

دليل الإسعافات الأولية النفسية



لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

المركز النفسي الاجتماعي

الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر



دليل الإسعافات الأولية النفسية

لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

دليل الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي

بليغدامسفيج 27

DK-2100 كوبنهاغن

الدنمارك

الهاتف: +45 35 25 92 00

البريد الإلكتروني: psychosocial.centre@ifrc.org

الموقع الإلكتروني: www.pscentre.org

فيسبوك: www.facebook.com/Psychosocial.Center

تويتر: @IFRC_PS_Centre

الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر من إعداد
المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.
يضم الإصدار ما يلي:

- دليل الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- مقدمة قصيرة الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر
- التدريب على الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر:
 - الوحدة 1: مقدمة عن الإسعافات الأولية النفسية (4 إلى 5 ساعات)
 - الوحدة 2: الإسعافات الأولية النفسية الأساسية (8 إلى 9 ساعات)
 - الوحدة 3: الإسعافات الأولية النفسية للأطفال (8 إلى 9 ساعات)
 - الوحدة 4: الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق (21 ساعة - ثلاثة أيام)

المحرران: لويز فينثر-لارسن و نانا فايدمان

المؤلف: بيرنيل هانسن

الدعم الإضافي: ويندي آجر، لويز جول هانسن، مت مونك

المراجعون: ويندي آجرن إيا سوزان أكاشا، سيسيلي الساندرى، إليزا تشيونغ، زيغا فيرابراغ، فرديناند غاروف، لويز جول هانسن، سارة هاريسن، سارا هردريغوس، إلغا دوغ إس ليفسدوتير، مورين موني، سيتفن ريغل، غورفيندر سينغ.

نعرب عن خالص الامتنان لفرع الصليب الأحمر لهونغ كونغ من جمعية الصليب الأحمر الصيني لما قدمه من دعم سخي لتنظيم الجهود التدريبية التجريبية، ولما قدمه من مدخلات وتعليقات مفيدة على التدريبات وعلى المواد المكتوبة. كما يطيب لنا أن نشكر المشاركين في التدريب التجريبي على الوحدة 4: الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق في كوبنهاغن، أكتوبر 2018.

نتقدم بالشكر أيضاً للصليب الأحمر الأيسلندي والوكالة الدنماركية للتنمية الدولية (DANIDA) لما قدمته من تمويل ودعم في إعداد هذه المواد.

الإنتاج: برنيل هانسن

التصميم: مايكل موسفن/Paramedia/11988

صورة الغلاف الأمامي: يوشي شيميزو

الطباعة: KLS PurePrint، هفيدوفر، الدنمارك

رقم ISBN: 978-87-92490-53-7 (الإصدار المطبوع)، 978-87-92490-53-7 (الإصدار الإلكتروني)

الإشارة المقترحة للمرجع: دليل الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، المركز المرجعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للدعم النفسي الاجتماعي، كوبنهاغن، 2018.

يرجى الاتصال بالمركز المرجعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للدعم النفسي الاجتماعي إذا أردتم ترجمة أو تعديل أي جزء من الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. نرحب بتعليقاتكم واقتراحاتكم وتعقيباتكم عبر البريد الإلكتروني psychosocial.centre@ifrc.org.

المركز المرجعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر للدعم النفسي الاجتماعي في ضيافة الصليب الأحمر الدنماركي ويتلقى الدعم منه حقوق الطبع والنشر © المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر 2018

تمهيد

قد يجد أي إنسان نفسه في موقف يلتقي فيه مع شخص ما يعاني من الضيق ويحتاج دعمه العاطفي والعملية - أي يحتاج الإسعافات الأولية النفسية. الأزمات حاضرة طوال الوقت. وقد تكون صغيرة وشخصية أحياناً، فلا تؤثر سوى في شخص واحد. وفي أحيان أخرى تكون الأزمات كبيرة وتؤثر سلبياً في أعداد كبيرة من البشر. وبغض النظر عن حجم الأزمة، قد يحتاج المتأثرون بالأزمة إلى إسعاف أولي نفسي. وانطلاقاً من كوننا موظفين ومتطوعين وعمالاً إنسانيين في جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، فإن عملنا يقتضي مقابلة أناس في ضيق بصفة يومية.

إن الإسعافات الأولية النفسية طريقة بسيطة وناجحة في الوقت نفسه لمساعدة المصابين بالضيق. أي أنها شكل من أشكال المساعدة المنظوية على الاهتمام بردود فعل الشخص، وإبداء الإصغاء الفعال، مع تقديم المساعدة العملية - متى أمكن - للمساعدة في التعامل مع المشكلات العاجلة والاحتياجات الأساسية. ومن ثم، فإن اكتساب مهارات الإسعافات الأولية النفسية وفهم ردود الأفعال تجاه الأزمات يمكنان مقدم المساعدة لا من مساعدة الآخرين فحسب، بل ومن تطبيق المهارات نفسها حال تعرضه هو نفسه لأزمات.

ورغم وجود كم هائل من التدريب والمواد المرجعية عن الإسعافات الأولية النفسية، برزت الحاجة إلى وضع مواد تلائم مقتضيات العمل والسياقات المحددة للموظفين والمتطوعين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر الذين يعملون في مجتمعاتهم المحلية في حالات الطوارئ وغيرها، أو في الحالات الممتدة.

تشمل المواد الموضوعية هذا الدليل للإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وهو عبارة عن كتيب تمهيدي صغير يتألف من أربع وحدات تدريبية. تشتمل الودعتان الأولى والثانية من التدريب على المهارات الأساسية للإسعافات النفسية الأولية، فيما تتناول الوحدة الثالثة الإسعافات نفسها للأطفال، وتتناول الرابعة الإسعافات نفسها المقدمة في مجموعات. ومن ثم، تلي الوحدة التدريبية الرابعة احتياجاً إلى التدريب والإرشاد بخصوص كيفية تقديم الرعاية والدعم لموظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

يحدونا الأمل أن تكون مجموعة المواد المقدمة في دليل "الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر" كافية لدعم الموظفين والمتطوعين في عملهم الأساسي لمساعدة المستفيدين من جهودهم. وكما هو الحال دائماً، فإن هدفنا في هذا المسعى هو مساعدة الجمعيات الوطنية في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأكثر فعالية قدر الإمكان للمستفيدين.

Nana Wiedemann

نانا فيديمان

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

10	مقدمة
13	ما المقصود بالإسعافات الأولية النفسية؟
15	لماذا نقدم الإسعافات الأولية النفسية؟
16	الأزمات وردود الأفعال
17	أنواع الأزمات المختلفة
21	ردود الأفعال حيال الأزمات
26	تقديم الإسعافات الأولية النفسية
27	من الذي يستطيع تقديم الإسعافات الأولية النفسية؟
27	من الذي يحتاج الإسعافات الأولية النفسية؟
27	أين يمكنك تقديم الإسعافات الأولية النفسية؟
28	متى تقدم الإسعافات الأولية النفسية؟
28	الاستعداد لتقديم الإسعافات الأولية النفسية
29	النظر والإصغاء والربط
60	النظر
32	الإصغاء
37	الربط
40	الإحالات
43	ردود الأفعال والأوضاع المعقدة
44	ردود الأفعال المعقدة
49	الأوضاع المعقدة
51	الأطفال
53	فهم الأطفال للآزمات وردود أفعالهم حيالها
56	أنشطة دعم الأطفال
58	مساعدة الأطفال المصابين بالضيق - الإسعافات الأولية النفسية للأطفال
62	ردود الأفعال والأوضاع المعقدة للأطفال
64	مساعدة الوالدين ومقدمي الرعاية لدعم أطفالهم

65	الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفِرَق
67	النظر والإصغاء والربط لتقديم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات
68	متى تكون الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات ضرورية؟
68	لماذا تقدم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات؟
68	الإعداد لاجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم
70	ماذا يحدث في اجتماع تقديم الإسعافات الأولية النفسية والدعم؟
76	التحديات في الظروف الجماعية
78	الإشراف والرعاية الذاتية

79	مقدمو المساعدة في الإسعافات الأولية النفسية
80	سمات المساعدين في الإسعافات الأولية النفسية
80	المساعدة في الأدوار المختلفة
80	الموظفون والمتطوعون في الصليب الأحمر والهلال الأحمر

84	عدم الإيذاء
85	السياقات الثقافية
86	السلامة والكرامة والحقوق
86	السرية
88	ما ينبغي فعله وما لا ينبغي فعله

89	الرعاية الذاتية: النظر، والإصغاء، والربط
90	تعرف على حدودك وقبودك
91	معرفة علامات وأعراض الضغط النفسي والإنهاك
92	تطبيق مبادئ النظر والإصغاء والربط لتنفيذ الرعاية الذاتية
96	الإشراف ودعم النظراء

97	المراقبة والتقييم في الإسعافات الأولية النفسية
98	ما المقصود بالمراقبة والتقييم؟
99	الإسعافات الأولية النفسية والمراقبة والتقييم
103	تحديات المراقبة والتقييم

المحتويات

10	مقدمة
16	الأزمات وردود الأفعال
26	تقديم الإسعافات الأولية النفسية
29	النظر والإصغاء والربط
43	ردود الأفعال والأوضاع المعقدة
51	الأطفال
65	الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق
79	مقدمو المساعدة في الإسعافات الأولية النفسية
84	عدم الإيذاء
89	الرعاية الذاتية: النظر، والإصغاء، والربط
97	المراقبة والتقييم في الإسعافات الأولية النفسية

مقدمة



مقدمة

لقد تم إعداد الإسعافات الأولية النفسية لجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر ليتسلح بها الموظفون والمتطوعون في جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وغيرها من المنظمات الأخرى العاملة في أوضاع قد تكون ذات صلة بالإسعافات الأولية النفسية. وتعد الإسعافات الأولية النفسية استجابة مباشرة ومجموعة من الإجراءات لمساعدة شخص ما مصاب بالضيق. فهي نهج للمساعدة، وهي مناسبة بوجه خاص للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر كونها تقوم أيضاً على المبدأ الأساسي للإنسانية والرغبة في المساعدة على منع وتخفيف المعاناة الإنسانية.

تحتوي الإسعافات الأولية النفسية لجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر على أجزاء عديدة يمكن استخدامها منفردة أو مجتمعة. أي أنها تضم هذا الدليل، وكتيباً صغيراً عن الإسعافات الأولية النفسية، وأربع وحدات تدريبية على تلك الإسعافات. يحتوي هذا الدليل على معلومات عامة عن الإسعافات الأولية النفسية. ويمكن استخدامه بمفرده لأجل التثقيف النفسي وكمراجع للوحدات التدريبية المصاحبة له. أما الوحدات التدريبية فتشمل تعليمات وملحوظات وموارد تدريبية للميسرين. ويقدم الجدول أدناه بياناً موجزاً عن الوحدات التدريبية.

الوحدات التدريبية				
1: مقدمة عن الإسعافات الأولية النفسية	2: الإسعافات الأولية النفسية	3: الإسعافات الأولية النفسية للأطفال	4: الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق	
4-5 ساعات	8.5 ساعات	8.5 ساعات	21 ساعة (ثلاثة أيام)	كم تستغرق؟
جميع الموظفين والمتطوعين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر	الموظفون والمتطوعون ذوو المعارف والخبرات البسيطة المسبقة في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي	الموظفون والمتطوعون المشتتملة أعمالهم على التفاعل مع الأطفال ومقدمي الرعاية لهم	المديرون أو غيرهم من مقدمي الرعاية والدعم للموظفين والمتطوعين	من المستهدف بالتدريب؟
تعريف المشاركين بالمهارات الأساسية للإسعافات الأولية النفسية.	يتيح اكتساب المهارات الأساسية للإسعافات الأولية النفسية، ويقدم مجموعة من المواقف التي يواجهها البالغون، مع عرض ردود أفعالهم تجاه الأزمات، والكيفية الممكنة لاستجابة المساعدين بالصورة المناسبة	يركز على ردود أفعال الأطفال تجاه الضغط النفسي، وعلى التواصل مع الأطفال وأولياء أمورهم ومقدمي الرعاية لهم	يقدم الإسعافات الأولية النفسية لمجموعات الأشخاص الذين تعرضوا لحدث غامر معاً، مثل فرق الموظفين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر والمتطوعين لديهم.	ما موضوعه؟

كل وحدة تدريبية مستقلة عن الأخرى، باستثناء الوحدة 4: الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق لأنه تدريب يتطلب المشاركة المسبقة في الوحدة 2: الإسعافات الأولية النفسية الأساسية وقد أعدت الوحدة 4 خصيصاً لتلبية احتياجات موظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر. غير أنه يمكن تعديلها واستخدامها لمجموعات أخرى متأثرة بأوضاع مماثلة. يمكن تقديم الإسعافات الأولية النفسية لمجموعات على سبيل التوعية النفسية من أجل زيادة الوعي بعلامات الضيق. كما تتيح تلك المجموعات للميسرين فرصة لرصد أي شخص في حاجة إلى إحالة فردية أو شكل آخر من أشكال الدعم. ومن ثم، يعد تقديم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات من أنشطة الدعم الوقائي والتجاوبي.

تستخدم جميع وحدات التدريب دراسات الحالة. ويمكن تكييفها لجعلها أكثر ملاءمة للمشاركين في التدريب والسياق.

الإسعافات الأولية النفسية لجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر

الإسعافات الأولية النفسية هي نشاط للدعم النفسي الاجتماعي. ويشير الدعم النفسي الاجتماعي إلى الإجراءات التي تعالج كلا من الاحتياجات النفسية والاجتماعية للأفراد، بهدف مساعدة الأشخاص على استخدام مواردهم وتعزيز القدرة على المرونة. يبين النموذج أدناه أمثلة لمختلف أنواع أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي ودعم الصحة النفسية. ويمكن أن تكون الإسعافات الأولية النفسية تدخلاً قائماً بذاته في حال وقوع أزمة أو عنصراً في برنامج الدعم النفسي الاجتماعي الذي يشمل أنشطة أخرى. كما يمكن أن تكون أحد عناصر التدخلات الأخرى، على سبيل المثال في الأماكن الملائمة للأطفال أو كجزء من رعاية المتطوعين.

على الرغم من أن الإسعافات الأولية النفسية هي نشاط دعم نفسي اجتماعي، فإن استخدام المهارات والمعرفة الخاصة بالإسعافات الأولية النفسية لا يقتصر على الاستجابات أو البرامج النفسية الاجتماعية. حيث يستطيع جميع الموظفين والمتطوعين في الصليب الأحمر والهلال الأحمر استخدام مهاراتهم ومعرفتهم في الإسعافات الأولية النفسية في جوانب أخرى من عملهم وفي حياتهم الشخصية.

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

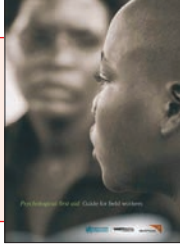


الشكل 1: تبين المظلة أنواعًا مختلفة من الدعم النفسي الاجتماعي الذي يمكن تقديمه للأفراد والعائلات والمجتمعات.

الإسعافات الأولية النفسية هي طريقة لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من الضيق حتى يشعروا بالهدوء والدعم من أجل التأقلم مع تحدياتهم. إنها طريقة لمساعدة شخص ما على إدارة حالته واتخاذ قرارات مستنيرة. أساس الإسعافات الأولية النفسية هو رعاية الشخص المصاب بالضيق. ويتضمن الاهتمام بردود أفعال هذا الشخص، والإصغاء الفعال له، وعند الضرورة، تقديم المساعدة العملية له، مثل حل المشكلات أو المساعدة في الوصول إلى الاحتياجات الأساسية.

نهج الإسعافات الأولية النفسية

تم وضع عدد من النماذج المختلفة للإسعافات الأولية النفسية على مر الأعوام. وكلها مختلفة قليلاً، إلا أنها تتفق جميعاً على المبادئ نفسها لمساعدة المصابين بالضيق من خلال ضمان سلامتهم، وتعزيز هدوئهم، وطمأننتهم، والتحدث معهم، ومساعدتهم على الوصول إلى من يحتاجون إليه أو ما يحتاجون إليه. في هذه المواد، دُمجت جوانب عديدة من هذه المنهجيات المختلفة في نموذج يستخدم مبادئ العمل الثلاثة، مثل نموذج منظمة الصحة العالمية: النظر، والإصغاء، والربط. وجرى تكييف النهج المقدم هنا لكي يتلائم مع العديد من الأنشطة والحالات التي يشارك فيها موظفو ومتطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر في جميع أنحاء العالم.



يمكن قراءة المزيد عن مقاربة النظر والإصغاء والربط في الكتاب الصادر عن منظمة الصحة العالمية (2011) بعنوان **الإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين الميدانيين**.

يعاني جميع الأشخاص من أوضاع وأحداث مجهدة في حياتهم، مثل مناقشة ساخنة مع شخص ما، أو نزاع في العمل، أو أن يعلقوا في زحمة المرور والتأخر عن مقابلة وظيفة مهمة. كما يتعلم معظم الأشخاص كيفية التأقلم مع التحديات المنتظمة التي يواجهونها. ومع ذلك، فإن بعض التجارب والأوضاع تكون غير مألوفة ويصعب التأقلم معها. ومن أمثلة ذلك عندما يكتشف شخص ما أنه مصاب بمرض ميؤوس من شفائه، أو يتعرض لاعتداء شخصي، أو حادث سيارة، أو فقدان أحد الأحياء أو منزل وممتلكات، أو التعرض للعنف المفرط أو الخوف على حياته وسلامته. ويمكن أن تكون تجارب مثل هذه نتيجة لأزمات صغيرة أو واسعة النطاق في الأسرة، أو المجتمع المحلي، أو كوارث طبيعية أو حالات متواصلة للنزاع المسلح.

إنه رد فعل طبيعي أن ترغب في مساعدة شخص ما يعاني من الضيق. حيث تهدف الإسعافات الأولية النفسية إلى تقليل معاناة شخص ما من الضيق مع التركيز أيضاً على الاحتياجات العملية. إنها وسيلة للمساعدة غالباً ما تتضمن ربط الأشخاص بالمساعدة المنتظرة من الآخرين أو من مكان آخر. كما تتضمن مهارات الإسعافات الأولية النفسية معرفة كيفية تقييم أحد الأوضاع؛ ومعرفة أنماط ردود الأفعال الشائعة تجاه الأزمات؛ وكيفية الاقتراب من شخص ما يعاني من الضيق وكيفية تهدئته عند الحاجة؛ وكيفية تقديم الدعم العاطفي والمساعدة العملية.





يهتم مبدأ "النظر" بما يلي

- معلومات حول ما حدث وما يحدث
- من يحتاج إلى المساعدة
- مخاطر السلامة والأمن
- الإصابات الجسدية
- الاحتياجات الأساسية والعملية العاجلة
- ردود الأفعال العاطفية.

يشير مبدأ "الإصغاء" إلى كيفية قيام مقدم المساعدة بما يلي

- مقارنة شخص ما
- تقديم نفسه
- الانتباه والإصغاء بفعالية
- قبول مشاعر الآخرين
- تهدئة صاحب الضيق
- الاستفسار عن الاحتياجات والمخاوف
- مساعدة المصاب (المصابين) بالضيق في إيجاد الحلول لاحتياجاتهم ومشكلاتهم العاجلة.

يساعد مبدأ "الربط" الأشخاص على

- الوصول إلى المعلومات
- الربط مع الأصدقاء والدعم الاجتماعي
- معالجة المشكلات العملية
- الوصول إلى الخدمات وغيرها من المساعدة.

تجعل الإسعافات الأولية النفسية الشخص الذي يعاني من الضيق يشعر بأن هناك من يراه ويسمعه ويقدم له الدعم والمساندة. يُعد إدراك الدعم والمساندة عنصرًا أساسيًا في تمكين شخص ما من القدرة على إدارة حالته والتحديات التي يواجهها. كما أن فهم ردود الأفعال تجاه الأزمات ومعرفة كيفية مساعدة الآخرين على تخفيف المعاناة من الضيق وتقليلها يُمكن مقدمي المساعدة أيضًا، بحيث يمكنهم تطبيق هذه المهارات على أزماتهم الخاصة.

مبادئ هوبفول للدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ*

هناك توافق واسع النطاق ودعم لمبادئ التدخل الخمسة في الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ التي اقترحها هوبفول وآخرون (2007) وهي:

- ضمان السلامة
- تعزيز الهدوء
- تعزيز الكفاءة الذاتية والجماعية
- تعزيز الترابط
- تعزيز الأمل.

(* هوبفول إس إي، واتسون بي، بيل سي سي، بريانت آر إيه، بريمر إم جيه، فريدمان إم جيه، وآخرون. العناصر الخمسة الرئيسية للتدخل العاجل في حالات الصدمات الجماعية متوسطة الأجل: الدليل العملي. علم النفس. 2007;70:283-315.

وقد دُمجت هذه المبادئ في المقاربة الموضحة في هذه المواد. ومن المهم لمقدم المساعدة وضع هذه المبادئ في اعتباره عند تقديم الإسعافات الأولية النفسية.

لماذا نقدم الإسعافات الأولية النفسية؟

السبب الأساسي لتقديم الإسعافات الأولية النفسية هو مساعدة شخص ما يعاني من الضيق. حيث تساعد الإسعافات الأولية النفسية الأشخاص على الشعور بالهدوء والسلامة والأمن. وهي مساندة إنسانية، ومتعاطفة، ورحيمة، تلبّي الاحتياجات والمخاوف العاطفية والعملية. الإسعافات الأولية النفسية هي مساعدة تستند إلى فهم مفاده وجود أوقات يمر فيها الأشخاص بتجارب غامرة ويمكن أن يتداخل ذلك مع قدرتهم المعتادة على التأقلم. إن الإصغاء الفعال للمصاب بالضيق والتحدث معه بهدوء يعين المساعد على رصد احتياجات الشخص لإدارة موقفه. فمثلاً، من شأن ذلك أن يعين المصاب بالضيق على تنظيم أفكاره ومشاعره بما يعزز قدرته على ترتيب الاحتياجات من حيث الأولوية، وعلى دفع الشعور بالاستسلام. قد تكون هذه الاحتياجات عملية، مثل الملابس الدافئة، أو الطعام أو الماء، أو مكان للجلوس بهدوء. وقد تكون احتياجات عاطفية أيضاً، مثل الحاجة إلى البكاء أو التحدث عما حدث، والشعور بوجود من سمعهم وفهمهم. ومن وسائل المساعدة الأخرى إيجاد الربط بين الشخص وأحبائه أو مساعدتهم في الوصول إلى المعلومات والخدمات لتلبية احتياجاتهم. ومن أهم أهداف الإسعافات الأولية النفسية جعل الشخص يشعر بالمساندة وأن هناك ربط معه لمساعدته. وهذا سوف يشعرهم بالقوة والقدرة على إدارة التحديات التي يواجهونها والقدرة على رعاية أنفسهم.

i

الإسعافات الأولية النفسية هي...

- طمأننة أصحاب الضيق ومساعدتهم على الشعور بالأمان والهدوء
- تقييم الاحتياجات والمخاوف
- حماية الأشخاص من المزيد من الأذى
- تقديم المساندة العاطفية
- المساعدة في تلبية الاحتياجات الأساسية العاجلة، مثل الطعام والماء، أو بطانية أو مكان مؤقت للإقامة
- مساعدة المتضررين على الحصول على المعلومات والخدمات وأوجه الدعم الاجتماعي.

الإسعافات الأولية النفسية ليست...

- شيء يفعله المتخصصون فقط
- استشارات مهنية أو علاجاً متخصصاً
- تشجيعاً للمناقشة التفصيلية للحدث الذي تسبب في الضيق
- أن تطلب من شخص تحليل ما حدث له
- الضغط على شخص للحصول على تفاصيل حول ما حدث
- الضغط على الأشخاص لمشاركة مشاعرهم وردود أفعالهم تجاه حدث ما.



شاهد المزيد من أمثلة التدخلات النفسية الاجتماعية المختلفة التي تشمل الإسعافات الأولية النفسية في "تعزيز المرونة: مجموعة عالمية من التدخلات النفسية الاجتماعية"، وهي متاحة في مكتبة مركز الدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر المتاحة عبر الإنترنت: www.pscentre.org.

الأزمات وردود الأفعال



الازمات وردود الأفعال

أنواع الازمات المختلفة

هناك العديد من الحالات المختلفة التي يمكن أن تساعد فيها الإسعافات الأولية النفسية الأشخاص الذين يعانون أو يشعرون بالضيق. وترتبط الأمثلة الواردة في هذا القسم ببعض الأنشطة التي تقوم بها جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر حول العالم.

الازمات الشخصية

يمكن تطبيق مهارات الإسعافات الأولية النفسية في الأوضاع الشخصية. يواجه معظم الأشخاص أوضاع في حياتهم حيث يواجه أفراد الأسرة أو الأصدقاء الازمات، على سبيل المثال إذا فقد شخص وظيفته، أو تعرض لحادث سيارة، أو وفاة أحد أحبائه. قد تؤدي الازمات الشخصية إلى مجموعة متنوعة من المشاعر حسب طبيعة الأحداث. لكن ردود الأفعال الشائعة على الأمثلة المعطاة هي الصدمة أو الارتباك أو الخوف أو الأسى أو الغضب والتي يمكن أن تتداخل مع قدرة الشخص على إدارة الوضع. تساعد الإسعافات الأولية النفسية الشخص الذي يعاني من الضيق على الشعور بالهدوء والمساعدة، وأنه قادر على تحديد الخطوات العملية التي يلزم اتخاذها للتعامل مع الوضع على نحو إيجابي. ويمكن أيضا أن تساعد معرفة الإسعافات الأولية النفسية مقدمي المساعدة في التعرف على ردود أفعالهم تجاه الأوضاع المجهدة وتعزيز الرعاية الذاتية.

التحديات الاجتماعية

يساند الموظفون والمتطوعون العديد من الأفراد ومجموعات الأشخاص المهمشين والذين يواجهون العزلة الاجتماعية. ومن أمثلة ذلك النساء والأطفال الذين يعانون من العنف المنزلي، أو الأسر المستبعدة اجتماعياً، أو الأشخاص المشردين، أو المسنين، أو الذين يعيشون في مؤسسات مثل دور الرعاية للمسنين، أو مستشفيات الأمراض النفسية أو السجون. الاستبعاد الاجتماعي والوحدة من شأنهما الإفضاء إلى مشاعر العزلة وانعدام القيمة وفقدان الكفاءة الذاتية. ويؤدي ذلك إلى فقدان الشخص الأمل وإرادة الحياة أو الانكسار العاطفي، أو الشروع في سلوك مضر بالنفس. يمكن أن تساعد الإسعافات الأولية النفسية الأشخاص المستبعدة اجتماعياً والأشخاص الذين يعانون من الوحدة أولاً من خلال جعلهم يشعرون بأنهم يحظون بالرعاية والتفهم والربط من جانب مقدم المساعدة، ومن خلال وصلهم بالأشخاص الآخرين أو بالخدمات التي يمكن أن تساعد في تلبية احتياجاتهم العاطفية والاجتماعية والعملية.

التحديات الصحية

تشارك المجتمعات المحلية في معظم الدول حول العالم في الأنشطة المتعلقة بالصحة، والتي تتراوح بين التدريب وتقديم الإسعافات الأولية الجسدية إلى مساندة الأشخاص ذوي الإعاقات الجسدية والنفسية، ومرض ضعف المناعة المكتسبة، والإيدز، والسرطان، والأمراض العصبية، والزهايمر، والخرف. كما يستجيبون أيضاً للبيئة مثل إيبولا والكوليرا وزيكا. يمكن أن تساعد الإسعافات الأولية النفسية هؤلاء المرضى إضافة إلى أحبائهم الذين يعانون أيضاً من الضيق بسبب المرض والتغيرات الحياتية المصاحبة له. ويمكن أن تساعد الإسعافات الأولية النفسية ليس فقط عند التشخيص، ولكن أثناء المرض أيضاً، على سبيل المثال عند شعور الشخص المريض بالضيق. كما يمكن أن يساعد الأسرة في التعامل مع مشكلات الإحباط والحزن جراء الشعور بالعجز عن التعافي من المرض. قد تقع مشكلات تتعلق بمخاوف من كيفية التأقلم



الإسعافات الأولية النفسية في العمل الصحي

بن يعمل مستشارًا في عيادة صحية مجتمعية تابعة للصليب الأحمر. ويستخدم مهارات الإسعافات الأولية النفسية يوميًا في عمله عندما يتعين عليه أن يخبر العملاء بشأن الاختبار الإيجابي لفيروس نقص المناعة البشرية. بن مدرب على الاستجابة بأسلوب قائم على الرعاية والدعم لردود الأفعال الأولية للصدمة. ويساعد العملاء على تقليل خوفهم من المستقبل من خلال تزويدهم على نحو هادئ بمعلومات عن الخطوات التالية لإدارة مشكلاتهم الصحية. ويقدم لهم كتيبات تحتوي على معلومات الإحالة ويؤكد على طلبه من جميع عملائه ما إذا كانوا يرغبون في مساعدة منه بشأن مشاركة حالتهم مع أحد أفراد العائلة أو صديق موثوق بهم. وإذا وافقوا على ذلك، يحدد لهم موعدًا قبل مغادرة غرفة الاستشارة.

مع الشعور بانعدام الأمن حيال المستقبل، على سبيل المثال، المشكلات المتعلقة بالمخاوف المالية. يمكن أن يؤدي المرض في الأسرة أيضًا إلى الاستبعاد الاجتماعي والعزلة، والذي يمكن معالجته أيضًا من خلال الإسعافات الأولية النفسية. ويمكن أن يساعد منتدى الإسعافات الأولية النفسية أفراد العائلة على التأقلم مع عملية الأذى عند فقدان أحد الأحباء، سواء في وقت الوفاة أو في الأوقات الصعبة اللاحقة، مثل الذكرى السنوية.

الكوارث الطبيعية

تؤثر الكوارث الطبيعية مثل الزلازل والفيضانات والحرائق عادة على كثير من الناس في ذات الوقت وغالبًا ما تسبب دمارًا واسع النطاق وفقدان للمساكن والحياة. وتكون الكوارث الطبيعية مخيفة وغالبًا ما تؤدي إلى الفوضى والذعر. ويتعرض الأشخاص المتضررون من الكوارث الطبيعية للأذى الجسدي، ويشاهدون حدوث الإصابة أو حتى وفاة الآخرين، ويشعرون بالخوف على حياتهم وسلامتهم، وينفصلون عن عائلاتهم وأحبائهم وينقلون مكان إقامتهم مؤقتًا أو على نحو دائم. وقد يصعب التأقلم مع جميع هذه التجارب لحظة وقوع هذه الأحداث أو لاحقًا.

لقد أثبتت الإسعافات الأولية النفسية فعاليتها في المساعدة على منع حدوث النتائج السلبية طويلة الأمد للتجارب المجهدة مثل الكوارث الطبيعية، من خلال مساعدة الأشخاص المتضررين على الشعور بالهدوء والمساندة والربط حتى يتمكنوا من التأقلم بشكل أفضل ويتمكنوا من الوصول إلى المساعدة التي يحتاجونها لإدارة الأزمة. وغالبًا ما يقدم موظفو ومنطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر المساعدة في مجتمعاتهم المحلية بعد الكوارث، وتعتبر المهارات والمعرفة الخاصة بالإسعافات الأولية النفسية مفيدة ليس فقط في عملهم لمساعدة الآخرين، ولكن أيضًا من حيث إدارة أسرهم وأزماتهم الشخصية.

الكوارث البشرية

هناك العديد من الكوارث المختلفة الناتجة عن السلوك البشري، مثل الحرائق، والانفجارات في المصانع أو المناجم، والحوادث الضخمة التي تنطوي على مركبات النقل أو حالات الذعر في المهرجانات عندما تنهار المسارح، إلخ. والكوارث البشرية مخيفة أيضًا مثل الكوارث الطبيعية، ويمكن أن تؤدي حالات الرعب والفوضى على نحو متسارع. ويمكن أن تكون مدمرة من حيث الخسائر مثل الكوارث الطبيعية، والفرق الرئيس بينهما هو أن الكارثة هنا مرتبطة بأشياء من صنع الإنسان أو نتيجة سلوك بشري، مما قد يؤثر سلبيًا في ثقة الأشخاص المتضررين في الآخرين.

العنف

كثير من الأشخاص يشهدون أو يتعرضون للعنف، مثلما يحدث في الصراعات المحلية، والعنف الجنسي والجنساني، والعنف الإجرامي، والعنف المرتبط بالعصابات، وجرائم الكراهية، والعنف القائم على وصمة العار. يقع هذا العنف ضد شخص أو مجموعة من الأشخاص بسبب الأفكار النمطية والحكم على شخص ما على أساس صفاته، وعلاقاته، ودينه، وعرقه، إلخ. ويعد الانتماء إلى نوع أو فئة عمرية أو مجموعة عرقية، أو المعاناة من إعاقة ما، أو التوجه الجنسي المختلف، أو الهجرة من أمثلة على العوامل التي يمكن أن تزيد من خطر تعرض شخص ما للعنف.

تعتبر التجارب العنيفة مخيفة وتؤدي عادة إلى ردود أفعال جسدية وعاطفية قوية. إن كيفية رد فعل الأشخاص تجاه تجارب العنف تتوقف على العديد من العوامل، مثل مدى حدة العنف، والتبعات المترتبة عليه، وسياق وقوع العنف، ومرتكب العنف، وكيفية تجاوب الآخرين مع العنف، ونوع المساعدة المقدمة، إلخ. إن الحصول على الإسعافات الأولية النفسية قد يشكل دعماً لا يقدر بثمن، إذ تعين المتأثرين على التحلي بالهدوء والتمكن من اتخاذ قرارات بشأن كيفية استدامة حالة الأمان في المستقبل.

الإسعافات الأولية النفسية في الصراع المسلح

عندما جاء الجنود إلى قرية ليلى، تمكنت من اصطحاب طفليها الصغيرين والاختباء في الأدغال. لم يكن زوجها محظوظاً. شهدت ليلى الجنود يجزونه من قميصه، ويركلونه بأحذيتهم الثقيلة. ثم جعلوه يركع أمامهم وأطلقوا النار عليه. بعد ذلك أخرجوا جميع المنازل في القرية. بقيت ليلى في نفس المكان لما يقرب من ساعتين، خائفة من الخروج حتى بعد أن رأت الجنود يغادرون. إحدى جيران ليلى اللاتي اختبأت أيضاً، رأتهما وجاءت لمساعدتها على النهوض والبدء في التحرك.

واصلت المرأتان والأطفال المشي لما يقارب اليومين قبل أن يصلوا إلى أحد المخيمات الذي فر إليه آخرون من العنف حيث يتلقون الإسعافات الأولية الطبية والنفسية. وعندما دخلوا المخيم، شاهدتهم متطوعة وسارت بهدوء تجاههم بابتسامة حنونة. رحبت بهم وقالت لهم إنهم موضع ترحيب في المخيم ولا داعي للخوف من الدخول. ثم صحبتهم المتطوعة إلى خيمة مع أشخاص يجلسون في مجموعات صغيرة أو في ثنائيات، يتلقون المساعدة من الموظفين والمتطوعين. وأخذتهم للتحدث إلى سارة، مسؤولة الدعم النفسي الاجتماعي.

دعت سارة ليلى والمرأة الأخرى للجلوس. وطلبت منهم السماح للمتطوعة بنقل الأطفال إلى ركن في الخيمة، حيث كان هناك أطفال آخرون يأكلون بعض الفواكه ويستمعون إلى شخص يقرأ لهم قصة. وافقت ليلى. ثم بدأت سارة بالسؤال عما إذا كانت النساء يعانين من أية إصابات أو آلام جسدية. وقالت كلاهما إنهما لم تصابا، ولكنهما عطشانان وجائعتان للغاية. تدرت سارة بعض الماء والغذاء لهما. وبعد تناول الطعام والاستراحة قليلاً، أوضحت سارة أنهن الآن آمنتان وأنها ستطرح عليهما بعض الأسئلة لمعرفة ما يحتاجن إليه وكيف يمكنها مساعدتهن.

سألت سارة السيدتين بلطف من أين أتيتا وماذا حدث لهما منذ غادرتا منزلهما. بدأت ليلى في البكاء وهي تتذكر مشاهدة زوجها يُقتل أمامها. وضعت جارتها ذراعها حول ليلى وبكتا معاً. واست سارة المرأتين وعرفتتهما أنها تفهم أن هذه التجربة كانت غامرة للغاية. وبعد بضع دقائق، واصلت توضيح أنه يمكن للسيدتين البقاء في المخيم طوال حاجتهما لذلك، إلى أن يصبح الوضع آمناً للعودة إلى القرية، أو إذا أردتا الذهاب إلى مكان آخر.



الصراع المسلح

تشمل حالات الصراع المسلح الأعمال الإرهابية، والحرب، وأشكال العنف الأخرى التي تقع بين اثنين أو أكثر من الدول أو الجماعات المسلحة. وغالبًا ما يعيش الأشخاص المتضررون في حالة دائمة من الخوف والقلق حيال سلامتهم ورفاهيتهم، وسلامة أحبائهم أو العيش في أسوأ وفجيرة. كما أن العيش في صراع مسلح هو أمر محفوف بالخطر والرهبة، وقد يؤدي إلى ردود أفعال وتحديات اجتماعية وعاطفية متنوعة تصعب إدارتها. ويشمل ذلك مشاعر الخوف والغضب والارتباك والحزن والعجز عن الثقة في الآخرين، وفقدان التكافل، والشعور بالخيانة، والسلوك العدواني، وارتفاع معدلات سلوكيات المخاطرة، ونقص السلوك الوقائي الذاتي، ومشاعر اللوم الذاتي، والإحساس بالذنب، والعزلة الاجتماعية، إلخ.

الخطوة الأولى في تقديم الإسعافات الأولية النفسية هي ضمان سلامة الشخص المتضرر ومقدم المساعدة. وعندما يكون الجميع في مأمن وبعيدين عن الأذى، ويمكن أن تساعد الإسعافات الأولية النفسية الشخص المتضرر من خلال تهدئته وجعله يشعر بأنه مدعوم وموضع عناية. وعندما يشعرون بأنهم أهدأ، يمكن أن تساعد الإسعافات الأولية النفسية الشخص على التركيز على الإجراءات اللازمة لإدارة الوضع.

