الفقيد.

نبين فيما يلي بعض البدائل التي تتيح للأفراد أو الأسر أو المجتمعات التعزية والحداد؛ علماً بأنها قابلة للتعديل حسب السياقات الثقافية المختلفة:

- إقامة مراسم العزاء بصفة شخصية أو جماعية بالمنزل (مثال: بتخصيص مكان لذكرى الفقيد في المنزل، وارتداء ملابس العزاء، إلخ)
- كتابة رسائل وداع ثم مشاطرتها أو الاحتفاظ بها
- إحياء ذكرى الفقيد على وسائل التواصل الاجتماعي أو على منصات متخصصة
- إرجاء مراسم الدفن لحين تخفيف القيود
- تنظيم جلسات تأبين مجتمعية بعد تخفيف القيود المفروضة
- غرس شجرة تخليداً لذكرى الفقيد
- إنشاء صندوق ذكريات أو ألبومات صور للذكرى
- إقامة المراسم الدينية/الروحية بالمنزل وإعداد خطط لإقامتها في أماكن العبادة لاحقاً بعد تخفيف القيود المفروضة.



وداع الأحبة

تبلغ كلوديا من العمر 28 عامًا، وهي الابنة الصغرى في أسرة مكونة من خمسة أفراد، وهي من تعول أسرتها ماليًا. خشيت كلوديا على والديها لأنها أدركت أنهما من فئة عمرية معرضة للخطر. وذات ظهيرة علمت لدى عودتها من العمل أن أباهما مصاب بالحمى ويشعر بثقل على صدره. لم تتحسن حالة الأب، فاحتجز بالمستشفى.

تواردت أخبار وفاة أبيها وترتيبات الدفن سريعًا جدًا حتى إن الأمر برمته بدا كما لو كان ضربًا من الخيال. ونظرًا لقيود السلامة المفروضة، تعذر على الأسرة إقامة مراسم العزاء الاعتيادية حسب معتقدها الديني. بدأت كلوديا تشعر بغصة في حلقها وضيق في صدرها حتى تعذر عليها البكاء، وصارت تشهد الكوابيس مرارًا. قررت الاتصال بالخط الساخن للصليب الأحمر في باراغواي بعد أيام من وفاة والدها لما اعترها من مشاعر جياشة وعزلة تامة.

وبعد تقديم الإسعافات الأولية النفسية، اتجه فريق الصحة النفسية إلى المتابعة المنتظمة وتمكن من مساعدة كلوديا على التدرج في استيعاب مشاعرها والتسليم بالواقع وبرودود الفعل الطبيعية التي ألمت بها جراء الوفاة. تمكنت كلوديا من تحديد سبب الأسى والحزن؛ ألا وهو عدم قدرتها على وداع أبيها. وعلمت كلوديا أن أفراد الأسرة الآخرين يمرون بالمشاعر نفسها، إلا أنهم كتموها في أنفسهم. وبمساعدة أحد المتطوعين فكّرت كلوديا في طقوس يمكن تنفيذها في هذا الصدد. كتبت رسالة وداع إلى أبيها، وبعد أيام قلائل - أي عندما تمكنت من قراءتها بدون أن تغلبها الدموع - شعرت بالاستعداد للتحدث مع أمها عن حزنها وعن التخطيط لإقامة مراسم تأبين للأب الراحل. وفي صبيحة يوم الأحد، اجتمعت أسرة كلوديا في الحديقة وقرأت رسائل الوداع واحدة تلو الأخرى قبل حرقها ودفن رمادها في مكان غرسوا فيه بعد ذلك شجرة "جوافة" لأنها كانت شجرة أبيها المفضلة.

وما زالت كلوديا على اتصال بخدمة المساعدة التي يقدمها الصليب الأحمر عبر تطبيق "واتساب". بعد الأزمة، ترغب كلوديا بلقاء المتطوع الذي دعمها خلال تلك الفترة العصبية من حياتها وساعدها في وقت لم تجد فيه من "يعينها على إيجاد طريقة جيدة لوداع أبيها المتوفى بفيروس كورونا".

الدعم النفسي الاجتماعي المبني على احترام التوجهات العقائدية

المقصود بالدعم النفسي الاجتماعي المبني على احترام التوجهات العقائدية هو المنظور الذي ينظر إلى العقيدة على أنها عاملاً مؤثرًا في سلامة و عافية الإنسان، وفي آليات الدعم المقدمة له في الحالات الإنسانية، على مستوى المؤسسات والمجتمعات والأسر والأفراد. ومن العوامل التي يجب مراعاتها في هذا الصدد الطبيعة الروحية للأفراد والأسر والمجتمعات، ومشاركة الطوائف الدينية والقيادات الدينية المحلية في تخفيف الأسى عن الأفراد والمجموعات خلال الأزمات. ذلك بأن العقيدة - بغض النظر عن ماهية هذه العقيدة أو تصنيفها - قد يكون عاملاً مهماً من عوامل الحماية لمن فقدوا أحبائهم.

