المركز النفسي الاجتماعي
الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر و الهلال الأحمر

التعايش مع الأزمات

الإصدار ١، ٢٠١١
www.ifrc.org/psychosocial

الأطفال وحالات الطوارئ

العالم:
الاضطرابات والكوارث

باكستان:
أوقات صعبة ألعاب رائعة

جمهورية التشيك:
الدموع والأمطار

إسرائيل:
المساعدون والمتضامنون

المحتويات

الدعم النفسي الاجتماعي حول العالم ٤
تسليط الضوء على النداءات و العمليات المستجدة للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

تركيز على باكستان

المضي قدماً ٦
لا تزال الكوابيس باقية حتى مع زوال الفيضانات / بيد ماجدة شابير

الأوقات الصعبة ٨
المتطوعون في المجال النفسي الاجتماعي يعيدون شحن خبراتهم
بيد ياسي غازي، شهمير حان شانديو وتانزيلا غازي

ألعاب رائعة ٩
لا توجد فرق متنافسة أو أهداف ولكن هنالك الكثير من الابتسامات والضحكات / بيد بيني سيمس

أمطار ودموع ١٠
قامت جمعية الصليب الأحمر التشيكية بنشر وحدات الاستجابة الطارئة وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لمساعدة المتضررين من الفيضانات
بيد كاريل كونشناي يالورونوفا

أفضل الممارسات في حماية الطفل ١٢
اتفق الخبراء على العديد من القضايا واختلفوا على بعضها الآخر/ بيد أليستر أيجر

دع الكبار يساعدون الصغار ١٦
غالبا ما تنسى المعرفة والخبرة في حالات الكوارث/ بيد إيمانويل بابود

المتطوعون يساعدون الأطفال على ممارسة طفولتهم ١٩
مساعدة النازحين في تونس/ بيد كاثرين روكس

قطار التضامن ٢٠
جمعية نجمة داوود الحمراء في إسرائيل وهايتي / بيد كارينا سورنسن

هيئة التحرير :
نانا فيدمان وكارينا سورينسن

تنويه : إن الآراء التي تم الإعراب عنها، هي خاصة بالمساهمين وليس بالضرورة ناتجة عن المركز النفسي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

صورة الغلاف:
زلزال هايتي عام ٢٠١٠
أعضاء الصليب الأحمر الكولومبي يلعبون مع الأطفال كجزء من برنامج الدعم النفسي الاجتماعي. الصورة بيد يعقوب دال/ الصليب الأحمر الدنمركي.

الافتتاحية

لقد بدأ عام ٢٠١١ باضطرابات مدنية في العديد من دول شمال أفريقيا والشرق الأوسط. حيث قامت الجمعيات الوطنية بدعم من الجمعيات الوطنية الشقيقة والحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر بالاستجابة عن طريق تقديم الإغاثة والمساعدات الطبية والدعم النفسي الاجتماعي. واحتشد آلاف المتظاهرين لعدة أسابيع في مكان واحد لا يعلمون ما الذي ينتظرهم، والآلاف من اللاجئين في المخيمات الرثة، حيث أن البعض منهم قد عبروا الحدود بحالة مأساوية ولا يعلمون متى سيعودون إلى وطنهم، مما أدى إلى أوضاع صعبة ومضطربة.

إن الدعم النفسي الاجتماعي لا يقتصر على مساعدة الأفراد فحسب وإنما يعمل أيضاً على الحد من خطر النزاعات المحتملة. ومرة بعد أخرى، يتم تذكيرنا بضرورة استعدادنا لمواجهة الأحداث المفاجئة. ويعود الشكر إلى معظم الجمعيات الوطنية في المنطقة الذين قاموا بتدريب الموظفين والمتطوعين ، ولم يتوانوا عن تقديم الدعم يوماً بعد يوم خلال الأشهر الماضية. وسيستمر تقديم الدعم النفسي الاجتماعي كما ذكر في النداء مع اهتمام خاص بتقييم احتياجات الفئات الضعيفة وإنشاء البرامج للحد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي والتي تسعى إلى منع الاستغلال والإساءة الجنسية.

وفي المركز النفسي الاجتماعي في الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واجهنا زيادة كبيرة على طلب المواد والدورات التدريبية والإرشاد بشكل مباشر من الجمعيات الوطنية في عام ٢٠١٠ ومطلع ٢٠١١. وحالياً تشارك كل المناطق في دورة تدريب المدربين ، وكما قامت العديد من الجمعيات الوطنية بإدراج الدعم النفسي الاجتماعي ضمن خطتهن الإستراتيجية على مدى ٥- ١٠ سنوات والتي تعكس الأهداف الرئيسية الثلاثة من إستراتيجية ٢٠٢٠ العالمية .

توضح خريطة العالم في الصفحات المقبلة مدى التكامل والانتشار الواسع للدعم النفسي الاجتماعي والذي أصبح نشاطاً عالمياً للصليب الأحمر والهلال الأحمر. كما يسلط الضوء على التدخلات النفسية الاجتماعية المتعلقة بالنداءات الجديدة والعمليات الدولية المستمرة، حين لا يتم شمل الأنشطة التي تنفذها العديد من الجمعيات الوطنية. وفي حال حدوث ذلك، ستغتني خريطة العالم بألوان جديدة، فعلى سبيل المثال، توظيف الصليب الأحمر الياباني فريق الدعم النفسي الاجتماعي في نيوزيلندة بعد وقوع الزلزال، بالإضافة إلى الدعم الخاص بالصليب الأحمر النيوزيلندي.