التهجير القسري

تتزايد أعداد المقيمين على الارتحال بمختلف أنحاء العالم عن ذي قبل، كما أن دوافع الهجرة باتت منتشرة. وينتقل الكثير من المهاجرين باختيارهم طلبًا للفرص الاقتصادية وأنماط الحياة الأفضل. بينما يكون هناك آخرون مجبرين على ترك منازلهم بسبب الصراع أو القمع أو الاضطهاد، أو بسبب معاناتهم من الكوارث أو التدهور البيئي أو الفقر. إن المهاجرين المجبرين على ترك منازلهم هم فئة ذات مستوى خاص من الضعف والهشاشة، فهم يتركون الحياة التي ألفوها وراءهم، وغالبًا ما يتعرضون لمصاعب بالغة القسوة أثناء رحلتهم. ثم يواجهون صراعات مالية واجتماعية وعاطفية في الناطق مع بلد أجنبي. ويوجد كثير منهم أنفسهم بدون أصدقاء أو عائلة أو نظام دعم، ويشعرون بالوحدة والغربة. كما أن فقدان الهوية أمر شائع وفقدان المركز الاجتماعي أمر صعب، وغالبًا ما يكون مصحوبًا بتجارب الوصم والتمييز.

وتشمل التحديات التي تواجه الرفاه النفسي الاجتماعي بسبب الهجرة القسرية وجود مشكلات سابقة قبل الهجرة، مثل الانتماء إلى أقلية تعرضت للتمييز؛ والمشكلات الناجمة عن حالات الطوارئ مثل الانفصال الأسري، وتدهور سبل العيش وغيرها؛ ومشكلات ما بعد الهجرة، مثل عدم الوصول إلى الخدمات الصحية أو الخدمات الأخرى في بلد المقصد أو المعاناة من الفقر. غالبًا ما تكون الهجرة تجربة طويلة الأمد يمكن أن تبدو كأنها حالة أزمة مستمرة بسبب عدم اليقين في المستقبل. وتعتبر

الإسعافات الأولية النفسية أداة مفيدة في استقبال المهاجرين عند وصولهم إلى بلد المقصد، إلا أنهم في وقت لاحق أيضاً يعدلون وجهتهم ويجدون أنفسهم في بلد جديد.

ردود الأفعال حيال الآزمات

قد تساعد الإسعافات الأولية النفسية الشخص الذي يختبر الضيق كرد فعل شائع على حدث صعب. وهي تساعد أيضاً في تحديد ما إذا كان رد فعل شخص ما أكثر تعقيداً أو شدة ويحتاج إلى الإحالة لخدمات متخصصة في مكان آخر. طالع المزيد من ردود الفعل المعقدة في قسم *ردود الأفعال والأوضاع المعقدة*.

الإسعافات الأولية النفسية كفيلة بمساعدة الناس على التأقلم مع الضغط النفسي اليومي والتحديات اليومية. إلا أنها تمثل أهمية خاصة عند دعم أفراد وسط أزمة ويشعرون بالإرهاك وعدم القدرة على التأقلم مع موقفهم أو تجربتهم بأنفسهم. تعتمد طريقة رد فعل الأشخاص حيال التجارب الصعبة على طبيعة التجربة، وقدرتهم على المرونة، والعمر والشخصية ونظام دعمهم ووسائل التأقلم المعتادة، والوقت المنقضي منذ الحدث.

يصف هذا القسم ردود الأفعال الشائعة أثناء الحدث وبعده مباشرة، وفي الأيام أو الأسابيع أو الأشهر أو حتى السنوات التالية على الحدث. يمكن للإسعافات الأولية النفسية تقديم المساعدة أثناء أي من تلك الأوقات، عندما يعاني وإذا عانى شخص ما من ضيق حاد ويحتاج الدعم. هناك أيضاً قسم صغير حول الأسى وطريقة رد فعل الأشخاص حيال فقدان، فذلك هو ما يصادفه مقدمو الإسعافات الأولية النفسية غالباً.

فيما يلي النقاط المهمة الجدير تذكرها:

- لا يظهر الأشخاص جميعاً رد فعل في نفس الوقت أو بنفس الطريقة حيال الأزمة.
- لا يحتاج الجميع إلى الإسعافات الأولية النفسية.
- قد يتأثر شهود العيان بشدة بحدث مروع أيضاً ويحتاجون إلى الإسعافات الأولية النفسية.
- يكون بعض الأشخاص هادئين ولا يكون لهم رد فعل قوي وقت وقوع الحدث، لكن يكون لهم ردود أفعال قوية لاحقاً.
- يظهر البعض ردود أفعال قوية لكنهم لا يحتاجون إلى الإسعافات الأولية النفسية نظراً لأنهم يستطيعون إدارة موقفهم بالاعتماد على أنفسهم، أو لديهم دعم من مصادر أخرى.

أولى مهارات الإسعافات الأولية النفسية المهمة الجديرة بالتعلم هي كيفية معرفة متى يحتاج شخص للإسعافات الأولية النفسية وكيفية استجلاء مدى رغبته بالمساعدة. ردود الأفعال المبينة هنا تتصل أساساً بالأشخاص البالغين. وعلى الرغم من أن بعض الأطفال الأكبر سناً لهم ردود أفعال مشابهة لردود أفعال البالغين، إلا أن معظم الأطفال، خاصة الأطفال الأصغر سناً، لهم رد فعل مختلف عن رد فعل البالغين. طالع المزيد عن ردود أفعال الأطفال في قسم *الأطفال*.

أثناء الحدث وبعده مباشرةً

هناك بعض الأحداث الأزمة التي نستطيع الاستعداد لها لدرجة معينة، مثلما حين يتوفى شخص بسبب مرض لا علاج له، أو يكون طاعناً في السن، أو قريباً من الوفاة. تكون أحداث الأزمة من هذا النوع متوقعة لكنها لا تزال محزنة وغير مرغوبة. لا تزال ردود الأفعال لأحداث من هذا النوع غامرة وصعبة، لكنها مختلفة عن ردود الأفعال للأحداث غير المتوقعة والفجائية.

الإسعافات الأولية النفسية العاجلة بعد الحدث

كادت أن تدهس سوزي سيارة أثناء العودة على دراجتها إلى المنزل. كان سائق السيارة يعطف ولم يرها حتى الثانية الأخيرة. تمكن من استعمال المكابح وتفادي الاصطدام بها، لكنها فقدت توازنها وسقطت على الطريق بدراجتها. جودي، متطوعة بالصليب الأحمر متدربة في الإسعافات الأولية النفسية رأت الحادث يقع وهي تسير قرب الطريق. لم تتعرض سوزي لإصابة بالغة على ما بدا، وكان بمقدورها النهوض. ومع ذلك، شعرت بدوار حين وقفت وأحست كما لو أنها فقدت السيطرة على جسدها. كان قلبها يدق بسرعة وكانت مشوشة حيال ما وقع وأين كانت.

النظر

جودي لاحظت سوزي تقف ساكنة وتبدو مرتبكة. عرفت أنها ربما دخلت في صدمة. ذهبت إليها وتحدثت بهدوء جدًا: "هل تستطيع المساعدة في إبعادك عن الطريق؟" أوأمت سوزي برأسها بالموافقة. أخذت جودي ذراعها وأرشدتها إلى الأمان. سألتها: "هل أصبت؟" قالت سوزي إنها لا تعتقد أن إصابتها بالغة.

الإصغاء

أحضرت جودي مقعدًا من متجر لكي تجلس عليه سوزي وتستريح وتصفي ذهنها. سألتها: "كيف تشعرين؟" قالت سوزي إنها شعرت بالارتباك قليلاً وأن كل شيء حدث بسرعة كبيرة. قالت جودي: "ما تعرضت له كان مروعاً جدًا. ومن المنطقي أن تشعرني بالارتباك". سألتها إذا كان هناك أي شيء بوسعها المساعدة به. أجابت سوزي أنها احتاجت للمساعدة لكي تحضر ابنتها من المدرسة، إذ كان ذلك المكان الذي تقصده حين وقع لها الحادث.

الربط

"هل لديك هاتف بحقيبتك؟" سألت جودي. "هل هناك أي أحد نستطيع الاتصال به لكي يحضر ابنتك؟" لم تستطع سوزي تذكر إذا كان هناك هاتف في حقيبتها. "هل لي أن ألقى نظرة؟" سألت جودي. وجدت الهاتف وناولته لسوزي. وبعد مناقشة من تتصل به أولاً، اتصلت سوزي بوالدتها وطلبت منها المجيء لاصطحابها هي وابنتها. "هل هناك أي أحد آخر يجب الاتصال به؟" سألت جودي. تذكرت سوزي الاتصال بالمدرسة لتوضيح الترتيب الجديد لهم.

الإصغاء والربط

عادت جودي للمتجر لإحضار كوب من الماء لسوزي، وبقيت معها لحين مجيء والدتها لأخذها. حين وصلت والدتها شرحت جودي بهدوء ما حدث، واقترحت على والدتها أخذ سوزي إلى المستشفى للخضوع للفحص الطبي حتى تطمئن لعدم وجود إصابة داخلية. شرحت أن بعض الأشخاص لا يشعرون بالألم الإصابات في الحال، خاصة عندما يكونون في حالة صدمة أو إثارة.

خلال حدث شديد غير متوقع أو بعده فوراً، يكون رد فعل كثير من الأشخاص بالدخول فيما يعرف عامة بحالة الصدمة، حيث يشعر كما لو كان الزمن توقف، ويشعر بالخدر ولا شيء يبدو حقيقيًا. وقد يرافق ذلك ردود أفعال جسدية مثل زيادة ضربات القلب أو التعرق أو الرعدة أو الرعشة وقصر في التنفس. ويشعر بعض الأشخاص بالدوخة أو الغثيان، ويجد كثيرون صعوبة في التفكير بشكل واضح ولا يعرفون كيف يتعاملون مع الوضع. وقد تدوم ردود الأفعال تلك لدقائق أو ساعات أثناء أو بعد الحدث. وعادة ما تأخذ في الانحسار بعد بضع ساعات، مع أن بعض الأشخاص قد يشعرون بهذه المشاعر لفترة أطول. بمقدور الإسعافات الأولية النفسية دعم الأشخاص في حالة الصدمة، بمساعدتهم في الشعور بالطمأنينة والتأكد من سلامتهم وإبعادهم عن طريق الأذى.

بعد أيام وأسابيع

تتباين ردود الأفعال بعد حالة الصدمة الأولى اعتمادًا على الحدة المتصورة للحدث الذي قد مر به شخص ما. فإذا كان الحدث صادمًا أو مروغًا، قد يشعر الشخص بالراحة عقب النجاة، لكنه قد يشعر أيضًا بالذنب أو الأسف أو الغضب إذا ما تعرض آخرون للإصابة أو الوفاة وإذا كان عاجزًا عن منع ذلك. أحيانًا قد يكون هناك خوف من أن الحدث المرعب سيقع مجددًا، على سبيل المثال في أعقاب زلزال أو في موقف صراع مسلح. في هذه الحالة قد يكون من الصعب اتخاذ القرارات والتواصل بوضوح مع الآخرين. وقد يؤدي ذلك إلى مشاعر القلق والتشوش وعدم اليقين حول ما يجب القيام به عقب ذلك.

الإسعافات الأولية النفسية بعد الحدث بأسابيع

توفي زوج ياسمين قبل خمس سنوات بعد صراع طويل مع المرض. تلقت منذ أربعة أسابيع أخبار وفاة ابنها في انفجار قنبلة. هي لا تتذكر الكثير حول الأيام القليلة الأولى بعد هذا الحدث الفاجع. كانت في حالة من عدم التصديق والأسى، مع الكثير من البكاء والارتباك. بعد ذلك أصبحت عملية جدًا، وبدأت تضع الترتيبات لحفل التأبين وطقوس الجنازة.

عقب انتهاء الشكليات العملية، بدأت ياسمين تشعر بفقدان مريع. شعرت كما لو أنه لم يعد هناك سبب يجعلها تنهض في الصباح. لم تكن جائعة، وكانت ترقد بالفراش معظم الوقت، مع أنها كانت تنام بصعوبة. صديقة ياسمين، فاطمة، كانت قلقة عليها كثيرًا. وظلت تحاول إخراجها من الفراش على مدار أسبوع من دون نجاح.

النظر

النظر: عرفت فاطمة مشاعر الأسى وعدم السعادة لدى ياسمين، وسلوكها المتصف باللامبالاة وفقدان الشهية، كنوع من ردود الأفعال الشائعة على الأسى، لكنها لم تعرف أن ردود الأفعال تلك كان ينبغي ألا تدوم لفترة طويلة وأن ياسمين قد تحتاج إلى مساعدة للتأقلم.

الإصغاء

فاطمة أخبرت ياسمين أنها كانت قلقة عليها وسألت إذا كانتا تستطيعان قضاء بعض الوقت معًا. جلست مع ياسمين وأمسكت يدها لفترة طويلة. في البداية لم تقل ياسمين الكثير، كانت تبكي في هدوء. قالت لها فاطمة لا حرج في أن تبكي، ويجب أن تأخذ الوقت الذي تحتاجه. قالت ياسمين إنها كانت غير سعيدة بشدة، وأنها لا تريد أن يستمر شعورها هذا، لكنها لم تكن تعرف ماذا تفعل لتغيير الطريقة التي كانت تشعر بها. قالت فاطمة إنها فهمت لماذا كان الأمر بهذه الصعوبة على ياسمين، نظرًا لأن حياتها قد تغيرت للأبد بعد رحيل ابنها الوحيد. طمأنتها على أنها موجودة بجانبها لتقديم الدعم والانصات لها عند الحاجة.

الإصغاء والربط

الإصغاء والربط: برفق طلبت فاطمة من ياسمين أن تفكر في طريقة تكيفها مع تجارب صعبة من قبل، وإذا كان هناك أي شيء اعتقدت أنها تستطيع تطبيقه على هذا الوضع. قالت ياسمين أنها حين توفي زوجها، قامت بجمع كتاب صور، يضم جميع الصور التي التقطتها للحظات المميزة معه. كانت تفكر في القيام بالأمر نفسه مع ابنها، شعرت فقط أنها قد لا تستطيع القيام به بمفردها. كان غامرًا لها بشدة. فاطمة شجعت الفكرة، وعرضت مساعدتها بكل ما تحتاج لإنجاز هذا المشروع. وضعتا الترتيبات للقاء في اليوم التالي وبدأتا معًا بالنظر في الصور على حاسوبها.

يظهر أشخاص كثير ردود أفعال جسدية في الأيام القليلة الأولى بعد الحدث المسبب للضيق مثل الألام والأوجاع، وقد يفقدون شهيتهم أو لا يستطيعون النوم. فإذا ما شهدت حياة الشخص تغييرًا دراماتيكيًا نتيجة حدث مسبب للضيق، يصبح من الصعب القيام بالأنشطة اليومية الاعتيادية والتركيز على ما ينبغي أن تكون عليه الخطوات العملية القادمة. وقد يشعر البعض بغضب عارم من آخرين ومن العالم، فيما يشعر آخرون بحزن وأسى شديدين أو بالفراغ وفقدان الأمل في المستقبل، فلا يهتمون بالتفاعل مع آخرين أو عمل ما اعتادوا عليه. ومن ردود الأفعال الشائعة أيضًا الانسحاب والإحباط وتفادي الآخرين والاعتقاد في أن لا أحد يفهم حقًا.

بعد أسابيع وأشهر

بعد مرور أسابيع وأشهر من وقوع الحدث المؤلم، تستمر ردود الأفعال في التغيير. حين يبدأ معظم الأشخاص في قبول التغييرات على حياتهم ويبدأون في التكيف والتعاطي ببطء مع واقع مختلف. إلى ذلك، قد لا يزال الأمر يشكل صعوبة بالغة، وبالرغم من أن معظم الأشخاص يستطيعون ممارسة حياتهم وأنشطتهم اليومية، إلا أن البعض يستمر في اجترار اللحظات التي يشعرون فيها بالخوف أو القلق، الغضب والانفعال أو الأسى وانعدام الأمل.

يحرص بعض الأشخاص على إبقاء أنفسهم منشغلين بشدة في محاولة تفادي التفكير بتجاربههم أو مفقودهم، فيما يجد آخرون صعوبة في الخلود إلى النوم والوجود بصحبة آخرين. يصبح بعض الناس حذرين وعصبين بشكل مفرط، وقد يصبحون مبالغين في الحماية لأحبائهم. وقد يستمر البعض في المرور بتغييرات في الشهية والأكل أكثر أو أقل من المعتاد. التغييرات في أنماط النوم تعتبر أمرًا شائعًا أيضًا، مع نوم البعض أكثر من المعتاد، فيما يجد آخرون صعوبة بالغة في الخلود إلى النوم أو مواصلة النوم. ويمكن للإسعافات الأولية النفسية أن تساعد شخصًا يعاني من ردود أفعال متسمة بالضغط النفسية بعد أسابيع أو شهور من مروره بمسببات الضيق.

الإسعافات الأولية النفسية بعد الحدث بأعوام

أظهرت إنجا رد فعل انفعالي قوي بعد 14 سنة على تعرضها للاغتصاب وهي في عمر السابعة. كان المعتدي من أقرباء الأسرة من بعيد، وكان حينها بحاجة لمكان يقضي فيه الليل. لم تكن قد رآته منذ ذلك الزمن وقد هدهدا أنها إذا أخبرت أي أحد فقد يقتلها هي ووالديها. وحملت هذا السر لمدة 14 عامًا، لم تخبر أي أحد، حتى تعرفت عليه ذات يوم حين كانت تنتظر في طابور لكي تطلب فنجان قهوة. سمعت صوته يطلب القهوة أمامها، وتأكدت أنه كان هو حين استدار واتجه نحوها. تجمدت إنجا عندما تأكدت منه واضطرت إلى الجلوس لبضعة دقائق لكي تستجمع قواها. بعدما غادر، مشيت خارجة من المقهى إلى سيارتها حيث جلست لخمس دقائق في حالة من الصدمة وعدم التصديق. تمكنت من قيادة سيارتها عائدة إلى شقتها حيث وجدت زميلتها بالشفقة، أن.

الإصغاء

استمعت أن لقصتها، وطمأنتها بكوب من الشاي وبطانية وأعطتها كامل انتباهها. قالت إنجا إنها شعرت بمزيج من انفعالات الأسى والغضب والخزي والذنب. أنصتت لها أن بهدوء وطمأنتها قائلة إن كل هذه المشاعر كانت طبيعية. قالت إنجا إنها أرادت مواجهة المعتدي وإخباره بمدى كراهيتها له. مجددًا أنصتت لها أن بهدوء وبدأت التكلم حول الخيارات المختلفة للمضي قدمًا.

الربط

أن ساعدت إنجا في التفكير بالطرق المختلفة لمعالجة الوضع، مساعدتها في اتخاذ اختيارات مستنيرة ومتأنية وعدم القيام برد فعل من منطلق المشاعر الغامرة فقط. أخبرت إنجا بخط ساخن كانت تعرفه، كانت صديقة لها قد استعملته بعد تعرضها لاعتداء جنسي. وافقت أن على الاتصال بالرقم والتحدث إلى شخص ما حول ما شعرت به والحصول على مزيد من المعلومات المتخصصة والدعم.

ومع ذلك، إذا ظلت ردود أفعاله حادة لدرجة التأثير سلبيًا في حياته، فذلك يعد علامة على احتياجه مزيدًا من الدعم. حين يظهر شخص ما ردود أفعال قوية تؤثر سلبيًا على حياته اليومية الطبيعية، فمن المرجح أن يكون بحاجة للإحالة لمساعدة أكثر تخصصًا من الإسعافات الأولية النفسية.

بعد سنوات من الحدث

يتعافى معظم الأشخاص من أوضاع الأزمة والتجارب الصعبة ويجدون طريقة للتكيف مع حياتهم المتغيرة. ومع ذلك، قد تكون هناك أوضاع وأحداث تفجر ذكريات قوية بردود أفعال تتمثل بضغط نفسي، مثل الذكريات السنوية للحدث أو المرور بشيء ما مشابه يفجر ذكريات الحدث المجهد. تستطيع الإسعافات الأولية النفسية مساعدة الشخص الذي يعاني من الضيق حتى إذا كان رد فعل لذكرى أو حدث يذكره بشيء ما وقع منذ سنوات عديدة مضت.

الأسى

تنطوي الكثير من الازمات التي تواجه الأشخاص أثناء حياتهم على فقدان. والأسى مصطلح يستخدم لتوصيف مجموعة من ردود الفعل تجاه الفقدان في حياة البشر. قد يكون فقدان شخص ما أو شيء ما كان يشكل أهمية صعبًا جدًا، وقد تكون ردود الأفعال المتصلة بالأسى غامرة جدًا. وغالبًا ما يرتبط الأسى في عقول الناس بفقدان عزيز بسبب الموت. ومع ذلك، يشعر الأشخاص بالأسى بطرق كثيرة شتى تجاه حالات الفقد الاجتماعي، ومنها مثلًا فقدان شريك الحياة بسبب الطلاق أو جراح الانتقال من بيت لآخر، بما يعني فقدان الأصدقاء والجيران. كما أن فقدان الوظيفة قد يشكل فقدًا وظيفيًا يرقى إلى فقد المكانة أيضًا. وقد يتلقى الشخص تشخيصًا بمرض مميت مصحوبًا بشعور الفقد المفضي إلى الأسى، شاملًا فقد القدرة البدنية على إجراء الجراحات والتطبيب، فضلًا عن فقد التمتع بالصحة مستقبلًا. قد يكون فقدان شخص ما أو شيء ما كان يشكل أهمية صعبًا جدًا، وقد تكون ردود الأفعال العاطفية المتصلة بالأسى غامرة جدًا. لا يوجد جدول زمني لكيفية أو توقيت حدوث الأسى، ويشعر الأشخاص بالأسى بطرق مختلفة. معظم الأشخاص يمرون بعمليات أسى ويتمكنون من التكيف مع حياتهم المتغيرة وقبولها. من جهة أخرى، لا يستطيع البعض الخروج من عملية الأسى، ويعانون من حزن مطول وهو ما قد يجعلهم بحاجة إلى الدعم المتخصص من الصحة النفسية للتعامل معه.

طالع المزيد من المعلومات عن

الأسى المطول في قسم ردود الأفعال والأوضاع المعقدة. تعلم مهارات الإسعافات الأولية النفسية حول كيفية دعم الشخص الذي يعاني من الأسى من خلال المشاركة في تدريب اليوم الكامل على الإسعافات الأولية النفسية الأساسية.



تقديم الإسعافات الأولية النفسية



تقديم الإسعافات الأولية النفسية

من الذي يستطيع تقديم الإسعافات الأولية النفسية؟

يمكن لكل إنسان أن يقدم إسعافات أولية نفسية - سواء أكان من المتطوعين أم المستجيبين الأوائل أم من العامة. إذ لا يتوقف ذلك على خبرات المتخصصين في الصحة النفسية أو خبرات علماء النفس المتخصصين. كما أن التعرف على الإسعافات الأولية النفسية يعين الشخص على معرفة كيفية الاستجابة بطرق داعمة للمصابين بالضيق.

من الذي يحتاج الإسعافات الأولية النفسية؟

ليس صحيحًا أن كل من يعاني من أزمة أو حدث مسبب للضيق يحتاج إلى الإسعافات الأولية النفسية. إذ يستطيع بعض الأشخاص التكيف مع الأحداث المجهدة من تلقاء أنفسهم أو بدعم من أسرهم أو أصدقائهم أو آخرين محيطين بهم.

من العوامل التي قد تأكدت قدرتها على مساعدة الأشخاص على التأقلم:

- الشعور بالأمان والسكينة
- القدرة على المحافظة على أداء يومي إيجابي وصحي
- الشعور بالدعم الاجتماعي
- امتلاك الثقة الذاتية في قدرة المرء على إدارة الأوضاع والتعامل معها
- أنظمة التفكير والاعتقاد الإيجابية، مثل المعتقدات الدينية أو الروحية
- إمكانية الاستمرار في روتين الحياة الطبيعية أو العودة إليه.

الملاحظة والسؤال هي من أفضل الطرق لمعرفة إن كان شخص ما يحتاج للمساعدة. إذا كان الشخص الذي يعاني من الضيق لا يستطيع الربط، على سبيل المثال بسبب إعاقة تؤثر في قدرته على الربط، أو بسبب اختلافات اللغة، أو بسبب كونه أصغر من اللازم، عندئذ يضطر المعاون لإجراء تقديرات واتخاذ قرارات حول نوعية المساعدة المطلوبة. ويجب دائمًا توصيل الأطفال غير المصحوبين بخدمات الحماية للتأكد من سلامتهم ومحاولة ربطهم بأسرهم.

أين يمكنك تقديم الإسعافات النفسية الأولية؟

يمكن تقديم الإسعافات الأولية النفسية في أي سياق آمن ومريح لمقدم المساعدة ولصاحب الضيق. قد يكون في البيت، مركز أهلي، مركز تسوق، في المدرسة، محطة قطارات، مطار، مركز إخلاء، مستشفى، عيادة، تحت شجرة، أو حتى بموقع الأزمة. يفضل تقديم الإسعافات الأولية النفسية في بيئة هادئة ومطمئنة حيث يشعر الجميع بالأمان والاطمئنان. وإذا كان الشخص قد مر بتجربة ما شديدة الحساسية، مثل العنف الجنسي، فتصبح الخصوصية حينها أمرًا بالغ الأهمية للمحافظة على السرية واحترام كرامة الشخص.



مرحباً سولانزا / المسبب الأحمر الهولندي

متى تقدم الإسعافات النفسية الأولية؟

ببساطة، حين يكون شخص ما في ضيق حاد ويحتاج للمساعدة، تستطيع الإسعافات الأولية النفسية المساعدة أثناء الحدث المؤلم وفي أعقابه فوراً. غير أن الإسعافات الأولية النفسية مجدية أيضاً حتى بعد مرور أيام أو أسابيع أو شهور أو حتى أعوام على الحدث، كما سبق بيانه. ويظهر بعض الأشخاص ردود أفعال حادة تتمثل بالضغط النفسي أثناء الحدث وبعده فوراً، فيما يظهر آخرون ردود أفعال قوية في مرحلة متأخرة بكثير. في بعض الأوضاع، قد يكون الأثر طويل الأجل للحدث أشد إبلاماً من اللحظة الفعلية لوقوع الحدث. على سبيل المثال، حين يتوفى شخص ظل يعاني لفترة طويلة من مرض موهن، فقد يؤدي ذلك إلى مشاعر بالراحة في وقت الوفاة لأن هذا الشخص العزيز قد استراح من الألم والمعاناة، وقد لا يشعر المحبون له بالضيق سوى بعد مرور أشهر حين يحاولون التكيف مع حتمية الفقدان.

الاستعداد لتقديم الإسعافات الأولية النفسية

من الأهمية الاستعداد جيداً حين الاستجابة لحدث أزمة حيث يرجح أن يكون الأشخاص في ضيق ويحتاجون الإسعافات الأولية النفسية. إحدى وسائل إعداد الفريق هي الاجتماع والمناقشة.

- نوعية ردود الأفعال التي يمكنهم توقعها من الأشخاص المتضررين
- ما نوعية الأوضاع التي يمكنهم التصدي لها بمفردهم ومتى يحتاجون الاتصال أو طلب المساعدة، سواء من الأقران أو من مشرفيهم
- كيف يستطيعون دعم بعضهم بعضاً في الميدان
- نوعية ردود الأفعال التي قد يظهرونها عند تفاعلهم مع الأشخاص الذين يعانون من الضيق
- الدعم المتاح لهم أثناء الاستجابة وبعدها.

قد يكون من المفيد القيام ببعض التمارين المهدئة، مثل التنفس ببطء أو التأمل الهادئ مع الفريق قبل الذهاب إلى حدث طارئ لمساعدتهم في الاستعداد على نحو شخصي.

النظر والإصغاء والربط



النظر والإصغاء والربط

يوضح هذا القسم مبادئ "النظر والإصغاء والربط" بمزيد من التفصيل. يرجى الانتباه إلى أن المساعدين قد يضطرون في الواقع إلى المرور بتلك المبادئ بأساليب مختلفة وبتتابع مختلف. فمثلاً، قد يضطر المساعدون إلى تكرار إجراءات من مبدأ "النظر" أو مبدأ "الإصغاء" عدة مرات. ويعتمد ذلك على الوضع واحتياجات الأشخاص المتضررين.

النظر

يشير مبدأ العمل "النظر" إلى تقدير ما يلي:

- معلومات حول ما حدث وما يحدث
- من يحتاج إلى المساعدة
- مخاطر السلامة والأمن
- الإصابات الجسدية
- الاحتياجات الأساسية والعملية العاجلة
- ردود الأفعال العاطفية.

معلومات حول ما حدث وما يحدث

الخطوة الأولى في الاستجابة لموقف أزمة، سواءً كان يؤثر في شخص واحد أو أكثر من شخص، هي محاولة الوصول إلى أكبر قدر ممكن من المعلومات حول ما حدث والوضع الحالي بطريقة هادئة ومدروسة وغير تطفلية. فهذا سيساعد في تقييم مخاطر السلامة والأمن وما إذا كان يجب الاتصال بأخرين على الفور للحصول على مساعدة إضافية.

من يحتاج إلى المساعدة؟

في بعض الأوضاع، على سبيل المثال، إذا كانت إحدى الصديقات مصابة بانهيار لأن زوجها يحتضر جراء تعرضه لحادث، فمن الواضح أنها هي التي تحتاج إلى المساعدة. ومع ذلك، قد تكون هناك أوضاع أخرى حيث تقع أزمات أو كوارث تؤثر في العديد من الأشخاص، مثل حدوث زلزال أو انفجار، أو حادث صناعي ضخم، أو موقف ذعر في مهرجان. ولا يعد تحديد الأولويات من حيث من يحتاج إلى المساعدة أولاً أمراً سهلاً على الدوام إذا كان هناك العديد من الأشخاص الذين يعانون من الضيق ولم يكن هناك سوى مقدم مساعدة واحد. وبرغم ذلك، فإن متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر وموظفيهما لا يستجيبون عادةً للأزمات وحدهم، وغالباً ما يكون هناك مدير أو قائد متطوع ليساعدهم في تحديد من يحتاج إلى المساعدة أولاً وكيفية تنظيم الدعم.

وتتضمن مهارات الإسعافات الأولية النفسية تعلم كيفية تقييم الأشخاص ممن قد يكونوا بحاجة إلى المساعدة وكيفية مقاربتهم. وينطوي هذا على معرفة ردود الأفعال تجاه الضغط النفسي، وكذلك مراقبة المجموعات التي غالباً ما يتم تهمةشها في أوضاع الأزمات الكبيرة. ومن الأمثلة على ذلك، الأطفال أو النساء أو كبار السن أو الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية أو إعاقات جسدية ونفسية.

مخاطر السلامة والأمن

ينطوي العديد من الأحداث المجهدة التي تصيبنا على خطر وعنف. ويعد التحقق من المخاطر الأمنية وضمان السلامة الخطوة الأولى في الإسعافات الأولية النفسية، وكذلك الخطوة التي من المحتمل تكرارها عدة مرات. وبمجرد أن يتحقق المساعد من إمكانية الاستمرار بأمان، فيمكن المضي تباعاً في إجراءات الإسعافات الأولية النفسية، بما فيها التحقق من خصوصية الشخص المتأثر. ويمكن أن يساعد هذا أيضاً على تعزيز شعورهم بالسلامة. وإذا كان من غير الممكن ضمان



السلامة في موقع الأزمة، فمن غير المناسب الاستمرار في الإسعافات الأولية النفسية. بل ينبغي للمساعد أن يحاول الوصول إلى مساعدة أخرى للأشخاص المحتاجين، وإن أمكن، الربط مع الأشخاص المتضررين من مسافة آمنة.

الإصابات الجسدية

تتمثل الخطوة التالية الهامة في التحقق مما إذا كان الشخص المتضرر يعاني من أية إصابات جسدية، والاعتناء بها. فإذا كان الشخص صغيراً جداً أو غير قادر على الربط لأسباب أخرى، فسيتعين على مقدم المساعدة تقييم الحالة من خلال النظر في سلوكه والإصابات الواضحة على جسده. وتعد معرفة مهارات الإسعافات الأولية الجسدية ميزة كبيرة للمساعدين المتقدمين للإسعافات الأولية النفسية وذلك حتى يتمكنوا من تقييم الإصابات الجسدية والتعامل معها إذا اقتضى الأمر.

تقدير الاحتياجات الأساسية والعملية العاجلة

تقع الاحتياجات الأساسية والعملية العاجلة أيضاً ضمن الأولويات. تحقق مما إذا كان الشخص يحتاج إلى الماء أو الملابس أو بطانية وحاول توفير ذلك في أسرع وقت ممكن. فمن الصعب على شخص ما أن يركز في حل المشكلات عندما يشعر بالبرد أو العطش. قدم الدعم العاطفي والعملية وفقاً للاحتياجات (الغذاء والماء والملابس والمأوى والدعم الاجتماعي بما في ذلك إعادة الروابط العائلية، والمساعدة الطبية أو القانونية). وتعد معرفة كيفية مساعدة الأشخاص على الوصول إلى الاحتياجات الأساسية جزءاً مهماً من مهارات الإسعافات الأولية النفسية. وهذا لا يعني معرفة بيانات اتصال جميع الموارد في المجتمع، بل قد يقصد به معرفة كيفية الوصول إلى هذه المعلومات عند الحاجة إليها.

ردود الأفعال العاطفية

عندما يعاني الشخص من الضيق فمن الطبيعي أن يظهر مجموعة من ردود الأفعال العاطفية المختلفة. وهنا يعتبر التعرف على ردود أفعال الآخرين العاطفية وقبولها بدون إطلاق الأحكام والاستجابة لها بالعناية والتفهم جزءاً أساسياً من الإسعافات الأولية النفسية. اجعل الشخص الذي يعاني من الضيق يشعر بالقبول، حتى لو كانت لديه ردود أفعال عاطفية يصعب على مقدم المساعدة فهمها أو ربما تكون مختلفة عن ردود أفعال مقدم المساعدة. فمثلاً، يجب أن يكون مقدم المساعدة على دراية بالاختلافات الثقافية فيما يتعلق بالتعبيرات العاطفية.

تقديم الإسعافات الأولية النفسية في موقع الحادث

كان خوان يقود سيارته عائداً من العمل إلى بيته في وقت متأخر من الليل، على طريق ريفي لا توجد به إضاءة. وفجأة لاحظ وجود ظل غامض لحيوان كبير على الجانب الآخر من الطريق أمامه، ورأى سيارة متجهة نحو الحيوان بسرعة عالية. حاول خوان تحذير السائق عن طريق إضاءة مصابيح السيارة وإطفائها باستمرار، لكن الوقت كان متأخراً جداً، فصدمت السيارة الحيوان مباشرة، وكلاهما طار في الهواء، وانقلبت السيارة رأساً على عقب.

توقف خوان على الفور، ورأى أن هناك سيارات أخرى تقترب بسرعة من كلا الاتجاهين. كانت أولويته الأولى هي منع تفاقم الحادثة، لذا لوح للسيارات أثناء اقترابه حتى تهدئ من سرعتها. ثم ركض تجاه السيارة التي انقلبت رأساً على عقب، بينما كان يتصل بسيارة إسعاف.

وعندما وصل إلى السيارة، كان السائق قد تمكن من الزحف خارج السيارة والابتعاد عنها. اقترب خوان من السائق بهدوء وقال إنه هنا للمساعدة. نهض السائق وسار نحوه، متعثرًا وفي حالة ذهول من الحادثة. أخرج خوان سترته ووضعها على كتف السائق. وسأل الرجل إذا ما كان مصابًا، أو ما إذا كان أي جزء من جسده يؤلمه. أمسك السائق بذراعه وتآلم، وقال إنه يعتقد أن ذراعه ربما يكون مكسورًا. قاد خوان السائق إلى سيارته الخاصة ودعاه للجلوس في المقعد الخلفي. وأوضح له أنه اتصل بسيارة الإسعاف والشرطة وأنه في أمان الآن، لكن ينبغي أن يبقى ذراعه ثابتًا قدر الإمكان لحين وصول مساعدة أخرى. جلس الرجل يحدق إلى الأمام مباشرة، وبدا مذهولًا تمامًا. وأخبر خوان أنه ظن أنها النهاية وأنه سيموت عندما طارت السيارة في الهواء. وقال خوان إنه كان سيخاف أيضًا إذا ما تعرض لمثل هذا الحادث. وقدم له الماء وقال إنه سيبقى معه حتى وصول المساعدة المتخصصة.

وإذا كان لدى الشخص الذي يعاني من الضيق رد فعل عاطفي قوي يبدأ بالتدخل في وظائفه اليومية على مدى فترة زمنية أطول، فيجب إحالته إلى دعم الصحة النفسية المتخصصة، إن كان ذلك متاحًا. من أمثلة السلوكيات والعلامات والأعراض التي يحتاج فيها الشخص إلى مساعدة متخصصة، إذا كان الشخص غير قادر على النوم لأكثر من أسبوع ويبدو مرتبكًا ومشوشًا؛ أو يشعر بالضيق الشديد وغير قادر على أداء وظائفه ورعاية نفسه أو أطفاله بشكل طبيعي، على سبيل المثال، عدم تناول الطعام أو عدم المحافظة على نظافته برغم توافر الطعام والحمامات؛ أو إذا فقد السيطرة على سلوكياته وتصرفاته بطريقة غير متوقعة ومدمرة؛ أو إذا هدد بالحاق الضرر بنفسه أو بالآخرين؛ أو شرع في استخدام المخدرات والكحول بشكل مفرط وغير معتاد. وقد يحتاج أيضًا الأشخاص الذين يعانون من اضطراب نفسي أو كانوا يتناولون الأدوية قبل تعرضهم للأزمات إلى دعم الصحة النفسية المتخصصة على نحو دائم.

الإصغاء

يشير مبدأ "الإصغاء" إلى كيفية قيام المساعد بما يلي:

- مقارنة شخص ما
- تقديم نفسه
- الانتباه والإصغاء بفعالية
- قبول مشاعر الآخرين
- تهدئة صاحب الضيق
- الاستفسار عن الاحتياجات والمخاوف
- مساعدة المصاب (المصابين) بالضيق في إيجاد الحلول لاحتياجاتهم ومشكلاتهم العاجلة.

يشير هذا المبدأ إلى أسلوب تواصل المساعد مع الشخص المصاب بالضيق (الأشخاص المصابين بالضيق) من لحظة مقاربتهم وبداية التفاعل معه. ويشمل هذا المبدأ استخدام مهارة تسمى الإصغاء الفعال. وتعد هذه مهارة قوية، حيث إن الإصغاء الجيد مفيد في جميع جوانب الحياة، وليس فقط في سياق الإسعافات الأولية النفسية. إنها إحدى مهارات الحياة التي يمكن أن تساعد في تحسين الربط مع الآخرين وتقوية العلاقات معهم سواء في المنزل أو في العمل.