الدعم العملي للأسر المفجوعة

سبق وأن ذكرنا أن فقدان الأحبة قد يؤدي إلى خسائر عديدة داخل محيط الأسرة، لا سيما إذا كان الفقيد هو العائل الأساسي لها. لذلك، فإنه يجب عند تقديم الدعم والمساندة لهؤلاء المفجوعين في أحبانهم مراعاة الاحتياجات العملية والمالية لباقي أفراد الأسرة.

حقائب التعزية

وزع الصليب الأحمر الغيني خلال تفشي فيروس إيبولا حقائب للتعزية على أسر المتوفين بالفيروس. واشتملت تلك الحقائب على أرز وسكر وزيت وصابون وغيرها من الاحتياجات الأساسية. وتولى متطوعو الدعم النفسي الاجتماعي توزيع تلك الحقائب على الأسر التي فقدت عزيزاً لديها، والإصغاء إلى حكاياتهم ومواساتهم على أحزانهم. كما كان الدعم العملي هذا، والذي بالطبع يلبي احتياج مهم، فرصة لإقامة روابط مع الأسر المفجوعة ومع المجتمع المحلي ككل.

المناصرة والتعاون مع السلطات المحلية

تصبح جهود المناصرة ضرورية أحياناً تجاه السلطات حتى تعي أهمية إعلام وإشراك أسر الحالات المرضية الحادة وأسر المتوفين بمضاعفات كوفيد-19، بمختلف خطوات تدخل تلك السلطات. كما أن المناصرة والتعاون مع السلطات المحلية وغيرها من الوكالات المعنية من شأنه تيسير تنفيذ عمليات الدفن بصورة سلسلة وأمنة وكريمة، وكذلك مراسم التأبين الأخرى متى تيسر ذلك. ويمكن اعتبار ذلك من تدابير الوقاية، وذلك تجنباً لتطور أي تعقيدات على مستوى الصحة النفسية للمتأثرين بهذا الأمر.

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في صلب الاستجابة لكوفيد-19

شهد العام 2019 اعتماد الحركة الدولية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر سياسة بشأن احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، واعتبرت تلك السياسة من أولويات عمليات الحركة بأنحاء العالم. ومن المعلوم على نطاق واسع لدى المؤسسات الرائدة أن يجب إدماج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن أولويات برنامج الوقاية والاستجابة خلال الأزمة الحالية.

وفي حين يواجه معظم الأشخاص تجارب الفقدان والأسى أثناء الجائحة بدون معين أو بدعم نفسي اجتماعي في حدوده الأساسية، فإن البعض يحتاج إلى مزيد من الدعم النفسي الاجتماعي المركز، أو إلى دعم نفسي، أو رعاية صحية نفسية متخصصة للتغلب على الكرب. ومن ثم، ينبغي التعامل مع مختلف مستويات الاحتياجات النفسية، وتقديم الدعم وفق القدرات والموارد المتاحة.

الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي

يشمل الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي أنشطة محددة لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي على سبيل الاستجابة لكوفيد-19، وكذلك على هيئة العمل المجتمعي المستمر. فقد يتمكن المتطوعين من تحديد المكروبيين بما في ذلك المتأثرين بالفقدان والأسى أثناء تقديمهم لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي أو لدى ربطهم مع مقدمي الخدمات الفاعلين في المجتمع.

ويتعزز الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي بدمج "المبادئ الخمسة الأساسية" المشار إليها آنفاً في التدخلات المنفّذة، وذلك فور بداية الأزمة وعلى امتداد أشهر عديدة بعد الحدث الموجب للدعم. تنطبق تلك المبادئ على الدعم الفردي والجماعي؛ إذ تعزز الأداء العاطفي والاجتماعي عقب التعرض لمحنة شديدة، وتقلل من تداعيات الصحة النفسية، في أوساط المتأثرين.