وفي هذا العدد، يمكنك الإطلاع على مساعدات وحدة الاستجابة لحالات الطوارئ في الصليب الأحمر التشيكي بعد الفيضانات وكيفية تقديم الدعم النفسي الاجتماعي إلى المجتمعات

الباكستانية بعد حدوث الفيضانات، وكيفية تطور جمعية نجمة داوود الحمراء من جمعية وطنية كان يعتبر موظفيها ومتطوعيها أن الدعم النفسي الاجتماعي أمر غير ضروري، إلى يومنا هذا، حيث أدركت منافع الدعم وقدرتهم على تقديم مساعدات دولية مثل ما حصل في هايتي بعد الزلزال.

المخلصة

نانا ويدمان
رئيسة المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي في الاتحاد الدولي

• لمزيد من المعلومات والحقائق الأخرى، يرجى الرجوع إلى كتيب الهلال الأحمر والصليب الأحمر التالي والذي يمكن العثور عليه على موقع الاتحاد الدولي التالي:
http://www.ifrc.org/Docs/pubs/who/at_glance-en.pdf

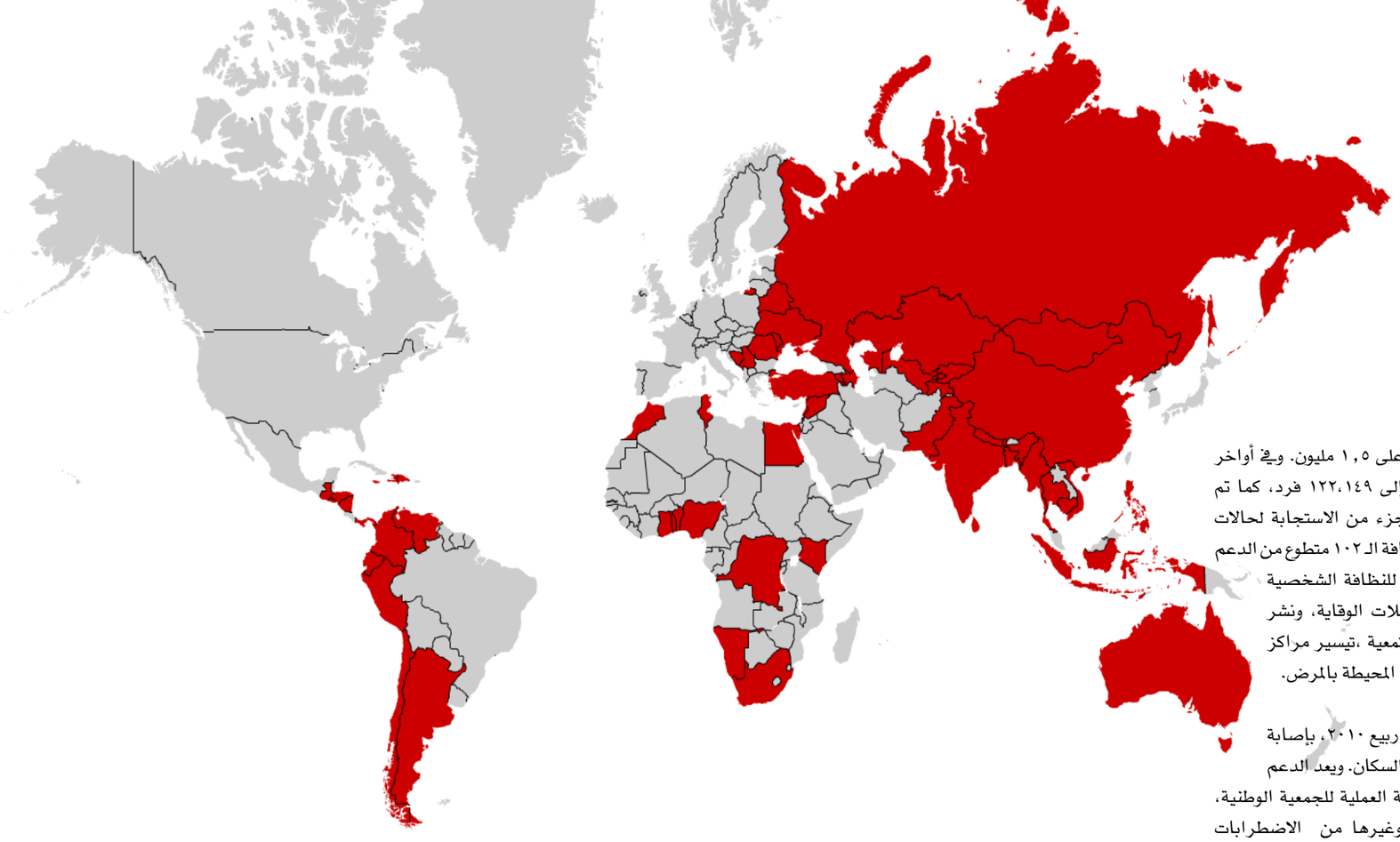
قصة من غزة

تسأل والدة عما تقوله لطفلها عندما يمر بجانب جثة هامدة ويردد: « لا أريد أن أموت». أدرك سائق سيارة إسعاف الهلال الأحمر حاجته للمساعدة بعد أن اعتاد على حمل الجرحى والذهاب مباشرة لشرب القهوة بعد غسل يديه من الدماء. وتتحدث طفلة صماء عن الرعب الذي تشعر به أثناء القصف ومشاهدة كل من حولها يرتعدون من الخوف دون أن يخبرها أحد عما يحدث. يقدم الفيلم القصير « قصة من غزة» صور عن الوضع وبعض الدعم النفسي الاجتماعي الذي يتم تقديمه في الأراضي المحتلة بعد مضي ما يقرب العام على الـ ٢٢ يوماً من العمل العسكري في ٢٠٠٩. باستطاعتك طلب نسخة عن الفيلم من مركز الدعم النفسي أو مشاهدته على الموقع الالكتروني- **http://psp.drk.dk/sw40692.asp**