إن الإصغاء ليس الاستماع بأذناننا فحسب. فهذا مجرد سماع. أما الإصغاء فيعني استخدام جميع الحواس وإبداء ذلك من خلال السلوك. فالإصغاء يعني الحضور، وإبلاء الاهتمام، ومحاولة فهم ما حدث للشخص (للأشخاص) الذين يعانون من الضيق، وما يشعرون به، وما يحتاجون إليه. ويقصد به أن تكون منفتحاً، ومحبباً للاستطلاع، ومتعاطفاً لما يعانيه صاحب الضيق. وهو أيضاً معرفة متى لا يريد الشخص التحدث، وإعطاء فرصة للصمت.

مقاربة شخص ما

اعمل على مقاربة الشخص الذي يعاني من الضيق بحذر وهدوء وبطريقة لائقة. فإن سلوك مقدم المساعدة وأسلوبه يؤثران في كيفية تفاعل الشخص الذي يعاني من الضيق مع عرض تقديم المساعدة. فإذا كان الشخص الذي يعاني من الضيق يشعر بالهلع، والتقى بمقدم مساعدة يشعر هو الآخر بالهلع، فستزداد حدة إحساسه بالضيق. أما إذا التقى بشخص هادئ ومرکز، فسيساعده ذلك على الإحساس بالهدوء والأمان.

تقديم نفسك

قدم نفسك واذكر اسمك واسم الجمعية الوطنية أو المنظمة التي تنتمي إليها.

انتبه واصغ بفعالية

هناك عدد من الأشياء البسيطة التي يمكن للمرء القيام بها لإبلاء الاهتمام الكامل لشخص يعاني من الضيق. على سبيل المثال، الحد من الملهيات قدر الإمكان؛ والنظر مباشرة إلى الشخص؛ وعدم استخدام الهاتف أثناء التحدث إلى الشخص؛ ومواجهة الشخص، والتركيز فيما يقوله وفي سلوكه. حاول أن تكون على نفس المستوى الجسدي للشخص الآخر. على سبيل المثال، إذا كان الشخص جالساً على الأرض، اجلس على ركبتيك لتكون في المستوى ذاته.

يُعد الإنصات الفعال أكثر من مجرد سماع ما يقوله أحدهم. فهو مهارة تواصل لفظي وغير لفظي. ويتضح الإصغاء غير اللفظي من خلال لغة الجسد، والربط البصري، والمسافة بين شخصين، واتخاذ وضعية الجسم الملائمة، والتركيز على الشخص الآخر، وإذا لزم الأمر، الربط باللمس. يُظهر البعض أنهم يصغون بإمساك أيدي بعضهم بعضاً، أو بالإيماء، أو بالترتيب الرقيق على الكتف. وتمثل الأجزاء اللفظية من الإصغاء الفعال في طرح الأسئلة لتحسين فهم الوضع؛ إعادة صياغة ما قاله الشخص الآخر وتلخيصه بكلماتك (لضمان الفهم وتأكيده) والتشجيع والمساندة.





بيكا راينكينن / الصليب الأحمر الفنلندي

المساعدة باللمس

في بعض الثقافات يكون العناق واللمس من وسائل التواصل الجسدي المريح، بينما في ثقافات أخرى قد يكون ذلك غير مناسب، لا سيما إذا لم يكن مقدم المساعدة شخصًا يعرفه الشخص المتضرر شخصياً أو إذا كان من جنس مختلف. فكن مدركاً للاختلافات المحتملة فيما يتعلق بهذا الأمر، واطلب الإذن دائماً قبل لمس أي شخص. اتبع سياسة حماية الطفل المتبعة لدى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر أو لدى الجمعية الوطنية فيما يتعلق بالمبادئ التوجيهية للاتصال الجسدي مع الأطفال.



الربط الداعم والإصغاء الفعال

في هذا الحوار، يتحدث متطوع إلى امرأة تشعر بالضيق. شهدت المرأة حادث سيارة خارج منزلها أصيب فيه السائق بشدة.

المرأة: يا للهول! لماذا حدث هذا؟ لقد كان مريعاً جداً.

المتطوع: من خلال ما تقولينه، يبدو وكأنها كانت تجربة مرعبة؟

المرأة: نعم، لقد كانت فظيعة... (تبدأ في النكاء من دون تحكم في نفسها)

المتطوع: أتفهم ذلك... (يقترّب س قليلاً) هل تريد أن تخبريني ما الذي حدث وماذا فعلت في هذا الموقف؟

المرأة: سمعت صوت اصطدام السيارة بالخارج، ركضت نحو الباب، ورأيت ما حدث.

يا إلهي، لقد كان مريعاً حقاً... (تبكي بشكل أكثر هدوءاً الآن) كانت الدماء في كل مكان.

المتطوع: لا بد أنه كان من الصعب عليك أن تشهدي هذا الأمر. أود الإصغاء إذا ما كنت تريدين التحدث أكثر عن ذلك.

المرأة: ركضت نحو السيارة، وتأكدت أن السائق لم يفقد وعيه، ثم أسرعت لاستدعاء سيارة إسعاف. لقد تحدثت

إلى السائق حتى جاءت سيارة الإسعاف.

المتطوع: إذاً، تأكدت أولاً أن السائق كان على ما يرام، ثم اتصلت لطلب المساعدة، وبقيت مع السائق حتى وصلت المساعدة؟

المرأة: نعم، هذا ما فعلت.

المتطوع: يبدو وكأنك تفاعلت بسرعة، واتخذت بعض القرارات الجيدة، وساعدت السائق بأفضل طريقة ممكنة.

المرأة: (وهي تتنهد...) نعم، هذا صحيح، لكنه كان صادمًا. لقد كنت خائفة حقًا.

المتطوع: أستطيع أن أفهم كيف كانت هذه التجربة مخيبة للغاية. بماذا تشعرين الآن؟

المرأة: لا زلت أشعر وكان الأمر غير واقعي، وما زلت أرى جسد السائق عندما أغلق عيني. ولكنني مسرورة

لأنه نجى من الحادث. هل تعتقد أنني يجب أن أذهب إلى المستشفى لرؤيته؟

المتطوع: لست متأكدًا أنني أستطيع الإجابة على هذا السؤال. ربما يمكنك أن تخبريني المزيد عن سبب رغبتك في الذهاب إلى المستشفى ويمكننا التحدث عن ذلك؟

قبول مشاعر الآخرين

تتباين ردود أفعال كل شخص عن الآخر عند مرورهم بتجارب صعبة. حاول ألا تحكم على رد فعل أحد، أو مشاعره، حتى لو كانت مختلفة عن طريقة رد فعل مقدم المساعدة نفسه أو رد الفعل المتوقع من شخص ما. تذكر أنه لا توجد طريقة صحيحة أو خاطئة للشعور. كن ودودًا رقيق القلب حتى لو كان رد فعل أحدهم قويًا وصعبًا. تتطلب مهارات الإسعافات الأولية النفسية اتخاذ موقف منفتح لا يطلق الأحكام نابع من إدراك أن الأشخاص الذين يعانون من الضيق قد يتصرفون أو يشعرون بطرق تختلف عن سلوكهم.

تهدئة الشخص الذي يعاني من الضيق

عندما يكون الأشخاص في حالة صدمة أو أزمة، فغالبًا ما تكون لديهم ردود أفعال جسدية ونفسية قوية. فقد يشعرون بالارتباك أو بشعور غامر، وقد تصدر منهم ردود أفعال جسدية مثل الارتعاد أو الارتجاف، أو صعوبة في التنفس، أو زيادة في معدل ضربات القلب.

وهناك العديد من الطرق لتهدئة الشخص الذي يعاني من الضيق. من أمثلة ذلك:

- الحفاظ على نبرة الصوت الهادئة والرييقة
- محاولة الحفاظ على الهدوء لأن ذلك سيكون له تأثير فعال على الشخص الذي يعاني من الضيق
- حاول أن تحافظ على التواصل البصري (من دون تحديق) مع الشخص أثناء التحدث معه، إذا كان مناسبًا ثقافيًا.
- تذكير الشخص بنية المساعدة، وأنه آمن، إن كان ذلك صحيحًا.



مساعدة شخص يعاني من الضيق على الشعور بالهدوء

من المهم معرفة ما يجب فعله إذا كان شخص ما في حالة ذعر أو يعاني من ردود أفعال جسدية بسبب حالة الضيق التي يمر بها. تحدث إلى هذا الشخص بطريقة هادئة ومتأنية واستخدم جملاً قصيرةً وواضحةً. اطلب من الشخص أن يصف الأعراض التي تظهر عليه، وما إذا كان يعرف سبب تلك الأعراض.

يجب أن تدرك أن ضيق التنفس والآم الصدر يمكن أن تنتج أيضًا عن مشكلات جسدية مثل الأزمة القلبية أو الربو. وإذا كان لديك أي شك في سبب الأعراض، فاحرص على حصول هذا الشخص على المساعدة الطبية في أقرب وقت ممكن.

وشجع الشخص على التنفس من الأنف، والتنفس حتى يملأ الأكسجين البطن ببطء، ثم إخراج النفس ببطء من الفم. احرص على طمأنة الشخص بأن ما يعانيه من ضيق وانزعاج سيزول قريباً وأنه سيكون أمناً ولن يحدث أي مكروه له. وضح له أن ما يعانيه من أعراض ستزول حدها، كلما كان أكثر هدوءاً وأقل ضيقاً. من المهم أن يحافظ مقدم المساعدة على هدوئه إذا كان هذا الشخص يشعر بالذعر، وأن يفهم أنه قد يكون من الصعب على الشخص الذي يشعر بالضيق أن يصبح هادئاً ويقبل المساعدة.

الاستفسار عن الاحتياجات والمخاوف

تهدف الإسعافات الأولية النفسية إلى مساعدة الشخص على الشعور بوجود من يدعمه ويعتني به بطريقة إنسانية. كما تتعلق أيضًا بكيفية تمكنه من الوصول إلى الدعم والمساعدة التي يحتاج إليها للتعامل بشكل جيد مع الأزمة التي يواجهها. وسيحتاج مقدم المساعدة لطرح أسئلة من شأنها أن تساعد الشخص الذي يشعر بالضيق على معرفة الدعم الذي يحتاجه. وإذا لم يرغب الشخص في المساعدة، فلا تفرضها عليه. ويجب أن تتركز الأسئلة على المساعدة المطلوبة وتحديد الأولويات. لا تتعلق الأسئلة المراد طرحها بقدر كبير بتفاصيل ما حدث أو كيف هو الشعور تجاه الوضع. وينبغي للمساعد جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات، للمساعدة في توضيح المساعدة التي يحتاجها، ولكن من دون التحقيق مع أحد أو الضغط عليه للحديث.

التهدة والإصغاء النشط

كان توم يسير في الشارع عندما سمع صراخًا وضجيجًا قادمًا من أحد المحلات التجارية على الجانب الآخر من الطريق. ثم رأى رجلًا يهرع من المتجر، حاملاً حقيبة كبيرة وممسكًا بندقية في يده. ركض الرجل نحو إحدى السيارات، وقفز فيها وهرب مسرعًا.

ركض توم عابريًا الطريق نحو المتجر. لقد كانت هناك امرأة خلف منضدة البيع تصرخ وتبكي بصوت عالي. ويبدو أنها تعاني من نوبة هلع لأنها كانت تواجه صعوبة في التنفس وسط بكائها وصراخها. قال لها توم بصوت مرتفع ولكن بهدوء إنها آمنة، وإن اللص قد غادر. وأخبرها أنه سيتصل بالشرطة وسيبقى معها حتى تأتي.

بدأت المرأة تهدأ، وتوقفت عن الصراخ. ولكنها كانت لا تزال تعاني من صعوبة في التنفس، لذلك أحضر لها توم كرسيًا وطلب منها الجلوس. وطلب منها بلطف أن تتنفس بشكل أكثر هدوءًا، وطلب منها أن تدع الهواء يمر بهدوء إلى معدتها عندما تلتقط أنفاسها. لقد أمسكت بيده بإحكام. وأخبرته أنها تشعر بالغثيان وأنها تعتقد بأنها ستتقيأ. وقال توم إنه معها، وسيظل معها حتى تشعر بتحسن.

بعد أن بدأت المرأة تتنفس بشكل طبيعي، أحضر توم لها كوبًا من الماء، وسألها ما إذا كانت تشعر بتحسن. أخذت كوب الماء وأومات برأسها وشربت بهدوء. قال توم إنه رأى اللص الذي غادر المحل ورأى بيده بندقية. وأخبر المرأة أنه كان سيصاب بالذعر أيضًا لو كان في المتجر وقت وقوع الحادث. بدأت المرأة تخبر توم بما حدث، وأنها كانت منشغلة بالأشياء التي على الرفوف خلف منضدة البيع عندما دخل اللص وبدأ في الصراخ والتلويح ببندقيته، مطالبًا إياها بفتح آلة ماكينة تسجيل النقود. وقالت إنها ظنت أنها ستموت.

استمع لها توم منصتًا وهو ممسك بيدها. وأخبرها أنها شجاعة جدًا وأنها تعاملت مع الوضع على نحو جيد. وسألها ما إذا كان هناك شخص ينبغي أن يتصل به ليأتي ويبقى معها، ربما شخص من عائلتها. طلبت منه المرأة الاتصال بزوجها الذي كان ينجز بعض المهام في المدينة. ظل توم مع المرأة حتى وصل زوجها، وبعد وصول الشرطة بوقت قصير.

من الشائع أن يشعر الأشخاص الذين يعانون من الضيق بالارتباك مع صعوبة التركيز على ما يحتاجون إليه. وتتطوي مهارة الإسعافات الأولية النفسية المفيدة على توقع نوع الاحتياجات اللازمة للشخص، وتقديم المعلومات من دون انتظار أن يطلبها شخص ما. ومن الأمثلة على ذلك المعلومات العملية عن المكان الذي يمكنهم فيه الوصول إلى المساعدة لتلبية احتياجاتهم الأساسية، أو كيفية ضمان سلامة الشخص (الأشخاص).

المساعدة على تلبية الاحتياجات وإيجاد حلول للمشكلات العاجلة

ثمة إجراء آخر مهم يتمثل في مساعدة الشخص على تحديد الدعم الذي يطلبه لمواجهة الاحتياجات والمشكلات العاجلة. وإحدى طرق تحقيق ذلك هي أن تطلب منه بيان كيفية تعامله مع الأوضاع الصعبة من قبل، والتأكيد على قدرته على التأقلم مع الوضع الحالي. اسألهم عما يحتاجونه للشعور بتحسن. شجعهم على استخدام إستراتيجيات التأقلم المفيدة وتجنب الإستراتيجيات غير المفيدة.

من أمثلة إستراتيجيات التأقلم المفيدة إعطاء الأولوية للمشكلات أو الاحتياجات التي ينبغي التأقلم معها أولاً، أو طلب المساعدة من الآخرين فيما لا يستطيعون التأقلم معه بمفردهم. من أمثلة إستراتيجيات التأقلم غير المفيدة استخدام الكحول أو المخدرات لمحاولة نسيان المشكلات، أو البقاء في الفراش، أو اللجوء للعزلة لأن المشكلات تبدو معقدة. بينما قد تبدو هذه الإستراتيجيات وكأنها تساعد الشخص على التأقلم في هذه اللحظة، إلا إنه إذا استمر في انتهاجها على مدى فترات أطول، فمن المحتمل أن يؤثر ذلك فيه سلبيًا.

الربط

يشير مبدأ "الربط" إلى مساعدة المصابين بالضيق على

- الوصول إلى معلومات
- الربط مع الأحياء ومصادر الدعم الاجتماعي
- معالجة المشكلات العملية
- الوصول إلى الخدمات وغيرها من المساعدة.

يعد مبدأ العمل هذا المبدأ العملي الذي يقدم فيه مقدم المساعدة معلومات ويساعد الأشخاص على تلبية الاحتياجات الأساسية والحصول على الموارد التي يحتاجونها للتعامل مع الموقف القائم. تذكر أن تقديم الإسعافات الأولية النفسية غالباً ما يكون تدخلاً لمرة واحدة وقد يكون المساعد حاضراً للمساعدة لفترة قصيرة فقط. ويتمثل دور مقدم المساعدة في إعانة الأشخاص على مساعدة أنفسهم واستعادة السيطرة على الوضع.

تقديم المعلومات

سيرغب الأشخاص المتضررون من الأزمة في الوصول إلى معلومات دقيقة حول الحدث، أو أحبائهم، أو غيرهم من المتضررين، أو سلامتهم، أو حقوقهم، أو كيفية الوصول إلى الخدمات والأشياء التي يحتاجون إليها. قدم معلومات دقيقة ومفيدة ذات صلة بالشخص واحتياجاته أو احتياجاتها. قد تتراوح هذه المعلومات بين المعلومات العملية المتعلقة بمكان الوصول إلى الموارد المختلفة، وبين التثقيف النفسي الذي يساعد على جعل رد الفعل الناجم عن حالة الضيق طبيعياً، ويساعد أيضاً على إعداد الشخص لردود الأفعال المحتملة التي قد تعقب ذلك في الأيام والأسابيع القادمة.



i

التثقيف النفسي

يُقصد بالتثقيف النفسي تزويد الأشخاص بمعلومات تساعدهم على فهم سلوكياتهم ومشاعرهم بشكل أفضل، وسلوكيات ومشاعر من حولهم من أشخاص. وإحدى مهارات الإسعافات الأولية النفسية المهمة هي معرفة ردود الأفعال الشائعة على الأحداث المجهدة والقدرة على تفسير ردود الأفعال هذه لشخص يعاني من الضيق. ويمكن أن يساعد هذا على طمأنة الشخص بأن ما يشعر به إنما هو أمر طبيعي وليس علامة على إصابته بمرض نفسي. وكذلك يمكن أن يساعد توفير معلومات حول الضغط النفسي وكيفية التأقلم معه الأشخاص على الاستعداد لردود الأفعال المحتملة التي قد تحدث في الأيام والأسابيع القادمة. لمزيد من المعلومات، طالع مواد التثقيف النفسي الصادرة عن مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

التثقيف النفسي بأهمية النوم

يتحدث في هذا الحوار أحد المتطوعين إلى رجل ماتت زوجته بعد مرض عضال قصير المدى، لتتركه وحيداً مع ثلاثة أطفال.

الرجل: لا أشعر أنني على سجيبي. أشعر كأنني في مسرحية أمثل فيها أنني على قيد الحياة، ولكنني أشعر بداخلي أنني ميت. أتناهر بأنني بخير أمام أولادي لكنني لم أعد أعرف من أنا.

المتطوع: إنني أفهم هذا الشعور. فهذا رد فعل شائع لمن يفقدون شخصاً عزيزاً. لقد تغيرت حياتك كلياً وعليك أن تجد نفسك مرة أخرى من دونها. إن هذا لوضع صعب حقاً عليك.

الرجل: لا أعتقد أنني سأشعر بالسعادة مرة أخرى. أشعر أنني فقدت رغبتي في الحياة.

المتطوع: أفهم ذلك. إنها حالة قاسية. وكثير من الناس الذين يعانون مصيبة كهذه يفقدون رغبتهم في الحياة. إلا أن هذا الشعور سيزول. تتغير المشاعر بمرور الوقت، ويرغم أنك تشعر بالضيق الآن، إلا أنك ستستعيد قواك النفسية شيئاً فشيئاً. وقد وجد آخرون في حالات مماثلة أن الفترة الأولى صعبة للغاية، لكن الأمور بدأت تتحسن ببطء واستعادوا قوتهم وإرادتهم للحياة.

الرجل: إنني أيضاً متعب للغاية. ولا أستطيع النوم. فعندما أستلقي، يكون جسدي منهكاً وبالكدأ أستطيع التحرك، لكن ذهني لا يهدأ أبداً ولا أستطيع النوم.

المتطوع: هذا رد فعل شائع جداً في مثل هذه التجارب الصعبة. أخبرني قليلاً عما يحدث قبل أن تخلد إلى النوم؟ **الرجل:** كنت أشاهد التلفزيون حتى وقت متأخر. لا شيء إلا لأفكر في شيء آخر غير السرير الفارغ في غرفة النوم. ثم عندما أذهب إلى غرفة النوم، أترك المصباح مضيئاً لأن الظلام يجعلني حزيباً. لقد اعتدت سماع صوتها في الظلام، والآن أصبح الظلام صامتاً. لكنني أجد صعوبة في النوم في الضوء.

المتطوع: هل فكرت أن تنام في مكان آخر في المنزل؟ هل يمكنك النوم على الأريكة ليضع ليالي، أو نقل السرير إلى مكان جديد بحيث يمكنك بدء فصل جديد من حياتك بدونها على نحو رمزي؟ فلطالما ساعد هذا الأمر أناساً آخرين مروا بمثل ما تمر به. فالنوم مهم جداً للجسم للتعافي واستعادة الطاقة. أنت بحاجة إلى النوم لتتأقلم مع الوضع ككل.

الرجل: نعم، إنني بالفعل أحتاج إلى النوم. سأجرب فكرتك وأنقل المرتبة إلى غرفة أخرى.

المتطوع: نصيحة أخرى تأكد من ممارسة الرياضة وتناول الطعام بشكل جيد. كثير من الأشخاص الذين يشعرون بالأسى يتغاضون عن تناول الطعام ويتوقفون عن ممارسة الرياضة. وكلاهما مهمان لتقوية بدتك حتى تشعر بتحسن.

الرجل: أنت محق. لم أكن أتناول طعامي على نحو جيد. فليس لدي شهية للأكل.

المتطوع: حاول اتباع روتين عادي للعناية بنفسك وبالأطفال. وإذا كنت لا تزال غير قادر على النوم في الأيام القليلة القادمة، فيرجى الاتصال بالطبيب لأن استمرار فقدانك للنوم قد يؤدي إلى مشكلات صحية.

أهمية الربط

في الأسبوع الأول من انضمامها كمتطوعة بخدمة الإسعاف التابعة لجمعية الصليب الأحمر المحلي، ساعدت جودي على توصيل عائلة أصيبت في حادث سيارة بجناح الإصابات في المستشفى القريب. وأحالت رجلاً عجوزاً سقط على الرصيف إلى طبيب وإلى خدمة دعم المسنين، لأنه لم ينم ولم يأكل لعدة أيام. وساعدت أيضاً امرأة تعرضت للعنف المنزلي في حصولها على المساعدة القانونية والحماية، وأحالت ثلاثة أشخاص مختلفين إلى مجموعة لدعم المصابين بالأسى لأنهم فقدوا جميعاً أحبائهم في الأشهر القليلة الماضية. وعندما تفكرت في الأسبوع، أدركت مدى أهمية معرفة الخدمات المتاحة وكيفية توصيل الأشخاص بالمساعدة التي يحتاجونها من الآخرين بسرعة وفعالية.

جعل الأشخاص يتواصلون مع الأحباء ومصادر الدعم الاجتماعي

من الأهمية أن تصل الأشخاص الذين يشعرون بالضيق بأسرهم، إما شخصياً أو عن طريق الهاتف، لاطلاعهم على مستجدات ما يحدث وتفقد أحبائهم والتأكد أنهم على ما يرام. يجب أن يكون مقدمو الإسعافات الأولية النفسية على علم بكيفية توصيل الأشخاص بخدمات استعادة الصلات العائلية في حالات الطوارئ. عادةً ما تكون هناك أنظمة أخرى للدعم الاجتماعي. ومن المفيد أن يعرف مقدم المساعدة الخدمات المتوفرة في منطقته.

معالجة المشكلات العملية والتمكين من الوصول إلى الخدمات والمساعدة الأخرى

يعد الدعم الأساسي والوظيفي، من خلال معرفة المساعدة العملية التي يحتاجها الأشخاص وتوصيلهم بالآخرين أو بالخدمات حيث يمكنهم الوصول إلى هذه المساعدة، جزءاً مهماً من الإسعافات الأولية النفسية. ووفقاً للظروف، قد يضطر المساعد إلى مراقبة الأشخاص حتى يتم الوصول إلى الخدمات أو الانتظار معهم إلى حين وصول المزيد من المساعدة.

أمثلة على الدعم العملي المفيد:

- الاتصال بشخص يمكنه أن يمكث مع المصاب بالضيق
- الترتيب لأخذ الأطفال من المدرسة أو حصولهم على الطعام
- مساعدة الشخص بتوفير وسيلة مواصلات للعودة إلى منزله
- مساعدته على الوصول إلى المستشفى أو خدمات الدعم الأخرى.



الإحالات

تعتبر الإحالات جزءًا من مبدأ العمل "الربط". تشير الإحالة إلى توصيل الشخص الذي يعاني من الضيق بمساعدة يحتاجها من شخص ما أو من مكان آخر، إما عن طريق الاتصال بالخدمات الأخرى مباشرة أو إعطاء تفاصيل الاتصال الخاصة بهذا الشخص (الأشخاص). وتتم الإحالات إلى المهنيين الآخرين أو الخدمات الأخرى بعد إجراء تقييم والخلوص إلى أن الشخص الذي يعاني من الضيق يحتاج إلى مساعدة أكثر، أو مساعدة مختلفة، عما يمكن أن يوفره مقدم الإسعافات الأولية النفسية. ومن أمثلة هذه المساعدة توفير الاحتياجات الأساسية، والمساعدة الطبية، والدعم الاجتماعي، واقتفاء أثر الأسر، وخدمات حماية الطفل، ودعم الناجين من العنف الجنسي والجنساني، والدعم المالي، أو المشورة القانونية، أو الدعم النفسي والصحة النفسية. ومن الأفضل العمل مع الشخص الذي يعاني من الضيق لتحديد أولويات الإحالات التي ينبغي إجراؤها عاجلاً ولاحقاً، عندما يكون ذلك ممكناً. وإذا أصيب شخص ما جسدياً، فإن الإحالة للحصول على المساعدة الطبية دائماً ما تكون هي الإجراء الأول. وإذا كان هذا الشخص يعاني من ضيق عاطفي، فإن الإجراء الأول سيكون مساعدة الشخص على الهدوء. وعندما يكون الشخص هادئاً، سيكون من الممكن أن يتم التحدث معه بهدوء، ومعرفة المساعدة التي يحتاجها واتخاذ إجراء لإحالاته للحصول على مساعدة أخرى، إذا كان ذلك مناسباً.

i

اتخاذ القرارات مع الآخرين أو نيابة عنهم

أحد أهداف الإسعافات الأولية النفسية هو مساعدة المصاب بالضيق على تحديد المساعدة التي يحتاجها. بينما يكون من الأهمية تحديد ما يحتاجه شخص ما بالاشتراك معه، قد تكون هناك بعض الظروف التي يجب فيها على مقدم المساعدة إجراء تقييمات نيابة عنه. على سبيل المثال، إذا كان الشخص غير قادر على الربط إما بسبب ما تعرض له من إصابة أو صدمة أو عدم قدرة على الكلام، أو لأنه لا يتحدث اللغة ذاتها التي يتحدثها مقدم المساعدة، فحينئذ يتعين على مقدم المساعدة اتخاذ القرارات نيابة عنه. وإذا تعرض شخص ما لخطر إيذاء نفسه أو الآخرين، فسيتعين على مقدم المساعدة أيضاً التدخل وطلب المساعدة؛ أو إذا كان طفلاً صغيراً غير قادر على توضيح موقفه، أو طفل معرض لخطر الإساءة أو الاستغلال. ففي حالات كهذه، يتعين على مقدم المساعدة اتخاذ قرارات نيابة عن الشخص البالغ أو الطفل، استناداً إلى الملاحظات وتحليل الوضع. وعندما يكون مقدم المساعدة في موقف اتخاذ القرارات نيابة عن الآخرين، فمن الأفضل في كثير من الأحيان التشاور مع قائد الفريق.

متى تُجرى الإحالة

تُجرى الإحالات عندما يحدد مقدم المساعدة والشخص المتضرر (الأشخاص المتضررون) المساعدة التي يحتاج إليها. وقد تكون الإحالة للمساعدة العملية، على سبيل المثال، الغذاء أو المأوى؛ أو قد تكون للصحة الطبية أو النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

عليك بإحالة الشخص إلى المساعدة النفسية المتخصصة إذا:

- لم يتمكن من النوم خلال الأسبوع الماضي ويعاني من الارتباك والتشوش
- كان منزعاً لدرجة أنه غير قادر على أداء وظائفه ورعاية نفسه أو أطفاله بشكل طبيعي، على سبيل المثال، عدم تناول الطعام أو المحافظة على نظافته برغم توفر الطعام والحمامات
- كان فاقدًا السيطرة على سلوكه ويتصرف بطريقة غير متوقعة أو مدمرة
- هدد بالحاق الأذى بنفسه أو بالآخرين
- تناول عقاقير أو مواد كحولية بإفراط.

i

معرفة حدودك كمقدم للمساعدة

ينبغي للمساعدين ممن يقدمون الإسعافات الأولية النفسية أن يلتزموا بالوضوح بشأن حدود المساعدة التي يمكنهم تقديمها ومعرفة من يطلبونه لتقديم المساعدة. وعادة ما تكون الإسعافات الأولية النفسية إجراءً لمرة واحدة، ويتعين على مقدمي المساعدة فهم حدود المساعدة التي يمكنهم تقديمها، وأنهم قد لا يكونون، شخصيًا، في وضع يتيح لهم متابعة الأشخاص الذين يساعدهم.

وقد يحتاج أيضًا الأشخاص الذين كانوا يعانون من اضطراب نفسي أو كانوا يتناولون الأدوية قبل تعرضهم للأزمات إلى دعم الصحة النفسية المتخصص على نحو دائم.

كيف تُجرى الإحالة

من الضروري أن يحدث تواصل بطريقة رقيقة ولطيفة مع الأشخاص المتضررين للتوضيح لهم أنك ستقوم بإيصالهم بشخص آخر لتلقي المساعدة التي يحتاجونها.

تذكر ما يلي عند الإحالة:

- إعطاء الأولوية دائمًا لسرية الشخص الذي يعاني من الضيق وأمنه
- إبلاغ هذا الشخص بالخيارات المختلفة، ومساعدة هذا الشخص على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن طريقة المضي قدمًا، إذا كان ذلك مناسبًا
- الوصول إلى موافقتهم المستنيرة على خطة العمل قبل المتابعة
- اتباع الإجراءات والمتطلبات الخاصة بالجمعية الوطنية التي أنت جزء منها وكذلك الإجراءات والمتطلبات الخاصة بالخدمة المحال إليها.

وستشمل الإجراءات في بعض الحالات التشاور مع المدير المباشر للمساعد أو قائد الفريق، والحصول على موافقته.

وقد تعني الإحالة الاتصال بالخدمة وربط الشخص الذي يعاني من الضيق بها مباشرةً، أو إعطاء هذا الشخص تفاصيل الاتصال وطلب إجراء الاتصال بنفسه. ويعتمد الإجراء المناسب على الحالة وكيفية تأثر الشخص الذي يعاني من الضيق.



بيتر لاردي / التصوير: الجسر الإيطالي

الإحالة إلى الدعم الصحي النفسي المتخصص

فرانك متطوع في فريق توزيع طعام. كان يساعد في إحدى رحلاتهم إلى قرية نائية في توزيع دقيق الذرة، وقد أتى صبي صغير مهرولاً إلى الشاحنة يطلب المساعدة. قال الصبي إن أخاه مريض وطلب مجيء أحد لمساعدته. ذهب فرانك مع الصبي إلى منزله فرأى شاباً خارج أحد الأكواخ يصرخ ويلوح بذراعيه ورجليه.

وأخبر الصبي فرانك أن هذا هو شقيقه الأكبر الذي كان غائباً لسنوات عديدة، يقاتل في الحرب الأهلية. لقد عاد للتو قبل أيام قليلة وهو على هذه الحالة. لا يبدو أن الشاب العائد يعي أين هو. ويبدأ بين الحين والآخر بالصراخ مرتعداً، كما لو كان شخص ما يؤذيه برغم أنه وحيد تمامًا. إن هذه النوبات قصيرة جدًا، وبعدها يصبح مرتبكًا ومشوشًا، كما لو أن شيئاً ما قد حدث في حلم لا يمكنه تذكره. لقد طلب من أخيه الصغير أن يحاول إيجاد بعض المساعدة، لأنه يعتقد أنه مجنون.

يشكر فرانك الصبي أولاً لدعوته له، ويخبره أنه كان تصرفاً جيداً أن تحاول الوصول إلى بعض المساعدة. ويوضح له أن ما يعانيه أخوه هو رد فعل ناجمة عن الأمور الصعبة التي مر بها خلال الحرب. ويقول إنه يتخيل أنه مرعوباً ومنزعجاً للغاية بسبب تعرضه لهذه النوبات، وأن يشهد الأخ معاناة أخيه الأكبر أمامه.

يدرك فرانك أن الشاب يحتاج إلى مساعدة أكثر تخصصاً مما تدرّب على تقديمه، لذا يشرح للصبي أنه يود أن يتصل بقائد فريقه ليطلب منه الوصول إلى المساعدة المناسبة. ويوافق الصبي الصغير وشقيقه على ذلك. أصدر قائد فريق فرانك توجيهات إلى عيادة محلية لمساعدة الرجل، إذ يوجد بها طاقم تمرير مدرب ومتخصص في الدعم النفسي. يتحدث فرانك مع الصبي وشقيقه حول هذا الاقتراح، وبعد أن يبيدا موافقتهما، يصطحبهما فرانك إلى العيادة، حيث يلتقي الشاب طاقم تمرير الصحة النفسية.

إلى من تكون الإحالات

تختلف إجراءات الإحالة بحسب اختلاف السياق ووفقاً للخدمات المتوفرة وإجراءات الإحالة المحلية. وتختلف أيضاً أنظمة الإحالة من بلد إلى بلد أو مجتمع إلى آخر وكذلك في كل جمعية وطنية. ويشمل التدريب في الإسعافات الأولية النفسية الاهتمام بنظم الإحالة المحلية وإجراءاتها.

من أمثلة الخدمات التي قد يحتاج الفرد للإحالة إليها المستشفيات أو الخدمات الطبية الأخرى؛ والخدمات القانونية أو الحمائية؛ وخدمات استعادة الصلات العائلية؛ والمساعدة لتلبية الاحتياجات الأساسية؛ والصحة النفسية أو خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.



إنشاء أنظمة الإحالة الفعالة

معلومات لمديري البرامج بشأن كيفية إنشاء أنظمة إحالة فعالة في الفصل رقم 7 من إطار المراقبة والتقويم للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن تدخلات الدعم النفسي الاجتماعي. حيث يقدم إرشادات حول كيفية استخدام أدوات الإحالة: قائمة موارد الإحالة ونماذج وثائق الإحالة.

ردود الأفعال والأوضاع المعقدة



ردود الأفعال والأوضاع المعقدة

ردود الأفعال المعقدة

في بعض الأحيان يُظهر الأشخاص ردود أفعال أعقد مما دُكر تجاه الأحداث المؤلمة. وهناك بعض العوامل التي تزيد من خطر تطوير ردود أفعال أقوى وأكثر تعقيدًا. ومن الأمثلة على ذلك ما إذا كان الشخص قد تعرض لتجارب مجهدة سابقة؛ لديه حالة نفسية كامنة؛ أو تعرض لأحداث كان فيها عنصر الرعب حادًا؛ أو ظن أنه سيموت؛ أو كان يعاني من صدمة غامرة؛ أو انفصل عن أسرته.

وأول ثلاثة أنواع من ردود الأفعال المعقدة الوارد وصفها في هذا القسم هي: نوبات الذعر والقلق؛ والغضب والسلوك العدوانية؛ وأذية النفس؛ والانتحار، يمكن أن تحدث في حالة الأزمات المباشرة، ولكنهما أيضًا ردود أفعال يمكن أن تتطور مع مرور الوقت. أما ردود الأفعال الأخرى الوارد وصفها في هذا القسم (الأسى المطول، ومشكلات النوم الشديدة، وارتجاع الذكريات، وطرق التأقلم الضارة، والاكتئاب، واضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة) هي جميع ردود الأفعال التي تتطور مع مرور الوقت. ويحتاج الأشخاص الذين لديهم ردود أفعال معقدة إلى مساعدة متخصصة أكثر من الإسعافات الأولية النفسية ويجب إحالتهم دائمًا إلى دعم الصحة النفسية المتخصص إن أمكن ذلك.

لذا، من الضروري أن يكون لدى مقدمي الإسعافات الأولية النفسية القدرة على التعرف على بعض ردود الأفعال المعقدة وأن يكونوا على دراية بها حتى يعرفوا متى يجب عليهم الإحالة. ومن أمثلة خدمات الإحالة خدمات الاستشارات المحلية، والعيادات أو المستشفيات التي لديها موظفين مدربين في مجال الصحة النفسية، والمنظمات غير الحكومية التي تقدم الدعم النفسي الاجتماعي، ومجموعات الدعم. وفي بعض المجتمعات، يقدم المشورة الزعماء الدينيون أو المستشارون الآخرون غير المتخصصين.

نوبات الذعر والقلق

أي حدث يسبب الصيق كفيل بالإفشاء إلى نوبة ذعر وقلق. ومع ذلك، فإن نوبات الذعر والقلق تكثر بعد الحوادث أو الأوضاع المخيفة. وتعد نوبة الذعر نوبة مميزة من القلق يشعر خلالها الشخص بالخوف والقلق. ويصل القلق إلى ذروته في غضون 10 إلى 15 دقيقة. وخلال نوبة الذعر، يمكن أن تظهر على الشخص أعراض جسدية متعددة مثل تسارع ضربات القلب، وصعوبة في التنفس، وضيق في الصدر، والتعرق الغزير، والدوخة، والدوار الخفيف، والغثيان. ويشعر كثير من الناس بالخوف أيضًا، على سبيل المثال، الخوف من الموت، وفقدان السيطرة، أو الإغماء. وتكون الخطوة الأولى في مساعدة شخص يمر بنوبة ذعر هي تهدئته. انظر قسم "الإصغاء" في الفصل السابق للاطلاع على مثال حول كيفية جعل الشخص يشعر بالهدوء من خلال تمارين التنفس الهادئ المركزة. وإذا استمرت ردود الأفعال الجسدية فلا بد من طلب المساعدة الطبية.

الغضب والسلوك العدواني

يتفاعل بعض الأشخاص مع أوضاع الأزمات بفقدان السيطرة على مشاعرهم وسلوكهم. ويمكن أن يشكل هذا مشكلة لا سيما إذا كان يؤدي إلى مشاعر غضب قوية وسلوك عدواني. وتعد ردود الأفعال هذه شائعة في حالات الصراع، حيث يعيش الناس في بيئات تتسم بالعنف والدمار. ومن الشائع أيضًا لدى الأشخاص الذين عانوا من خسائر فادحة، على سبيل المثال بسبب الكوارث، أن يشعروا بالغضب والإحباط بالإضافة إلى الشعور بالعجز. وينبغي لمقدمي المساعدة أن يعرفوا ما يجب فعله إذا ما واجهوا شخصًا غاضبًا وعدوانيًا.