وفي إطار الاستجابة لكوفيد-19، فإنه يمكن تعزيز الإحساس بالأمان (وهو أول المبادئ الخمسة) بتقديم معلومات دقيقة عبر مختلف المنصات، مثل وسائل التواصل الاجتماعي، أو صفحات الويب المتخصصة، أو محطات الإذاعة، أو عبر أنشطة التواصل. يسهم تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي ضمن تلك الأنشطة في الحد من مشاعر الخوف التي تنتاب المجتمعات المحلية، وربما تمكنها من اتخاذ تدابير وقائية مناسبة لزيادة الإحساس بالأمان. وهذه المساهمة أشد ما تكون ارتباطاً بالوضع الراهن، فالكثير من الأشخاص خائفون من انتقال الفيروس إليهم، وهو ما يقتضي تقديم معلومات دقيقة إليهم عن كيفية تلقي الرعاية الطبية.

كما أن تقليل مشاعر الخوف من الفيروس يعين الأشخاص على استعادة الإحساس بالسكينة (وهو المبدأ الأساسي الثاني) لتعزيز السلامة النفسية الاجتماعية. ولا شك أن تنفيذ أنشطة فردية وجماعية لمساعدة الأشخاص على استعادة الإحساس بالسكينة والطمأنينة أثناء المحن هو أحد المتطلبات الأساسية. يمكن أن تشمل أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي تمارين بسيطة على تنظيم التنفس وغيرها من صور التهذنة البدنية لتحقيق الاسترخاء والتخلص من التوتر. ويمكن تنفيذ تلك الأنشطة بصفة فردية أو جماعية شريطة أن يكون العمل ضمن مجموعات آمناً. ولتلك الأنشطة فوائد في تعزيز السلامة البدنية والعاطفية، وبناء القوة لمواجهة المصاعب.

يضاف لما سبق أن استعادة الإحساس بالسيطرة في خضم حالة عدم اليقين من خلال استقاء المعلومات الدقيقة وبث السكينة هو أمر من شأنه مساعدة الأشخاص على زيادة الإحساس بالكفاءة الذاتية، وهذا هو المبدأ الأساسي الثالث. ومن ثم، فإن تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي من خلال تشجيع الأشخاص على استدامة أنشطة حياتهم الاعتيادية أو ابتكار أنشطة جديدة بسبب اختلاف واقع الحياة جراء الجائحة إنما يعينهم على التركيز على ما يمكنهم إنجازه يوماً بعد يوم. كما أن السعي إلى مباشرة الأنشطة الحياتية الاعتيادية الصحية في حياة الإنسان من شأنه التأثير بصورة إيجابية في مآكل الإنسان ونومه وغيرها من الوظائف الأساسية اللازمة لتحقيق التوازن البدني والعاطفي. ومن الضروري للفرد أن يسعى إلى التدرج في تنفيذ الأشياء الإيجابية في إطار ما هو متاح لديه، خطوة بخطوة، وذلك بدلاً من التركيز على أشياء مستقبلية ليست بيد الإنسان. تنطبق المبادئ نفسها على المستوى الجماعي؛ ذلك بأن تعزيز الأنشطة الجماعية في المجتمع من أجل تقوية الوعي والتضامن والأهداف المشتركة هو أمر قد يسهم أيضاً في زيادة الإحساس بالكفاءة المجتمعية الذي يتسم بأهمية بالغة خلال هذه الجائحة.

يهدف المبدأ الرابع - الترابط - إلى تركيز الدعم النفسي الاجتماعي على الأنشطة التي تعزز نظم الدعم وإتاحتها أثناء الجائحة. وهذا مطلب بالغ الأهمية لحياة الأفراد ومجتمعاتهم. إن ترسيخ الترابط يتيح لأفراد المجتمع الاعتماد على بعضهم بعضاً، ويحقق الصمود لدى المجتمعات في مواجهة المحن. كما أن الترابط يعين الأفراد على الشعور بالدعم في مواجهة التحديات العصبية.

والإحساس بالترابط والانتماء لمجموعة بشرية يدرأ عن الأشخاص شعور العزلة، بل ويسر استعادة الإحساس بالأمل (وهو المبدأ الأساسي الخامس) حتى عندما يبدو المستقبل مخيفاً وضبابياً. ومن ثم، فإن أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي التي يتخللها مشاطرة الأخبار الإيجابية عن صور التضامن الجديدة المزدهرة في خضم الأزمة إنما هي أنشطة تسهم في استعادة إيمان الأشخاص بقرب عودة الحياة إلى طبيعتها وازدهارها في المستقبل القريب.