للإطلاع على المركز النفسي على موقعي الفيسبوك وتويتر! نرحب بالانضمام إلى مجتمعنا على الإنترنت ومتابعة أخر المستجدات والأخبار والأحداث الخاصة بمركز الدعم النفسي على مواقع الفيسبوك وتويتر www.facebook.com /IFRC_PS_Centre و www.twitter.com

هل تريد أن تساهم؟ نحن نرحب بأفكارك ورسائلك ومقالاتك...
أرسل لنا رسالة عن طريق البريد إلكتروني إلى psychosocial.center@ifrc.org ولمعرفة المزيد حول المركز النفسي وعملنا، يرجى تصفح الموقع **WWW.IFRC.ORG/PSYCHOSOCIAL**

لقد سمح لنا موقع WeAllEdit.com باستخدام البرمجيات على الإنترنت لترجمة المجلة بسلاسة.



ملامح تسلط الضوء على الدعم النفسي الاجتماعي حول العالم تقدمه الجمعيات الوطنية والجمعيات الشقيقة، بناءاً على نداءات وتقارير الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عام ٢٠١٠. وتقوم العديد من الجمعيات الوطنية باستمرار بتقديم وتوسيع أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي لديها.

أستراليا: في ٢٥ كانون الأول ٢٠١٠، تسبب الإعصار الاستوائي تاشا بانتشار الأمطار والفيضانات بشكل كبير، حيث تضرر أكثر من ٢٠٠،٠٠٠ شخص. وتم إنشاء عشرة مراكز إخلاء لمساعدة العائلات المتضررة من خلال تقديم الدعم النفسي الاجتماعي والعملي، كما تم توزيع عدة مواد خاصة بالدعم إلى الأفراد والعائلات والمجتمعات المتضررة بما في ذلك الوسائل الإعلامية للشباب وكتيبات خاصة بأنشطة الأطفال.

كمبوديا وتايلاند: نظراً إلى التوتر المتصاعد بين البلدين كانت النتيجة حدوث تبادل لإطلاق النار الكثيف في ٧ شباط ٢٠١١، حيث تضرر ما يزيد على ٢٥٠٠٠ شخص. وقام الصليب الأحمر التايلندي بتقديم الدعم النفسي الاجتماعي إلى الأطفال بأعتباره إحدى أولوياته، في حين أجرى الصليب الأحمر الكمبودي تقييماً لمواطن الضعف والقدرات.

الصين: في ٨ آب ٢٠١٠، تسبب انجرافات التربة الهائلة بقتل ١،٤٨١ و إلحاق الضرر بحوالي ٤٧،٠٠٠ شخص. حيث تمت مبادرة الدعم النفسي الاجتماعي لأول مرة في كانون الثاني ٢٠١١. وتعاني العديد من الأسر المتضررة التي تعيش في الأماكن الجماعية التي انتقلت إليها من الصدمات والضغوطات العاطفية. وعليه، فقد تم تدريب ٢٥ من المتطوعين المحليين في الدعم النفسي الاجتماعي وقاموا بتنفيذ أنشطة خارجية، تقييم احتياجات ونشر التوعية الصحية من خلال الملصقات الإعلانية وتوزيع النشرات التثقيفية.

مصر: اندلعت الاضطرابات المدنية في ٢٥ كانون الثاني ٢٠١١، وتم الإبلاغ عن عدة إصابات. فقام موظفون ومتطوعون من جمعية الهلال الأحمر المصري بزيارة المستشفيات وتقديم الرعاية والدعم النفسي الاجتماعي إلى الجرحى والمتضررين.

غواتيمالا: في ٢٩ أيار ٢٠١٠، ضربت العاصفة الاستوائية أغاثا غواتيمالا، وذلك بعد يومين فقط من ثوران بركان باكايا، حيث ازدادت الإضطربات بسبب استمرارية هطول الأمطار الغزيرة خلال شهري آب وأيلول بالإضافة إلى العاصفتين الاستوائيتين الكيس وماثيو . وتلقى المتطوعون التدريب في مجال الدعم النفسي الاجتماعي القائم على المجتمع وقاموا بتقديم المساعدة إلى العائلات المتضررة وإلى المتطوعين أنفسهم..

هايتي: في ١٢ كانون الثاني ٢٠١٠، ضرب زلزال هايتي بدرجة ٧,٠، وألحق الضرر بحوالي ٣ مليون شخص وقتل ما يفوق ٢٢٢،٥٧٠ من السكان، وتشرد في بورت-أو-برنس ما يزيد على ١,٥ مليون. وفي أواخر العام، تم تقديم الدعم النفسي الاجتماعي إلى ١٢٢،١٤٩ فرد، كما تم إطلاق برنامج الدعم النفسي الاجتماعي كجزء من الاستجابة لحالات الطوارئ لوباء الكوليرا الذي تلا ذلك. وتلقى كافة الـ ١٠٢ متطوع من الدعم النفسي الاجتماعي تدريب في مجال الترويج للنظافة الشخصية والوقاية من الكوليرا. وشملت المبادرات حملات الوقاية، ونشر المعلومات عن طريق الإذاعات، الوساطة المجتمعية ،تيسير مراكز علاج الكوليرا ومعالجة المخاوف ووصمة العار المحيطة بالمرض.