مساعدة شخص غاضب وعدواني

عندما يكون الشخص الذي يعاني من الضيق في حالة من الغضب والسلوك العدواني، فاتخذ إجراء فوراً حتى لا تكون وحدك مع ذلك الشخص. ابحث عن أشخاص آخرين يمكنهم القدوم والمساعدة واتصل بهم. وإذا بدا الشخص منفعلاً جداً ولا يمكن تهدئته، فاطلب المساعدة مبكراً، أي من فريق الأزمات أو الإسعاف أو الشرطة مثلاً. كن حذراً إذا كان الشخص لديه سلاح أو شيء يمكن استخدامه لإيذاء الآخرين. وإذا لزم الأمر، قم بإجلاء الآخرين إلى مكان آمن. وكن على مسافة آمنة من الشخص العدواني. اتخذ دائماً وضعيةً مفتوحة، على سبيل المثال، اجعل يديك على جانبيك وراحة اليد للخارج بحيث يستطيع الشخص الغاضب أن يرى أنك غير مسلح وأنها لا تمثل له تهديداً. وتجنب لمس الشخص إذا مارس العنف.

تحدث إلى الشخص الغاضب مستخدماً لهجة هادئة ورفيعة وبطريقة غير استفزازية وغير تصادمية، على سبيل المثال، أومئ برأسك لإظهار أنك تنصت له واستخدم جملاً غير صارمة. شجع الشخص على الحديث عن أسباب غضبه أو انفعاله. ركز على الموقف ومشكلته، وليس على نيته لاتخاذ إجراء معين.

حافظ على التواصل مع الشخص وإبقائه يتحدث حتى يكون لديه الوقت ليهدأ. استمع إلى الشخص بطريقة غير حكمية. كن حازماً وأخبر الشخص بشكل حازم وقاطع بأنك لن تسمح له بإلحاق الضرر بنفسه أو بالآخرين. قدم تعريزات إيجابية واقترح طرقاً غير السلوكيات العنيفة لحل المشكلات، إذا كان ذلك مناسباً. اسأل عن الدعم الاجتماعي والموارد المتاحة للشخص.

وبعد أن يهدأ، فكر فيما إذا كانت هناك حاجة إلى الإحالة لمزيد من التقييم والإدارة.

إيذاء النفس والانتحار

يساعد المتطوعون والموظفون الذين يعملون في أنشطة نفسية اجتماعية، مثل خطوط المساعدة الهاتفية أو عبر الإنترنت ومجموعات الدعم، أو الأعمال الأخرى التي تشمل الإرشاد النفسي المساعد، الأشخاص الذين يفكرون في إيذاء أنفسهم أو حتى الانتحار. الانتحار هو قتل النفس المتعمد. ويعتبر إيذاء النفس مصطلحاً أوسع يشير إلى تجرع سم أو إلحاق الإصابة بالضرر بالنفس بشكل متعمد، مثل الجروح، وذلك بنية القتل أو بدونها. وليس من المستبعد لدى الأشخاص الذين عانوا من أحداث وخسائر مدمرة أو صادمة، أو الذين يشعرون بالإقصاء اجتماعياً ولديهم مشاعر تندي القيمة الذاتية، أن يفقدوا الأمل ويفكروا في إيذاء أنفسهم أو حتى الانتحار. وهناك من يتركون الاعتناء بصحتهم وينخرطون في سلوكيات خطيرة وضارة مثل تعاطي المخدرات أو المشاركة في علاقات جنسية خطيرة.

وإذا كان الشخص يظهر أفكاراً تتعلق بإيذاء النفس أو نوايا انتحارية، فمن المهم أن نسأله مباشرة عن هذه الأفكار وما إذا كانت لديه خططاً محددة لإلحاق الأذى بنفسه. ويتجنب بعض الأشخاص طرح أسئلة مباشرة حول أفكار شخص ما أو نيته في الانتحار، وذلك خشية "تشجيعه على الفكرة". ومع ذلك، اتضح أن العكس صحيح، فالأشخاص الذين يفكرون في إيذاء أنفسهم أو الانتحار غالباً ما يشعرون بالارتياح وأن هناك من يفهمهم عندما يسألهم أحد ما عن ذلك، وقد يساعد هذا في الحيلولة دون تنفيذ هذا السلوك الضار.

وإذا أوضح شخص ما أن لديه نية قوية في إلحاق الأذى بنفسه، فاتصل بمقدمي خدمات الصحة النفسية المدربين أو أحل الأمر إلى مقدم الرعاية الصحية الذي يمكنه توصيل الشخص بمزيد من المساعدة المتخصصة. ومن الأهمية عدم ترك الشخص بمفرده، بل ينبغي البقاء معه حتى يتلقى المساعدة التي يحتاجها.



الدعم عبر الخطوط الساخنة والإنترنت

أصبح الدعم من خلال الدردشة عبر الخطوط الساخنة والإنترنت أكثر شيوعًا في العديد من البلدان حول العالم. فالاستخدام الهائل للهواتف المحمولة وأجهزة الكمبيوتر يتيح للأشخاص الوصول إلى الدعم بسهولة أكبر من منازلهم أو في حالات الطوارئ.

والخطوط الساخنة هي أرقام محلية يمكن للشخص استخدامها للاتصال بشخص والتحدث معه للحصول على الدعم المناسب. وعادة ما يكون المجيب على الخط الساخن شخصًا تلقى تدريبًا على الإسعافات الأولية النفسية ومساعدة الأشخاص الذين يعانون من مشكلات محددة، مثل حالات الاغتصاب أو أفكار الانتحار. ويتم تدريب موظفي الخطوط الساخنة على كيفية تهدئة هذا الشخص مستخدمين صوتهم وكلماتهم، وكيفية التعرف على أدلة على أن ذلك الشخص في خطر من خلال ما يسمونه.

يعد دعم الدردشة عبر الإنترنت مشابهًا، باستثناء أن مقدم المساعدة والشخص الذي يعاني من الضيق يتواصلان مع بعضهم البعض بالكتابة عبر البريد الإلكتروني أو الدردشة أو الرسائل النصية. ويكون المساعد عبر الإنترنت مدربًا على تقديم الدعم من خلال تلك الوسائط. على سبيل المثال، غالبًا ما يتم استخدام الرسائل النصية في حالات ما بعد الطوارئ لإعطاء الأشخاص معلومات حول المكان الذي يمكنهم فيه الوصول إلى المساعدة أو الأرقام التي يمكنهم الاتصال بها إذا كانوا بحاجة إلى شخص ليتحدثوا معه. المستجيبون عبر الإنترنت مدربون على رصد علامات تفيد تعرض الشخص للخطر من خلال كتاباته.

ويتوفر لدى كل من مقدمي الدعم عبر الخط الساخن والدردشة عبر الإنترنت معلومات إحالة لمساعدة المصاب بالضيق في الوصول إلى الدعم وجهًا لوجه عند الحاجة.

الأسى المطول

يُعرف الأسى المطول أيضًا بالأسى غير المحلول. ويحدث ذلك عندما يجد الشخص الذي فقد أحد أفراد أسرته صعوبة في تقبل خسارته والتكيف مع الحياة من دون ذلك الفرد. وقد يؤدي الأسى المطول إلى ضعف الأداء الطبيعي للشخص وعلاقاته مع الآخرين. من الأمثلة على أعراض الأسى المطول التركيز الشديد على فقدان الشخص المحبوب وتذكره بصفة دائمة، والشوق الشديد للمتوفى، واستمرار مشاعر الغضب الناجمة عن وفاته، والعزلة عن الآخرين، ومشاعر اليأس، وأعراض جسدية كالتي عانى منها المتوفى في مرضه الأخير. ويمكن معرفة الأسى المطول عندما لا تتغير ردود الأفعال والعواطف بعد ستة أشهر من فقدان الشخص لأحبائه. وينبغي إحالة الأشخاص الذين يعانون من الأسى المطول إلى خدمات الإرشاد النفسي غير المتخصص أو خدمات الصحة النفسية، إذا ما توفرت.

مشكلات النوم الشديدة

من الطبيعي أن يعاني شخص مر بضيق من مشكلة في النوم أو من النوم أكثر من اللازم. وقلة النوم لعدة ليال يمكن أن تؤدي إلى مشكلات جسدية ونفسية. فقد تؤدي إلى الإرهاق وتؤثر في الأداء الطبيعي للشخص، وتتداخل مع قدرته على القيام بأنشطته اليومية العادية، مثل الذهاب إلى العمل والتفاعل مع الآخرين. وقد تؤدي أيضًا إلى إصابة الشخص بالارتباك والاضطراب والتقلبات المزاجية الشديدة. وإذا ما عبر أحد عن عدم قدرته على النوم لعدة ليالٍ، فقم بإحالاته إلى طبيب أو خدمات الصحة النفسية، إذا ما توفرت. وفي بعض الأحيان، تتمثل ردود أفعال بعض الأشخاص تجاه الأحداث المجهدة في النوم أكثر من المعتاد. وإذا استمر هذا الوضع على مدى فترة طويلة، فقد يؤثر ذلك في الأداء اليومي للشخص، والعناية بالذات، والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

أغسطس بنشيتي / الإحسان العربي لجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر



ارتجاع الذكريات

عندما يعاني الشخص من ارتجاع ذكريات لأحداث غامرة يشعر وكأنه عاد بالفعل إلى لحظة وقوع ذلك الحدث المؤلم الأصلي. وقد يبدو ارتجاع الذكريات حقيقياً جداً لدرجة أن الشخص قد يشعر بالفعل كما لو كان وقت وقوع الحدث، أو قد يصل الأمر إلى اعتقاده بأنه عاد إلى الوضع ذاته. ويخلط بعض الأشخاص بين ارتجاع الذكريات والهلوسة أو علامات المرض النفسي. وهذه ليست الحالة ذاتها. فارتجاع الذكريات تعتبر رد فعل شائع يمكن أن يحدث في أي وقت بعد الحدث. وعادةً ما تصبح أقل تكراراً مع الوقت، ولكن قد تتكرر بشكل دوري لسنوات بعد وقوع الحدث. وإذا اضطرب شخص ما بسبب تكرار ظهورها، فقد يحتاج إلى مساعدة طبية أو مساعدة الصحة النفسية المتخصصة.

ارتجاع الذكريات ونوبات الذعر

يمتلك جان مصنعاً للنسيج يعمل فيه نحو 150 موظفًا. وقد وقع زلزال حوالي الساعة الثانية بعد الظهر، لذا كان معظم الموظفين داخل المبنى عند انهياره. وكانت مارييل، زوجة جان، في المكتب وقت انهيار المبنى. لقد لقيت حتفها في ذلك اليوم، هي ونحو 50 من موظفي المصنع الذين علقوا في المبنى المنهار. في الأيام القليلة الأولى بعد وقوع الكارثة، كان جان يسير في حالة ذهول تام. ولا يتذكر شيئاً من تلك الأيام القليلة. لقد كان في حالة صدمة.

دراسة حالة

النظر

بعد نحو أسبوع من الحدث، ذهب جان للبحث عن المساعدة ظنًا منه أنه أصيب بالجنون. فذهب إلى خيمة طبية سمع أنها قدمت المساعدة لأناس آخرين. وعندما دخل كان هناك العديد من الأشخاص يتحدثون مع بعضهم البعض أو يجلسون، ولم يكن جان يعرف مع من يتحدث أو ماذا عليه أن يفعل.

لاحظ مارتن، الممرض المدرب ومقدم الإسعافات الأولية النفسية، جان يقف بالقرب من مدخل الخيمة ويبدو تائهاً بعض الشيء. اقترب منه وسأله عما إذا كان بحاجة إلى مساعدة. عندها أجاب جان بنعم، أخذ مارتن إلى مكان بعيد عن الآخرين ودعا إلى الجلوس وإخباره بما يحتاج إليه.

الإصغاء

أخبر جان مارتن باختصار عن تجربته في الزلزال، وأخبره أنه خلال الأسبوع الماضي، وفي كل مرة تحدث هزة ارتدادية، يُصاب بالذعر والتعرق ويتنفس بسرعة كبيرة. ثم يرى صورًا لزوجته وزملائه حيث إنه قد شاهدهم وهم تحت الأنقاض عندما ساعد في الحفر لإخراج جثثهم. لقد شعر أن سيصاب بالجنون ذلك لأن الصور التي يراها كانت حقيقية للغاية. وكان بحاجة إلى مساعدة لإيقاف ورود هذه الأفكار لأنها كانت تخيفه.

الإصغاء والربط

أوضح مارتن أنه يعاني من ارتجاع الذكريات، وأنها رد فعل للتجارب التي مر بها في الزلزال. وأكد له أنه لن يصاب بالجنون وأن تلك الذكريات من المرجح أن تقل حدتها وتزول في النهاية. ومع ذلك، اقترح عليه التحدث إلى الطبيب النفسي الذي كان يعمل في الخيمة الطبية، والذي يمكن أن يوجهه للقيام ببعض التمارين التي تساعد في التأقلم مع ارتجاع الذكريات إذا ما استمرت في المعاوذة.

الاكتئاب

يتسم الاكتئاب بالشعور المطول بالحزن، وضعف الاهتمام بالأنشطة التي اعتاد أن تكون ممتعة، وفقدان الأمل، وزيادة الوزن أو خسارته، والانفعال، والإرهاق، والشعور بالذنب غير المناسب، وصعوبات في التركيز، وأحياناً الأفكار المتكررة عن الموت. ويعد الاكتئاب أكثر من مجرد "المرور بيوم سيء"؛ فهي حالة طبية يمكن أن تؤثر بشكل خطير في حياة الشخص وقدرته على ممارسة أنشطته اليومية. ويختلف الاكتئاب عن نوبات الشعور بالاكتئاب القصيرة التي تعتبر شائعة لدى معظم الأشخاص ولكنها أيضاً تميل إلى الزوال بسرعة. يمكن أن يصاب الإنسان بالاكتئاب إذا كانت لديه ردود أفعال شديدة تُركت من دون معالجة، مثل الضغط النفسي المطول، الأسى المطول بما في ذلك مشكلات في النوم. ويجب إحالة الأشخاص الذين تظهر عليهم علامات أو أعراض تشير إلى إصابتهم بالاكتئاب إلى دعم الصحة النفسية إذا كان ذلك متاحاً.

عادةً ما يحتاج المكتئبون إلى الإحالة إلى اختصاصي نفسي في عيادة أو إلى طبيب نفسي. ويمكن لهؤلاء المتخصصين تقييم مدى احتياج الشخص لعلاج مضاد للاكتئاب، مع دواء يعالج الحالة النفسية، مثل العلاج السلوكي الذهني (CBT) الذي غالباً ما يستخدم لمعاونة المكتئبين على اجتياز حالاتهم. وقد يستفيد الشخص أيضاً من المشاركة في المعالجة المطورة للمشكلات، إذا كان ذلك متاحاً، وهو تدخل طورته منظمة الصحة العالمية للأشخاص الذين يعانون من أعراض الاكتئاب.

أساليب التأقلم الضارة

يلجأ بعض الأشخاص إلى أساليب التأقلم التي يمكن أن يكون لها تأثيرات ضارة على صحتهم ورفاهيتهم، مثل التداوي الذاتي بالعقاقير أو الكحول لتخفيف مشاعر القلق أو الانزعاج أو المعاناة غير المرئية. والبعض يصبح عنيفاً أو عدوانياً أو مصدر تهديد لغيرهم، بينما يعزل البعض الآخر أنفسهم عن الآخرين تماماً. ويمكن أن تساعد الإسعافات الأولية النفسية الشخص على إدراك أنه منخرط في سلوك ضار وأنه بحاجة إلى الإحالة للحصول على المساعدة والدعم من الآخرين لكسر هذه الدورة واعتماد سلوكيات تأقلم أكثر فائدة.

اضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة

بعض الأشخاص الذين مروا بأحداث غامرة، مثل الكوارث الطبيعية أو النزاعات المسلحة أو الاعتداءات الجسدية أو الحوادث، قد يتطور لديهم ما يعرف باضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة. وهذا الاضطراب لا يمكن تشخيصه إلا بعد شهر واحد على الأقل من المرور بحدث صادم ويتسم باستمرار ظهور الأنواع الثلاثة التالية من الأعراض طوال الشهر: (1) استعادة الحدث؛ و(2) اجتناب ما يذكره بالحدث؛ و(3) ظهور أعراض الاهتمام الزائدة مثل سرعة الغضب، ومشكلات النوم، ومشكلات معوية، وصعوبات التركيز. وكثير من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة ترد لديهم أفكار وصور متكررة عن الحدث. كما أنهم يشعرون بفقدان الحس العاطفي ويميلون إلى عزل أنفسهم وقضاء وقت أقل من المعتاد مع الآخرين.

وقد يكون لاضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة آثار مدمرة على حياة الشخص، فهو يؤثر في سلوك الشخص وعلاقاته مع الآخرين، ما يؤدي إلى مشكلات مع العائلة والأصدقاء وفي العمل. وغالباً ما يحتاج الشخص المصاب إلى علاج ودعم للصحة النفسية. إذا كان مقدم الإسعافات الأولية النفسية يشبهه في أن الشخص يعاني من اضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة، فينبغي ربط الشخص بخدمات الصحة النفسية للتقييم والعلاج، إذا كان ذلك متاحاً.

الأوضاع المعقدة

بعض الأوضاع تكون أكثر تعقيدًا من غيرها، مثل أوضاع التهديد، والهجمات العنيفة، بما في ذلك العنف الجنسي والعنف القائم على أساس جنساني، والأطفال غير المصحوبين بذويهم، والانتحار، ومشاهدة حالات الوفاة أو العمل مع الأشخاص الذين عانوا من خسائر متعددة، والحوادث المروعة الكبيرة، والكوارث شديدة التدمير، والأوضاع التي تنطوي على أزمات متعددة تحدث في وقت واحد أو بعد فترة وجيزة. تجد أدناه وصف للأوضاع الثلاثة المعقدة للعنف الجنسي والجنساني، ومساعدة عدة أشخاص في نفس الوقت، والمجموعات المهمشة.

العنف الجنسي والجنساني (SGBV)

من الوارد أن يواجه مقدمو الإسعافات الأولية النفسية أشخاصًا عانوا من العنف الجنسي والجنساني. يعزى جزء من هذا إلى أن هذه مشكلة عالمية واسعة الانتشار، وأيضًا لأن مقدمي المساعدة غالبًا ما يعملون في أماكن آمنة، حيث قد يشعر الأشخاص المتضررون براحة للإفصاح عن تجاربهم ومشاركتها. ومن المؤسف أن معظم حالات العنف الجنسي والجنساني لا يتم الإبلاغ عنها لأن الأشخاص يخشون من العواقب السلبية للإفصاح. وبالاعتماد على السياق الثقافي، يمكن أن يؤدي تحديد هويتك كأحد المتضررين من العنف الجنسي إلى الاستبعاد الاجتماعي أو العزلة أو التمييز أو فقدان الكرامة أو مزيد من العنف أو حتى تهديد الحياة. وقد تمتد هذه المخاطر أيضًا إلى عائلة الشخص ومجتمعه المباشر.

وبالتالي فإن مبادئ "لا تلحق أي ضرر" تعد ذات أهمية خاصة عند تقديم الإسعافات الأولية النفسية لشخص تعرض للعنف الجنسي والجنساني. وينبغي بذل جهد إضافي لحماية الشخص الذي يكشف عن تجربته في العنف والضرر، وحماية الآخرين المعنيين، مثل أسرة الشخص أو غيره من مقدمي المساعدة. ومن المهم أيضًا توخي الحذر بشكل خاص بشأن الحفاظ على السرية. يجب ألا تتم مشاركة المعلومات إلا بموافقة مسبقة من الأشخاص الذين تعرضوا للعنف الجنسي والجنساني، ما لم تنطوي الحالة على أطفال. حيث إن الإبلاغ عن إساءة معاملة الأطفال أمر إلزامي. ويُعرّف الطفل بأنه أي شخص يبلغ من العمر 18 عامًا أو أقل. ومن الضروري تدوين الملاحظات وتوثيق كل ما يقوله الطفل. بلغ عن الحادث على الفور من خلال القنوات المناسبة.



انظر المواد التدريبية لمركز الدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن العنف الجنسي والجنساني لمزيد من المعلومات والإرشادات حول هذا الموضوع: www.pscentre.org

مساعدة عدة أشخاص في وقت واحد

ليس أمرًا غريبًا أن تصادف أشخاصًا متعددين متضررين بأزمة ويحتاجون إلى تلقي الإسعافات الأولية النفسية. وخلال حالة الطوارئ، يجب على مقدمي الإسعافات الأولية النفسية تقييم من يحتاج إلى المساعدة، ومن ينبغي تقديم المساعدة له أولاً، والذين يمكن مساعدتهم معًا، وكيفية ضمان حصول الآخرين أيضًا على المساعدة التي يحتاجون إليها. يُشار إلى تقييم الأشخاص الذين يحتاجون إلى المساعدة أولاً على أنه عملية فرز "ثلاثية" تنطوي على تحديد الأشخاص الذين تظهر عليهم علامات الاضطراب الجسدي أو العاطفي، وتقييم المساعدة التي يحتاجونها، وتحديد أولويات من يحتاج إلى مساعدة أولاً. وهناك أوضاع يكون فيها من المناسب مساعدة مجموعات من الأشخاص في وقت واحد؛ كتقديم معلومات وتنقيف نفسي لهم مثلًا. وقد يشجع ذلك على ممارسة دعم النظراء بين أفراد المجموعة المتأثرة، متى كان ذلك مناسبًا.



أندريا آتانا / الإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

ومن المستحسن مساعدة العديد من الأشخاص المنتمين لمجموعات طبيعية، حتى يعرفوا بعضهم البعض ويشعروا بالراحة معاً. ومن أمثلة المجموعات الطبيعية العائلات أو مجموعات من الأطفال من الصف الدراسي نفسه. حيث سيكون لديهم مخاوف واحتياجات مماثلة وسيستفيدون من تلقي الدعم معاً.

وتختلف مساعدة عدة أشخاص في وقت واحد في حالات الطوارئ عن أسلوب اجتماع الدعم والمساندة المبين في قسم "الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق" الوارد في هذا الدليل، ومحله أيام التدريب الثلاثة. تعد هذه طريقة لتقديم الإسعافات الأولية النفسية لمجموعات من الموظفين أو المتطوعين بعد أن مروا بوضع غامر، وهو نشاط يُخطط له بعد يومين على الأقل من وقوع الحدث.

المجموعات المهمشة

تُهمش بعض المجموعات من الأشخاص وتقل قدرتهم على الوصول إلى الموارد والفرص ويخضعون لمعدلات أعلى من التحامل والوصم والتمييز وسوء المعاملة والاستغلال من الآخرين. وتختلف المجموعات المهمشة باختلاف المجتمعات والمناطق والدول. وغالباً ما يتم التعرف عليها من خلال خصائص معينة مثل الجنس أو العرق أو المعتقدات الدينية أو التوجه الجنسي أو السن. ومن أمثلة المجموعات المهمشة الأشخاص الذين يعانون من إعاقات أو مشكلات في الصحة النفسية أو حالات صحية مزمنة؛ أو من يعانون من ضعف بصري أو فكري أو جسدي؛ أو الأقليات اللغوية المهاجرين، والنساء أو الأطفال. وقد تحتاج المجموعات المهمشة إلى حماية إضافية ومساعدة متخصصة.

وقد تؤدي الضغوطات المرتبطة بالأزمات أو التجارب الصعبة إلى تفاقم بعض الحالات الصحية، مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو الربو أو القلق أو غير ذلك من الاضطرابات الصحية والنفسية. وعند تقديم الإسعافات الأولية النفسية، اسأل الشخص الذي يعاني من الضيق عما إذا كان يعاني من أية حالة صحية، أو إذا كان يتناول بانتظام أدوية لعلاج مشكلة صحية. فإذا أشار إلى إصابته بحالة صحية بدنية، فحاول أن توفر له الأدوية التي يتناولها أو مساعدته في الوصول إلى الخدمات الطبية في أسرع وقت ممكن.

وإذا لم يكن الشخص قادراً على الاعتناء بنفسه، على سبيل المثال بسبب الإعاقة الجسدية أو النفسية، أو بسبب أنه مسن وضعيف، فساعده في الوصول إلى مكان آمن حيث يمكنه تلقي الرعاية والدعم المناسبين. وساعده في تلبية احتياجاته الأساسية، والبقاء معه حتى يتولى شخص آخر مسؤولية مساعدته.

وإذا كان الشخص الذي يعاني من الضيق معرضاً لخطر التمييز أو العنف، على سبيل المثال بسبب تعرضه للعنف الجنسي الجنساني، أو لأنه ينتمي لأقلية معرضة لخطر التمييز، فيجب اتباع إجراءات مماثلة على نحو ما سبق. ومع ذلك، ينبغي إيلاء اهتمام إضافي لحمائته مثل هؤلاء الأشخاص من التعرض لأذى من جانب الآخرين، وضمان حصولهم على الموارد التي قد يتم استثناءهم منها بسبب وضعهم الاجتماعي.

الأطفال



الأطفال

يواجه الأطفال تحديات مختلفة عبر مراحل نموهم المختلفة. إذ قد يتعين عليهم التعايش مع ما يلزم بهم أنفسهم أو بأفراد عائلتهم من أمراض خطيرة. وقد يفقدون أحياءهم أو يفصلون عن أسرهم، وقد يتعرضون للتحرش أو الاستغلال. وتستند الإسعافات الأولية النفسية للأطفال على نفس المبادئ مثل الإسعافات الأولية النفسية للبالغين. مع ذلك، لا يجب معاملة الأطفال كما لو كانوا بالغين صغار لأنهم قد يحتاجون لدعم لا يحتاجه البالغون بالنظر إلى اعتمادهم على الآخرين من أجل الحماية والرعاية. ولا يملك الأطفال نفس الخبرة الحياتية أو النضج الجسدي والانفعالي مثل البالغين، ويكون رد فعلهم للتجارب المجهدة وفهمهم لها بشكل مختلف عن البالغين. وعلى غرار البالغين، تتأثر ردود أفعال الأطفال بالكيفية التي يمرّون بها بالحدث المؤلم بأنفسهم، لكنهم يتأثرون أيضًا برد فعل مقدمي الرعاية والآخرين من حولهم للموقف ولهم، وبالتغيرات في حياتهم وتفاعلاتهم اليومية مع الآخرين. ويأتي رد فعل الأطفال وفقًا لما يفهمونه من الحدث الأزمات، الذي يتصل بدوره بمرحلة نموهم.

إن فهم ردود الأفعال الشائعة حيال التجارب المجهدة في مراحل النمو المختلفة يمكن أن يكون مفيدًا عند تحديد الطفل الذي يعاني من الضيق، ومن المهم تقدير ما إذا كان الطفل يظهر رد فعل شائع من المرجح أن ينحسر مع الوقت، أو رد فعل أكثر حدة يحتاج إلى الإحالة لمساعدة أكثر مهنية وتخصصية. ترد أدناه ردود الفعل الشائعة للأحداث المجهدة، مرتبطة بعمر الطفل.

من المهم تذكر التفاوت في معدلات نمو الأطفال، وقد يظهر بعض الأطفال خصائص مجموعة عمرية أصغر أو أكبر سنًا قليلًا. وهو أمر طبيعي. ومن الشائع أيضًا أن يكون باستطاعة الأطفال مواصلة الأداء الاجتماعي ومواصلة اللعب، والابتسام والضحك، وفي الوقت نفسه يعبرون عن مشاعرهم بالضيق بطرق أخرى، على سبيل المثال، من خلال الرسومات.



اعرف المزيد عن ردود أفعال الأطفال تجاه الضيق وكيفية تقديم الإسعافات الأولية النفسية، وذلك من المواد التي أعدتها منظمة "أنقذوا الأطفال" ومركز الدعم النفسي للاتحاد

الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: www.pscentre.org
<https://resourcecentre.savethechildren.net/>

فهم الأطفال للآزمات وردود أفعالهم حيالها

الميلاد - عامان

يتوفر للأطفال الصغار جدًا حتى عمر السنتين فهم ضئيل أو منعدم لمعنى أو عواقب حدث الأزمة. ونجدهم بدلاً من ذلك يعانون من حساسية بالغة للاختلافات في ردود أفعال وسلوك الوالدين أو مقدمي الرعاية. في العادة ترتبط ردود أفعال الصغار وحديثي الولادة بردود أفعال هؤلاء المحيطين بهم. ولا يستطيع الأطفال في هذا العمر أن يحددوا أو يفصحوا بوضوح عما يحتاجونه بلغة منطوقة، لكنهم يظهرون الضيق من خلال سلوكهم.

تصبح ردود الأفعال الشائعة لدى الأطفال المصابين بالضيق ضمن هذه المجموعة العمرية أكثر تعلقًا بمقدمي الرعاية؛ يتصرفون كما لو كانوا أصغر سنًا مجددًا؛ تغييرات في عادات النوم والأكل؛ بكاء أكثر وسرعة في الغضب؛ الخوف من أشياء لم تكن تخيفهم من قبل؛ يصبحون مفرطي الحركة أو يفقدون التركيز بسرعة. وتعتبر التغييرات في نشاط اللعب شائعة جدًا أيضًا، مثل ضعف الاهتمام أو انعدامه باللعب، أو اللعب لفترات قصيرة فقط، أو بدء اللعب التكراري، أو اللعب بعدوانية وبطريقة عنيفة أكثر. وتصبح ردود أفعال سلوكية أخرى أكثر حساسية من المعتاد لطريقة رد فعل الآخرين أو أن يكونوا أكثر اعتراضًا أو إلحاحًا من قبل.

أعمار 2 - 6 أعوام

يستطيع الأطفال من عمر السنتين إلى ستة سنوات التعبير عن أنفسهم باللغة بشكل أفضل، لكن لا زال فهمهم للعالم محدودًا، ويتمركز كل شيء حول الخبرات الشخصية للطفل. لا يزال الأطفال في هذا العمر لا يستوعبون عواقب الأزمة والطوارئ وقد لا يفهمون، على سبيل المثال، أن الشخص الذي يموت لا يعود ثانية. لا زال الطفل يستوعب العالم من خلال ردود أفعال مقدمي الرعاية له، لكن في الوقت نفسه تكون لديه حياة داخلية نابضة بالحياة وخيالية. أحيانًا تغيب الخطوط الفاصلة بين الخيال والواقع. ويكون التفكير "السحري" أو الخيالي عاديًا. فإذا لم يستوعب الطفل شيئًا ما، فقد "يملأ الفراغات" بخياله الخاص. وذلك لا يمت بصلة للكذب. بل هي طريقة يستوعب من خلالها الطفل في هذه المرحلة العمرية العالم من حوله. قد يعتقد الطفل أنه هو سبب الأحداث، ويعتقد أن السبب وراء وقوع الحدث الطارئ يعود إليه. وقد يؤدي ذلك إلى شعور الطفل بالذنب لأنه المسؤول عن أذية شخص ما، أو الخوف من أن تؤدي أفكاره إلى أذية شخص ما في المستقبل. قد يساعد ذلك مقدمي الرعاية لتوضيح أن ردود أفعالهم الخاصة ليست بسبب الطفل، لكنها تعزى إلى الوضع.

تشمل ردود الأفعال الشائعة لدى الأطفال الذين يعانون من الضيق ضمن هذه الفئة العمرية زيادة في التعلق بمقدمي الرعاية أو بالغيين آخرين؛ الرجوع إلى سلوك أصغر سنًا، مثل مص الإبهام؛ وتغييرات في عادات الأكل. ويتعرض البعض لاضطرابات في النوم، بما في ذلك كوابيس. ويتوقف بعض الأطفال عن الكلام، أو يتوقفون عن إبداء الرغبة في اللعب مع آخرين، فيما قد يصبح آخرون مفرطي الحركة، سريعي الغضب، أو صعب السيطرة عليهم. يصبح بعض الأطفال متخوفين من أن شيئًا ما سيبدأ سيقع، وقد يتقمصون أدوار أو مسؤوليات البالغين غير الملائمة لهم. ويجد بعض الأطفال صعوبة في التركيز ويصبح من السهل تشوشهم.



تشارلوت هاريس / روكي: صور لجمعية الصليب الأحمر، واليغال الأحمر
كلية الطب البيطري

ردود الأفعال الشائعة في أوساط الأطفال الصغار جدًا

كانت هولي قد أتت للتو عامها الثاني حين وقع الزلزال. كانت بالبيت مع والدتها، حين بدأ المنزل في الاهتزاز والانهييار. والد هولي أمسكت بها وحاولت الخروج بسرعة من المبنى. ما كان بمقدورهما الهروب في الوقت المناسب، لينهار المبنى فوقهما. في النهاية وصل والد هولي وأصدقائه إليهم تحت الأنقاض بعد مرور ثلاثة أيام، حين كانت والد هولي قد لقيت حتفها لكنها نجحت في حماية هولي بجسدها.

اضطر والد هولي لأخذها إلى مستشفى بالجوار لتلقي علاج طبي طارئ لأنها كانت تعاني من جفاف حاد، وكانت ساقها مكسورة بشكل سيء وكان جسدها مليئًا بالجروح. في الأسابيع القليلة التالية، كانت هولي تطلب من والدها كل يوم اصطحابها إلى منزلهم، حيث كانت تريد العودة لتجد والدتها. لم تستوعب أن والدتها توفيت، وأصررت أنها كانت تعرف أين كانت لأنهما كانا معًا. كما رفضت أيضًا أن يغيب والدها عن نظرها، وأرادت أن تبقى بالقرب منه طوال الوقت.

حين تحدث والد هولي لأحد المتطوعين بالصليب الأحمر بالمستشفى عبر له عن قلقه حول هولي وأن المحنة أفقدتها صوابها. شرح المتطوع أن رد فعل هولي كان طبيعيًا بالنظر لعمرها وأنها لم تكن قادرة بعد على فهم حقيقة وفاة والدتها. كان سلوكها المتشبث طبيعيًا أيضًا لأنها كانت خائفة من أنها قد تفقد والدها إذا ما تركها. شرح المتطوع أن هولي بحاجة إلى بعض الوقت لكي تثق بأن والدها سوف يعود إذا ذهب بعيدًا عنها. وشجع والد هولي على التحلي بالصبر وطمأنه على أنها سوف تبدأ في اكتساب مزيدًا من الاستقلالية مجددًا مع الزمن. كما ساعد فهم رد فعل هولي في الحد من قلق والدها، ومكنه من إعطائها ما احتاجت إليه من مواساة ودعم.

أعمار 6 - 12 عامًا

لدى الأطفال من عمر ستة إلى اثنتي عشرة سنة فهمًا أعمق حول كيفية ارتباط الأشياء بعضها ببعض، وحول السبب والنتيجة، وكذلك حول المخاطر ومواطن الضعف. ويهتمون بالحقائق الملموسة، ولديهم فهمًا أفضل حول الوفاة والفقْدان. ويكافحون مع التغيير، ويقسمون العالم إلى خير وشر، صواب وخطأ، ثواب وعقاب، إلخ. لكنهم لا يزالون يمارسون أحيانًا التفكير "السحري" وهم أكثر قدرة، لكن ليس بالكامل، على التفكير وفق مصطلحات مجردة ومنطقيًا.

تشمل ردود الأفعال السلوكية الشائعة إزاء الأحداث المجهدة على الأطفال ضمن هذه المجموعة العمرية الرجوع إلى السلوك الأصغر سنًا؛ و يصبحون عدوانيين، أو سريعِي الغضب، أو كثيري الحركة؛ ويفضلون الانخراط في نشاط جسدي أكثر أو أقل من ذي قبل؛ ويتسمون بكثرة النوم واضطرابات الشهية. ومن ردود الأفعال الاجتماعية الانسحاب من الربط الاجتماعي مع الآخرين؛ أو الإحجام عن الذهاب إلى المدرسة؛ أو التحدث حول الحدث بشكل متكرر. ومن ردود الأفعال الداخلية الشعور بالتنشوش أو الخوف؛ وعدم القدرة على تذكر الأشياء، وإبداء الانتباه أو التركيز؛ والقلق المبالغ فيه حول أشخاص آخرين متضررين والشعور باللوم الذاتي ومشاعر الإحساس بالذنب. ومن ردود الأفعال الجسدية الشائعة لدى الأطفال في هذا العمر الصداع واضطرابات المعدة وآلام العضلات.



الإسعافات الأولية النفسية في المنزل

والدة جان لوك البالغ 10 سنوات، إميلي، بدأت الشعور بالقلق حياله حين لاحظت أن شهيته قد تغيرت وأنه يأكل أقل من المعتاد. وكان أيضًا يقضي وقتًا أكثر من المعتاد في غرفته، بدلًا من الجلوس في غرفة المعيشة مع الأسرة. وحين سألته إذا ما كان كل شيء على ما يرام بالمدرسة، خرج جان لوك مسرعًا من المطبخ وجرى غاضبًا إلى غرفته وأغلق الباب وراءه. طرقت إميلي على بابه بهدوء وسألته إذا ما كان بمقدورها الدخول والتحدث معه. حين دخلت وجدت جان لوك يرقد على فراشه ويكي. أخبرها أن بعض الفتية من فصل أكبر سنًا كانوا يتحرشون به، لكنه لم يستطيع إخبار أي أحد لأنهم هددوه بأذية شقيقته الصغرى التي تدرس بالصف الأول.

جلست إميلي بهدوء بجوار جان لوك وشكرته لإخبارها بالأمر. قالت إنها استوعبت أنه كان خائفًا وغازبًا، وأن تلك تجربة مروعة له. سألته إذا ما كان يريد قول المزيد حول ما كان يجري، حتى تستوعب الوضع بشكل أفضل. أخبر جان لوك أمه بما حدث بمزيد من التفصيل. أنصتت له وذهت بهدوء وفي النهاية قالت إنها كانت قلقة جدًا لمروره بكل تلك التجارب الصعبة من دون دعم منها. أحست بالراحة لأنه أخبرها وكانت عازمة على القيام بكل ما من شأنه أن يساعده. وأوضحت أنها ستقوم ببعض الأشياء المختلفة لكي توقف هذا الأمر، وبعض الأمور يمكنه فيها مساعدتها في اتخاذ قرار بشأنها، إلا أنه في أمور أخرى سوف تكون هي من تتخذ القرارات. اتصلت إميلي بالمدرسة لإبلاغهم بما كان يجري ولتحديد موعد اجتماع لمناقشة سبل معالجة الوضع.