الإسعافات الأولية النفسية

الإسعافات الأولية النفسية هي السبيل الأشهر الذي تتبعه الجمعيات الوطنية حالياً لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي إلى المتأثرين بكوفيد-19، بما في ذلك من يشعر منهم بالضيق والأسى. يمكن تقديم تلك الإسعافات عن بُعد عبر الخطوط الهاتفية الساخنة والمنصات الإلكترونية والدعم الميداني متى سمحت ظروف العدوى وتدابير الوقاية بذلك.

وقد واجهت الجمعيات الوطنية بعض التحديات في تقديم تلك الإسعافات ضمن هذه الجائحة. ومنها:

- ضعف الخبرات أو الإطار المخصص للدعم عن بُعد نظراً لأن الدعم الميداني المباشر هو نوع الدعم الأشهر الذي يقوم من خلاله متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر بتقديم الدعم خلال الأزمات.

- صعوبة تحديد الاحتياجات لدى تقديم الدعم عن بُعد لأن الاحتياجات السياقية والإشارات غير اللفظية (وهي من مصادر المعلومات) أصعب ما يكون تحديدها عن بُعد.
 - صعوبة تحقيق الإشراف عن بُعد وإنشاء نظم دعم الأقران؛ ففي ظروف الإغلاق نتشتت جهود فرق المتطوعين، وتزداد صعوبة الاستفادة من الإشراف المباشر والدعم الجماعي والتعلم من الأقران.
 - ضعف التدريب والمهارات لتقديم الدعم في حالات الفقدان لأن التدريب على الإسعافات الأولية النفسية لا يشتمل في المعتاد على معلومات تفصيلية عن كيفية تقديم الدعم لمن فقدوا عزيزاً لديهم.
- بالرغم من أن المبادئ العملية الرئيسية للإسعافات الأولية النفسية، أي: النظر والإصغاء والربط، تنطبق أيضًا على الدعم المقدم إلى المفجوعين في أحيائهم، إلا أن الاعتبارات الآتية ذكرها تأتي على نحو خاص عند تقديم تلك الإسعافات إلى هذه الفئة:
- التعبير عن الاهتمام والتفهم؛ بأن نقول مثلًا: نشاطركم الأحزان في وفاة الفقيد
 - الإنصات بعناية لمن فقد عزيزاً وقبول مشاعره وردود أفعاله أيا كانت
 - إيلاء الاهتمام الكامل للشخص حتى عند تقديم الدعم عن بُعد
 - إثناء الشخص عن العزلة الذاتية على الدوام، وتشجيعه على مخالطة الأحبة داخل المنزل أو التواصل عن بُعد مع أفراد الأسرة الآخرين ومع نظم الدعم الأخرى
 - تشجيع الشخص على تجاهل العواطف المؤلمة من حين لآخر، بأن نقترح عليه مثلًا القيام بأنشطة تمضي به بعيدًا عن حزنه لوهلة من حين لآخر بالإضافة على عدم التركيز في عواطفه طوال الوقت
 - المساعدة في إدراك حقيقة الواقع، وتذكير هذا الشخص المفجوع بأن الحياة سنأتي بلحظات وأيام سعيدة حتى حينما يصعب عليه تصديق ذلك وقت المحنة
 - دعم الشخص في الذكرى السنوية وفي أيام التأبين لأنها تكون محفوفة بالألم المرتبط بالفقدان.

من المهم مراعاة ما يلي على الدوام:

- أهمية طمأنة هذا الشخص الذي فقد عزيزاً له بأن ما يشعر به هو أمر طبيعي
- من الأفضل تجنب إخبار هذا الشخص المفجوع بالكيفية المثلى للشعور أو التصرف
- عملية الحزن ليس لها أسلوب معين صحيح يجب اتباعه
- عملية الحزن ليست محدودة بوقت وليس لها جدول زمني محدد
- ينبغي لمقدم المساعدة ألا يحكم على ردود فعل المحزون ولا أن يعتبرها موجهة إلى شخصه لأن اختبار عملية الحزن قد ينطوي على عواطف وسلوكيات حادة يصعب على مقدم المساعدة فهمها
- عدم الضغط على أي شخص لنسيان حزنه أو إشعاره بأنه قد أطل الحزن والأسى؛ فهذا من شأنه إطالة حزنه
- الذكرى السنوية ومراسم التأبين والعزاء من شأنها إحياء الألم المرتبط بالفقدان، حتى وإن كان ذلك بعد مرور عدة سنوات.