كازاخستان: لقد تسبب الاضطراب المدني في ربيع ٢٠١٠، بإصابة ما يفوق عن ٤٠٠ شخص ونزوح عدد هائل من السكان. ويعد الدعم النفسي الاجتماعي جزءاً كبيراً من الاستجابة العملية للجمعية الوطنية، وقد تفاقمت اضطرابات ما بعد الصدمة وغيرها من الاضطرابات الصحية العقلية بسبب العنف، إضافة إلى العنف القائم على النوع الاجتماعي. وقام الصليب الأحمر السويسري بتعيين مندوب للدعم النفسي الاجتماعي لمدة شهرين. وقد استفاد ٣٣٩٩ شخص من أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي التي شملت جلسات فردية وجماعية، التعليم، زيارات منزلية ودورات تدريبية، تقييم الاحتياجات، أنشطة ثقافية، إعادة التأهيل، أنشطة الأطفال والإحالات.

مالدوفا: تسببت الأمطار الغزيرة والفيضانات في تموز ٢٠١٠، بإلحاق الضرر بحوالي ١٢٠٠٠ شخص بشكل مباشر. وبدعم من الصليب الأحمر النرويجي تم طباعة وتوزيع كتيبات الدعم النفسي مثل « الدعم النفسي في حالات الطوارئ» و « تقييم مواطن الضعف في حالات الطوارئ» على فروع الجمعية الوطنية من أجل تعزيز القدرات.

ناميبيا: تضرر ما يقارب ١١٠،٠٠٠ شخص من الفيضانات، قام موظفو ومتطوعو الصليب الأحمر الناميبي بتقديم المساعدة للمتضررين، وبالإضافة إلى أنشطة الترويج للنظافة الشخصية، تلقى ٦٤ متطوعاً تدريب للمدربين بشأن العنف القائم على النوع الاجتماعي، في حين تم تدريب ١١٦ منتفعاً. كذلك، تم توزيع كرات شبكة وكرات طائرة على ٣٠٠ طالب، وحصلت ١٠ نساء على أدوات الحياكة و الغزل في المراكز التي تم نقلهن إليها وذلك كجزء من الدعم النفسي الاجتماعي.

باكستان: تم تقديم الدعم النفسي الاجتماعي إلى ٢١،٨٣٧ شخص بشكل مستمر منذ أن ضربت الفيضانات المدمرة في العام الماضي. وتضمنت أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي على التوعية التعليمية والجلسات الجماعية الخاصة بالتعليم النفسي الاجتماعي والأنشطة الرياضية والإحالات والجلسات الفردية ودعم الفئات الضعيفة.

الفلبين: في تموز ٢٠١٠، ضرب الإعصار الاستوائي كونسون الفلبين مسبباً الضرر ل ٨٢،٠٠٠ عائلة. كما ضرب الإعصار الاستوائي الهائل ميجي الفلبين في آب ٢٠١٠، حيث تعرضت الفلبين إلى إعصارين في العام الماضي. وتم تقديم الدعم النفسي الاجتماعي كجزء من أنشطة الصحة والرعاية التي وصلت إلى ٦٥،٠٠٠ منتفع، بما في ذلك التقييمات وترويج النظافة الصحية ونشر المعلومات ومواد التواصل والتعليم.

رومانيا: سبب هطول الأمطار الغزير والفيضانات الضرر لما يزيد عن ١٢،٠٠٠ شخص في تموز ٢٠١٠. وقام متطوعو الصليب الأحمر الروماني بتقديم الدعم النفسي الاجتماعي والإرشاد الصحي حول الأمراض التي تنتقل في المياه إلى الأشخاص الذين يتم إخلاؤهم و نقلهم إلى المخيمات مؤقتة.

روسيا: في ٨ أيار ٢٠١٠، تسبب انفجارين لغاز الميثان في منجم الفحم بـ ٩١ حادثة و١٢٩ ضحية. وقام الصليب الأحمر الروسي بتقديم الدعم النفسي الاجتماعي إلى ٢٤٧ شخص من العائلات المتضررة، من خلال الزيارات المنزلية المنتظمة والجلسات الجماعية و الأنشطة المجتمعية الأخرى.

سانت لوسيا: خلال الأسبوع الأول من تشرين الأول ٢٠١٠، تسببت الأمطار الغزيرة والفيضانات بالضرر لـ ٤٠٠ عائلة، وازدادت الفاجعة عند تصاعد إعصار توماس في ٣١ تشرين الأول ٢٠١٠. حيث تم تقديم سلات غذائية ومواد غير غذائية لـ ٢٠٠ عائلة بالإضافة إلى ترويج النظافة الشخصية والتوعية الصحية وكتيبات الدعم النفسي الاجتماعي من سلسلة الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر « المساعدة على الشفاء».

تونس: في ١٧ أيلول ٢٠١٠، اجتاحت الاضطرابات المدنية تونس، وقام الهلال الأحمر التونسي بتشكيل لجنة خاصة بالأزمات حيث تم عقد اجتماعات يومية مع الموظفين والمتطوعين. وتم تعيين المتطوعين في مواقع الأزمات لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لأسر الضحايا والمصابين، إضافة إلى تقديم المساعدة الطبية والعملية . كما استجاب الهلال الأحمر التونسي أيضاً لعملية تدفق اللاجئين نتيجة النزاعات الحاصلة في دولة ليبيا المجاورة.