أعمار 12 - 18 عامًا

يملك المراهقون فهمًا متناميًا لوجهات نظر الأشخاص الآخرين، حتى لو كانت مختلفة عن وجهات نظرهم، ويستوعبون خطورة الوضع الطارئ وكيف يؤثر فيهم وفي الآخرين. ويبدأ المراهقون في الشعور بإحساس قوي بالمسؤولية عن الأسرة، ويكون بعضهم عائلين لأسرهم بالفعل. ويتوقع من الكثير من المراهقين الأكبر سنًا حوال العالم تحمل مسؤوليات البالغين وهكذا يفعلون في الواقع. وبينما لا يزال المراهق مرتبطًا بالأسرة، يلعب النظراء دورًا متناميًا كلما أصبح المراهق أكثر وعيًا بتشكيل هويته الخاصة فيما يتصل بالآخرين، ويطور حياة اجتماعية أكثر تفاعلًا. وخلال هذا الوقت قد يكون الأصدقاء على القدر نفسه، أو حتى أكثر، من الأهمية والمساندة مثل الوالدين أو الأسرة.

تكون ردود الأفعال الشائعة لدى المراهقين إزاء الأحداث المجهدة أكثر شبيهًا بردود أفعال البالغين. وفي هذه المرحلة يشعرون بالأسى الشديد والشعور بالذات أو الذنب والحزي لدرجة تحرمهم من القدرة على مساعدة من ألم بهم الأذى. ويظهرون قلقًا زائدًا حيال الآخرين ويصبحون معجبين بأنفسهم ويشعرون بالشفقة على أنفسهم. ويمرون بتغييرات في علاقاتهم مع الأشخاص الآخرين وقد يبدأون في تحمل المخاطر والانغماس في سلوك عدواني ومدمر للذات. قد تؤدي الأزمات بالمراهقين إلى المرور بتحولات كبرى في نظرتهم للعالم، والإحساس بمشاعر اليأس حيال الحاضر والمستقبل.

النضج السريع

حين توفي والد بيني في حادث منجم، كان بيني قد أتم للتو عامه الخامس عشر. ورغم أنه كان له شقيقتان أكبر منه سنًا، كان بيني هو الطفل الذكر الأكبر سنًا في الأسرة ومنذ وفاة والده، أصبح هو رجل البيت. وعلى الرغم من أنه لم يتم دراسته بعد، إلا أن أسرته توقعته منه أن يترك المدرسة ويبحث عن عمل لكسب المال للإنفاق على الأسرة. استوعب بيني هذه التوقعات وكان يعلم أنه ليس أمامه خيار سوى الامتثال. أمام الآخرين لم يظهر بيني أي انفعالات، لكنه بداخله كان خائفًا من جسامه المسؤولية التي تحملها الآن. وكان أيضًا غاضبًا قليلًا من أنه لم يكمل دراسته فالمدرسة كانت هي الشيء الوحيد الأقرب لقلبه. وكان يعلم أنه مطالب بإظهار النضج وتحمل المسؤولية عن رعاية الآخرين، لكنه كان يشعر أيضًا ببعض السخط لأن حياته كطفل قد انتهت هكذا فجأة.

i

التغيرات السلوكية

ثمة مؤشر أساسي للمعاناة من الضيق لدى الأطفال يتمثل في تغير دائم في سلوكهم. في حالة وجود طفل موضع قلق، ابدأ بجمع معلومات من المحيطين بالطفل، مثل والديه أو معلميه، حول ما إذا كانوا قد لاحظوا حدوث تغيرات في سلوك الطفل.

صحة جسدية سيئة، أو إعاقات نفسية أو جسدية، أو تجارب صادمة سابقة مثل التعرض لسوء المعاملة أو الإهمال؛ أو إذا كانوا يمرون بأزمات شخصية أخرى وقت الحدث، مثل بدء الحضور لمدرسة جديدة منذ وقت قريب، أو مشكلات أسرية مثل الطلاق، أو ميلاد أو تبني شقيق جديد، فجميع هذه التجارب يمكنها أن تتسبب في إجهاد الأطفال.

أنشطة دعم الأطفال

هناك تنوع في الأنشطة المتمركزة على الطفل حيث تستطيع مهارات الإسعافات الأولية النفسية طمأنة ودعم الأطفال الذين يعانون من الضيق. من الأمثلة دعم الأطفال النكالي، والمساحات الصديقة للطفل في الطوارئ، وبرامج مرونة للأطفال؛ ومهارات الحياة أو الرياضة وبرامج النشاط الجسدي.

المساحات الصديقة للأطفال في حالات الطوارئ

المساحات الصديقة للأطفال (CFS) هي نهج برنامجي لحق الطفل حيث تدعم رفاه الأطفال في حالات الطوارئ. فالمساحات الصديقة للأطفال تحمي الأطفال عبر تزويدهم بمساحة آمنة مع وجود أنشطة خاضعة للإشراف، وذلك عن طريق إثارة الوعي بالمخاطر على الأطفال، وحشد المجتمعات المحلية للبدء في عملية خلق بيئة وقائية. المساحات الصديقة للأطفال هي أماكن يتم تخصيصها وتشغيلها بطريقة تشاركية، إذ يتم تزويد الأطفال المتضررين من كوارث طبيعية أو أزمات هجرة أو صراع مسلح ببيئة آمنة، حيث يمكن تسليم برامج مدمجة تشمل اللعب والترفيه والتعليم والصحة والدعم النفسي الاجتماعي وتقديم المعلومات حول الخدمات وأشكال أخرى من الدعم. بوجه عام، تشير المساحات الصديقة للأطفال إلى استجابة برنامج قصير إلى متوسط المدى نسبياً، وفي غالب الأحيان يتم تشغيلها من الخيام أو الهياكل المؤقتة (مدارس، تحت شجرة، أو بناء شاغر).



اقرأ المزيد عن هذا الجانب في إصدار المنظمة الدولية للرؤية العالمية والمركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن التوجيهات العملية للمساحات الصديقة للأطفال في الأوضاع الإنسانية.

برامج مرونة الأطفال

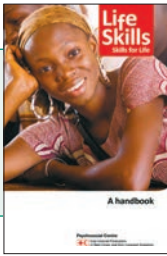
برامج مرونة الأطفال هي سلسلة من ورش العمل النفسية الاجتماعية التي جرى إعدادها وتخطيطها للأطفال المتضررين من محنة ما. ويتم تفصيل ورش العمل وفقاً لمجموعة محددة من الأطفال المشاركين واحتياجاتهم وما يواجهون من تحديات.



اقرأ المزيد عن برنامج صمود الأطفال
في مكتبة مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد
الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال
الأحمر: www.pscentre.org

برامج المهارات الحياتية

تهدف برامج المهارات الحياتية لمساعدة الأطفال في اتخاذ قرارات مستنيرة وحل المشكلات والتفكير بطريقة نقدية وإبداعية، والتعاطف مع الآخرين، والربط بفاعلية، وبناء علاقات صحية، والتعامل مع الحياة وإدارتها بطريقة مثمرة. هذه المهارات هي بالأساس القدرات التي تعزز الرفاه النفسي والاجتماعي في أوضاع تتعلق بمسار الحياة. ومن الأمثلة على ذلك المهارات بين الأشخاص مثل مهارات التفاوض أو المهارات الشخصية، مثل تعلم كيفية إدارة المالبات، أو المهارات المعرفية التي تساعد الشخص في تحليل الأوضاع واتخاذ القرارات الجيدة.



تطلع المزيد عن برامج وأنشطة مهارات الحياة في كتيب مركز الدعم النفسي الاجتماعي حول
مهارات الحياة المهارات اللازمة للحياة: www.pscentre.org

الرياضة وبرامج النشاط الجسدي

للرياضة والأنشطة الجسدية آثار إيجابية على الصحة الجسدية وعلى الرفاه المعرفي والنفسي الاجتماعي. إذ يعتبر الأطفال والشباب ممن يطورون مهاراتهم الجسدية ويحيون حياة نشطة جسمائياً أكثر ميلاً للتمتع بحياة أكثر صحة كبالغين. والأطفال النشطين جسدياً هم الأكثر استعداداً لاستكمال الدراسة، ويميل الأطفال النشطين إلى الأداء الأكاديمي الأفضل.



تطلع المزيد عن الرياضة والأنشطة الجسدية بمنشورات
مكتبة مركز الدعم النفسي الاجتماعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال
الأحمر حول "التحرك معاً": www.pscentre.org

مساعدة الأطفال المصابين بالضيق - الإسعافات الأولية النفسية للأطفال

تتبع الإسعافات الأولية النفسية للأطفال ذات المبادئ العملية للبالغين، "النظر" و"الإصغاء" و"الربط". غير أن هناك بعض أوجه الاختلاف الرئيسية بين مساعدة البالغين والأطفال، أو إجراءات إضافية مطلوبة، وسيأتي بيان ذلك أدناه.

يهتم مبدأ "النظر" بما يلي:

- معلومات حول ما حدث
- مخاطر السلامة والأمن
- من يوجد مع الطفل أو هل الطفل وحيد
- الإصابات الجسدية
- الاحتياجات الأساسية والعملية واحتياجات الحماية الفورية
- ردود الأفعال العاطفية.

ردود الأفعال تجاه المشكلات المنزلية

كانت جيسي تعمل كمعونة بعد المدرسة لدى مؤسسة رعاية بمدينة كبيرة. في أحد الأيام لاحظت أن أحد أطفالها، بيتر، صبي يبلغ من العمر 13 سنة الذي كان يتسم بالسعادة والوئام الاجتماعي مع الأطفال الآخرين، قد قضى أغلب الظهيرة بمفرده. كان أمامه كتاب، وبدا كما لو أنه كان يقرأ، لكن عندما أعارت الانتباه لسلوكه لاحظت أنه كان يحدق فقط في الكتاب دون قراءته أو تقليب أي من صفحاته.

اقتربت من بيتر وسألته إذا كانت تستطيع الانضمام إليه. حين نظر إليها، رأته جيسي الدموع في عينيه. سألته إذا كان يريد الذهاب معها لركن هادئ بالغرفة حيث يستطيعان التحدث بسهولة أكثر، وهو ما وافق عليه. أخبرها بيتر أن والده قد أخبراه في الليلة الفائتة أنهما سوف ينفصلان. ما كان يريد إخبار أصدقائه بذلك، لأنه كان غاضب ومحبط جداً، إذ كان ينخرط في البكاء كل مرة بخطر بباله هذا الأمر. كان من المفترض أن تذهب الأسرة في عطلة معاً في الصيف والآن كل شيء قد تغير، وبدلاً من ذلك كان مضطراً للمساعدة والدته للانتقال إلى منزل جديد. كان يكره والديه ويكره حياته، وما كان ينوي الذهاب إلى البيت ذلك المساء. في الحقيقة، أرد أن يهرب بعيداً.

أخبرت جيسي بيتر أنها استوعبت بالكامل أنه كان غاضباً. هذا الوضع لم يكن سعيداً وكان بداية لحياة مختلفة له. قالت إنها استوعبت إذا لم يكن يريد التواجد مع الآخرين، وأنه كان مرحباً به لقضاء بعض الوقت وحيداً في الغرفة الهادئة إذا ما أراد. تحدثت معه أيضاً حول خطط الهروب بعيداً، وقالت إنه حتى لو بدا الأمر كله ميؤوساً منه ومروعاً، إلا أن الهروب بعيداً كان سيجعل الأمور تزداد سوءاً فقط. شجعتة عوضاً عن ذلك على التفكير في الطريقة التي يستطيع بها أن يخبر والديه بمشاعره، حتى يستطيعان فهم مدى صعوبة هذا الأمر عليه.

كانت جيسي قلقة قليلاً حيال عدم ذهاب بيتر إلى البيت بحلول نهاية اليوم، لأنه هدد بالهروب بعيداً، فاقترحت على بيتر أن تتصل بوالديه وتسألهم إذا ما كانا يستطيعان المجيء لاصطحابه من المدرسة بدلاً من استقلاله الحافلة كما كان يفعل عادة. وقالت إنها ستشعر بالسعادة إذا ما أتاها وتحدثنا معاً حول مشاعره إذا ما وجد عوناً في ذلك. شكرها بيتر وقال أنه يرحب بذلك كثيراً جداً. وسيكون من الأسهل له البوح بمشاعره كلما وجدها بالغرفة.

الإجراء الإضافي الأول هو تقييم من يوجد الطفل برفقته، أو إذا كان الطفل وحيداً، حتى يتسنى اتباع البروتوكول الخاص بمساعدة الأطفال غير المرافقين. فإذا كان الطفل برفقة مقدمي الرعاية، يمكنك مساعدة مقدمي الرعاية حتى يستطيعون طمأنة الطفل والاعتناء به. فإذا لم يكن ذلك ممكناً، لسبب ما، يمكنك مواصلة الاستعانة بمقدم الرعاية لأقصى حد ممكن في رعاية الأطفال، مع شرح جميع الأمور المتعلقة بمساعدة الطفل بعناية. ومن الأهمية أن يستوعب مقدمو الرعاية أنك بحاجة إلى العون حتى يستطيعون إعطاء موافقة مستنيرة بخصوص أي إجراءات لمساعدة أطفالهم.

أما الإجراء الإضافي الثاني فهو التركيز على احتياجات الحماية. تأكد من حصول الطفل على مساحة آمنة وألا يكون عرضة لخطر التعرض للاستغلال أو سوء المعاملة.

يشير مبدأ "الإصغاء" إلى كيفية قيام مقدم المساعدة بما يلي:

- مقارنة الطفل والتعريف عن النفس
- تهدئة الطفل
- الانتباه والإصغاء بفعالية
- القبول والإقرار بردود أفعال ومشاعر الطفل
- السؤال حول الاحتياجات والهواجس بأسئلة ملائمة للعمر
- مساعدة الطفل في إيجاد الحلول لاحتياجاته ومشكلاته العاجلة

الاختلاف المهم بين الإسعافات الأولية النفسية المقدمة للبالغين والمقدمة للأطفال من حيث مبدأ "الإصغاء" هو اختلاف متعلق بكيفية التواصل مع الطفل. فإذا كان الطفل مع والديه أو مقدمي الرعاية له، أسألهم عن موافقتهم قبل أن تبدأ في الربط مع أطفالهم. يتواصل الأطفال بشكل مختلف اعتماداً على عمرهم وعلى نموهم الانفعالي والاجتماعي. ويكون لهم رد فعل تجاه طريقة تفاعل الآخرين معهم، اعتماداً على ما اعتادوا عليه، وكيفية فهمهم للعالم من حولهم ومدى قدرتهم على التعبير عن أنفسهم.



كريستوفر بلوك / الإصحاح الدولي لجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر

تذكر أن الربط لا يقف عند حد الكلام فقط. فهو يعني أيضًا اللغة الجسدية، واتصال العين وأشكال التفاعل الأخرى مع الطفل والآخرين حوله أو حولها. حاول أن تكون على نفس المستوى الجسدي مثل الطفل حين الربط معه. فإذا كان الطفل صغير الحجم جدًا، يستطيع مقدم المساعدة الجلوس أو النزول بساقيه بما يسمح لهما بالنظر إلى بعضهما البعض على نفس المستوى. ويعني الربط أيضًا بمعرفة الأعراف الاجتماعية والسلوك المناسب والتوقعات. في بعض الثقافات، على سبيل المثال، يكون من غير الملائم للفتيات الصغيرات التحدث مع الرجال، أو أن ينظر الأطفال مباشرة في عيون البالغين.

الأطفال، مثل البالغين، لا يترحون دائمًا الأسئلة التي يفكرون فيها لأنهم قد يخافون من إغضاب البالغين بأسئلتهم، أو قد يكونوا خائفين من الإجابات. ثمة طريقة جيدة للتعامل مع ذلك وهي من خلال محاولة توقع ما قد يكون لدى الطفل من أسئلة، وإعطاء الإجابات على الأسئلة حتى من دون أن تطرح. ولا تنس مشاركة المعلومات الملائمة للفئة العمرية.

من المفيد للأطفال، كما للبالغين، أن يستوعبوا أن ردود أفعالهم طبيعية. قد يشعرون بالحيرة حيال مشاعرهم ولا يعرفون كيفية مشاركة ذلك مع أي أحد. لذا فمن المفيد توضيح أن ردود أفعالهم ومشاعرهم تعتبر طبيعية، وأن الأطفال في الأوضاع المماثلة لديهم مشاعر وردود أفعال مماثلة.



التواصل مع الأطفال الصغار

الأطفال الصغار، بوجه خاص، لا يتواصلون بنفس الطريقة مثل البالغين. فمعظم الأطفال الصغار لا يملكون المفردات الكافية أو المتطورة ولا يستطيعون التعبير عن تجاربهم في المعاناة من الضيق بوضوح باستخدام الكلمات المنطوقة. وقد يعبرون عن الضيق بطرق أخرى، كما من خلال سلوكهم أو تفاعلهم مع الآخرين، أو من خلال أشكال أخرى من مشاركة أفكارهم، كما هو الحال من خلال الرسم ورواية القصص.



نصائح للتواصل الداعم مع الأطفال أثناء أوقات الأزمات

- يحتاج الأطفال المحاطين بالأزمات إلى المعلومات. يحتاجون إلى معرفة ما حدث والسبب وراء ذلك، بغية إعادة تكوين إدراك للعالم ولأنفسهم. شجع مقدمي الرعاية على التحدث مع الأطفال حول ما حدث، إذا ما أبدى الأطفال حماسة في طلب المعلومات.
- قم بتهيئة الفرص للأطفال للتعبير عن أنفسهم. شجع الأطفال على طرح الأسئلة ودع أسئلتهم تكون بمثابة المرشد. اعط الأطفال التوضيحات والتطمينات الآمنة، الملائمة للعمر حول موقفهم.
- التواصل الداعم مع الأطفال يعني الاعتراف بمشاعرهم حيال الوضع؛ استغرق الوقت الكافي عند الاستجابة والإصغاء بتمعن للقصة الكاملة.
- تواصل مع الطفل بما يتناسب معه، وشجعه برفق لكي يتحدث عن تجاربه ومشاعر على النحو المفضل لديه.
- أظهر الاحترام- لا تصرخ في وجهه في الطفل أو تعتدي عليه لفظيًا.
- لا تفترض أنك تعرف رأي الطفل.
- شجع وادعم مجهودات الطفل وتحدث باحترام كما تفعل مع الآخرين - قل "من فضلك" و "شكرًا لك".
- استمع للطفل وانظر إليه حين يتحدث وأعره الانتباه.

تجنب الربط السلبي

يميل الأطفال حين مرورهم بضغط نفسي بطريقة ما إلى أن يصبحوا أكثر ضعفًا وقد يبدوون في التصرف بعدوانية أكثر أو التعلق بمقدمي الرعاية. وقد يجنح البالغون للربط مع الأطفال بطرق انتقادية وسلبية. هذه المقاربة لن تساعد. فبدلاً من الاستجابة للأطفال كما لو كانوا مشاغبين أو مزعجين، حاول دعمهم والتركيز على تقوية سلوك التأقلم الإيجابي لديهم.

يشير مبدأ "الربط" إلى:

- تقدير احتياجات الطفل، مع الطفل، إن أمكن
- مساعدة الطفل في الحصول على الحماية والخدمات للاحتياجات الأساسية
- إعطاء المعلومات الملائمة للعمر
- توصيل الطفل بمن يحبونه والخدمات الاجتماعية، عند اللزوم.

تقييم احتياجات الطفل

الاختلاف الرئيس في "الربط" عند تقديم الإسعافات الأولية النفسية للأطفال هو أنه يقع على عاتق مقدم المساعدة مسؤولية مختلفة من حيث اتخاذ القرارات بشأن الربط. فعند مساعدة البالغين يعمل مقدم المساعدة جاهذاً لإشراكهم لأبعد مدى ممكن في اتخاذ القرارات حول ما هي المساعدة التي يحتاجون واتخاذ الإجراءات لمعالجة ذلك. بينما مع الأطفال، وحسب العمر، قد يضطر مقدم المساعدة لاتخاذ القرارات نيابة عنهم، وذلك حسب عمر الطفل المعني. فيمتدور الأطفال الأكبر سناً المشاركة في تحديد احتياجاتهم واتخاذ الإجراءات للتعامل مع ذلك، إلا أنه قد لا يكون لدى الأطفال الأصغر سناً القدرة على استيعاب ما يحتاجون إليه أو التعبير عنه.

في حال تواجد أشقاء أكبر سناً أو الوالدين أو مقدمي رعاية آخرين برفقة الأطفال، فيجب إشراكهم لأبعد مدى ممكن في تحديد ومعالجة احتياجات الطفل. أما إذا كان الطفل غير مصحوب أو منعزل، عندئذ يجب على مقدم المساعدة اتباع البروتوكول والإجراءات لحماية الأطفال والعناية بهم.

احتياجات الحماية

يعتمد الأطفال على البالغين من أجل الرعاية والحماية. ويكونون عرضة لسوء المعاملة والاستغلال بالنظر إلى حجمهم الجسدي الأصغر، وضعفهم، واعتمادهم على البالغين ومراحل النمو المبكرة. ويتعاطم ضعف الأطفال في أوضاع الطوارئ أو الأزمات حيث يتعرضون لخطر تهديد حمايتهم الأسرية المعتادة ونظام الدعم، أو الإضرار بهما أو حتى تدميرهما. وبالإضافة إلى المخاطر التي تواجه البالغين في الأزمات، يواجه الأطفال أيضاً خطر الانفصال عن مقدمي الرعاية لهم ويتعرضون لخطر عالٍ للاستغلال الجسدي أو الجنسي أو أشكال أخرى من سوء المعاملة أو الاختطاف. ومن الأهمية البالغة توفير الخدمات الحمائية المناسبة والملائمة للذين يعانون من الضيق (على وجه التحديد الأطفال المنعزلين أو غير المصحوبين).

المعلومات الملائمة للعمر

عليك بمراعاة عمر الطفل ومرحلة نموه لتقييم مقدار ما يستوعبه من الوضع والموضوعات التي يمكن مناقشتها. فمن غير المجدي مناقشة الطفل في أشياء لا يستوعبها. قم بتوضيح الأشياء وطرح الأسئلة بلغة يتيسر على الطفل فهمها، وشجعهم على طرح الأسئلة عند عدم إدراكهم المغزى.

توصيل الأطفال بمن يحبونهم

بوجه عام يتعامل الأطفال بشكل أفضل حين يتوفر معهم شخص بالغ مستقر وهادئ. في حال انفصالهم عن أسرهم، تتمثل الخطوة الأولى في لم شملهم مع أسرهم أو مقدمي الرعاية لهم. وإذا لم يكن ذلك ممكناً، صلهم بخدمات الطفولة الحمائية لضمان سلامتهم.

إجراء إحالات للأطفال

تختلف إحالة الطفل عن إحالة البالغ. ومردّد ذلك إلى أن مقدم المساعدة غالبًا ما يتخذ قرارات نيابة عن الطفل، لا سيما الصغار منهم، كما ورد أعلاه. انظر المربع أدناه لمطالعة بعض الأمثلة على ردود أفعال ومواقف معقدة ستفقد في أغلب الظن إلى إحالات، حال توفر الخدمات والمساعدة.

ردود الأفعال والأوضاع المعقدة للأطفال

يبيد معظم الأطفال ردود أفعال شائعة تجاه الأزمات كما سبق وأوضحنا. غير أن بعض الأطفال يبدون ردود أفعال معقدة أو يمرون بأوضاع قد يجدها المساعد معقدة. حين تكون للأطفال الأصغر سنًا ردود أفعال معقدة تجاه الأحداث المعقدة، فإن ذلك يرجع إلى عدم توافر مقدمي الرعاية أو القدرة على رعاية الأطفال بالطريقة التي اعتادوا عليها. من المؤشرات النمطية لردود الأفعال المعقدة لدى الأطفال الأصغر سنًا الانسحاب الملحوظ عن الآخرين، ورفض الأكل أو الشرب، وفقدان الاهتمام بأي من الأشياء أو الأشخاص، أو استمرار السلوك العدواني أو العنيف أو تكرار ذلك. قد يبدي الأطفال الكبار ردود الأفعال المعقدة نفسها تجاه الأحداث المعقدة مثل البالغين. ويشمل ذلك الأسى المطول، نوبات الهلع، طرق التأقلم الضارة، الاكتئاب والغضب والسلوك العدواني، أذية النفس والانتحار واضطراب الضغط النفسي ما بعد الصدمة. هناك بعض العلامات الواضحة التي تشير إلى أن الطفل لا يتعامل بشكل جيد مع أثر الحدث الصادم. منها التفكير المستمر في الموت أو السلامة؛ مشكلات في النوم والأكل والغضب والانتباه؛ رفض الذهاب إلى المدرسة؛ ازدياد السلبية، سواء حول أشخاص آخرين أو أنشطة أخرى، أو حول صورة الذات أو احترام الذات.



دوتنالد بوسنورد

الإسعافات الأولية النفسية للأطفال- الربط مساعدة طفل ضل طريقه

لوكاس، متطوع في الصليب الأحمر تلقى التدريب في الإسعافات الأولية النفسية، كان يعمل بمحل في مركز كبير للتسوق. في إحدى أمسيات يوم الجمعة، بينما كان قاصداً بيته عقب إغلاق المحل، لاحظ صبيًا صغيرًا يتراوح بين أربع وخمس سنوات من العمر يسير في المركز بمفرده. اقترب لوكاس من الصبي بهدوء، وانحنى لأسفل حتى يكون على نفس المستوى مثل الصبي، وسأله عن اسمه. نظر له الفتى خائفًا وهمس أن اسمه كان بيتر. سأل لوكاس الصبي عن مكان والديه. حك رأسه وبدأ يبكي، قائلاً إنه لم يعرف أين كانا، وكان يبحث عنهما في كل مكان.

قال لوكاس لبيتر إنه سوف يساعده، وأنه في مأمن. أظهر لبيتر شارة عضويته في الصليب الأحمر وقال إنه يعمل مع الصليب الأحمر وقد تلقى التدريب على كيفية مساعدة الأطفال الذين غابوا عن والديهم في العثور عليهم مجددًا. نظر بيتر إلى لوكاس بعينين راجبتين كبيرتين، وأمسك يد لوكاس. سار لوكاس مع بيتر إلى الحرس الأمني، واتصلوا بالشرطة لشرح الوضع وطلب المساعدة. وفي أثناء انتظارهم لقدم الشرطة، قدم لوكاس لبيتر مشروبًا وساندويتشًا. شرح له أنه اتصل بالشرطة وأنهم في طريقهم للمجيء ومساعدته وبيتر في العثور على والديه. مكث لوكاس مع بيتر إلى أن وصلت الشرطة. اصطفت الشرطة مسؤولة رفاه اجتماعي. تولت مسؤولية بيتر، وعاد لوكاس إلى منزله.

الأطفال المحاصرون بفيضان

تعرضت مدرسة ابتدائية صغيرة للاجتياح بالفيضان عندما فاض ماء النهر على ضفتيه. وفي خضم الفوضى صعد ثلاثة أطفال إلى السطح بمفردهم وابتأوا محاصرين. ساد أطفال المدرسة حالة من الرعب والبرد والليل عندما عثر فريق الاستجابة للكوارث عليهم. كان المعلمون والأطفال الآخرون قد غادروا، ولم يعرف أحد هوية الأطفال ولا مكان أولياء أمورهم أو مقدمي الرعاية لهم. أنفذ الفريق الأطفال في النهاية واصطحبهم في القارب إلى مركز طوارئ. استقبل ثلاثة متطوعون الأطفال الثلاثة، طفل مع كل متطوع، وأمسكوا بأيديهم وعرفوهم بأنفسهم. كما قدموا لهم ملابس جافة وبعض الطعام الدافئ، وأخذوهم إلى ركن هادئ للتحدث معهم. سألوا الأطفال عما يعرفونه على حادثة الفيضان. بدأ المتطوعون في إدراك أن الأطفال كانوا من قرية اجتاحتها فيضان النهر في اليوم نفسه. أوضح المتطوعون للأطفال أنهم سيتصلون بالخدمات الاجتماعية المحلية، وأنهم سيعتنون بهم لحين وصول تلك الخدمات.

المساعدة في وقف التنمر

كان فريق كرة القدم للأطفال في مخيم للاجئين يحقق نتائج جيدة للغاية لنحو ستة أشهر. واستمعت إحدى المساعدات بمتابعة أداء الأطفال في كرة القدم واستمتاعهم بذلك. إلا أن بعض الأطفال بدأوا في إخبارها بأنهم يخافون من رئيس النادي. كان رئيس النادي يبلغ عشرين عامًا من العمر، وبدأ في التنمر عليهم. أصغت المساعدة للأطفال وهم يشاركون مخاوفهم، لكنها لم تعلم ما ينبغي فعله. وفي الأسبوع التالي قررت التزامها بمساعدتهم بصورة أو بأخرى. تحدثت المساعدة إلى الأطفال مجددًا بعد لعب كرة القدم. وطلبت منهم إخبارها بما كان يحدث. روى جميع الأطفال أخبارًا متماثلة عما كان يفعله رئيس النادي. دأب رئيس النادي على ضرب الأطفال على ظهورهم وأيديهم حال ارتكابهم أي أخطاء خلال مباريات كرة القدم، بل وهددهم بعقوبات أشد عند إطلاع أولياء أمورهم على ذلك الأمر. علمت المساعدة أنه لا بد لها من التحدث إلى أخصائي اجتماعي فورًا. وأوضحت للأطفال الإجراء الذي ستتخذه، وقالت إنها ستنتظر وصول أولياء أمورهم لتوضيح ما تفعله لأجلهم.

نصادف بعض الأوضاع الأكثر تعقيداً عن غيرها عند مساعدة الأطفال، كما يحدث عندما يعاني الطفل من سوء معاملة أو استغلال. ويتعقد الأمر أكثر إذا كان السبب في ذلك هم الوالدان أو مقدمو الرعاية أو أفراد آخرين من الأسرة. وهذا يعني أن الطفل يحتاج إلى الحماية من أسرته. يجب إبلاغ السلطات المحلية المختصة إذا كان هناك مؤشر على تعرض الطفل للأذى أو سوء المعاملة، ويجب اتخاذ التدابير لمنع تعرض الطفل لمزيد من الأذى. يتسم هذا الأمر معقد بكونه معقد في العديد من البلدان، نظرًا لأنه قد لا يكون بالإمكان إبعاد الطفل عن الأسرة على خلفية الاشتباه، وفي بعض البلدان قد يكون هناك القليل من البيوت المحمية لأخذ الطفل إليها، عند وجودها.

مساعدة الوالدين ومقدمي الرعاية لدعم أطفالهم

قد تكون الأبوة صعبة في أوضاع الأزمة. إذ من الصعب التركيز على الاعتناء بأطفال المرء خلال أوقات الأزمات، إذا كان مقدمو الرعاية هم الآخرين يعانون من الضيق ويشعرون بالارتباك. وتشمل الإعاقات الأولية النفسية للأطفال مساعدة الوالدين ومقدمي الرعاية حتى تكون لديهم القدرة على التأقلم بشكل أفضل بجانب دعم أطفالهم. طالع المربع أدناه لاستعراض نصائح لأولياء الأمور ومقدمي الرعاية.



نصائح للوالدين ومقدمي الرعاية لمساعدة الأطفال الذين يعانون من الضيق

الرضع

- ابقهم دافئين وأمنين
- عانقهم واحتضنهم
- حافظ على جدول إطعامهم ونومهم، إذا أمكن
- تحدث بصوت هادئ وناعم
- ابقهم بعيداً عن الضوضاء الصاخبة والأوضاع الفوضوية.

الأطفال الصغار

- امنحهم المزيد من الوقت والانتباه
- حافظ على الروتين والجدول المعتاد قدر المستطاع
- اشرح لهم أنهم غير ملومين لوقوع أشياء سيئة
- اعطهم الفرصة للعب والاسترخاء، إذا أمكن
- قدم إجابات بسيطة عما حدث، دون التطرق إلى أية تفاصيل مخيفة
- اسمح لهم بالبقاء قريبين إذا كانوا خائفين أو متعلقين
- ذكرهم دومًا أنهم في مأمن
- كن صبورًا مع الأطفال الذين يبداون في إظهار سلوكيات فعلوها حين كانوا أصغر سنًا، مثل مص إبهامهم أو تبليل فراشهم
- تجنب فصل الصغار عن أسرهم.

الأطفال الأكبر سنًا والمراهقين

- امنحهم الوقت والانتباه
- ساعدهم في المحافظة على الروتين المعتاد
- قدم الحقائق حول ما وقع واطرح ما يجري الآن
- اسمح لهم بإبداء الآسى. لا تتوقع منهم أن يكونوا صلبين
- أنصت لأفكارهم ومخاوفهم من دون التسرع بإصدار الأحكام
- ضع قواعد وتوقعات واضحة
- اسألهم حول الأخطار التي يواجهونها، وادعمهم وناقش معهم كيف يستطيعون تفادي التعرض للأذى على نحو أفضل
- تحيّن الفرص لهم حتى يتحلوا بالمساعدة.

الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق



الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق

تشير طريقة تقديم الإسعافات الأولية النفسية لمجموعة صغيرة وصفت هنا تحديداً إلى مجموعات من موظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر. يعمل الكثيرون من موظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر في بيئات صعبة ومعقدة وأحياناً خطيرة. فهم يدعمون أشخاصاً يمرون بأزمات من خلال إعطائهم المساعدة العملية والاستيعاب والدعم العاطفي. من جهة أخرى، يمكن أن تحجب الحاجة لمساعدة الآخرين حقيقة أن هؤلاء المستجيبين معرضين كذلك للفقدان والهلاك والإصابة والموت. وقد يتأثر المتطوعون والموظفون بشدة جراء تعرضهم للألم والضيق، فغالباً ما يكونون من المجتمعات المحلية المتأثرة التي يساعدونها.

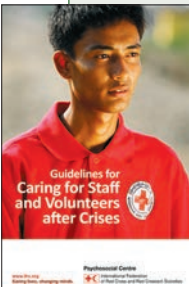
يعد تقديم الدعم أثناء الأزمة وبعدها من أحد جوانب الالتزام الواقع على عاتق المديرين المباشرين وقادة الفرق في العناية بالموظفين والمتطوعين. ويعد إجراء اجتماعات الدعم أحد طرق تقديم الدعم. وتختلف اجتماعات الدعم عن اجتماعات الفريق المعتادة التي تركز عادة على البرنامج وقضايا متصلة بالعمل. وتعد اجتماعات الدعم بمثابة مساحة لأفراد الفرق للتأمل فيما قد وقع، وتعزيز الاستيعاب، والتلاحم الاجتماعي ودعم الأقران، فضلاً عن تمكين المديرين أو مديري الفرق من تقدير مدى احتياج أي أحد لإحالة أو لدعم فردي آخر. ويمكن لهذه الاجتماعات أن تكون بمثابة محافل اجتماعية غير رسمية أو رسمية لإظهار العرفان لمجهودات الفرق وتثمين قيمة أداء أعضاء الفريق؛ أو يمكن أن تكون اجتماعات دعم مخططة حيث يتلقى الأشخاص المتأثرون بالإسعافات الأولية النفسية سواء بمفردهم أو في سياق مجموعة. في المجموعات يستفيد المشاركون أيضاً من التعلم حول ردود أفعال وحلول بعضهم البعض وعن طريق إعطاء وتلقي الدعم من الأقران.

مهارات تقديم "الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات"

تتشابه المهارات المشمولة في الإسعافات الأولية النفسية للمجموعات مع مهارات الإسعافات الأولية النفسية للأفراد كونها تركز إلى مبادئ "النظر" و"الإصغاء" و"الربط". تستند الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات على المهارات الأساسية في التعرف على ردود الأفعال العاطفية وعلامات وأعراض الضيق؛ والإصغاء المتمعن؛ وطمأننة الأشخاص الذين يعانون من الضيق؛ وتقدير الاحتياجات والمخاوف؛ ومساعدة الأشخاص في إيجاد الحلول لاحتياجاتهم ومشكلاتهم؛ ومساعدة الأشخاص للوصول للمعلومات والخدمات وأشكال المساعدة الأخرى؛ وتنشيط أنظمة الدعم الاجتماعي. من جهة أخرى، يتطلب سياق المجموعة مهارات تواصل وتفاعل إضافية ومختلفة قليلاً. وتتضمن ما يلي:

- توصيل وتسهيل اجتماع الدعم بطريقة يشعر معها كل شخص بالشمول
- تقديم الإسعافات الأولية النفسية لفرد ما والدعم للفريق في الوقت نفسه
- إدارة الوقت وإشراك مشاركين آخرين عند اللزوم
- إدارة تفاعلات المجموعة
- البناء على نقاط القوة لدى المجموعة ومواردها لتعزيز التلاحم الاجتماعي والاتصال
- تشجيع وتمكين الدعم من الأقران
- إدارة الانفعالات المعلنة المختلفة والصعبة
- تقديم التثقيف النفسي في سياق مجموعة

اعرف المزيد حول
المحافل الاجتماعية غير
الرسمية والرسمية بقراءة
"إرشادات
رعاية الموظفين
والمطوعين بعد
الأزمات".



النظر والإصغاء والربط لتقديم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات

يقدم المربع أدناه اعتبارات إضافية بخصوص "النظر" و"الإصغاء" و"الربط" لتقديم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات. ويشمل ذلك إجراء تقييم شامل لتأثير الأزمة على الموظفين والمتطوعين.