البرنامج المتكامل للرعاية والتعزية

أنشأ الصليب الأحمر الأمريكي المركز الافتراضي لمساعدة الأسرة، وهو موقع إلكتروني يتيح لمن فقدوا أحبائهم بسبب كوفيد-19 التواصل مع الصليب الأحمر طلبًا للدعم والتعزية، ولو في صورة مكالمة مثلاً. كما يتيح الموقع إمكانية تلقي الدعم العاجل عن بُعد من الصليب الأحمر إذا ما فكر أحدهم في الانتحار. ومن المصادر الأخرى المتاحة عبر الموقع نفسه على سبيل الدعم عن بُعد للمفجوعين: الخطوط الهاتفية الساخنة، والمصادر الوطنية للاستشارات النفسية بشأن الأسى والدعم المبني على العقيدة، والمعلومات العملية بشأن التبعات القانونية والمالية للوفاة بسبب كوفيد-19.

الدعم النفسي الاجتماعي المركز

يشمل الدعم النفسي الاجتماعي المركز تعزيز الصحة النفسية الإيجابية والسلامة النفسية الاجتماعية وأنشطة الوقاية، مع التركيز المحدد على المجموعات والأسر والأفراد المعرضين للخطر. ويمكن تقديم الدعم النفسي الاجتماعي المركز على يد موظفين ومتطوعين وأفراد المجتمع المدربين التابعين للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

إذا أعرب الأفراد - الذين تلقوا الدعم من خلال الإسعافات الأولية النفسية الاجتماعية أو ممن تم رصد حالاتهم عبر قنوات أخرى - عن احتياجهم إلى تلقي دعم مستمر، فمن الممكن إحالتهم إلى مجموعات الدعم التي تشكلت خصيصًا لهؤلاء ممن فقدوا أحبائهم. تمتلك بعض الجمعيات الوطنية موارد وقدرات فنية تعينها على تشكيل مجموعات لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي المركز للمفجوعين. وتستعين بعض تلك المجموعات بمقاربات تدخل مستمدة من تجارب سابقة؛ كدعم أسر المنتحرين ودعم الأسر التي فقدت الأحبة في وباء إيبولا.

مجموعات الدعم المجتمعي

سعيًا إلى دعم الأسر المفجوعة بفقد الأحبة جراء تفشي فيروس إيبولا، ولمنع عزلتهم بسبب الوصمة الاجتماعية، فقد شكّل الصليب الأحمر الغيني مجموعات الدعم المجتمعي. وقد وُجّهت الدعوة إلى أفراد الأسر المفجوعة وأفراد المناطق المجاورة غير المتأثرين بالفيروس للمشاركة في تلك المجموعات. تولى متطوعو الدعم النفسي الاجتماعي إدارة الحوار في تلك المجموعات ومراعاة مبادئ السرية والاحترام والدعم المتبادل. وأصبحت تلك المجموعات ملتقى لتقوية العلاقات بين أفراد الأسرة وإشعار المفجوعين بالاحتواء والدعم.

الدعم النفسي الاجتماعي والرعاية الصحية النفسية المتخصصة

يشمل الدعم النفسي الاجتماعي أنشطة مخصصة للوقاية والعلاج؛ وهي مقدمة للأفراد وللأسر التي مرت بمحن نفسية معقدة وللمعرضين إلى مخاطر الأمراض النفسية.

قد يكون الأسى طاعياً على البعض حتى يجعل التألم مع الحياة بعده مستحيلاً؛ فإذا تعذر عليهم استيعاب الفقدان فقد يتعذر عليهم أيضاً استئناف حياتهم. وقد يظل المصاب بهذه الحالة مستسلماً للحزن ومتوقفاً عند واقع كان يشاطره مع الفقيد. فإذا كان المستهدف بالدعم على هذه الحال ولم يتحسن خلال الأشهر الستة الأولى من وفاة الفقيد، فينبغي عندئذ إحالته إلى المساعدة المتخصصة درءاً لدخوله في حالة اكتئاب بسبب عدم قدرته على استيعاب الأسى وتجاوزه. قد يتخلل اختبار عملية الحزن بعض التعقيدات نتيجة الوضع النفسي للفرد السابق للفقدان.

تضم بعض الجمعيات الوطنية أخصائيين نفسيين يعملون لديها بوصفهم موظفين و/ أو متطوعين. كما أن بعض الجمعيات لديها شراكات مع مؤسسات خارجية تقدم الدعم النفسي والرعاية النفسية المتخصصة. ومن المهم تحديد الدعم اللازم للأفراد والأسر المفجوعة، ووضع خطط له حتى يتسنى إحالتهم للخدمات المناسبة.