وقد شمل الدعم النفسي الاجتماعي البلدان التالية: الأرجنتين، أرمينيا، أذربيجان، بنغلاديش، بيلاروسيا، بنين، البوسنة والهرسك، كمبوديا، تشيلي، الصين، كولومبيا، جزر الكوك، جمهورية الكونغو الديمقراطية، الإكوادور، السلفادور، غانا، غواتيمالا، هايتي، جمهورية الدومينيكان، هندوراس، الهند، اندونيسيا، جامايكا، كازاخستان، كينيا، كوسوفو، قيرغيزستان، لبنان، جزر المالديف، مولدوفا، منغوليا، الجبل الأسود، المغرب، ميانمار، نيبال، نيكاراغوا، باكستان، فلسطين، بنما، البيرو، الفلبين، رومانيا، روسيا، سانت لوسيا، ساموا، صربيا، جنوب أفريقيا، سيريلانكا، سوريا، طاجيكستان، توغو، تركيا، أوكرانيا، أوزبكستان، فنزويلا وفيتنام. ■

المضي قدماً

لا يمكن المضي قدماً بعد وقوع كارثة من دون عقبات وتحديات، وعلى الرغم من العون والدعم النفسي الاجتماعي الذي تقدمه جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وغيرها من الجهات، فقد عانى الناجون والموظفون والمتطوعون أيضاً من أوقات صعبة ونكسات أثناء العملية. في الصفحات المقبلة، يمكنك قراءة القصص عن بعض الأشخاص المتضررين من الفيضانات الهائلة في باكستان فضلاً عن التحديات التي واجهها أولئك الذين يحاولون تقديم المساعدة، كما يمكنك الاطلاع على بعض الأنشطة التي تساعد الناس على المضي قدماً.

النص والصورة بيد ماجدة شابير، مسؤول الاتصالات في الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في باكستان

عند منتصف الليل، صرخت الطفلة موساريا أثناء نومها» الفيضان قادم، الفيضان قادم» فهبت والدتها غولنارا إلى نجدتها وأمسكت بذراعيها لتواسيها.ولا تزال الطفلة موساريا ذات الثمانية أعوام تعاني من الكوابيس على الرغم من مرور ستة أشهر على اجتياح الفيضانات الموسمية لقريتهم. ،حيث أصبحت الكوابيس أقل عدداً من السابق، ومع مرور الوقت تلتئم الجروح، ولكن والدة موساريا ساهمت أيضاً بدور فعال في شفائها عن طريق التحاقها بجلسات الدعم النفسي الاجتماعي التي يجريها الصليب الأحمر والهلال الأحمر في مخيمات النازحين في تشارسادا وخيبر وباختونخوا.

الزوال

« لقد كانت موساريا طفلة طبيعية قبل أن تصدمها الفيضانات « قالت غولنارا وهي تجدل شعر طفلتها « لقد بدأت مياه الفيضانات بالدخول إلى منزلنا وقت صلاة الفجر، وعندما شاهدت المياه تجتاح المنزل، بدأت بالصراخ» واستمرت المياه بالارتفاع إلى أن أحاطت كافة أرجاء المنزل، وقامت بمحاصرتهم، لم يرغبوا بمغادرة المنزل ولكن نفذت خياراتهم فقد وصلت المياه حد الغرق. وتلاشى منزل الطين الخاص بالعائلة ، واضطرت غولنارا وعائلتها إلى الانتقال من منزل إلى آخر، وكانت معظم المنازل ممتلئة بالناجين ولا تتسع لإقامة طويلة الأمد.

الخوف والقلق

كانت غولنارا قلقة جداً على ابنتها التي بقيت تعاني من حالة الخوف والذعر. « لقد استشرنا عدة أطباء لعلاجها واقترضنا المال لهذه الغاية ولكن لم تتحسن.» تضيف غولنارا « منذ أن انتقلنا إلى هذا المخيم منذ شهرين، أصبحت موساريا أفضل حالاً حيث تقضي معظم أوقاتها في الأماكن المخصصة للأطفال والتي تديرها الأمم المتحدة. ويزور المخيم أخصائي نفسي، على الأقل ثلاث مرات أسبوعياً، ويعمل بشكل وثيق مع الأطفال، بما فيهم موساريا، والذين يعانون من اضطرابات نفسية بعد الفيضانات».

الآن أفضل

«أحب الذهاب إلى المدرسة المؤقتة هنا» قالت موساريا بخجل، « إن لديهم الكثير من أنشطة اللعب كما إني استمتع بالرسم وتلوين اللوحات» غولنارا والدتها أصبحت أكثر تفاؤلاً أيضاً « على الرغم من جميع الصعوبات التي عانيناها، أنا سعيدة جداً لأن ابنتي قد تحسنت « قالت غولنارا وبريق الأمل في عينيها.

وفي الوقت نفسه أقرت بأن ابنتها لم تعد سريعة التعلم كما كانت في السابق قبل وقوع الكارثة، وتأمل الأم المنكوبة بإعادة بناء بيتها مرة أخرى وأن تعود مع ابنتها إلى الحياة الطبيعية قدر الإمكان. ■

الأوقات الصعبة

بيد ياسر غازي وشاهمار خان شانديو وتانزيلا غازي، متطوعو الدعم النفسي الاجتماعي لجمعية الهلال الأحمر الباكستانية.