الإسعافات الأولية النفسية للأفراد	الإسعافات الأولية النفسية في المجموعات - تقديم الدعم للفرق
<p>قبل تقديم الإسعافات الأولية النفسية للأفراد</p> <ul style="list-style-type: none"> • اجمع معلومات حول ما حدث وما يحدث • قم بتقييم ردود الأفعال التي يمكن توقعها من الأفراد المتضررين • قدر إذا كانت هناك حاجة للزملاء أو المشرفين للمساعدة في وضع عاجل • استعد لدعم الزملاء • استعد لردود الأفعال التي قد تظهر حين تقديم الإسعافات الأولية النفسية • اكتشف ما هو الدعم المتاح للمساعدة في الإسعافات الأولية النفسية أثناء الاستجابة وبعدها. 	<p>قبل جلسة الإسعافات الأولية النفسية في جلسة المجموعات</p> <ul style="list-style-type: none"> • اجمع معلومات حول ما حدث وما يحدث • قدر ردود الأفعال العاطفية للفرق وقرر ما إذا كانت الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات ملائمة • قيم أي مجموعة من الأشخاص قد تستفيد من الإسعافات الأولية النفسية في مجموعة معاً • اختر الزمان والمكان المناسبين (خذ اعتبارات مخاطر السلامة والأمن).
<p>يهتم مبدأ "النظر" بـ</p> <ul style="list-style-type: none"> • معلومات حول ما حدث ويحدث • من يحتاج إلى المساعدة • مخاطر السلامة والأمن • الإصابات الجسدية • الاحتياجات الأساسية والعملية العاجلة • ردود الأفعال العاطفية. 	<p>"انظر" بحثاً عن</p> <ul style="list-style-type: none"> • السلوكيات في المجموعة والتفاعلات مع الآخرين، ثم اختر معلومات التنقيف النفسي والإحالة المناسبة • ردود الأفعال الإشكالية التي قد تؤثر في ديناميات المجموعة بطريقة سلبية أو تهدد بحوث صدمة ثانوية. قم بإدارة ردود الأفعال هذه الدعوة للتهنئة على مستوى الفرد والمجموعة.
<p>يشير مبدأ "الإصغاء" إلى كيفية قيام المساعد بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • مقارنة شخص ما • تقديم المساعد نفسه • الانتباه والإصغاء بفعالية • قبول مشاعر الآخرين • تهدئة صاحب الضيق • الاستفسار عن الاحتياجات والمخاوف • مساعدة المصاب (المصابين) بالضيق في إيجاد الحلول لاحتياجاتهم ومشكلاتهم العاجلة. 	<p>يشير مبدأ "الإصغاء" إلى كيفية قيام ميسر المجموعة بما يلي</p> <ul style="list-style-type: none"> • تقديم الاجتماع والترحيب بالمشركين • الانتباه والإصغاء بفعالية • جمع استعراض للإجراءات المتخذة من قبل أعضاء المجموعة • الاستفسار عن الاحتياجات والمخاوف • التفاعل مع المشركين في المجموعة وإشعار كل شخص بمشاركته • قبول ردود الفعل المختلفة لإدكاء روح التعاطف والتماسك الاجتماعي داخل المجموعة • تشجيع المشركين على مساعدة بعضهم البعض في إيجاد الحلول للمشكلات العاجلة • تحديد الموضوعات المناسبة للتنقيف النفسي • التركيز على القضايا والمشكلات الشائعة • تشجيع مشاركة طرق التأقلم الإيجابية.
<p>يساعد مبدأ "الربط" الأشخاص على</p> <ul style="list-style-type: none"> • الوصول إلى المعلومات • الربط مع الأحياء ومصادر الدعم الاجتماعي • معالجة المشكلات العملية • الوصول إلى الخدمات وغيرها من المساعدة. 	<p>يساعد مبدأ "الربط" الأشخاص على</p> <ul style="list-style-type: none"> • تحديد المشكلات المتشابهة وتشجيع دعم الأقران ومشاركة الحلول • الربط مع بعضهم البعض أثناء الإسعافات الأولية النفسية واجتماع الدعم وفيما بعد • مشاركة الأفكار والمعرفة حول كيفية الوصول إلى الدعم الاجتماعي من خارج الاجتماع، بما في ذلك الاتصال بأحبائهم • مشاركة الأفكار حول كيفية معالجة المشكلات وحول المتوفر من الدعم والخدمات • دعم بعضهم البعض بعد الاجتماع.

متى تكون الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات ضرورية؟

قد تكون الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات مفيدة في العديد من الأوضاع، كما هو بعد استجابة الموظفين والمتطوعين

i

التثقيف النفسي اختيار الموضوعات الصحيحة

يُقصد بالتثقيف النفسي تزويد الأشخاص بمعلومات تساعد على فهم سلوكهم ومشاعرهم بشكل أفضل، وسلوك ومشاعر من حولهم من أشخاص. من الوارد أن تختلف تأثيرات الأحداث على الأشخاص باختلاف المتأثرين أنفسهم. ومن ثم، فإن اختيار الموضوعات المناسبة للتثقيف النفسي لفرق بعينه يتوقف على تقدير التأثيرات الناجمة عن الأزمة التي مر بها أفراد الفريق. طالع مواد التثقيف النفسي الصادرة عن مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر لمعرفة الموضوعات المختلفة.

لأحد الأزمات معاً، أو إذا واجه عضو فريق مأساة شخصية شديدة تؤثر أيضاً على الفريق، أو أصيب بجرح أو لقي حتفه. ذلك سيؤثر على أعضاء الفريق الآخرين ويمكن أن تظهر فائدة الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات. فهي طريقة مشتركة لتقديم الدعم، وتشجيع دعم الأقران وتقدير مدى احتياج أي شخص لدعم فردي إضافي. ويمكن تقديمها للفريق على سبيل التدبير الوقائي حتى يمتلك أعضاء الفريق ما يحتاجون إليه من معلومات واستيعاب للتعرف على أعراض الضيق وطريقة التأقلم معها، أو يمكن تقديمها في استجابة لظهور علامات أو أعراض الضيق على واحد أو أكثر من أعضاء الفريق.

لماذا تقدم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات؟

هناك عدد من المميزات الكامنة في تقديم الإسعافات الأولية النفسية في سياق مجموعة. أوضحها أن أشخاص متعددين يتلقون المساعدة والدعم في الوقت نفسه. يستفيد المشاركون أيضاً من كونهم جزءاً من مجموعة لأنهم يتعرفون على تجارب وردود أفعال بعضهم بعضاً، الأمر الذي يعزز التعاطف والاستيعاب فيما بينهم، ويحسن استيعاب الذات. ويتيح ذلك لهم أيضاً الشعور بالدعم الفردي أثناء العمل. وتساعد الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات في غرس الأمل والتفاؤل عند ملاحظة المشاركين ومرورهم بمشكلات يجري التصدي لها أو حتى حلها.

ينصب تركيز الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات على تعزيز دعم الأقران والدعم الاجتماعي، الذي يساعد في تقوية الثقة والتلاحم بين المجموعة. إذ يقلد المشاركون سلوكيات بعضهم بعضاً وسلوكيات الميسر. ويستلهمون الأفكار والإستراتيجيات الجديدة من الآخرين ويتعلمون كيف يستطيعون العناية بأنفسهم وبالآخرين. وتشجع الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات الربط الجيد وتقي من العزلة، وكل هذه الأمور تساعد في الحد من احتمالية تطور ردود أفعال الضغط النفسي الحاد إلى ضيق طويل الأجل.

الإعداد لاجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم

التقييم

لا بد قبل عقد اجتماع دعم وإسعافات أولية نفسية من إجراء تقييم تفصيلي للأزمة وتحديد الموظفين والمتطوعين الذين قد يحتاجون لتلك الإسعافات. ويشمل ذلك استجلاء انطباع كل فرد بالفريق تجاه الأزمة والدور الذي قام به في الاستجابة لها. وذلك قد يساعد الميسر على توقع ردود الأفعال المحتملة التي قد يبديها المشاركون وإعداد مواد التوعية النفسية المناسبة.



المشاركون

اختر المشاركين في المجموعة. احترس من التقسيمات الطبيعية التي يمكن أن تسبب التوتر أو عدم الارتياح لأعضاء المجموعة. فمثلاً، في بعض الثقافات والمجتمعات لا يكون من المناسب تشكيل مجموعات من الجنسين، أو تباحث موظفين من مستويات وظيفية مختلفة في الأمور معاً. في حال وجود صراع داخل المجموعة، قد يكون من الأفضل محاولة حل

الصراع قبل عقد اجتماع مجموعة الإسعافات الأولية النفسية والدعم، أو يجب (على الأقل) على الميسر الاحتراس لهذا الصراع نظراً لأنه قد يؤثر في طريقة إدارته لديناميكيات المجموعة في الاجتماع.

يؤثر المشاركون على الهدف من الاجتماع وموضع تركيزه. ويمكن تقديم الإسعافات الأولية النفسية لمجموعة من الأشخاص يعرفون بعضهم البعض سلفاً أو أنهم قد عاشوا أمراً محزناً معاً أو لهم ردود أفعال متشابهة حيال ما قد مروا به. يمكن أن تكون مجموعة من الموظفين والمتطوعين من القسم نفسه بجمعية الصليب الأحمر والهلال الأحمر، أو من المجتمع المحلي نفسه، ممن قد سبق لهم خلافاً لذلك تقديم الدعم للمجتمع المحلي نفسه.

قد لا يظهر جميع الأشخاص في المجموعة علامات أو أعراض للضيق وحاجتهم للإسعافات الأولية النفسية، لكنه لا يزال من المفيد لهم المشاركة في المجموعة لمنع تطور ردود أفعال صعبة، ولتقوية إستراتيجياتهم الخاصة بالتعامل مع الضيق، أو حتى يستطيعون تقديم الدعم لآخرين من الذين يعانون من الضيق.

من الموصى به ألا يزيد حجم المجموعة عن 10 أشخاص. فالمجموعات الأكبر عدداً تركز وقتاً أقل لكل شخص للمشاركة. وإذا تأثرت مجموعة كبيرة بالحدث نفسه، فالخطوة الأولى المطلوبة عندئذ هي تنظيم اجتماع مشاركة معلومات. ومن المفيد في هذه المرحلة تقديم توعية نفسية ومعلومات حول مكان المساعدة، مع إتاحة الفرصة للمشاركين لطرح الأسئلة. ويمكن دعوة الأفراد الذين يشعرون بالحاجة لدعم إضافي لحضور اجتماعات الإسعافات الأولية النفسية والدعم المنفصلة للأفراد أو المجموعة فيما بعد.

الميسرون

بمجرد الإفصاح عن الحضور في اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم، حدد الميسر (الميسرين). الوضع المثالي الموصى به هو وجود أكثر من ميسر للمجموعة الواحدة؛ فهذا يسمح لميسر واحد بالتركيز على إدارة الاجتماع، فيما يستطيع الآخر المساعدة في التصدي لأي تشتيت مستجد وردود الأفعال الفردية القوية. ويجب أن يكون الميسرون لاجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم على دراية بتكوين المجموعة وكيفية ترابط المشاركين ببعضهم البعض.

بمقدور الميسرين العمل كمديرين، مثل مديري البرنامج، وقادة المتطوعين أو الموظفين الميدانيين أو القادة الشباب، أو الداعمين الأقران المدربين أو الموظفين. ويحظى المديرين بدور هام في خلق البيئات الداعمة وترتيب الإسعافات الأولية النفسية للمجموعة عند الحاجة. وقد يكون المدير هو الذي ييسر اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم، أو أنه قد يحدد شخصاً آخر، أو شخصين آخرين، لتيسير الاجتماع، اعتماداً على السياق والكفاءات والمهارات اللازمة. وقد تكون هناك أوضاع تشعر فيها مجموعات من المتطوعين أو الموظفين براحة أكبر حين قيام شخص ما بخلاف مديرهم بتيسير اجتماع الدعم، على سبيل المثال في حال وجود خلاف أو تباين في وجهات النظر بين المديرين والفريق.

يجيب تدريب ميسري اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم وتوجيههم بجانب شعورهم بالراحة والكفاءة لتقديم هذا النوع من الدعم، حيث إنه يتطلب مهارات إضافية مماثلة لتقديم الإسعافات الأولية النفسية للفرز.

توقيت ومدة اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم

يعتبر اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم من أنشطة الدعم المحددة والمخططة التي يتم ترتيبها عادة بعد يومين أو ثلاثة أيام من انتهاء موقف الأزمة وقبل 14 يومًا بعد حصوله. ويوصى بهذا التوقيت للسماح بالتعامل الطبيعي، وعمليات التعافي وتنشيط شبكات الدعم الاجتماعي للبدء من اليوم الأول والثاني بعد الحدث، ويساعد إجراء اجتماع قبل انقضاء 14 يومًا في تحسين الأثر الوقائي والداعم للإسعافات الأولية النفسية. اعتمادًا على عدد المشاركين، يمكن أن يستغرق اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم من 45 دقيقة إلى ساعتين. خصص الوقت الكافي لإشراك الجميع والإصغاء لهم وإعطائهم فرص المشاركة.

المكان

من الأفضل الترتيب لانعقاد اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم في سياق هادئ وآمن مع وجود حد أدنى من العوامل الخارجية المشتتة أو عدم وجودها مطلقًا، حيث يستطيع الميسر إدارة مصادر التشتيت. ويجب أن يشعر المشاركون بالراحة حيال مشاركة تجاربهم ومشاعرهم في هذه البيئة.

إعداد المعلومات لمشاركتها

ثمة مكون أساسي في اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم يتمثل في إعطاء المشاركين المعلومات الملائمة حول ردود الأفعال الشائعة حيال ما قد مروا به، وأين يحصلون على مزيد من المساعدة عند الحاجة. فمن المفيد للميسر توقع نوعية المعلومات التي ستكون ملائمة وإعدادها مسبقًا. طالع مواد التثقيف النفسي الصادرة عن مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر لمعرفة المناسب منها.

ماذا يحدث في اجتماع تقديم الإسعافات الأولية النفسية والدعم؟

تتباين اجتماعات الإسعافات الأولية النفسية والدعم اعتمادًا على السياق والوضع، تمامًا مثلما يحدث مع الإسعافات الأولية النفسية للأفراد. ومع ذلك، نورد في ما يلي بعض العناصر المشتركة من تلك الإسعافات واجتماعات الدعم:



مكونات اجتماع الدعم وتقديم الإسعافات الأولية النفسية

1. الترحيب والتعارف
2. التحقق من حال المشاركين
3. مراجعة واقعية موجزة بالإجراءات المتخذة في موقف الأزمة
4. تقديم المعلومات والتثقيف النفسي
5. تشجيع الرعاية الذاتية ودعم الأقران والتعامل الإيجابي
6. ربط المشاركين بمعلومات عن الإحالة عند الحاجة
7. إنهاء الاجتماع بالتحقق من أن الجميع يشعرون بحال جيد ومناقشة سبل المضي قدمًا.

يرد أُناسًا وصفًا أكثر تفصيلًا بما سبق. يجوز الاستغناء عن بعض الخطوات عند عدم الحاجة إليها. ويعود الأمر للميسر لتقييم احتياجات المجموعة.

i

النظر والإصغاء والربط في الإسعافات الأولية النفسية واجتماعات الدعم

الخطوات المختلفة في اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم تنطوي جميعًا على واحد أو أكثر على الأقل من إجراءات النظر والإصغاء والربط. وهذه مبادئ إرشادية للميسرين لاعتمادها طوال اجتماع الدعم.

1: الترحيب والتعارف (الإصغاء)

تبدأ الإسعافات الأولية النفسية واجتماع الدعم بالتعارف عند الحاجة فيما بين الميسرين وأفراد المجموعة. وبلي ذلك شرح الميسرين للغايات والأهداف من الاجتماع والمدة المتوقعة له. تتفق المجموعة بعد ذلك على قواعد أساسية مثل السرية وعدم المقاطعة حين يتحدث شخص آخر، وإغلاق الهواتف المحمولة، الخ. تعتبر السرية جزءًا أساسيًا من السلوك الأخلاقي عند تقديم أي نوع من الدعم النفسي الاجتماعي. ولا غنى عن المحافظة على سرية المعلومات التي يجري مشاركتها. في سياق المجموعة من المهم أن يتفق جميع المشاركين على ذلك عند بداية الاجتماع. ويجب نصحهم بعدم مشاركة الأشياء الشخصية جدًا في الاجتماع التي قد يشعرون بعدم الراحة حيال معرفة آخرين بها فيما بعد.

جو وفريقه

تقديم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعة

جو هو المدير لمجموعة من الموظفين والمتطوعين الذين عملوا معًا لثلاثة أيام من دون راحة تذكر، يقدمون الرعاية الطارئة للمشرفين ويساعدون في إخلاء جثث الموتى عقب إعصار مدمر. استدعى فريقه للاجتماع لتزويدهم بالإسعافات الأولية النفسية للمجموعة بعد بضعة أيام من الاستجابة؛ وقد لاحظ أن البعض كانوا عصبيين ويجزون سريعًا، فيما انسحب آخرون وبدأ عليهم الأسى الشديد. كان جو يعرف أن معظم فريقه يعيش في المجتمع المحلي الذي كان يساعده أو قريبًا منه.

بدأ جو اجتماع الإسعافات الأولية النفسية قائلاً:

أشكركم جميعًا لقدمكم اليوم. دعيت لهذا الاجتماع لأنني شعرت أنه مهم لنا جميعًا أن نجتمع للتحدث حول بعض ما مررنا به من تجارب صعبة في الأيام القليلة الماضية ولتقديم الدعم لبعضنا بعضًا. سيستغرق الاجتماع ما بين ساعة إلى الساعتين، اعتمادًا على مقدار ما نحتاج التحدث حوله. وسأتولى تيسير الاجتماع والتأكد من حصول الجميع على فرصة للحديث إذا كانوا يرغبون في ذلك.

بداية، سوف نتحدث بإيجاز حول ما قد وقع في الأسبوع الفائت ثم سأشارك بعض المعلومات حول كيف يكون رد فعل الأشخاص غالبًا تجاه تجارب من هذا النوع. ثم سنناقش المشكلات التي قد تواجه بعضهم، ونستكشف الأفكار حول طريقة التصدي لتلك المشكلات. وقرب نهاية الاجتماع سوف أشارك بعض المعلومات حول الأماكن التي يمكن من خلالها الحصول على مزيد من المساعدة عند الحاجة."

أطلب منكم جميعًا الموافقة على وضع هواتفكم بوضعية الصامت أثناء الاجتماع، وأن نتفق جميعًا على عدم المقاطعة حين يتحدث شخص آخر. أطلب أيضًا أن نتفق على إبقاء ما يقال في هذا الاجتماع لأنفسنا وعدم التحدث حوله مع آخرين غير موجودين بيننا هنا. هذا سيجعل الجميع يشعرون بالأمان والراحة حيال مشاركة تجاربهم ومشاعرهم. هل هناك أي قواعد أخرى ينبغي علينا الاتفاق عليها للخروج باجتماع جيد حيث يشعر الجميع بالراحة؟

2: التحقق من أداء المشاركين (النظر، الإصغاء)

أثناء اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم يجب على الميسر أن يسأل المشاركين عن أدائهم وكيف تجري الأمور. يجب أن ينصب التركيز على الطريقة التي يؤدون ويعملون بها وليس تحديداً على مشاعرهم أو انفعالاتهم. بوسعه أو بوسعها القول:

"أود أن أسمع من كل واحد منكم عن كيفية أدائه على نحو موجز. سنتحدث أكثر حول الحدث الأخير لكنني أود بدايةً أن تأخذ جولة في المجموعة لكي نسمع بايجاز من الجميع عن كيفية أدائهم؟"

i

إشراك الجميع

إحدى الطرق لدعوة الجميع للمشاركة بالتساوي هي جولات التحدث التي تساوي بين الجميع في الوقت المخصص؛ قل أو كثر. وثمة طريقة أخرى هي جعل شخص ما يتحدث ثم مطالبة الآخرين باتباعه إذا كانت لديهم تجارب مماثلة أو كانوا حاضرين في نفس المكان. هذه طريقة تقوم على "دمج" المشاركين معاً من خلال الأوضاع المتشابهة. وفي بعض السياقات قد يشكل البناء الهرمي للفرق أهمية وقد يحتاج ذلك للتصدي له من حيث من ينبغي أن يتحدث قبل الآخرين.

إذا شارك المشاركون مشاعر صعبة أو أشاروا إلى أن أداءهم ليس جيداً، وضح أن تلك المشاعر طبيعية ومتوقعة وأن جزءاً من اجتماع اليوم مخصص للحديث حول ردود الأفعال تلك وسبل التأقلم معها بطريقة إيجابية.

3: مراجعة واقعية موجزة للإجراءات المتخذة في موقف الأزمة (النظر، الإصغاء)

الخطوة التالية في إشراك المشاركين هي مراجعة موجزة وملخص قصير للحدث أو الوضع الأزمة الذي قد أثر في المشاركين. لا تكمن الفكرة في استجلاء مراجعة تفصيلية للحدث، لكن لوضع خط زمني ومراجعة العمل الذي أداه الموظفون والمتطوعون. يتأكد الميسرون من وقائع الحدث مع المشاركين لتوضيح ما حدث، وإعطائهم الفرصة لمشاركة وجهات نظرهم وتجاربهم المختلفة للموقف.

قد يعتبر ذلك نشاطاً حساساً، وينبغي للميسر التحلي باليقظة والحذر للتأكد من عدم تعرض أحد لضيق أكبر بسبب الإصغاء أو الحديث حول ما حدث أثناء الأزمة. فإذا حدث ذلك يجب على الميسر أن يقول شيئاً ما لتهدئة المشارك، مثل "من الطبيعي الشعور بالانزعاج بعد تجارب من هذا النوع، أتخيل أن معظم من في المجموعة قد وجد التجربة صعبة. غالباً ما تتضاءل هذه المشاعر بمرور الوقت، وكلنا هنا لندعم بعضنا بعضاً". وكبديل لما سبق، قد يكون من المناسب تيسير نشاط مهدي أو عرض تقديم الإسعافات الأولية النفسية بصورة فردية للشخص المتأثر.

جو و فريقه

مراجعة موجزة للإجراء المتخذ

وجه جو الدعوة للمشاركين للانخراط في مراجعة قصيرة لما حدث خلال أيام الاستجابة إلى الحدث الأزمة. قال:

دعونا نتحدث بايجاز حول أحداث الأسبوع الماضي. اتصلت بكم جميعاً مساء يوم الخميس حين كان الإصغار في بدايته وكان من الأمن لنا بدء استجابتنا الطارئة. بعضكم ذهب لطرق الأبواب من أجل تقديم المساعدة، وأعرف أن بعضكم عثر على جنث متوفين. كانت تجربة صعبة تطلبت تفكير عقلائي وتروي حول كيفية الاستجابة حيث كان يتعين عليكم دعم أفراد الأسرة الناجين. وأعرف أن بعضكم اضطر لاتخاذ قرارات صعبة حتى يتمكن من إدارة الوضع والسيطرة عليه مثلما فعلتم.

هل يريد أي منكم مشاركة القليل حول ما حدث؟ تذكر، و، شاركنا فقط فيما تريدون.

3
أسبوع
حالة

عقب الانتهاء من مراجعة الحدث حتى النهاية حيث كان المشاركون في وضع آمن ولم يعودوا بعد في موقف مجهود فعلياً، قد تكون فكرة جيدة تلخيص وإبراز القرارات والإجراءات الجيدة والسليمة التي تم اتخاذها من قبل أعضاء الفريق المختلفين أثناء الحدث. بهذه الطريقة يدرك الأعضاء أنهم اتخذوا القرار المناسب والجيد حتى أثناء ظروف مجهدة جداً، الأمر الذي قد يكون مشجعاً لهم. وذلك يمكن أن يلطف أحياناً من بعض الانزعاج العاطفي البادي أثناء التحدث حول الحدث.

4: تقديم المعلومات والتثقيف النفسي الملائمة (الإصغاء، الربط)

تعد مشاركة المعلومات جزء مهم من الإسعافات الأولية النفسية بعد أحداث الأزمة. إذ تساعد القدرة على الوصول إلى المعلومات الصحيحة والمحدثة في تعزيز السلامة، وتدعم التأقلم الصحي، وتساعد على تحقيق الاستقرار لردود الأفعال العاطفية. حيث قد تضع المعلومات نهاية للتكهنات والمخاوف. وتعد مشاركة المعلومات أمراً أساسياً لكي يشعر المشاركون بالأمن والتأقلم لأنهم، على سبيل المثال، يعرفون ما حدث، ومن تأثر بذلك، وما انتهى إليه الموقف.

ثمة جزء أساسي آخر من الإسعافات الأولية النفسية هو مساعدة المشاركين على فهم ردود الأفعال الشائعة إزاء الأحداث غير الطبيعية، والتعرف على نوعية ردود الأفعال التي قد تحتاج إلى الإحالة للمساعدة التخصصية. يحصل المشاركون على تثقيف نفسي تعليمي حول ردود الأفعال الشائعة تجاه الأحداث المضايقة ومعلومات حول علامات وأعراض ردود الأفعال، والمشاعر والسلوكيات التي قد تتطلب مزيداً من الانتباه. طالع مواد التثقيف النفسي الصادرة عن مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد الدولي للصليب الأحمر والهلال الأحمر بشأن مختلف موضوعات ردود الفعل الشائعة والأحداث المجهدة.

جو ورفيقه

تقديم التثقيف النفسي

أثناء تحدث المشاركين حول الحدث، لاحظ جو بكاء بعضهم وهم يصفون ما قد مروا به. كان مارك، أحد الرجال الحاضرين بالاجتماع، يتحدث بصعوبة لدى وصفه كيف ساعد في انتشار جثة امرأة عجوز بعدما لقيت حتفها تحت أنقاض سقف بيتها أثناء العاصفة. كان يعرف هذه السيدة، وكان ابنها صديقاً له. حكى أن أصعب جزء في تجربته كان إخبار صديقه بوفاة والدته.

استجاب جو قائلاً:

من الصعب جداً حين يفارقنا أشخاص نعرفهم ونعتني بهم، وقد نشعر بصعوبة أكبر حين يتعلق الأمر بكارثة من هذا النوع، التي كانت مفاجئة وربما كانت مرعبة لأم صديقتك. أشكرك لمشاركة ذلك. قد يكون من المفيد لك أن تتحدث أكثر إلى زملائك أو أسرتك عن تجربتك بعد الاجتماع. فإذا ما استمر شعورك بالتأثر الشديد بسبب هذه التجربة فأرجو أن تأتي لمقابلتي حتى أستطيع الترتيب للمساعدة التي تحتاجها للتخلص من ذلك. هل لدى أي أحد أي شيء يود قوله لمارك، بعد معرفة طبيعة شعوره؟ ربما كانت لدى بعضكم مشاعر وردود أفعال مشابهة من قبل ويستطيع مشاركتنا كيف تغلب على ذلك؟

5: تشجيع رعاية الذات ودعم الأقران والتأقلم الإيجابي (النظر، الإصغاء، الربط)

ثمة عناصر مهمة أخرى من الإسعافات الأولية النفسية وهي تشجيع رعاية الذات ودعم الأقران والتأقلم الإيجابي. يدعو الميسرون المشاركون إلى مشاركة ومناقشة الأنشطة والوسائل الإيجابية لرعاية الذات والتأقلم، وتشجيع أنظمة الدعم التي تحدث بشكل طبيعي أو تشمل أنشطة لتشجيع تلاحم المجموعة ودعم الأقران. ويمكن لبناء الثقة وسط أعضاء المجموعة المساعدة في تحسين دعم الأقران بعد اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم وفي الأوضاع المماثلة في المستقبل.



من الأمثلة على هذه الأنشطة إعطاء المشاركين الفرص لمشاركة الإنصات بتمعن وإعطاء بعضهم البعض الدعم في أزواج، وترتيب أنظمة الزمالة للدعم بعد اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم. ويتم تشجيع التواصل الاجتماعي غير الرسمي بين أعضاء المجموعة بعد الاجتماع حيث يستطيعون مراجعة بعضهم البعض والتواجد لكي يتحدث

إليهم الآخرون فورًا بعدما يمر أحدهم بصعوبة ما. يستطيع الميسر تحسين مهارات دعم الأقران خلال الاجتماع من خلال تشجيع المشاركين على دعم بعضهم بعضًا إذا أفصح أحدهم، على سبيل المثال، عن شعوره بالإحباط أو مواجهة صعوبات.

6: الربط والإحالات (النظر، الإصغاء، الربط)

جزء أساسي من الإسعافات الأولية النفسية للمجموعات هو تشجيع ومساعدة المشاركين على الاتصال بأنظمة الدعم غير الرسمية، مثل الأسرة أو الأصدقاء أو زملاء العمل، وبأنظمة الدعم الأكثر رسمية، مثل أنظمة الصحة النفسية بالمجتمع المحلي، أو برامج مساعدة العاملين أو المستشفيات أو خدمات أخرى. ومن المفيد إعداد وإتاحة معلومات الإحالة قبل الاجتماع. ويمكن إعداد ذلك وتقديمه مع مواد التثقيف النفسي المشار إليها أعلاه.

جو و فريقه

تعزيز دعم الأقران

سأل جو إذا كان أي من المشاركين يعاني من صعوبات في النوم:

جو: هل يجد أي منكم صعوبة في النوم؟

المشارك 1: نعم، أنا أجد صعوبة في الخلود إلى النوم ليلاً.

المشارك 2: أنا أيضاً. أظن أن أفكاراً كثيرة تراودني، وعلى ما يبدو لا أستطيع الوصول إلى الراحة التي أحتاجها.

المشارك 3: أنا كذلك لا أنام كالمعتاد، ذلك لأنني أستيقظ مبكراً جداً ولا أستطيع الخلود إلى النوم. جو: صعوبات النوم شائعة جداً بعد المرور بما مررت به، هل لدى أي منكم أي أفكار لمشاركتها حول كيفية الوصول إلى نوم أفضل؟

المشارك 1: أنا عادة أعد إلى مائة تنانقاً. هذا أحياناً يساعني.

المشارك 2: أنا سمعت أنه ينصح بعدم مشاهدة التلفزيون أو النظر في الشاشات قبل موعد النوم. وهناك فكرة أخرى هي أخذ حمام دافئ أو قراءة بعض الصفحات في كتاب قبل النوم.

المشارك 3: أنا جربت العديد من هذه الأشياء لكنني أشعر بالخوف الشديد ليلاً. تراودني أفكار كثيرة ودقات قلبي تتسارع كثيراً.

جو: الوضع الذي مررت به كان مخيفاً، ومن الطبيعي أن تستمر ردود الأفعال الجسدية. أنتم في مأمن الآن، وربما دماغكم يعرف ذلك، لكن الأمر ربما يستغرق وقتاً أطول لكي يستوعب الجسد. هل لا يزال لدى أي أحد منكم ردود أفعال مشابهة لما ذكره رقم 3؟

كان جو يعرف أن أعضاء المجموعة يجتمعون أيضاً أحياناً بعد ساعات العمل. واستغل معرفته تلك لتشجيع دعم الأقران بعد اجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم. قال:

بالنظر إلى أن أغلبكم متعارف جيداً وتجتمعون خارج العمل، أود تشجيعكم على رؤية ودعم بعضكم بعضاً على مدار الأيام والأسابيع القليلة القادمة. فمن المفيد وجود شخص ما يعرف ما قد مررت به للتحدث إليه حول مشاعركم وردود أفعالكم. فإذا لم تكن لديكم أرقام هواتف بعضكم البعض ربما يمكنكم تبادل الأرقام الآن، أو وضع بعض الترتيبات للاجتماع معاً.

يجب تقديم معلومات الإحالة للجميع حتى لا يشعر أحد باستبعاده أو إهماله أمام الآخرين من قبل الميسر القائم بالإحالة. كما يجب على الميسر عمل أي إحالات فردية بشكل منفرد خارج سياق المجموعة. وعند الحاجة قد يعرض الميسر إسعافات أولية نفسية إضافية لأي أفراد يظهرون مستويات مرتفعة من الضيق في اجتماع فردي منفصل. يجب أن يشعر المشاركون أيضاً بالترحيب لمقاربتهم بالميسر للحصول على المزيد من معلومات الإحالة إذا ما احتاجوا لها. كما يجب على المدير أو الميسر متابعة أي إحالات تتم، ما لم تكن مجهولة الاسم.

7: إنهاء الاجتماع

يعد إنهاء الاجتماع بطريقة جيدة على نفس القدر من الأهمية مثل بدء الاجتماع بالمعلومات والتقديمات المناسبة. قبل إنهاء الاجتماع مباشرة، ثمة فكرة جيدة نقدمها للميسر، وهي أن يلخص ما قد تم التحدث حوله، وإلقاء الضوء على أي قرارات أو خطط وضعت لمزيد من الدعم أو الاجتماعات المستقبلية. ولإنهاء الاجتماع يجب على المدير أو قائد الفريق التوجه بالشكر للمشاركين والتأكد من شعور الجميع بالتحسن. ذكرهم أن ردود أفعالهم طبيعية وأن الأمر يستغرق وقتاً أطول من الآخرين لكي يشعر المرء أنه على ما يرام مجدداً. وعند الحاجة، يمكن تضمين الملاحظات الختامية بتنبهات حول التزاماته بالمحافظة على السرية، ويمكن إعطاؤهم معلومات عن مصدر الدعم الإضافي وغيره. وعند الحاجة لاجتماع آخر يعطي المدير معلومات حول مكان وزمان انعقاد ذلك الاجتماع.

جو ورفيقه

إنهاء الاجتماع

اختتمت جو الاجتماع قائلاً:

لقد وصلنا لنهاية الوقت المخصص لاجتماعنا اليوم ونحن على وشك الانتهاء. أريد التوجه إليكم جميعاً بالشكر لمجبتكم اليوم، وكذلك لمشاركة تجاربكم وتحدياتكم، خاصة أمثلكم وأفكاركم حول سبل تذليل بعض من تلك التحديات مع بعضكم بعضاً. تنكروا رجاء أن الكلل هنا وافق على المحافظة على سرية ما تم طرحه خلال الاجتماع. فإذا كان أي منكم يجد معاناة مستمرة من ردود أفعال صعبة فأرجو الاتصال بي حتى أستطيع تزويدكم بالمعلومات حول المكان الذي تستطيعون الحصول منه على مساعدة أكثر بصفة فردية. جميعكم لديكم رقم هاتفني المحمول. الرجاء عدم التردد في الاتصال بي عند الحاجة.

دراسة حالة

المتابعة

أحياناً سيتفق المشاركون في اجتماعات الإسعافات الأولية النفسية والدعم على إجراءات معينة لاتخاذها، ومن الأهمية تحديد من سيتحمل المسؤولية عن متابعة الالتزامات المتعهد بها أثناء الاجتماع. فإذا قطع المدير أي وعود أو التزامات، يجب متابعتها. وهذا يشتمل أية إحالات لمساعدة إضافية بمكان آخر. وعند الحاجة قد يتم توجيه الدعوة لاجتماع آخر بعد فترة متفق عليها من الزمن، للتأكد من أداء المجموعة.



كلين مونسن، الميسرة الأخرى للمشاركون



الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق

تم إعداد تدريب الأيام الثلاثة على الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق من أجل المديرين وقادة الفرق الآخرين ممن يتحملون مسؤولية رفاه مجموعات من موظفي ومتطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر. يجب على المشاركين في هذا التدريب أن يشاركوا أولاً في تدريب اليوم الواحد على الإسعافات الأولية النفسية الأساسية حتى يتوفر لهم فهم راسخ لمبادئ الإسعافات الأولية النفسية: "النظر والإصغاء والربط". وهو مفيد أيضاً إذا كانت لدى المشاركين بعض الخبرة في تقديم الإسعافات الأولية النفسية للأفراد قبل تيسير الإسعافات الأولية النفسية للمجموعات.

التدريب المقدم على مدار ثلاثة أيام يعطي المشاركين الكفاءات في الإعداد لاجتماع الإسعافات الأولية النفسية والدعم، الذي يشمل تقديرًا لوقت الحاجة للإسعافات الأولية النفسية، والمكان والتوقيت وتكوين المجموعة، والميسرين المناسبين. وهو يعطي أيضاً للمشاركين المهارات والتمرين في تيسير الإسعافات الأولية النفسية في سياق مجموعة مع الإرشاد حول كيفية إدارة الربط والإشراك؛ وتشجيع التلاحم الاجتماعي ودعم الأقران؛ وتقديم التثقيف النفسي؛ وتناول الانفعالات الصعبة؛ ومتى يجب إحالة الأفراد للدعم المتخصص بعد اجتماع المجموعة.

طالع مواد التدريب الخاصة بالإسعافات الأولية النفسية لجميعات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، الوحدة 4: الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق.

التحديات في الظروف الجماعية

يستعرض هذا القسم أمثلة لأنواع مختلفة من التحديات في أجواء جماعية مع اقتراح كيفية الاستجابة لها من جانب الميسرين.

تناول ردود الأفعال والإفصاحات الصعبة

إذا كانت لدى المشارك ردود أفعال انفعالية قوية ضمن النقاش فيما يتصل بالحدث ويصبح إما مضطرباً أو منسحباً، يستطيع الميسر أن يبدأ بإشعار المشارك بملاحظته شعور الشخص بهدوء حاد أو ضيق، وأن ردود الأفعال تلك مفهومة بالنظر إلى الوضع. فإذا استمر المشارك في إظهار ردود أفعال قوية وكان يبدو في غضب حاد، عندئذ يستطيع الميسر أن يطلب منه التركيز على الحاضر، وذلك باسترعاء انتباهه للمكان والتوقيت الحالي. كما أن طرح أسئلة مباشرة عما يمكن للشخص رؤيته أو سماعه أو الشعور به في اللحظة الحالية هو أسلوب مهم في هذا الموقف. يتيح ذلك للشخص المتأثر السيطرة على نفسه وتهدئتها بالتركيز على الحاضر الذي سيساعد في التعامل مع ذكريات الأحداث الماضية أو الميل لاسترجاع ذكريات عن أحداث أزمة ماضية. ويستطيع الميسر أيضاً أن يطلب من الشخص أخذ بضعه أنفاس عميقة. وإذا بدأ شخص ما في البكاء بطريقة غير قابلة للسيطرة، فهدئه بوضع يدك على كتفه أو الإمساك بيده إذا كان ذلك مناسباً. وادعه لمشاركة ما يجعله متضايقاً، وقدم الإسعافات الأولية النفسية. اسمح للشخص بالتعبير عن الحزن، واستعن بذلك كفرصة للتوعية النفسية وادع الآخرين لمشاركة أفكار حول طرق التأقلم الإيجابية.

يُقدم المشاركون أحياناً على مشاركة معلومات شخصية للغاية. وهو ما قد يتسبب في شعور المشاركين الآخرين بعدم الارتياح. ومن ثم، يتمثل دور الميسر في تحديد ما إذا كانت المعلومات التي يجري مشاركتها في المجموعة كثيرة أو شخصية للغاية. فإذا كانت شخصية أكثر من اللازم أو إذا كانت تغضب آخرين، فاطلب من المشارك توخي الحذر حيال مقدار ما يشاركه ومحاولة تقليله. ويستطيع الميسر أيضاً أن يقود برفق المناقشة في اتجاه آخر أو أن يقاطع شخصاً ما إذا كان يشارك معلومات أكثر مما ينبغي ويقول:

أشكرك (الاسم) لمشاركتنا ذلك. يبدو أن الأمر كان عصيبًا للغاية. فإذا كنت تود الحديث أكثر معي حول ذلك، دعنا نحدد موعدًا حيث نستطيع التحدث معًا نحن الاثنين فقط. أتساءل هل يرغب أحد منكم في مشاركة بعض تجاربه الآن؟

إذا أفصح شخص ما عن شيء حساس للغاية، فهناك خيارات مختلفة بشأن كيفية تناوله اعتمادًا على السياق. فإذا كان في سياق مجموعة، عندئذ ينصح بعدم ترك المشارك يصبح أكثر عرضة للمخاطرة لأن ذلك قد يجعله يشعر بعدم الأمان وقد يكون غير مريح لهذا الشخص. قد يكون الخيار الأمثل الاعتراف بما قاله، وإيقاف المتحدث بطريقة مهذبة، واقتراح مناقشة الوضع بعد اجتماع المجموعة في اجتماع دعم فردي. وإذا أفصح شخص ما عن موقف ينطوي على تحرش أو عنف، أثناء اجتماع دعم فردي فأقر بالموقف وأنصت بطريقة داعمة، وتأكد من سلامة الشخص المتأثر وعند اللزوم أحله لمزيد من الدعم بعد الاجتماع.