رعاية الموظفين والمتطوعين خلال جائحة كوفيد-19

كيف يتأثر الموظفون والمتطوعون خلال جائحة كوفيد-19

قد يتأثر الموظفون والمتطوعون التابعون لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر كما يتأثر غيرهم بأشكال عديدة من أشكال الفقدان والأسى خلال الظروف الحالية. كما أن تدابير الحماية المفروضة في بلدان مختلفة للحد من انتشار الفيروس قد صعبت كثيراً من مواصلة العمل كالمعتاد. وواكب ذلك إلغاء الكثير من الأنشطة الاعتيادية، فيما أصبحت بعض الأنشطة تنفذ عن بُعد. قد يشعر الموظفون والمتطوعون بمشاعر قوية تتعلق بالفقدان والعجز بسبب عدم القدرة على تنفيذ الأنشطة على النحو المعتاد. ومرّد ذلك إلى أن الدور المنوط بهم ومشاركتهم في دعم المحتاجين إنما يشكل جزءاً من تكوينهم ويحدد جزءاً من هويتهم في الحياة.

وقد يشعر الموظفون والمتطوعون بمشاعر مبهمّة، يرافقها شعور بالتمزق بين رغبتهم في مساعدة الآخرين وخوفهم من انتقال الفيروس إليهم ونقله إلى أسرهم. بل إن من يقدم الدعم للمصابين بالفيروس أو الخاضعين للحجر الصحي يتعرضون أحياناً للرفض من جانب أحبائهم أو من محيطهم. وذلك لأن الأشخاص قد يخشون التعرض للفيروس من الموظفين أو المتطوعين القريبين منهم في محل السكن. حتى إن بعضهم خيّر بين الاستمرار في عمله خلال جائحة كوفيد-19 والبقاء مع أسرته. كما أن الموظفين والمتطوعين المشاركين في جهود الوقاية والاستجابة قد يتعرضون للوصم ولتصرفات عنيفة تتال منهم أثناء تقديم الدعم للمتأثرين بالجائحة.

ومما يدعو للأسف أن الموظفين والمتطوعين يفقدون أحبة لهم بسبب كوفيد-19، ويشعرون بالأسى والحزن عليهم، ومع ذلك يذهبون لأداء مهام الدعم المنوطة بهم. فالبعض منهم قد أصيب بالفيروس أثناء العمل فمضوا، فيما تُوفي بعضهم جراء ذلك للأسف الشديد.



رعاية الموظفين والمتطوعين خلال جائحة كوفيد-19

يجب تنفيذ آليات دعم قوي ومستمر للموظفين وللمتطوعين قبل المشاركة في جهود الوقاية والاستجابة، وأثناء تلك المشاركة وبعدها. وينبغي أن يشعر الموظفون والمتطوعون بالاحترام والرعاية والتقدير طوال تلك الجهود.

وقد شهدت الأونة الأخيرة إصدار دليل إرشادي بشأن كيفية التعامل مع بعض التحديات الراهنة التي يمر بها الموظفون والمتطوعون، فضلاً عن التحقق من تقديم الرعاية لهم طوال أزمة كوفيد-19 - انظر قسم المصادر.

ومن الاعتبارات الأساسية ذات الصلة ما يلي:

قبل الانخراط في العمل، يجب تقديم المعلومات والتدريب للموظفين والمتطوعين بخصوص كوفيد-19 من أجل حمايتهم أثناء العمل. ويشمل ذلك تقديم معلومات عن سياق العمل والفيروس وآليات الحماية المتبعة والبروتوكولات المنفذة أثناء الاستجابة. ومن المهم أيضاً السماح للموظفين والمتطوعين بالتعبير عن مشاعرهم حيال مشاركتهم في الاستجابة، مع التسليم باحتمالات تأثرهم بالخوف وعدم اليقين المرتبطين بالجائحة. فهذا من شأنه تقليل مقدار الإجهاد المرتبط بالأزمة.

أثناء الاستجابة، ينبغي الحرص على السلامة الشخصية للموظفين والمتطوعين على الدوام. كما ينبغي تنظيم اجتماعات يومية قبل العمل وبعده، على أن يتخللها تقديم المعلومات المحدثة بشأن الاستجابة وإفساح المجال للاطمئنان على سلامة الموظفين والمتطوعين. ينبغي أيضاً عقد لقاءات دورية مع الفرق يتخللها طرح الأسئلة وعرض إنجازاتهم وتقديم المقترحات وبحث المخاوف أو مبعث القلق أو التهديدات والمعضلات الأخلاقية، وذلك بأسلوب محاط بمقومات الأمان والسرية. ينبغي تنفيذ نظم للإشراف الداعم ولدعم الأقران. وينبغي تذكير الموظفين والمتطوعين بالنصائح الأساسية للرعاية الأساسية، وباستراتيجيات التأقلم الإيجابية. وينبغي تحديد أوقات للراحة والاسترخاء والترفيه.