نحن متطوعو الدعم النفسي الاجتماعي لجمعية الهلال الأحمر الباكستانية ونعمل في منطقة السند مع المتضررين من الفيضان. نحن جزء من فريق مكون من ١٨ متطوع في دادو، إحدى المناطق التي دمرت فيها المنازل والأراضي والمحاصيل والماشية بسبب المستويات المرتفعة من المياه. لقد خسر القرويين في تلك المنطقة كل شيء ولا يوجد لديهم ماء أو طعام، لذلك فهم بأمس الحاجة إلى المساعدة. ونحن هنا ندمج الدعم النفسي الاجتماعي مع الإسعاف الأولي والصحة المجتمعية. نقوم بالذهاب يومياً إلى المناطق المتضررة لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي إلى البالغين ونمارس أنشطة اللعب مع الأطفال ونوضح كيفية استعمال تنقية المياه. ويعمل فريقنا في ١٣ قرية كجزء من مشروع الصليب الأحمر الدانماركي وبدعم من الوكالة الأوروبية للمساعدات الإنسانية.

مشروع الدعم النفسي الاجتماعي في إقليم السند يتضمن الترويج للنظافة الشخصية. المتطوعة الميدانية سابا توضح كيفية تنقية المياه بواسطة الأقراص التي ستتلقاها النساء اليوم التالي من قبل الصليب الأحمر، وهذا سيمكنهم من تحويل المياه الملوثة إلى مياه آمنة.
صورة بيد أوليفييه ماتييس/ الاتحاد الدولي

٣٠ دقيقة للمغادرة

في الأيام الأولى من عملنا، كنا نحن وغيرنا من متطوعي الهلال الأحمر من أوائل الواصلين إلى غاني بوكس بوغيو، وهي قرية في دادو، حيث التقينا بالقرويين المنكوبين، لقد كانوا محبطين حزينين وجائعين لم يتناولوا طعام منذ عدة أيام. بادرنا بتقديم الإسعاف الأولي النفسي لأكبر عدد ممكن منهم ومن ضمنهم رجل يناهز الخمسين عاماً من العمر، فقد منزله وأرضه وماشيته، وكان يتحدث باكياً عن لحظة رحيله عندما تم إخباره بأن المياه قد اقتربت، ولم يبق لديهم سوى ٣٠ دقيقة لمغادرة القرية. وكادت المياه تغرقهم عندما نقل عائلته المكونة من خمسة أفراد إلى أرض آمنة مجاورة. كان منظرا مروعاً للجميع، فهول الفيضانات جعل عائلته يحثونه على قتلهم، كيلا يضطروا إلى مواجهة الدمار القادم. امتلأت أعيننا بالدموع عندما أخبرنا بقصته، فلو كنا في ذات الوضع لشعرنا ذات الشعور، وشعر الرجل بالارتياح عندما قام بمشاركتنا ما حدث معه.

تحت السماء الواسعة

من جانب آخر، أجرى فريق من متطوعي الهلال الأحمر الباكستاني تقييم أثناء تقديمهم الإسعاف الأولي النفسي للأشخاص المحتاجين. وقد كانوا أيضاً حزينين جراء استماعهم لقصص القرويين. وبالرغم من أن هذه الأوقات صعبة، إلا أننا كنا سعيدين كوننا جزء من المشروع وأننا نقوم بتقديم بعض المساعدة والدعم للمتضررين.

ويعد هذا الوقت مؤلم بالنسبة للكثيرين في باكستان. فقد تضرر العديد منهم جراء الفيضانات واضطروا إلى افتراش الأرض والتحاف السماء، إنهم بحاجة للمساعدة لبناء بيوتهم من جديد. أما على مستوى القرية، فهم بحاجة إلى دعم لبناء المرافق الطبية والمدارس والجسور والممرات. ولا ننسى، أثناء عملية إعادة البناء هذه، عملية تعافي ونقاهة عقول وقلوب القرويين المتضررين. وبأن مسألة الدعم والراحة قد تستمر طويلاً. ■

مشروع الدعم النفسي الاجتماعي في إقليم السند الذي تتم إدارته من قبل الصليب الأحمر الدانماركي والهلال الأحمر الباكستاني. فتاة صغيرة تلوح مودعة بأصابعها المكسوة [بأعمال حرفية صنعت في صف الفنون. هذه النشاطات تساعد الأطفال على التعافي من الصدمة بعد الفيضانات. صورة بيد بني سيمس/ الاتحاد الدولي

إنها الساعة ١١:١٥ صباحا في مدرسة قرية إبراهيم تشانا. لقد بدأت مباراة كرة قدم جماعية، لا يوجد هنالك فرق متنافسة أو أهداف واضحة أو مواقف محددة، ، ولكن هنالك كرة قدم واحدة يسعى إليها كل طفل في المدرسة ويطاردها بإلحاح، ويتناوب الفريق الضربات في الملعب وبجانب الزاوية والى الخلف بجانب الجدار، لا يهم أين الهدف، إنها لعبة عظيمة.

في الجانب الآخر، هنالك ألعاب الكريكيت وكرة الطائرة وغيرها من ألعاب وتمارين. وفي منطقة أخرى يقوم متطوع بالتوضيح للأطفال كيفية صنع فراشات ملونة من القصاصات الورقية.

مسكون بالأصوات

تعد الألعاب جزءاً من برنامج الدعم النفسي الاجتماعي في الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والتي ترافق توزيع المساعدات في منطقة كن شاه في محافظة السند.