من الإسعافات الأولية النفسية للمجموعة إلى الفرد

تقديم الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات هي وسيلة لتمكين الميسرين من تقديم الإسعافات الفردية والدعم الجماعية في آن واحد. وهو ما يتيح للمشاركين مزايا تلقي الدعم الفردي في أجواء جماعية. كما يتيح لهم رصد واستشعار مشاركات الآخرين لما واجهوه من تحديات، وتلقي الدعم في هذا الصدد. ينبغي للميسر تطوير الكفاءة والثقة في تقديم الإسعافات الأولية النفسية للفرد أمام مجموعة وأن يعرف كيف يشرك آخرين بما يفيدهم.

انظر المزيد حول ردود أفعال معقدة أخرى في القسم المخصص لموضوع **ردود الأفعال والأوضاع المعقدة** حيث توجد معلومات حول كيفية إدارة الوضع إذا كان الشخص يعاني من نوبة ذعر، أو عندما يصبح غاضبًا أو عدوانيًا أو إذا هدد شخص ما بأذية نفسه أو بالانتحار.

إدارة المشاركين الهادئين أو المهيمنين

قد يكون المشارك المسيطر هو الشخص الذي يتحدث كثيرًا، لا يترك المشاركين الآخرين يشاركون، يقاطع حديث الآخرين ويرفض آراء المشاركين الآخرين. تأكد على الدوام من استخدام مهارات المساعدة الأساسية أثناء إدارة المشاركين المسيطرين، ومن إدارتها أمام المجموعة وبشكل منفرد. أمام المجموعة، اشكر الشخص لمشاركته ثم ادع الآخرين للمشاركة. يمكنك أن تقول مثلًا:

شكرًا لك (الاسم). ما تقوله شيق للغاية، إلا إنني أُرغب أيضًا في سماع آراء الآخرين في المجموعة. هل لدى أي شخص تجربة مماثلة أو حتى مختلفة؟

إذا لم يستجب المشارك للإدارة في سياق المجموعة حينئذ قد يكون من الضروري التحدث إليه بشكل منفرد أثناء الاستراحة أو عند نهاية الاجتماع. اشرح له أهمية حصول الجميع على دورهم للتحدث والحصول على الفرصة للحديث والمشاركة في المجموعة. كن حذرًا كي لا تبدأ بقول شيء سلبي للشخص لأنه قد لا ينصت إلى اقتراحك. يمكنك أن تقول مثلًا:

لقد كنت متحمسًا للغاية في المناقشات اليوم، وهذا أمر جيد. مع ذلك، أريد إتاحة الفرصة للآخرين لكي يشاركون مثلك. فلنصنع أيضًا لما لدى الآخرين عن تجاربهم.

إذا كان الشخص هادئاً ولم يشارك على الإطلاق أثناء الاجتماع، فحاول إشعاره بالراحة حيال المشاركة واتركه يعرف قيمة مدخلته. يمكنك أن تقول مثلاً:

ما هو رأيك حول ما قيل حتى الآن؟ أحب أن أسمع رأيك. لا تتردد بالمشاركة بأي شيء. تذكر، لا توجد أشياء صحيحة أو خطأ في هذا الاجتماع.

الصراع في المجموعة

العمل مع مجموعة في أوضاع مجهددة وصعبة يمكن أن يؤدي إلى التنام المجموعة معاً أو إلى انقسامات في المجموعة. كل شخص سيعايش الوضع ويتذكره بطريقة مختلفة، وإذا كانت هناك تحديات أو أشياء لا تسير على ما يرام أو وفقاً للخطة، فإن جزءاً من التعافي من هذه التجربة يتمثل في محاولة فهم ما وقع، وما أدى إلى أفعال أو عواقب معينة. وقد يؤدي ذلك إلى إلقاء اللوم على الآخرين أو إلى مشاعر قوية بالذنب. يستطيع الميسر المساعدة في الحد من ذلك من خلال الاعتراف بهذه المشاعر، ودعوة المشاركين للتحدث عنها في بيئة آمنة.

إذا نشب صراع داخل المجموعة، انزع فتيل الوضع من خلال إظهار تفهم صعوبة الوضع واطلب من المشاركين إبداء العطف والاحترام لبعضهم بعضاً. وعند الحاجة قد يكون من الضروري أخذ الأشخاص المعنيين خارج المجموعة والتحدث إليهم بشكل منفرد.

الإشراف والرعاية الذاتية

من المهم أن يكون للميسرين سلطة إشرافية في ما يخص الإسعافات الأولية النفسية واجتماعات الدعم التي يقدمونها. وينبغي أن يشمل ذلك تخصيص وقت للتفكير استعداداً للاجتماع، وقتاً للتفكير بعده. وقد يتعلق ذلك تحديداً بأية تحديات يواجهونها أو بغرض التفكير الذاتي والأفكار المتعلقة بكيفية تحسين مهارات المساعدة. ويوصى، متى أمكن، بأن يملك قادة الفرق الخبرة والمهارات في الإسعافات الأولية النفسية وفي تقديم دعم الأقران بين الزملاء. قد يشكل تيسير اجتماعات الإسعافات الأولية النفسية والدعم تحدياً، لأنه يتطلب تركيزاً وطاقة لإدارة المجموعات بطريقة تشعر الجميع بقيمتها وتفهم موقفه. وقد يكون من الصعب أيضاً الإنصات لروايات متعددة حول الضيق، وقد يشعر الميسر بالشك حيال ما إذا كان يستطيع مساعدة الجميع بالقدر الذي يحتاجونه. طالع المزيد عن هذا الجانب في قسم "الرعاية الذاتية: النظر والإصغاء والربط".

المساعدون في الإسعافات الأولية النفسية



المساعدون في الإسعافات الأولية النفسية

سمات المساعدين في الإسعافات الأولية النفسية

أكثر صفة أساسية في مقدم الإسعافات الأولية النفسية أنه الشخص الذي يريد مساعدة الآخرين. هناك صفات مهمة أخرى مثل سهولة الوصول إلى مقدم المساعدة وموثوقيته، والقدرة على البقاء هادئاً ومركزاً في موقف الأزمة، وأن يجيد الإنصات. ثمة طريقة جيدة لتحديد المطلوب لتصبح معاوناً جيداً هي التفكير بالخصائص التي تجعل الأشخاص تشعر بالراحة حين يقدم لهم شخص ما المساعدة. من أمثلة ذلك: التحلي بسمات الرعاية، وإظهار العطف، والصبر، والتعاطف، وعدم التسرع بإصدار الأحكام. ثمة خاصية مهمة أخرى في مساعد الإسعافات الأولية النفسية الجيد أنه الشخص الذي يعرف حدوده، ويمارس الرعاية الذاتية لمنع الانهك والحفاظ على رفاه عاطفي إيجابي وصحي.

المساعدة في الأدوار المختلفة

يمكن تطبيق مهارات ومعارف الإسعافات الأولية النفسية في الأوضاع الشخصية عند مساعدة الأصدقاء أو الأسرة، وفي الأوضاع الأكثر رسمية من خلال العمل المدفوع الأجر أو التطوعي.

مساعدة الأصدقاء والأسرة والزملاء

هناك أوضاع عديدة حيث يمكن لمهارات ومعارف الإسعافات الأولية النفسية مساعدة الأصدقاء والأسرة على التأقلم مع الأوضاع الصعبة. من الأمثلة على ذلك حين يفقد شخص ما وظيفته، أو انتهى زواجه أو علاقة ما أو عند فقد شخص عزيز لديه. مساعدة الأصدقاء والأسرة تختلف عن مساعدة الغرباء، إذ تسمح ألفة الشخص بالأصدقاء والأسرة باستجابة أكثر شخصية وطبيعية، ويستطيع مقدم المساعدة التغاضي عن بعض الجوانب الأكثر رسمية للإسعافات الأولية النفسية، مثل تقديم المرء لنفسه وطرح الأسئلة لمعرفة المزيد حول الشخص الآخر. وهناك أشخاص كثير يساعدون الأصدقاء والأسرة بشكل طبيعي باستخدام الإسعافات الأولية النفسية من دون معرفة أن ذلك هو ما يفعلونه.

المساعدة "كمتطوع تلقائي"

المتطوعون التلقائيون هم الأشخاص الذين يعرضون تقديم المساعدة بصفة عاجلة في موقف أزمة من دون الارتباط بمنظمة أو منظومة معينة. يوصى دائماً أن يحاول المتطوعون التلقائيون الربط مع منظمة تشكل جزءاً من الاستجابة الرسمية للموقف الأزمة، حتى يستطيعون الوصول إلى الإرشاد والدعم لتقديم أفضل مساعدة ممكنة. فإذا لم يكن ذلك ممكناً، إذن يجب على مقدم المساعدة التلقائي بذل ما بوسعه من تلقاء نفسه، مع تذكر مبادئ الإسعافات الأولية النفسية.

الموظفون والمتطوعون في الصليب الأحمر والهلال الأحمر

التدريب على الإسعافات الأولية النفسية متاح للموظفين والمتطوعين. فالأشخاص في الأدوار المختلفة في جمعية وطنية عليهم مسؤوليات مختلفة من حيث تقديم الإسعافات الأولية النفسية. على سبيل المثال، قد يقدم المتطوعون العاملون في مجتمعاتهم المحلية الدعم العاطفي المباشر لتهنئة الأشخاص الذين يعانون من الضيق، فيما قد يوفر المدير المتطوع بالمكتب معلومات إحالة وقد يتحمل المسؤولية عن الترتيب لتدريب المتطوعين على الإسعافات الأولية النفسية.

هناك العديد من الأوضاع المختلفة حيث يستطيع المتطوع استخدام مهارات الإسعافات الأولية النفسية ضمن حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر. يمكن أن يكون في أنشطة الدعم اليومية للسكان الضعفاء، مثل المسنين المقيمين وحدهم، أو عند الاستجابة لمواقف أزمات. في الاستجابة للأزمة، يشكل المتطوع جزءاً من منظومة واضحة المعالم، وفي العادة يعرف حدود صلاحياته ويحصل على معلومات حول الوضع قبل الانخراط فيه.

يستعرض هذا القسم الاختلافات النمطية في أدوار ومسؤوليات الموظفين والمتطوعين. ومع ذلك، لا تنس أن ما سبق ليس بالقواعد الجامدة، بل هي قابلة للتفاوت حسب السياقات والموارد في كل جمعية وطنية.



الإعداد للاستجابة لأزمة أكبر

اجمع أهم المعلومات عن الأزمة، بما في ذلك:

- ما الذي حدث؟
- متى وأين حدث؟
- كم عدد الأشخاص المرجح تأثرهم ومن هم؟
- كم استمرت / ستستمر الأزمة؟

يتم تدريب المتطوعين على تقدير الوضع بعناية للتأكد من أنهم لا يعرضون أنفسهم أو الأشخاص الذين يساعدهم لأي خطر.

قبل التوجه إلى موقع الأزمة:

- تأكد كمتطوع أن لديك ما تحتاج إليه أثناء تقديم المساعدة، مثل الهواتف والشواحن وزجاجة مياه وعدة إسعافات أولية، إلخ.
- أعد نفسك ذهنيًا لما ستشاهده وتمر به، وهدئ حواسك حتى تستطيع التأقلم مع الفوضى.
- عرف أفراد أسرتك بتفاصيل عما ستفعله والموعود المرجح لعودتك إلى المنزل. اتخذ ترتيبات تجاه الأطفال أو غيرهم ممن تتحمل مسؤوليتهم، إلخ.

قادة المتطوعين / قادة الفرق

يوصى بقوة أن يحصل قادة المتطوعين وقادة الفرق على التدريب واكتساب الخبرة في تقديم الإسعافات الأولية النفسية، حتى يستطيعوا فهم ما تنطوي عليه وما يتطلبه من المتطوعين. فإذا أمكن، سيكون من المفيد لهم المشاركة في جميع نماذج التدريب المختلفة على الإسعافات الأولية النفسية. وينبغي تدريب القادة المتطوعين أو قادة الفرق من الموظفين والمتطوعين العاملين ضمن برامج الدعم النفسي الاجتماعي على تقديم الدعم لمن يدعمون آخرين. وقد تكون الإسعافات الأولية النفسية للمجموعات أداة مفيدة لتقديم مثل هذا الدعم.

يتحمل القادة المتطوعون المسؤولية عن التأكد من حصول فريقهم من المتطوعين على التدريب المناسب لتقديم الإسعافات الأولية النفسية، مع بيان أدوارهم، وما يتوقع منهم في الاستجابة للأزمة. يجمع القادة المتطوعون في المعتاد أكبر قدر ممكن من المعلومات حول موقف الأزمة للتأكد من جاهزية المتطوعين الواقعيين تحت إشرافهم وقدرتهم على تقديم الدعم اللازم. وهذا من شأنه تفادي الأوضاع التي يشعر فيها المتطوعون بالعجز وانعدام الكفاءة؛ إذ قد يؤدي ذلك إلى مشكلات للمتضررين من الأفراد والمجموعات للمتطوعين.

يحتاج القادة المتطوعون أيضاً لمعرفة وفهم نظام الإحالة المحلي، وللتجاوب وامتلاك القدرة على مشاركة المعلومات المناسبة مع المتطوعين كلما احتاجوا لها أثناء تقديم الإسعافات الأولية النفسية.



فيما يلي معلومات مهمة لتدوينها وحفظها:

- من يقدم الاحتياجات الأساسية مثل الرعاية الطبية الطارئة، الطعام، أو الماء، أو المأوى أو تتبع أثر أفراد الأسرة؟ أين وكيف يستطيع الأشخاص الوصول لتلك الخدمات؟
- هل تتوفر أية خدمات للصحة النفسية واحتياجات الدعم النفسي الاجتماعي؟ أين وكيف يستطيع الأشخاص الوصول لتلك الخدمات؟
- من يساعد أيضًا؟ هل يشارك أعضاء المجتمع المحلي في الاستجابة؟
- هل انتهت الأزمة أم أنها مستمرة، مثل توابح الزلزال أو النزاع المستمر؟
- ما هي الأخطار التي قد تكون كامنة في البيئة، مثل تهديدات العنف، أو الألغام الأرضية أو تضرر البنى التحتية؟
- هل توجد أماكن ينبغي تجنب دخولها نظرًا لكونها غير آمنة (على سبيل المثال، الأخطار المادية الجلية) أو لأنك غير مسموح لك بالحضور فيها؟
- هل تتوفر الخدمات للمساعدة في لم شمل الأسر المنفصلة؟

قد يكون تقديم الإسعافات الأولية النفسية للآخرين عملاً شاقًا وصعبًا. فليس من السهل التفاعل مع الأشخاص الذين يعانون



دعم الفرق

من المهم للقادة المتطوعين أن يدعموا فريقهم ويخلقوا مناخًا منفتحًا وآمنًا في مكان العمل. سيشعر الموظفون والمتطوعون براحة أكبر لدى طلب الدعم حين يحتاجونه. التحدث علانية حول الضغط النفسي من دون إجبار أحد على التحدث، والسماح بالطرق الفردية للتأقلم، والتوفر للقيام بالإشراف وخلق بيئة آمنة عن طريق احترام السرية هي جميعًا ممارسات يمكن أن تقطع طريقًا طويلًا باتجاه خلق ثقافة من الدعم المتبادل.

من الضيق ومساعدتهم. ومن الأهمية أن يعرف القادة المتطوعون متى وكيف يقدمون الإسعافات الأولية النفسية لفريقهم عقب الاستجابة لأزمة. وبالنظر إلى كثرة المتطوعين ممن يساعدون في مجتمعاتهم المحلية أنفسهم، حين تقع كارثة أو حادثة على نطاق واسع، فقد يعانون هم أيضًا من الخسائر أو يمرون بتجارب مروعة. وربما يعرفون أيضًا بعض الأشخاص الذين يساعدونهم بصفة شخصية، ما قد يصعب مهمتهم أكثر. يستطيع القادة المتطوعون تقديم الدعم للمتطوعين بشكل منفرد أو كمجموعة.



اقرأ المزيد عن الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق
في هذا الدليل. شارك في تدريب يستمر على مدى ثلاثة أيام حول الإسعافات الأولية النفسية للمجموعات لتعلم كيفية دعم فريقك.

مديرو البرامج

من المهم أيضًا لمديري البرنامج بمختلف القطاعات فهم ماذا تعني الإسعافات الأولية النفسية، وما هو التدريب المتصل بها وما هو مطلوب من المتطوعين عند تقديمهم الإسعافات الأولية النفسية للسكان المتضررين. قد يصادف مدير البرنامج موقفًا يضطر فيه لتقديم الإسعافات الأولية النفسية للمتطوعين أو الموظفين الآخرين التابعين له.

تقع على مدير البرنامج، مثل القادة المتطوعين، مسؤولية التأكد من تدريب المتطوعين بالشكل الملائم على القيام بالمهام التي تسند لهم في أدوارهم التطوعية المختلفة. ويجب على مديري البرنامج الترويج للإسعافات الأولية النفسية وتضمينها كجزء إلزامي في تدريب المتطوع، فالمهارات في تقديم الإسعافات الأولية النفسية ستساعد من دون شك في تحسين قدرة المتطوعين على مساعدة المصابين بالضيق.

تقع على مديري البرنامج أيضًا مسؤولية للتأكد من اتباع بروتوكول الرصد والتقييم طبقًا للمطلوب لتقدير فاعلية التدريب على الإسعافات الأولية النفسية وتطبيقها. انظر القسم المختص بموضوع "المراقب والتقييم" من الإسعافات الأولية النفسية لمعرفة المزيد في هذا الصدد.

المندوبون في ميدان الدعم النفسي الاجتماعي

في الغالب يعمل المندوبون في سياقات وبلدان بعيدًا عن الوطن الأم أو مكان النشأة. وقد يتوفر لبعض المندوبين التدريب على الإسعافات الأولية النفسية والمعرفة بها، لكنهم ليسوا الأشخاص الذين سيكونون في الميدان لتقديم الدعم المباشر للسكان المتضررين، نظرًا لأنهم في الغالب لا يتحدثون اللغة المحلية وقد لا تكون لديهم المعرفة اللازمة بأنظمة الدعم المحلية. بمقدور المندوبين المساعدة في تقديم الإسعافات الأولية النفسية للموظفين والمتطوعين المحليين، وبمقدورهم مساعدة مديري البرامج وقادة المتطوعين في إعداد المتطوعين وتدريبهم على الإسعافات الأولية النفسية.

عدم الإيذاء

أوليا بوزالقي



عدم الإيذاء

الإسعافات الأولية النفسية هي التهدئة والدعم العاطفي والإنصات بتمعن والمساعدة العملية، وليست مشورة نفسية أو علاج. وغالبًا ما توصف باعتبارها "رعاية غير تطفلية وعملية" تركز على تقديم الدعم العاطفي والعملية دون الوصول إلى رواية تفصيلية حول الحدث الصادم. هناك عدد من الاعتبارات الأخلاقية يجب مراعاتها عند المساعدة بطريقة مسؤولة. وهذا مهم سواء عند مساعدة الأفراد أو مجموعة من المصابين بالضيق.

السياقات الثقافية

تؤثر الثقافة على طريقة اتصال الأشخاص ببعضهم البعض، وما هو مقبول قوله أو فعله؛ وما هو غير مقبول. في بعض الثقافات، على سبيل المثال، ليس من المعتاد مشاركة المشاعر مع شخص من خارج الأسرة. أو ليس من الملائم للنساء التحدث إلى رجال من خارج الأسرة.

عند الاستجابة لأحد الأزمات، قد يجد مقدم المساعدة نفسه يساعد شخصًا من خلفية أو ثقافة مختلفة، حتى لو كانا من الدولة أو المنطقة نفسها. ومن الضروري في هذا السياق توخي الحذر حول الخلفية الثقافية والمعتقدات الخاصة بالمرء ذاته ومحاولة وضع الانحيازات جانبًا عند العمل مع الآخرين ومساعدتهم. اعرض المساعدة بطرق مناسبة ومريحة للمصابين بالضيق. فيما يلي بعض الأمور الهامة التي يجب وضعها في الاعتبار عند تقديم المساعدة:

النوع الاجتماعي والعمر وعلاقات القوة

من يمكنني الاقتراب منه؟ هل توجد أعراف مجتمعية أو ثقافية تؤثر على من أستطيع الاقتراب منه؟ على سبيل المثال، هل من الملائم لي كمعاون ذكر الاقتراب من سيدة تعاني من ضيق بمفردي؟ إذا رأيت شخصًا يبكي في سوبر ماركت، هل من



تورنكل نوركسون

الملائم لي الاقتراب منه؟ إذا رأيت طفلاً صغيراً يسير في الشارع بمفرده ويبدو أنه قد ضل الطريق، هل من الملائم لي أخذ الطفل معي وحدي إلى خدمات الحماية، أم ينبغي الاتصال بشخص ما آخر للانضمام إلينا؟

اللمس والسلوك

ما هي الطرق المقبولة لللمس في هذا المجتمع المحلي؟ هل من الصواب الإمساك بيد شخص ما أو لمس كتفه؟ هل توجد أشياء خاصة ينبغي أخذها في الاعتبار من حيث السلوك حيال المسنين أو الأطفال أو النساء أو آخرين؟

المعتقدات والدين

من هي المجموعات العرقية والدينية المختلفة في المجتمع المحلي؟ وما هي المعتقدات أو الممارسات التي تشكل أهمية. وكيف يستوعب أو يفسر المتضررون ما قد حدث؟

السلامة والكرامة والحقوق

تصرف بطرق تحترم سلامة وكرامة وحقوق الأشخاص الذين يتلقون المساعدة.



السلامة

تجنب تعريض الأشخاص للمزيد من الخطر نتيجة لتصرفاتك. تأكد من سلامة الأشخاص الذين تساعدك وحمايتهم من الأذى الجسدي أو النفسي على نحو صارم.

الكرامة

عامل الأشخاص باحترام ووفقاً لأعرافهم الثقافية والاجتماعية.

الحقوق

تأكد من قدرة الأشخاص على الوصول إلى المساعدة بطريقة عادلة دون تمييز. ساعد الأشخاص على المطالبة بحقوقهم والوصول إلى الدعم المتاح. تصرف فقط بما يخدم مصلحة أي شخص تصادفه.

السرية

تقوم السرية على الثقة والاحترام المتبادل، وتعتبر مهمة جداً عند تكوين رابط مع الشخص الذي يعاني من الضيق. ويقصد بالمحافظة على السرية أنه ينبغي عدم مشاركة المعلومات حول شخص ما مع الآخرين من دون الموافقة المستنيرة من ذلك الشخص. وهذا يعني عدم مشاركة المعلومات مع أفراد الأسرة أو زملاء العمل أو الأطباء أو منظمات غير حكومية أخرى أو وسائل الإعلام، إلخ، دون الحصول على موافقة. هناك استثناءات معينة لهذه القاعدة تتعلق بسلامة الشخص أو الأسرة المباشرة أو آخرين. على سبيل المثال، إذا كان الشخص مصاباً أو غير قادر على التحدث، يمكنك الاتصال بالمساعدة الطبية ومشاركة تفاصيل حول إصابته وحالته الصحية دون القدرة للحصول على الموافقة.

الإفصاح والوصمة الاجتماعية

الإفصاح عن المعلومات السرية حول شخص ما يمكن أن يعرضه للوصمة الاجتماعية. على سبيل المثال، في بعض المجتمعات يلقي الأشخاص المتضررون بالعنف الجنسي والجسدي العقاب أو يتعرضون لخطر فقدان الحياة (هم وأسرة) المباشرة). وقد يتم عزلهم عن أسرهم ومجتمعهم المحلي أو نبذهم. لذلك تشكل السرية أهمية عظمى في جميع أوجه الدعم للناجين من العنف الجنسي والجسدي. إن تهديد التمييز والنبذ الاجتماعي والعقاب حقيقي جداً. على سبيل المثال، يمكن أن



ميجال ريسنر غلارز / الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

يخشى الأشخاص ممن تعرضوا للعنف الجنسي والجنساني من أن تصبح أخبارهم معلومة للعامة. يجب دائمًا على مقدمي المساعدة إبلاغ هؤلاء أنهم يدعمون عدم مشاركة المعلومات إلا بعد الحصول على موافقة مكتوبة. والاستثناء من هذه القاعدة هو الإفصاحات الآتية من الأطفال، إذ يضطر مقدم المساعدة للتصرف لإمداد الطفل بالرعاية والحماية حتى من دون موافقته.

الشعور بالوصمة والتمييز

بعدما اكتشفت جولي إصابتها بفيروس نقص المناعة البشرية (HIV) عزلت نفسها على نحو كلي. كانت قد أصيبت بالفيروس من صديقها، الذي خانها مرات عدة، ولم يكن حتى يعرف مصدر إصابته بالمرض. شعرت جولي بالخداع والخوف. كانت قد فقدت بالفعل عددًا من الأصدقاء من خلال الوفاة المرتبطة بالإيدز، وكان لا يزال هناك الكثير من الوصمة والتمييز في مجتمعها المحلي ضد هؤلاء الأشخاص الذين عرفوا بإصابتهم. كانت تعرف أن الناس تتحدث حول مغامراته وكانت تظن أن الجميع كان على علم بأمره.

وفي أحد أيام السبت في الصباح اضطرت جولي للذهاب إلى المتاجر بسبب نفاد الطعام من منزلها بالكامل. قررت الذهاب ميكزًا قدر الإمكان لتفادي رؤية الكثير من الأشخاص. لكنها لم تكن تعلم أن ذلك السبت بالذات كان يصادف يوم السوق، وحين وصلت إلى السوق ميكزًا في الصباح كان هناك بالفعل مئات الأشخاص بالخارج، يفرشون طاولاتهم وأكشاكهم للسوق. ندمت أنها جاءت. خرجت من سيارتها وتوجهت لمدخل المتجر. وبينما كانت على وشك أن تدخل، توقفت أمامها سيدتان واعترضتا طريقها. نظرت كلتاها إليها باشمزاز وهددتها، قائلتين إنها إذا دخلت المتجر فستصيبهم جميعًا بالمرض. جرت جولي مسرعة إلى سيارتها وقصدت بيتها، من دون أي طعام.

تمثل حقيقة مشاركة الشخص لقصته معك - أثناء معاناته من الضيق - خطوة كبيرة وعلامة تنم عن الثقة. لذلك يجب التعامل مع جميع المعلومات الشخصية بحذر بالغ. ويعد الحفاظ على السرية في جميع الأوقات إستراتيجية هامة لضمان سلامة المصاب بالضيق وللحد من تعرضه لأي مخاطر تمييز وعزلة ووصمة اجتماعية مرتبطة بتجاربه الصعبة.

ما ينبغي فعله وما لا ينبغي فعله

فيما يلي ملخص بما ينبغي فعله ولا ينبغي فعله لإرشاد المسؤول عن المساعدة عند تقديم الإسعافات الأولية النفسية:

ما لا ينبغي فعله	ما ينبغي فعله
كسر قاعدة السرية، ما لم يكن هناك سبب وجيه جدًا لذلك	احترام الخصوصية والمحافظة على سرية أخبار الشخص
توجيه أسئلة أكثر من اللازم	تقديم المساندة العاطفية والعملية
إظهار عدم الاحترام أو استغلال علاقاتك كمقدم للمساعدة	التصرف بالشكل الملائم عن طريق مراعاة ثقافة الشخص وعمره ونوعه الاجتماعي
التشتت والتفكير في أشياء أخرى أثناء قيام شخص بإخبارك بشيء مهم	الإصغاء بتمعن
الحكم على الشخص من أفعاله ومشاعره	اليقظة وتنحية انحيازاتك وأهوائك الخاصة
إخبار شخص آخر ما يفعل وكيف يحل مشكلاته	احترام حق الشخص في اتخاذ قراراته الخاصة وتيسير المساعدة الذاتية حتى يتمكن من حل مشكلاته الخاصة
إعطاء الوعود الكاذبة أو إعطاء المعلومات الزائفة	التحلي بالأمانة والموثوقية
طلب المال أو الهبات من الشخص نظير مساعدته	مساعدة الآخرين على تلبية الاحتياجات الأساسية
فرط في تقدير مهاراتك الخاصة	معرفة متى يكون من الصعب عليك التأقلم مع شيء ما
مواصلة الضغط على الشخص إذا لم يكن يريد دعمًا منك	التوضيح للأشخاص أنهم في حال عدم استعدادهم للمساعدة الآن، فلا يزال بمقدورهم الوصول إلى المساعدة في المستقبل
إنهاء المساعدة بطريقة فجائية، من دون إعطاء معلومات عن مزيد من الدعم وإغلاق باب النقاش.	إنهاء مساعدتك بطريقة محترمة.

إنهاء مساعدتك

الإسعافات الأولية النفسية لا تشكل دعمًا مستديمًا. بل هي في العادة اجتماع أو مناقشة لمرة واحدة تدوم ما بين 30-60 دقيقة حسب الوضع. وعقب الانتهاء من جميع الأمور اللازمة لمساعدة شخص يعاني من الضيق وانتهاء المساعدة، تأكد من شرح ذلك بوضوح للشخص المتأثر. وإذا كان هناك شخص ما آخر ينوي المساعدة من تلك النقطة فصاعدًا، فقدم مقدم المساعدة الجديد. قل إلى اللقاء للشخص بطريقة إيجابية وتمنّ له الخير. في العديد من المواقف قد تكون هناك حاجة للمتابعة والتأكد من حصول الشخص المصاب بالضيق على المساعدة التي يحتاج إليها وأنه قد أصبح على ما يرام.

الرعاية الذاتية: النظر، والإصغاء، والربط



الرعاية الذاتية: النظر، والإصغاء، والربط

المساعدة بطريقة مسؤولة تشمل أيضًا الاعتناء بصحة ورفاه مقدم المساعدة نفسه. قد يتأثر مقدمو المساعدة من خلال دعم آخرين يتعرضون للأزمات أو بسبب ما يمرون به هم أنفسهم من ضيق. وقد يكون تقديم الإسعافات الأولية النفسية صعبًا سواء من الناحية الجسدية أو العاطفية. فليس من السهل التفاعل مع أشخاص يعانون من الضيق وقد يؤدي ذلك إلى مشاعر بالذنب والحزن والإحباط إذا ما شعر مقدمو المساعدة أنهم لم يقوموا بعمل ما يكفي.

يوضح هذا القسم سبل التأثير الممكنة لمقدمي المساعدة عند تقديمهم الدعم خلال الأزمات، كما يبين كيفية توظيف مبادئ العمل الخاصة بالإسعافات الأولية النفسية لمساعدتهم في العناية بأنفسهم والتعامل مع الأوضاع المجهدة في حياتهم الشخصية.

تعرف على حدودك وقيودك

إن الرغبة في مساعدة الآخرين من إحدى السمات البشرية. والأشخاص الذين اختاروا العمل كمقدمين للإسعافات الأولية النفسية دافعهم في الغالب إحساس بالهدف وشعور بالرغبة في مساعدة المحتاجين. أحيانًا ما يعود ذلك أيضًا إلى أنهم قد سبق لهم المرور بتجارب شخصية من فقدان أو أوضاع حياتية صعبة أخرى ويريدون مساعدة الآخرين في اجتياز تحديات مماثلة. وتستطيع التجارب الشخصية أن تعزز التفاهم والتعاطف مع ما يمر به شخص آخر. من جهة أخرى، قد تؤثر التجارب سلبيًا في مقدم المساعدة عندما تؤدي إلى افتراضات حول ما يحتاج له المصاب بالضيق، فضلًا عن إفضائها المحتمل إلى الحد من انفتاح مقدم المساعدة وقدرته على استيعاب حقيقة موقف المصاب بالضيق، وقدراته وموارده لمساعدة نفسه.

قد يصادف مقدمو المساعدة أوضاع، أو يتنامى إلى مسامعهم قضايا أو مشكلات يواجهها آخرون، تتحدى معاييرهم وقيمهم الأخلاقية الخاصة، وقد يؤدي بهم ذلك إلى إصدار أحكام غير منصفة على الشخص الذي يعاني من الضيق قياسًا على انحيازاتهم أو معتقداتهم الخاصة. فمن الأهمية أن يعي مقدمو الإسعافات الأولية النفسية تجاربهم ومعتقداتهم الخاصة وأن يحاولوا الحفاظ على اتجاه منفتح وغير تقييمي في أدوارهم كمقدمي مساعدة للآخرين.

يشكل فهم تفضيلات وحدود المرء الخاصة كمقدم مساعدة مطلبًا مسبقًا مهمًا من متطلبات الإسعافات الأولية النفسية. على سبيل المثال، يشعر بعض الأشخاص بالراحة عند مساعدة الآخرين بشكل فردي، فيما يفضل آخرون المساعدة كعضو في فريق. ويفضل آخرون عدم العمل مع الأطفال لأنهم يجدون الأمر غامرًا جدًا حين يُجرح الأطفال أو يُساء استغلالهم. من المهم معرفة حدود مهارات المرء، ومعرفة متى وأين يحيل شخصًا ما لمساعدة أخرى.

في النهاية، من المهم أن تذكر أن الجميع بشر، بمن فيهم مقدم المساعدة. وفي الغالب يقدم موظفو ومتطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر المساعدة في مجتمعاتهم المحلية ويقابلون أشخاصًا في ضيق يعرفونهم معرفة شخصية، أو من أسرهم المكروبة، بشكل مباشر. يحتاج مقدمو المساعدة لتوخي الحذر حيال احتياجاتهم الخاصة، وقبول ردود أفعالهم الخاصة، والوصول إلى الدعم الذي يحتاجونه هم أنفسهم من أجل التأقلم مع الأمر.



معرفة علامات وأعراض الضغط النفسي والإرهاك

من المهم للموظفين والمتطوعين فهم علامات الضغط النفسي والإرهاك والتعرف عليها لمحاولة تفادي تراكم الضغط النفسي الذي يؤدي إلى الإنهاك. الضغط النفسي هو رد فعل طبيعي للتحدي البدني أو العاطفي ويحدث عندما تزيد المتطلبات عن الموارد المتاحة للتأقلم. يوضح المربع أدناه علامات شائعة للضغط النفسي يمكن أن يمر بها الموظفون والمتطوعون المستجيبون للأزمات.

الأعراض البدنية

مشكلات في النوم
مشكلات معوية مثل الإسهال أو الغثيان
تسارع نبض القلب
الشعور بالتعب الشديد
ارتجاف العضلات وشدها
آلام الظهر والرقبة بسبب شد العضلات
الصداع
عدم القدرة على الاسترخاء والراحة
الشعور بالخوف بسهولة شديدة

الأعراض العاطفية

التقلبات المزاجية: شعور عابر بالسعادة يليه شعور بالحزن
اشتداد العاطفة
سرعة الغضب
السخط
الاكتئاب، الحزن
القلق
تبلد المشاعر

الأعراض النفسية

ضعف التركيز
الارتباك
تشتت الأفكار
سرعة النسيان
صعوبة اتخاذ القرار
الأحلام أو الكوابيس
الأفكار المقحمة واللاإرادية

الأعراض الروحية

الشعور بالفراغ
فقدان الغاية
التنطيط وفقدان الأمل
ازدياد الزهد في الحياة
الشك
الغضب من الأقدار
الغربة وفقدان حس التواصل

الأعراض السلوكية

المخاطرة؛ كالقيادة بتهور
الإفراط أو الزهد في الطعام
الإفراط في التدخين
انعدام الطاقة
التنبيه المفرط
العدوانية والنوبات الكلامية الحادة
تناول المخدرات أو الكحول
السلوك القهري؛ مثل التشنجات والحركات اللاإرادية
الانسحاب والعزلة



ANTARES
FOUNDATION

اقرأ المزيد عن إدارة الضغوط النفسية في العمل الإنساني عبر موقع مؤسسة "انتاريس فاونديشن" الإلكتروني: www.antaresfoundation.org

توجد أنواع مختلفة من الضغط النفسي:

الضغط النفسي اليومي: يمثل ذلك التحديات التي تواجهنا في الحياة وتجعلنا منتبهين وحذرين، والتي بدونها تصبح الحياة مملة ولا تستحق العيش في النهاية بالنسبة للكثيرين.

الضغط النفسي المتراكم: يحدث ذلك عندما تتواصل مصادر الإجهاد بمرور الوقت وتتداخل مع الأنماط الاعتيادية للعمل والحياة اليومية.

الضغط النفسي الحاد: هذا هو الضغط النفسي الذي يشعر به المرء في أوضاع شديدة محددة غالبًا ما تتصف بردود أفعال صدمة حيث يعاني الأفراد من الناحيتين الجسدية والنفسية.

الضغط النفسي الحرج: يمثل ذلك الحالات التي لا يستطيع فيها الأفراد تلبية المطالب الواجبة عليهم بجانب المعاناة البدنية والنفسية.

يتعرض الموظفون والمتطوعون الذين يعانون من مصادر الضغط النفسي بشكل متواصل من دون الوصول إلى دعم كافٍ لخطر تنامي حالة نفسية تُسمى "الإرهاك". والإرهاك هو حالة عاطفية تنجم عن الضغط النفسي طويل الأمد، يتخللها الإصابة بالاستنزاف العاطفي المزمن، وانعدام الطاقة، وفقدان الحماسة والحافز على العمل، وتضاؤل الكفاءة في العمل، وتراجع الشعور بالإنجاز الشخصي والتشاؤم والتطوير.

غالبًا ما يكون المصاب بالإرهاك هو آخر من يدرك ما يحدث. ولهذا، فمن المهم بالنسبة للجميع – بما في ذلك أفراد الفريق الآخرين وقادة الفرق – إدراك ما يحدث لتقديم الدعم للشخص المتضرر. وفي بعض الأحيان، قد تظهر علامات ردود فعل الضغط النفسي الخطيرة أو مشكلات الصحة النفسية الأخرى على العاملين والمتطوعين. ينبغي أن تكون في كل منظمة آلية إحالة للأفراد الذين يحتاجون لدعم متخصص.