بعد الانتهاء من الاستجابة، ينبغي تنظيم جلسات لاستعراض الدروس المستفادة من أجل مناقشة الإنجازات ومشاطرة النصائح المفيدة تحسباً لأحداث مماثلة في المستقبل. ينبغي مشاركة المعلومات المتعلقة بمكان الاستفادة من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. من الضروري التحقق من دراية الموظفين والمتطوعين بكيفية رصد علامات التعرض للإجهاد لفترات طويلة، سواء على المستوى الشخصي أو عند الآخرين. وينبغي تنظيم لقاءات شكر وتقدير، وإرسال رسائل التقدير، وتقديم الشهادات أو الحوافز احتفاءً بمساهمة الموظفين والمتطوعين.

تتولى الجمعيات الوطنية بأحاء العالم حالياً تنفيذ أنشطة الدعم المحددة لموظفيها ومتطوعيها المشاركين في جهود الوقاية من جائحة كوفيد-19 والاستجابة لها. وفي ما يلي بعض أشهر الأنشطة التي تواردت التقارير بتنفيذها:

- الخطوط الهاتفية الساخنة للدعم، وبعضها يعمل على مدار 24 ساعة يومياً
- التواصل النشط المنتظم، ومكالمات الاطمئنان المنتظمة
- نظم دعم الأقران
- الدعم الفردي والجماعي
- تقديم الدعم النفسي المتخصص عند الحاجة

ينبغي إيلاء اهتمام خاص إلى الموظفين والمتطوعين الذين فقدوا أحبة والذين مروا بتجارب فقدان أخرى خلال هذه الأزمة. وفي ما يلي بعض التدابير الممكنة اتخاذها:

- مشاطرة الأحزان والتعازي من جانب الزملاء
- تقديم الدعم المالي إن أمكن (عند الحاجة)
- أخذ أجازة للتأبين والعزاء
- المساعدة في تنظيم مراسم الدفن أو التأبين بعد تخفيف القيود
- تقديم الدعم من الأقران والنظراء والدعم الفردي التخصصي عند الحاجة

ثمة احتياج آخر لدى متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر الذين يقدمون الدعم للمفجوعين، ألا وهو التدريب والدعم المحددان. من الضروري اكتساب مهارات دعم المفجوعين في أحيانهم من خلال التدريب والإشراف، مع إتاحة آليات الإحالة إلى الدعم التخصصي، وتنفيذ نظم دعم محددة للأفراد وللأقران ليستفيد منها الموظفون والمتطوعون الذين يقدمون الدعم إلى المفجوعين.

حزن مع وقف التنفيذ - الدعم للمتطوعين

يبلغ ماريو من العمر 42 عامًا، وهو غير متزوج ويعيش مع والديه. وهو ابنهما الوحيد، وتجمع بين ثلاثتهم علاقة قوية للغاية. يعمل ماريو بوظيفة جيدة يباشر معظم مهامها من المنزل. انضم ماريو إلى خدمات الإسعاف بالصليب الأحمر الإيطالي متطوعًا عندما كان في العشرين من عمره، وهو فخور بجهوده معه. دأب ماريو على التطوع مرة أسبوعيًا في الظروف العادية، إلا أن الاستجابة لجائحة كوفيد-19 دفعته لمضاعفة ساعات عمله لحمل المرضى إلى المستشفى. ويحرص ماريو على مراعاة بروتوكول الحماية تجنبًا لانتقال العدوى إليه ومن ثم إلى والديه.

أصيب والد ماريو بفيروس كوفيد-19 وخرّ مريضًا، وعلى الرغم من نقله إلى المستشفى بسرعة إلا أنه مات خلال أسبوعين. لم يصب أيا من ماريو ووالدته بالفيروس، إلا أن خضوعهما للحجر كان لازمًا. وتعذرت إقامة مراسم الجنازة للوالد بسبب إجراءات الإغلاق. ظل ماريو يستذكر كل دقيقة مرت عليه أثناء عمله في الإسعاف سعيًا إلى رصد أي خطأ وقع فيه وربما أسفر عن انتقال العدوى إلى أبيه. وعلى الرغم من أنه لم يجد خطأ واحدًا فقد شعر بالذنب تجاه وفاة أبيه.