« نحن نخطط لدعم ٦٣،٠٠٠ شخص في هذه المنطقة» يقول الدكتور سولا نجي زيشان، مستشار برنامج الدعم النفسي الاجتماعي.

ويوضح قائلاً: «عندما وصلنا لتقييم الوضع في هذه المنطقة، لم ننظر فحسب إلى الاحتياجات الجسدية للمتضررين من

بيد بيني سيمس، الصليب الأحمر البريطاني

أجل التخطيط للمساعدات، بل اهتممنا بالأثر النفسي الناجم عن الفيضانات أيضاً. لقد كان الناس يتحدثون عن معاناتهم من الكوابيس وسماعهم لأصوات الفيضانات التي تلاحقهم في أحلامهم، مما أثر سلباً على طريقة العيش والتعافي». دخلت جمعيتي الصليب الأحمر الألماني والدنمركي في شراكة مع جمعية الهلال الأحمر الباكستاني. ويعمل الصليب الأحمر الألماني على توزيع المساعدات مثل لوازم الإيواء وأقراص تنقية المياه وغيرها من المواد. في حين يقدم الصليب الأحمر الدنمركي والهلال الأحمر الباكستاني التدريب على الإسعافات الأولية والترويج للنظافة الشخصية وتقديم الاستشارات والألعاب من أجل تشجيع الأطفال في المجتمعات على اللعب.

الخوف من مغادرة المنزل

يقول الدكتور سولانجي « لقد أثرت الفيضانات على الناس بطرق مختلفة، فهناك أشخاص تطاردهم الكوابيس والأصوات ولديهم ردود أفعال قوية. في إحدى الحالات، كان لدى إحدى السيدات اقتناع تام بعودة الفيضانات فلم تسمح لأي فرد من عائلتها بمغادرة المنزل»، ويضيف « نقوم بتعليم الناس على الاسترخاء من أجل التأقلم والتعامل مع الأزمات، مثل تمارين التنفس وتدريبهم على طرق التعامل مع أفكارهم. ومن المهم توفير الطمأنينة لهم، والتوضيح لهم بأنه من الطبيعي أن يشعروا بهذه الطريقة وأن هذه المرحلة سوف تزول في نهاية المطاف.»

الفن واللعب

يتحدث المتطوعون في برنامج الدعم النفسي الاجتماعي مع الأشخاص المتضررين ويقومون بتنظيم الأنشطة. كما يوفرون المعدات الرياضية للمدارس المحلية، ويجرون الترتيبات مع المعلمين لمنح الأطفال أوقات لعب منتظمة. ويعمل أحد المتطوعين على تشكيل إبداعات فنية مع الأطفال فيريهم كيفية صنع ألعاب من مواد بسيطة مثل الورق والألوان والملصقات . ■

الدموع والأمطار

لا تزال صور الأمطار الثائرة والمنازل العائمة و القوارب التي تساعد بإخلاء السكان مغروزة في أذهاننا، وكذلك السماء الملبدة بالغيوم التي سبقت «أمطار الدموع» حين شاهدت أعيننا الدمار الناجم عن الفيضانات. يجب ألا ننسى الصور الأخرى، صور أولئك المنقذين المحترفين والمتطوعين الذين قاموا بمساعدة السكان في التعامل مع عواقب الكارثة. ومن بين أولئك المتفانين، أعضاء وحدة الاستجابة الطارئة الخاصة بالصليب الأحمر التشيكي.

بيد كاريل كونشناي ولوسي بارلونوفا، وحدة الاستجابة الطارئة للصليب الأحمر التشيكي.

يعد تقديم الإسعاف الأولي النفسي الاجتماعي من أهم أنشطة وحدة الاستجابة الطارئة في جمعية الصليب الأحمر التشيكي. ويفسر ذلك على أنها الاستجابة الفورية بما في ذلك تلبية الاحتياجات الأساسية للبقاء على قيد الحياة و إمكانية الوصول إلى المعلومات العملية وتأمين الاتصال مع الأقارب. ويحدث ذلك من خلال الاحترام والتعاطف والاهتمام من قبل المعنيين بالأمر والتي تعكس كيفية تحسن الأمور. إن وحدة الاستجابة الطارئة التابعة لجمعية الصليب الأحمر التشيكي تقوم جنباً إلى جنب مع زملاء عمل آخرين وغيرهم من المنظمات غير الحكومية بتقديم المساعدة في الأماكن المنكوبة بالتعاون مع نظام الإنقاذ المتكامل لجمهورية التشيك.

التجربة الأولى

إن أول تجربة حقيقية لوحدة الاستجابة الطارئة، جاءت من خلال الفيضانات في شمال مورافيا-نوفشنسكو في ٢٠٠٩. حيث تضافرت جهود شعبنا لتقديم المساعدات الأولية الطبية والنفسية الاجتماعية. وكانت فرق الصليب الأحمر تتفقد الأراضي المنكوبة وحاجات المتضررين، وتعالج الإصابات الحادة وتقدم الإسعاف الأولي النفسي الاجتماعي. في البداية، كانت الإسعافات الأولية الطبية أكثر أهمية لأنها «مهدت الطريق» للمقابلات الداعمة التي تلت ذلك والتي قدمت بشكل منتظم. وعند الضرورة، يتم استدعاء فريق التدخل عند الأزمات للحالات الصعبة. حيث يتم التركيز على كفاءة الخدمات اللوجستية لتغطية المناطق المنكوبة مما يمكن الفرق المنتشرة من تغطية منطقة واسعة في فترة زمنية قصيرة. ويعود جزء من الكفاءة إلى التخطيط المسبق الجيد للطرق، الفرق المخصصة لمناطق معينة بمعدل فريق واحد لكل منطقة، وتتواصل الفرق مع بعضها البعض ويتم تقديم الطعام والمواد الضرورية الأخرى، بالإضافة إلى تحديد دور مسبق لكل عضو في الفريق لتجنب الازدواجية في جهود العمل. وأخيرا وليس آخراً، تم التركيز بشكل كبير على جودة الاتصالات واستمرارها.