تطبيق مبادئ النظر والإصغاء والربط لتنفيذ الرعاية الذاتية

يتم تطبيق مبادئ الإسعافات الأولية النفسية المتمثلة في النظر والإصغاء عند تعلم مقدم المساعدة إدراك عوامل المخاطر على الرفاه والتعرف على القيود الشخصية وأنواع المواقف التي قد تكون هائلة أو مجهدة بشكل خاص. وقد يساعد ذلك بشكل وقائي عندما يعي مقدم المساعدة نقاط قوته (قوتها) ونقاط الضعف كمقدم للمساعدة، ومعرفة متى يتم طلب المساعدة من الآخرين. كذلك يتم تطبيق مبادئ النظر والإصغاء والربط لدى تعلم مقدم المساعدة التعرف على علامات وأعراض معاناته هو نفسه من الضيق وكيفية إدارة ذلك بطريقة إيجابية ومفيدة.

هناك عوامل مختلفة بمقدورها إما أن تزيد مخاطر الضيق أو تعمل كعوامل وقائية وتعزز الرفاه. ومن الجيد أن نتعرف على هذه العوامل لكي نحاول الحد من عوامل المخاطرة وتعزيز العوامل الحمائية.

الرعاية الذاتية: النظر

الخطوة الأولى التي يمكن لمقدمي المساعدة اتخاذها على سبيل الرعاية الذاتية هي ملاحظة ردود أفعالهم تجاه الظروف التي يواجهونها ضمن استجاباتهم للأزمات. هنالك ردود أفعال ترتبط عادةً بظروف عمل الموظفين والمتطوعين وبالمشكلات التنظيمية التي تواجههم، فضلاً عن شعورهم بالضيق من التأثير الواقع على المتأثرين جراء الأزمة.

ومن ثم، من المفيد للموظفين والمتطوعين متابعة ردود أفعالهم والإقرار بوجودها. ويمكن للأفراد ذوي مستويات الضغط النفسي الزائد في بعض جوانب حياتهم الاستعانة بالفئات المبيّنة في الجدول السابق باعتبارها نقاطاً مرجعية جديرة بالانتباه. هل توجد علامات بدنية أو عاطفية أو نفسية أو روحية أو سلوكية قد تكون مثيرة للقلق؟ إذا ما فحص مقدم المساعدة نفسه وأدرك ظهور أعراض بدنية معينة ومستمرة عليه؛ مثل آلام الظهر وتيبس الكتفين ومشكلات النوم، فربما يحتاج حينها إلى اتخاذ إجراء مناسب.

الرعاية الذاتية: الإصغاء

الخطوة التالية هي الإصغاء لطبيعة ومدى تأثير ردود الفعل تلك في شعور مقدمي المساعدة حيال عملهم. أي أن هذه الخطوة بمثابة الإنصات للروح. وبالنظر إلى جميع الأمور، قد يتوجه هؤلاء الأفراد لأنفسهم بالكلمات التالية: "أنا مشغول للغاية وأحتاج إلى راحة". "كان الأمر بالغ الصعوبة عليّ. لا أعرف حقاً ما يجدر بي عمله". "لماذا يحظى أبنائي بطعام وافر بينما يعاني الأطفال هنا من الجوع؟ يولد هذا الأمر لدي شعوراً قوياً بالذنب".

من المهم عندما يصغي مقدمو المساعدة لما يؤثر على ردود أفعالهم أن يتذكروا أن ظروف العمل والمشكلات التنظيمية والمشكلات الشخصية قد تولد مصاعب في حياتهم.

غالبًا ما تحاط ظروف العمل بالعديد من التحديات، وقد يضطر الموظفون والمتطوعون لتأدية مهام صعبة ومضنية وأحياناً خطيرة جسدياً، أو يتوقع منهم (أو يتوقعون هم من أنفسهم) العمل لساعات طويلة في ظروف صعبة. ويمكن أن تشمل المشكلات التنظيمية عدم وضوح المهام الوظيفية أو عدم وجودها، أو عدم وضوح الدور المطلوب ضمن عمل الفريق. وقد يتعرض الموظفون والمتطوعون لسوء الاستعداد للمهام أو ضعف التعريف بها، وغياب الحدود بين العمل والراحة والعمل. وقد يشعرون بالافتقار للدعم من الزملاء أو قادة الفرق، أو بصعوبة التفاعل ضمن الفريق أو أفراداً من المصابين بالضغط النفسي أو الإنهاك.

وعلى المستوى الشخصي، قد يفكر بعض الموظفين والمتطوعين في توقعات مثالية وغير واقعية لما يستطيعون فعله لمساعدة الآخرين ويشعرون أنه ينبغي عليهم حل جميع مشكلات الذين ساعدوهم. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى مشاعر بالذنب حين يدركون عدم قدرتهم على القيام بذلك. وقد يشعرون بالذنب أيضاً إذا ما توفي شخص ما كانوا يساعدونه، أو حول إيلاء الانتباه لحاجتهم هم أنفسهم للراحة أو الدعم. وقد يواجه بعض الموظفين والمتطوعين أيضاً معضلات معنوية أو أخلاقية في أدوارهم

عند مساعدة الآخرين، مثل الاضطرار إلى الاختيار بين هؤلاء الذين يعانون على نحو أكثر من الآخرين.

إن العمل الإنساني أحيانًا ما يُشعر مقدمي المساعدة بالابتعاد عن أسرتهم وبيئتهم لأنهم لا يستطيعون مشاركة تفاصيل تلك التجارب بالبيت. وقد يشعرون أيضًا بأنهم لم يتعاملوا مع المهام المسندة لهم بالطريقة الملائمة أو أنهم كانوا غير مستعدين بالشكل الملائم لمواجهة الإحباط والغضب من الأشخاص المتضررين ممن يشعرون بعدم تلبية احتياجاتهم. كذلك قد يكون من الصعب جدًا مشاهدة الأحداث الصادمة أو سماع قصص الناجين حول الصدمة والفقدان.

الرعاية الذاتية: الربط

التواصل مع الآخرين أو الانخراط في أنشطة هو خطوة ثالثة مهمة لمقدمي المساعدة حتى يعتنوا بأنفسهم. وقد يطلب الموظفون والمتطوعون الدعم من آخرين؛ مثل دعم الأقران أو عبر الاتصال بقائد الفريق. وقد يتجهون إلى الشروع في أنشطة تعينهم على تحسين مشاعرهم ضمن نظام للرعاية الذاتية؛ مثل التمشية، وقضاء مزيد من الوقت مع الأصدقاء، وأخذ فترات راحة منتظمة من العمل.

يوضح المربع أدناه العوامل الشخصية والتنظيمية التي تسهم في حماية رفاة الأفراد. ومن المهم أن يتذكر مقدمو المساعدة أن تلك العوامل (بشقيها الشخصي والمؤسسي) لها دور في صون رفاهم أثناء عملهم في مساعدة الآخرين. وإلا فإنهم يخاطرون بتحمل المسؤولية عن أشياء يمكن لزملائهم وأفراد فرقهم ومديريهم تحملها معهم.



عوامل الحماية الشخصية

- الانتماء إلى فريق
- الإيمان بأن العمل هادف
- التحمس لمساعدة الآخرين
- الحفاظ على المهام الروتينية والهياكل اليومية
- القدرة على ترك العمل وأخذ استراحة
- التأكد من وجود الدعم، متى دعت الحاجة
- القدرة على تقديم الدعم وتلقيه من أفراد الفريق
- الحفاظ على الممارسات الثقافية والمعتقدات للفرد
- الانتماء إلى عائلة أو مجتمع يتسم بالاهتمام.

العوامل الحماية المؤسسية

- الاجتماعات المنتظمة، التي تجمع كل العاملين والمتطوعين معًا وتعزز الشعور بالانتماء إلى فريق.
- ثقافة تنظيمية حيث يمكن للأفراد التحدث بحرية ومشاركة المشكلات، واحترام مبدأ السرية
- إظهار التقدير لعمل المتطوعين.
- ظروف عمل مناسبة عبر السياسات والإستراتيجيات
- تقديم معلومات واضحة عن كيفية الوصول للدعم المتاح

إدراك حدود المرء الشخصية الراحة مفيدة

مر أنتون بيوم طويل على الخط الساخن، إذ استمع للكثير جدًا من الأسف والألم من أشخاص مصابين بنقص المناعة البشرية. إليكم بعض الطرق التي مارس بها الرعاية الذاتية وفق مبادئ الإسعافات الأولية النفسية:

النظر

حين عدت إلى المنزل شعرت فجأة بالاستياء الشديد. كنت حزينا ومرهقا ومحبطا وشعرت بالتوتر البالغ.

الإصغاء

أدركت، بعد التفكير فيما حدث، أن هذا التحول كان قد استغرق وقتًا أطول من اللازم. حقًا لم يعد لدي الطاقة الكافية لأن ابنتي كانت مريضة أيضًا وكنت أمر ببعض الصعوبات بالبيت. أدركت أن ذلك كان أكثر من طاقتي للتعامل معه.

الربط

اتصلت بقيادة فريقتي وأخبرتها بشعوري السيء وبأن الأمور أصبحت تخرج عن سيطرتي. احتجت مزيدًا من الوقت في حينها للعناية بابنتي وبعائلتي. كانت قائدة الفريق متفهمة جدًا، ووافقت على التحدث مجددًا بعد أسبوع، والاستفسار إذا ما كنت جاهزًا لبدء عملي التطوعي مجددًا.

التحدث مع الغير مفيد

عمل جون في خدمة الإسعاف ضمن الجمعية الوطنية في منطقتة. كان في المناوبة عندما ورد اتصال عن صبية تهدد بالقفز من فوق بناية كي تنتحر. انضم إلى فريق الاستجابة وقفز في سيارة الإسعاف الأولى وانطلق إلى محل الواقعة. نقل جهاز اللاسلكي إليهم في السيارة مزيدًا من التفاصيل عن الوضع أثناء اجتيازهم الشوارع لبلوغ مكان الحادث.

النظر

أدرك جون أن شعوره بالقلق يتزايد كلما اقترب من البناية. لم يفكر مليًا فيما سيواجهه قبل أن ينطلق في الاستجابة. ورغم أنه متطوع خبير إلا أن حادثه اليوم بدت كما لو أنها أمرًا شاقًا.

الإصغاء

أدرك الآن السبب وراء شعوره بالقلق والغضب: إنها ابنة أخته التي كانت تتلقى العلاج في المشفى من أذى ألحقته بنفسها. دأب على مساعدتها خلال الأونة الأخيرة - بوصفه خالها، لا بصفة رسمية بحكم الوظيفة، لكنها مع ذلك كان تحت ضغط نفسي هائل.

الربط

عندما عاد إلى المنزل، تحدث مع زوجته عن الموقف وشعر بتراجع ضغوطه النفسية تراجعًا بطيئًا. أي أن فهمه الصحيح لرد فعله ووجود من يتحدث إليه عن ذلك قد ساعده في تحسين مشاعره والاستعداد لمواجهة مهام من هذا القبيل مجددًا. أخبر قائدة فريقه بما شعر به، وكذلك بكيفية تأقلمه مع ذلك الشعور. كل ما أراده هو التحقق من علم مديرتة بوضعه.

الإشراف ودعم الأقران

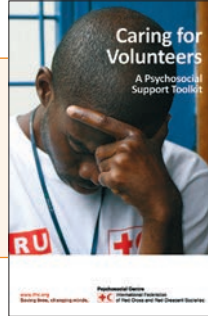
تحظى نظم الإشراف والدعم بأهمية بالغة في دعم جميع المشاركين في تقديم الإسعافات الأولية النفسية. يوصى بأن يتوفر لجميع موظفي ومتطوعي الإسعافات الأولية النفسية قائد للفريق للتحدث إليه حال الشعور بالإرهاك أو بالتأثر سلبيًا بعملهم في مساعدة الآخرين.

دعم الأقران من العناصر الرئيسية في نظام الدعم المخصص لمقدمي المساعدة. يعني "دعم الأقران" تقديم المساعدة لشخص ما من الأقران (أي شخص ما يعمل في المركز ذاته بوصفه داعماً). ودعم الأقران هو عملية فعالة تتطلب مشاركة الأقران في دعم بعضهم بعضًا وتخصيص الوقت والمساحة للتحدث معًا بشأن ردود الأفعال والمشاعر وآليات التأقلم. وهذه إستراتيجية مفيدة يمكن تنفيذها سريعًا، وتمتاز بحسن استغلال الموارد داخل المؤسسة.

ويمكن لدعم الأقران أن يقي من وضع الموظفين والمتطوعين تحت ضغط نفسي نتيجة تطور المزيد من المشكلات، حيث يتعلمون من بعضهم بعضًا طرق التأقلم معها. وهو أيضًا طريقة للموظفين والمتطوعين للحد من سوء الفهم أو سوء قراءة السلوك أثناء تعرفهم على التحديات التي تواجه بعضهم البعض وإستراتيجيات تعاملهم معها.

يشارك داعمو الأقران الخبراء ويوفرون المساندة قصيرة الأمد لبعضهم بعضًا. من المهم التأكيد على أن داعمي الأقران ليسوا مستشارين وأن الهدف من دعم الأقران ليس أن يحل محل المساندة المحترفة. يمكن للعاملين المحترفين في مجال الدعم النفسي الاجتماعي النهوض بدور في تدريب والإشراف على داعمي الأقران. فيمكنهم مساعدة داعمي الأقران في إيجاد المشكلات وإصلاحها وإحالة الأقران الذين قد يحتاجون إلى دعم محترف إضافي.

هناك طرق مختلفة لتشجيع دعم الأقران، بما في ذلك أنظمة الزمالة والإسعافات الأولية النفسية في مجموعات- الدعم للفرق. اعرف المزيد عن دعم الأقران في الوحدة 4: الإسعافات الأولية النفسية في مجموعات - دعم الفرق.



انظر مكتبة مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لمطالعة المزيد عن رعاية المتطوعية:
www.pscentre.org

المراقبة والتقويم في الإسعافات الأولية النفسية

جيكوب دال / الصليب الأحمر النمساوي

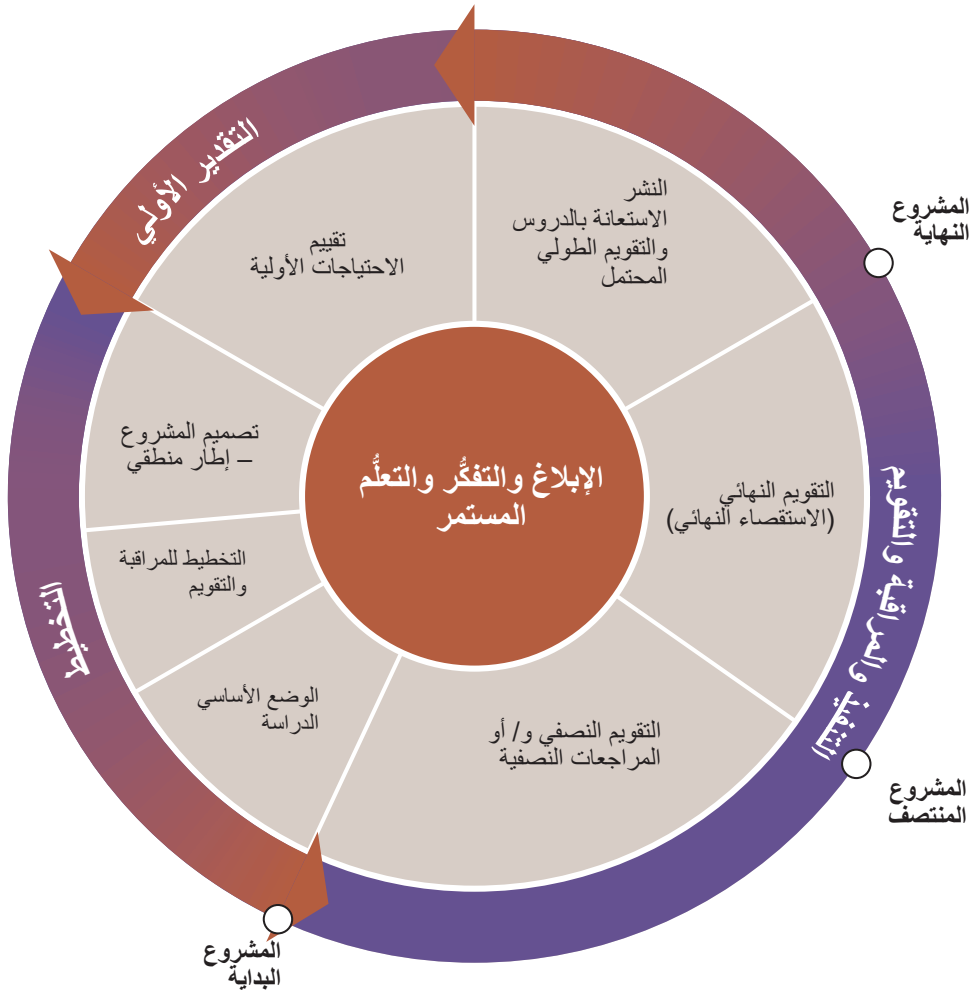


المراقبة والتقييم في الإسعافات الأولية النفسية

ما المقصود بالمراقبة والتقييم؟

المراقبة هي عملية مستمرة لجمع وتحليل المعلومات لمقارنة مدى الكفاءة في تنفيذ المشروع أو البرنامج قياسًا على النتائج المتوقعة. تتيح المراقبة تعليقات منتظمة ودلالات على معدل التقدم أو تعثر التقدم على صعيد إنجاز النتائج المنشودة. وتتطوي المراقبة - عمومًا - على جمع وتحليل البيانات بخصوص عمليات التنفيذ وإستراتيجياته ونتائجه، والتوصية بالتدابير التصحيحية.

التقييم هو التقييم المنهجي والموضوعي لمشروع أو برنامج مستمر أو منجز، بالإضافة إلى تصميمه وتنفيذه ونتائجه. ويحدد التقييم وثيقة الصلة ومدى الوفاء بالأهداف والكفاءة والفعالية والتأثير والاستدامة. وينبغي أن يتيح التقييم معلومات تتسم بالمصداقية والفائدة، بما يؤدي إلى تضمين الدروس المستفادة في عملية صنع القرار على مستوى المستفيدين والمانحين.



الشكل 2: يوضح الشكل أهم أنشطة المراقبة والتقييم في دورة المشروع / البرنامج. المصدر: دليل المراقبة والتقييم في المشروع / البرنامج. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، جنيف، 2011، ص. 12.

المراقبة والتقييم يشكّلان عنصرًا محوريًا في عملية إدارة البرنامج. يوضح الشكل البياني أدناه المراحل المعتادة للتخطيط والمراقبة والتقييم وإعداد التقارير في المشاريع والبرامج. وعادة ما توضع نظم المراقبة والتقييم من البداية بالتوازي مع التخطيط للمشروع، مع مراعاتها في كل مرحلة من دورة المشروع. تعرف على متطلبات المراقبة والتقييم في التدخلات النفسية الاجتماعية تحديداً في إطار المراقبة والتقييم والتقييم التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لتدخلات الدعم النفسي الاجتماعي، وهي من إعداد مركز الدعم النفسي التابع للاتحاد، ومتاحة على الموقع الإلكتروني.

المراقبة والتقييم لدى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

إطار تدخلات الدعم النفسي الاجتماعي

وضع المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر *إطار الاتحاد للمراقبة والتقييم لتدخلات الدعم النفسي الاجتماعي* بغية إنكفاء أفضل الممارسات في المراقبة والتقييم في عموم البرامج العالمية للدعم النفسي الاجتماعي التابعة للاتحاد. يهدف الإطار المذكور إلى دعم الجمعيات الوطنية في وضع نظم المراقبة والتقييم لبرامج الدعم النفسي الاجتماعي؛ وفي التخطيط للبرامج وفي صياغة إستراتيجيات الدعم النفسي الاجتماعي؛ وفي تنظيم قنوات إعداد التقارير العالمية بخصوص معدلات التقديم في تلك البرامج. يتألف الإطار من أدوات مختلفة للمساعدة في بناء قدرات الجمعيات الوطنية على إعداد نهج منظم للمراقبة والتقييم وتنفيذه في برامجها للدعم النفسي الاجتماعي.

1- مذكرة إرشادية

تتيح المذكرة الإرشادية نبذة عامة عن النهج والمبادئ الخاصة بالمراقبة والتقييم باعتبارها مكونات رئيسية في دورة إدارة البرنامج. وتشمل المذكرة الأهداف والمؤشرات الخاصة ببرنامج الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك المؤشرات الكمية والكيفية، مع تقديم التوجيه الإرشادي بشأن وضع خطط المراقبة والتقييم. كما تفصل المذكرة مبادئ أخلاقية وغيرها من المتطلبات الأساسية استعداداً للمراقبة والتقييم، شاملة بناء قدرات موظفي ومتطوعي الجمعيات الوطنية عند مباشرة أنشطة المراقبة والتقييم.

2- دليل المؤشرات

يقدم دليل المؤشرات مجموعة من المؤشرات على سبيل العينة، وهي مؤشرات منطبقة عمومًا على برامج الدعم النفسي الاجتماعي المختلفة لدى الجمعيات الوطنية. ورغم أن كل برنامج للدعم النفسي الاجتماعي متفرد في سياق التنفيذ والأشخاص المنخرطين فيه، إلا أن هناك مجالات أساسية معينة مشتركة بين مختلف أنواع تلك البرامج. ترصد عينة المؤشرات مجموعة من الجوانب الأساسية للتغيير التي تنتشدها البرامج. كما يقدم الدليل فهماً عاماً للتغيرات التي قد تترتب على برامج الدعم النفسي الاجتماعي من حيث الهدف والمحصلة ومستويات المخرجات. كما يشكل الدليل نفسه خارطة طريق لوضع نظام للمراقبة والتقييم ومؤشرات مناسبة لتلك البرامج.

3- مجموعة الأدوات

تشمل مجموعة الأدوات توجيهًا إرشاديًا وأدوات لجمع البيانات ضمن أنشطة المراقبة والتقييم في برامج الدعم النفسي الاجتماعي.

الإسعافات الأولية النفسية والمراقبة والتقييم

يمكن تضمين الأنشطة المتعلقة بالإسعافات الأولية النفسية في البرامج النفسية الاجتماعية أو غيرها من البرامج بطرق شتى، كأن تكون أنشطة تدريبية ترمي إلى بناء القدرات المتعلقة بمهارات الإسعافات الأولية النفسية لدى الموظفين والمتطوعين، وكإجراءات تعين المصابين بالضيق. وهذا يعني أنه قد يوجد العديد من المؤشرات في نظام المراقبة والتقييم الخاص بالمشروع المتعلق بالإسعافات الأولية النفسية. وإليك أحد الأمثلة على كيفية تضمين أنشطة الإسعافات الأولية النفسية في

بيان الهدف:
تحسين الرفاه النفسي الاجتماعي والمرونة والقدرة من أجل تخفيف المعاناة البشرية

بيان الغاية (تقديم خدمة الدعم النفسي الاجتماعي):
تحقيق مجموعة الأفراد المستهدفة للرفاه والقدرة على المستوى الشخصي وبين الشخصي والحفاظ على ذلك.

بيانات الغايات الخاصة بالمرجات:
تزويد المنتفعين المستهدفين (مثل الناجين من أحداث الأزمات) بالإسعافات الأولية النفسية وفقاً لاحتياجاتهم وفي الوقت المناسب.

المخرجات	المؤشرات	وسائل التحقق
تزويد المنتفعين المستهدفين (مثل الناجين من أحداث الأزمات) بالإسعافات الأولية النفسية وفقاً لاحتياجاتهم وفي الوقت المناسب	الإسعافات الأولية النفسية العدد التقديري للمنتفعين المستهدفين المزودين بالإسعافات الأولية النفسية في إطار زمني محدد منذ التعرض لحادث الأزمات. تتم المتابعة والإحالات وفقاً لاحتياجات المنتفعين المستهدفين.	تقارير دورة إدارة البرنامج: سجلات أنشطة العاملين والمتطوعين، بما في ذلك وثائق الإحالة

نظام للمراقبة والتقييم وفق أهداف ومخرجات ومؤشرات ووسائل متابعة محددة.

أدوات المراقبة والتقييم لقياس الإسعافات الأولية النفسية

مجموعة الأدوات في "إطار المراقبة والتقييم للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر لتدخلات الدعم النفسي الاجتماعي" تتيح مجموعة من الأدوات المختلفة التي يمكن استخدامها في دورة إدارة البرنامج بغية قياس الرفاه، وتجميع البيانات الكيفية، وقياس معايير الجودة.

ليكم أحد الأمثلة على استبيان لتقييم الإمكانات حيث يتم تضمين الإسعافات الأولية النفسية على سبيل العنصر المخصص لتوضيح الإمكانات والفجوات الحالية للجمعيات الوطنية من حيث تنفيذ تدخلات الدعم النفسي الاجتماعي عالية الجودة.

استبيان تقييم القدرات

لا أعرف	أبداً	جزئياً	كلياً	الإسعافات الأولية النفسية
				هل جميع المتطوعين مدربين على الإسعافات الأولية النفسية؟
				هل الإسعافات الأولية النفسية جزء من دورة تدريبية للإسعافات الأولية؟
كم عدد معلمي / مدربي الإسعافات الأولية النفسية الذين لديك؟ (اكتب الرقم):				ما هي مجموعات المتطوعين التي تدربت على الإسعافات الأولية النفسية؟

إليك أحد الأمثلة لنموذج تقييم تدريب المشاركين، وهو مأخوذ من نماذج التدريب في الإسعافات الأولية النفسية المقدمة

تقييم التدريب بالنسبة للإسعافات الأولية النفسية الأساسية					
ممتاز	جيد	متوسط	ضعيف	ضعيف للغاية	
					1- بوجه عام، كيف تصنف محتوى التدريب؟
					التعليقات:
					2- التعليقات العامة: يرجى بيان مدى موافقتك على العبارات التالية
					1-2 كان المحتوى مشوقاً وممتعاً
					2-2 حقق التدريب الغايات التدريبية
					3- المعارف والمهارات: يرجى بيان مدى موافقتك على العبارات التالية
					1-3 أعرف المزيد عن ردود الأفعال تجاه وقائع الضيق
					2-3 أعرف ما هي الإسعافات الأولية النفسية وما ليست عليه
					3-3 أفهم مبادئ العمل الأساسية الثلاثة: النظر والإصغاء والربط
					3-4 مارست تقديم الإسعافات الأولية النفسية لمصاب بضيق
					3-5 نظرت في ردود أفعال وأوضاع معقدة
					3-6 أعي أهمية الرعاية الذاتية عند مساعدة الآخرين
					4- ساعدني ما يلي على الفهم
					1-4 النقاشات الجماعية
					2-4 العروض التقديمية
					3-4 التمارين الجماعية
					4-4 لعب الأدوار
					5- الميسر
					1-5 كان الميسر على دراية بالموضوع
					2-5 قَدَم الميسر المحتوى بطريقة واضحة ومنطقية
					3-5 كان لدى الميسر مهارات تدريبية جيدة
					6- بالتفكير في التدريب ككل
					1-6 حصلتُ فهمًا أوفى للإسعافات الأولية النفسية
					2-6 كانت البيئة التعليمية آمنة وشاملة
					3-6 كانت المدة الإجمالية للدورة التدريبية مناسبة
					7- ما الذي سار على ما يرام في التدريب؟
					8- ما الذي لم يسر على ما يرام في التدريب؟

ضمن حزمة جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر: يوصى بأن تراجع الجمعيات الوطنية إطار المراقبة والتقييم التابع للاتحاد المختص بتدخلات الدعم النفسي الاجتماعي، وذلك لإعداد أدوات محددة للمراقبة والتقييم حسب احتياجاتها في أنشطة الإسعافات الأولية النفسية المدرجة في برامجها؛ مثل التدريب أو تقديم الخدمات. انظر مثال الحالة المأخوذ من جمعية الصليب الأحمر في هونغ كونغ كونه يوضح كيفية إعداد أدوات المراقبة والتقييم حرصًا على الكفاءة في بناية القدرات، وعلى البحث في فعالية التدريب على الإسعافات الأولية النفسية وتقديم الخدمات المتعلقة بها.

الإسعافات الأولية النفسية في الصليب الأحمر بهونغ كونغ، فرع جمعية الصليب الأحمر في الصين

الصليب الأحمر في هونغ كونغ هو فرع لجمعية الصليب الأحمر في الصين، وقد أدرج الإسعافات الأولية النفسية كأحد مجالات التركيز الرئيسية في برامجه للدعم النفسي الاجتماعي منذ العام 2004. وقد وضع برنامجًا تدريبيًا مفصلاً وشاملاً بالإضافة إلى نظام للمراقبة والتقييم حرصًا على كفاءة أنشطة بناء القدرات وتقديم الخدمات. ثمة العديد من مستويات التدريب والخبرة الفنية ضمن فرق الإسعافات الأولية النفسية في الصليب الأحمر في هونغ كونغ، ومن بينهم القائمون على تقديم الإسعافات الأولية النفسية والقادة، والمتطوعون المحترفون، واختصاصيون نفسيون داخليون يحملون صفة المدربين الأساسيين. يوضح الشكل البياني أدناه متطلبات التدريب المختلفة وتفاصيل الأدوار المختلفة.

تطوير قدرات المتطوعين وضبط الجودة

اختصاصيون نفسيون داخليون متخصصون في الخدمات السريرية بصفة "المدربين الأساسيين"

المتطوعون المتخصصون

- اختصاصيون نفسيون في الخدمات السريرية والتوعية
- مدربين في دورات تدريبية على الإسعافات الأولية النفسية
- مدربين متطوعون ودعم تخصصي في خدمات الطوارئ

قادة الإسعافات الأولية النفسية

- المشاركة بفعالية بصفة المساعدين في التدريب، وفي عمليات الطوارئ في تمارين المحاكاة.
- حضور دورة تدريبية لقادة الإسعافات الأولية النفسية بمعدل حضور قوامه 100%
- اجتياز المقابلة النهائية
- تعيين لمدة عامين
- مراجعة الأداء كل عامين

مقدمو الإسعافات الأولية النفسية

- المقابلة الأولى
- إتمام دورة تدريبية على الإسعافات الأولية النفسية قوامها 18 ساعة بمعدل حضور قدره 100%
- اجتياز التقييم (بما في ذلك اختبار خطي، ولعب أدوار، ومقابلة زوجية)
- تعيين لمدة 3 أعوام بتدريبات مستمرة
- دورة تدريبية تذكيرية وتجديد الشهادة كل 3 أعوام

وعقب مقابلة الاستقدام، يشارك المتدربون على تقديم الإسعافات الأولية النفسية في دورة متخصصة قوامها 18 ساعة. وبعد الانتهاء من الدورة، يخوض المتدربون اختبارًا لمدة 20 دقيقة ويخضعون للتقييم ضمن تمرين عملي للعب الأدوار من أجل تقييم مدى إتقانهم لمهارات "النظر والإصغاء والربط" في الإسعافات الأولية النفسية. وبعد اجتياز التقييم، يحصل المشاركون على شهادات إتمام تدريبات الإسعافات الأولية النفسية، ويدرجون ضمن مجموعات متطوعي هذه الإسعافات لدى الصليب الأحمر في هونغ كونغ. تظل الشهادة سارية لمدة ثلاثة أعوام.

يلي ذلك بدء مقدمي الإسعافات الأولية النفسية في العمل التطوعي مدعومين بتدريبات أخرى مؤلفة من تمارين عملية وورش عمل واجتماعات للمتطوعين. وبعد ثلاثة أعوام، يُطلب من مقدمي الإسعافات الأولية النفسية حضور دورات تدريبية تذكيرية وتقييمات لاحقة على تلك الدورات.

أما قادة الإسعافات الأولية النفسية فهم من مقدمي الإسعافات الأولية النفسية المشاركين بفعالية بصفة المساعدين في التدريس، وفي عمليات الطوارئ في تمارين المحاكاة. ولا بد لهم من حضور دورة تدريبية مخصصة واجتياز المقابلة النهائية لها. يتم تعيين قادة الإسعافات الأولية النفسية لعامين في كل مرة، على أن يتخللها مراجعة لل أداء. ويقدم هؤلاء القادة الدعم الميداني لمقدمي الإسعافات الأولية النفسية، ويتولون أدوارا تنسيقية أثناء عمليات الطوارئ. أما المستوى النهائي من بين مزودي الإسعافات الأولية النفسية فهو مخصص للمتطوعين المتخصصين. وعادة ما يكونون من الاختصاصيين النفسيين المتخصصين في الأنشطة السريرية والتوعوية وممن سبق تدريبهم على الإسعافات الأولية النفسية. ويقدم هؤلاء الدعم التخصصي ضمن خدمات الطوارئ، فضلا عن الإشراف على مقدمي الإسعافات الأولية النفسية، والمساعدة في تدريب مقدمي الإسعافات الأولية النفسية وقادة الإسعافات الأولية النفسية.

البحث في الكفاءة الذاتية والفعالية في تقديم الخدمات

أجرت جمعية الصليب الأحمر في هونغ كونغ مشروعاً بحثياً لأربعة أعوام بغية تقويم الكفاءة الذاتية المتصورة في تقديم الخدمات والفعالية المتصورة في الإسعافات الأولية النفسية بالنسبة للمستفيدين؛ وذلك من منظور المزدوجين. شارك ما مجموعه 285 شخصا من مقدمي الإسعافات الأولية النفسية في الدراسة التي أجريت بين نوفمبر 2013 ويوليو 2017. وقد أتم المشاركون مقياسا للكفاءة الذاتية من 8 عناصر، واستند المقياس إلى مقياس "ليكرت" خماسية النقاط، وذلك وفق تصنيف من 1 إلى 5 حيث الرقم 1 يعني "غير واثق على الإطلاق" والرقم 5 يعني "واثق للغاية". ومن أمثلة عناصر المقياس: "أثناء تقديم الخدمة، ما مدى ثقتك في تقديم الإجراء الأساسي - الإحالة إلى خدمة معونة؟" كما أجابوا عن أسئلة وفق مقياس مماثلة لقياس مدى الفعالية المستشعرة في تقديم الإجراءات الأساسية الملّية لاحتياجات المستفيدين. أظهرت النتائج أنه من منظور مزودي الإسعافات الأولية النفسية فإن جميع إجراءات الإسعافات الأولية النفسية الأساسية كانت فعالة في تلبية احتياجات المستفيدين.

تحديات المراقبة والتقويم

ثمة العديد من التحديات في تقويم المحصلات لدى تقديم الإسعافات الأولية النفسية في الأزمات. وبعض تلك التحديات مرتبط بكيفية تنفيذ الإسعافات. فمثلا، تشكل الإسعافات الأولية النفسية في المعتاد حلقة مستمرة من إستراتيجيات دعم نفسي اجتماعي متصلة؛ وهو ما يصعب تقويم الفوائد الخاصة بتلك الإسعافات منفصلة عن العناصر الأخرى في الاستجابة الأوسع نطاقا. كما أن تلك الإسعافات نفسها مصممة ومنفذة بأساليب عديدة في برامج طوارئ إنسانية مختلفة. وهذا من شأنه يصعب المقارنة بين نتائج مختلف تقارير التقويم المتعلقة بمحصلات الإسعافات الأولية النفسية.

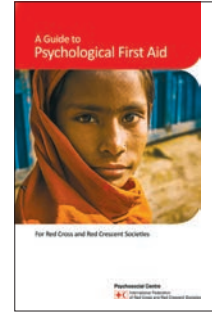
ثمة تحديات أخرى تتعلق بقياس المحصلات المتعلقة بالتقابل الحاصل بين مقدم المساعدة الذي ينفذ الإسعافات الأولية النفسية والشخص المصاب بالضيق. فمثلا، قد يستحيل أحيانا تتبع الشخص متلقي المساعدة فيما بعد لسؤاله أسئلة تقييمية عن مدى النفع الذي وجده في الإسعافات الأولية النفسية. كما يصعب تصميم مجموعة من أسئلة التقويم التي تتناول مجموعة من الإجراءات الممكن تنفيذها في الإسعافات الأولية النفسية. وينسحب الأمر ذاته على المستفيدين، إذ من الصعوبة البالغة الإجابة على أسئلة تقييمية وتوصيف مدى الاختلاف بين الإسعافات الأولية النفسية وغيرها من أنواع الدعم النفسي الاجتماعي. وقد تتداخل أشكال الدعم البرمجية الأخرى المقدمة للمستفيدين - مثل المأوى والإعاشة - في الواقع المُعاش مع كيفية تلقيهم الدعم عبر الإسعافات الأولية النفسية في المراحل الأولى من الاستجابة الإنسانية.

ولذلك من المهم تصميم وتقويم أنشطة الإسعافات الأولية النفسية في مرحلة التخطيط ضمن برامج الدعم النفسي الاجتماعي بغية تصميم العمليات بما يتناسب مع واقع التنفيذ.

الإسعافات الأولية النفسية

لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

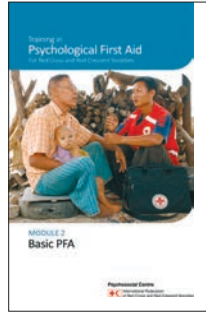
إن الإسعافات الأولية النفسية طريقة بسيطة وناجحة في الوقت نفسه لمساعدة المصابين بالضيق. فهي تتضمن إبداء الاهتمام برود فعل الأشخاص والإنصات النشط، وتقديم مساعدات عملية، حال الاحتياج إليها، للمساعدة في معالجة المشكلات العاجلة والاحتياجات الأساسية. تتعلم مهارات الإسعافات الأولية النفسية وفهم ردود الفعل للآزمات يمكن مقدمي المساعدة من مد يد العون للآخرين واستخدام المهارات



ذاتها للحفاظ على أرواحهم.

الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب والهلال الأحمر تشتمل على العديد من الأجزاء التي يمكن استخدامها منفصلة أو مجتمعة. وهذا يشمل دليل تعريفي وكتيب قصير وأربع وحدات تدريبية. تغطي الوحداتان التدرجيتان الأوليتان المهارات الأساسية للإسعافات النفسية الأولية، فيما تتناول الوحدة الثالثة الإسعافات نفسها للأطفال، وتتناول الرابعة تقديم تلك المهارات في مجموعات وفرق دعم.

نأمل أن تدعم هذه المواد طاقم العمل والمتطوعين في عملهم الأساسي لمساعدة الآخرين. هدفنا هو مساعدة الجمعيات الوطنية في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأكثر فعالية قدر الإمكان للمستهدفين.



المركز النفسي الاجتماعي

الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