عاد ماريو إلى خدمته الإسعافية بعد انقضاء فترة الحجر الصحي. شهد ماريو عند أخذه كبار السن المصابين بكوفيد-19 إلى المستشفى أفراد الأسر وهم يودعون ذويهم، وربما كان الوداع الأخير لهم، فيذكره ذلك بفقدان أبيه. وبحلول نهاية مناوبة العمل شعر ماريو بالإرهاق النفسي الشديد وقلة الحيلة. فبكى وشارك أوجه القلق لديه مع زملاءه من المتطوعين. ومنذ ذلك الحين حرصت وحدة الدعم النفسي الاجتماعي على الاتصال به مرتين أسبوعيًا. واستوعبت الوحدة منه الصمت الطويل أثناء المكالمات، وعاونته على تحديد مشاعره وقبولها، وتفهم أنه سيتألم مع فقدان مع مرور الوقت. تمكن ماريو من التغلب على مشاعر الذنب بفضل الدعم المقدم له. وبعد تخفيف القيود أقام جنازة لأبيه بعد طول انتظار. أدرك ماريو أنه ظل يعيش "حياة مع وقف التنفيذ" لبعض الوقت، وأنه أصبح أكثر قدرة على مجابهة أحزانه بفضل الدعم المستمر.

قد نجد بعض المواساة خلال هذه الأوقات العصيبة كون الأزمة منتشرة انتشارًا عالميًا، وهذا الشعور بالترابط من شأنه زيادة التعاطف والتضامن فيما بين المجموعات السكانية، وإيجاد أنواع جديدة من الدعم لمساعدة الأفراد والمجتمعات على إيجاد مواطن القوة لديهم، والتألم بصورة أفضل مع الأزمة، وتجديد مشاعر الأمل.

المصادر

المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

[الموقع الإلكتروني للمركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي](#) التابع لاتحاد جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، بلغات مختلفة. يتيح الموقع أيضًا تدريبًا إلكترونيًا قابلاً للتعديل على الإسعافات الأولية النفسية للاستجابة لجائحة كوفيد-19.

- دليل الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. 2018.
- مجموعة أدوات العناية بالمتطوعين. 2016.
- التدابير الأساسية لرعاية المتطوعين خلال جائحة كوفيد-19: اعتبارات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. 2020.
- تقديم الإسعافات الأولية النفسية الاجتماعية عن بُعد خلال جائحة كوفيد-19
- الإشراف الداعم أثناء جائحة كوفيد-19
- التطوع استجابةً لكوفيد-19: المتطوعون المبادرون. 2020.
- الوقاية من الانتحار خلال جائحة كوفيد-2020. 19.

مصادر الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

- موائمة مراسم الدفن لدى المجتمعات ودعمها خلال جائحة كوفيد-19: دليل التنفيذ. 2020.

مصادر اللجنة الدولية للصليب الأحمر

- الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للمجموعات الأكثر عرضة للخطر خلال جائحة كوفيد-19

مصادر اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

- مذكرة مختصرة تتناول الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال تفشي فيروس كوفيد-19 - الإصدار 1.5. 2020.
- المهارات الاجتماعية النفسية الأساسية: دليل المستجيبين لجائحة كوفيد-19.

مصادر أخرى

- مجموعة حماية الطفل والجهود التعاونية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال والأسر: التواصل مع الأطفال بشأن الموت، ومساعدتهم على التعامل مع حسرة الحداد. 2020.
- الاتحاد اللوثري العالمي والإغاثة الإسلامية العالمية: نهج مبني على احترام الدين للاستجابة الإنسانية: دليل إرشادي بشأن برمجة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. 2018.
- منظمة هيلب إيچ إنترناشيونال: كوفيد-19: الرعاية المنزلية عند الاحتضار. دليل إرشادي لأفراد الأسرة والأصدقاء. 2020.
- جامعة أوكسفورد: الدعم التواصلي بشأن كوفيد-19. دعم متخصصي الرعاية الصحية وموظفو الرعاية والأسرة بشأن كيفية الإبلاغ بوفاة الأقارب. 2020.

Psychosocial Centre



International Federation
of Red Cross and Red Crescent Societies

المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
عناية الصليب الأحمر الدنماركي
بليغدامسفيج 27
2100 كوبنهاغن،
www.pscentre.org
psychosocial.centre@ifrc.org
تويتر: @IFRC_PS_Centre
فيسبوك: www.facebook.com/Psychosocial.Center