فيضانات واسعة النطاق

في العام الماضي، اجتاحت فيضانات واسعة مناطق مختلفة من البلاد خلال فترة ثلاثة أشهر.

قام أعضاء وحدة الاستجابة لحالات الطوارئ للصليب الأحمر التشيكي بالمساعدة في مرتين من هذه الحوادث، وذلك بإدارة مراكز الإخلاء وتوزيع المساعدات الإنسانية وإدارة المراكز العلاجية المؤقتة. وقد أجري الدعم النفسي الاجتماعي تحت إشراف المرشدين النفسيين في دائرة الحرائق، مما ساعدنا على ضمان كفاءة الخدمات المقدمة. عندما انتهت التدخلات، خضع كافة الأعضاء المشاركين إلى عناية متخصصة.

خبرات التعلم الأولى

تم جمع خبرات السنوات الأولى من العمل مع وحدة الاستجابة الطارئة ومن التقارير النفسية الاجتماعية للمتطوعين ومنسقي الطوارئ وقادة الفرق.

إليكم بعض الاستنتاجات:

١. المتطوعون:

يتحتم على المتطوعين أن يكونوا مكتفين ذاتياً ومسؤولين عن أعمالهم على الدوام في جميع الحالات، كما ينبغي لهم أن يساعدوا فقط عند قدرتهم على ذلك وإذا كانوا يملكون قاعدة الدعم، والتي هي بعبارة أخرى، حلقة قوية من الأهل والأقارب.

يجب على المتطوعين الاعتماد على أنفسهم، وأن يثقوا قدر الإمكان أيضاً بزملائهم في الفريق، وألا يشعروا أن كامل المسؤولية تقع على عاتقهم، في بعض الأوقات يجب على المتطوعين أن يستعدوا لمواجهة الرفض لمساعدتهم، وألا يأخذوا ذلك على محمل الجد. فاحترام دور المنظمة أمر هام حيث أنهم يمثلون الصليب الأحمر والهلال الأحمر أثناء تأديتهم لواجبهم.

علاوة على ذلك، يجب ألا ينسى المتطوعون أهمية التواصل، ذلك أن التواصل الجيد عنصر هام في تقديم المساعدات الفعالة، وكمثال على ذلك التنسيق، ولكن يجب على المتطوعين أن يمتلكوا القدرة على الإصغاء لاحتياجاتهم الخاصة وأن يعلموا متى يتوقفوا عندما تستدعي الضرورة.

٢. المنسقون:

ينطبق ما ذكر عن المتطوعين على المنسقين أيضاً، ولكن يضاف أهمية أن يقوم المنسقون بتهيئة مناخ جيد للفريق والاهتمام بالحاجات الجسدية والنفسية والمعنوية لكل فرد من أعضاء الفريق. فهم مسؤولون عن وضع الجدول الزمني وعقد الاجتماعات بشكل منتظم مع الجهات الحكومية ذات الصلة والمنظمات غير الحكومية (مرة واحدة يومياً، إذا كان بالإمكان) من أجل التنسيق الفعال والإطلاع على المستجدات.

كما يجب على المنسقين أن يكون لديهم القدرة على تفويض المهام وتعزيز الاعتماد على النفس والمسؤولية عند الموظفين والمتطوعين. ويتم العمل على بناء الفريق وتعزيز الثقة بالنفس من خلال تشجيع التفاعل بين أعضاء الفريق الواحد والتأكيد على احترام أنفسهم والآخرين، بالإضافة إلى إظهار التقدير والثناء. ومن المهم أيضاً الحفاظ على التركيز وفهم احتياجات المتضررين.

٣. قادة فريق وحدات الاستجابة الطارئة:

ما ينطبق على المتطوعين والمنسقين ينطبق بالمثل على قادة فريق وحدات الاستجابة الطارئة، ولكن يضاف أنهم يقودوا العمليات، لذلك فلا بد أن يكونوا مصدر إلهام للفريق. يجب عليهم الاستعداد بعناية وتقييم وجمع وتطبيق الخبرات المكتسبة للتعامل مع الأزمات القادمة. ويجب أن يتم ذلك بالتعاون مع الجهات الحكومية ذات الصلة والمنظمات غير الحكومية.

رأس المال الأكبر

إن فهم التدخل المهني في مهمة لمساعدة الآخرين يكون دائماً مشحونا بشيء غير ملموس مثل قصص المتضررين والجو الفريد والمشهد اليومي « الأشياء الصغيرة» التي تتطلب نوع مختلف تماماً من الاهتمام.

فالتعامل مع عواقب الفيضانات تطلب وما زال يتطلب الكثير من الموارد المالية والمساعدات المادية. ولكن رأس المال الأكبر يبقى دائماً في إرادة الإنسان الراغبة والمستعدة والمجهزة أولاً وبشكل رئيسي بالتعاطف، وثانياً، عليهم أن يكونوا محصنين بالقدرات المهنية للتواصل والتعاون مع الأشخاص للاستمرار في التركيز للوصول إلى نفس الأهداف.

ونعتبر ذلك حجر الزاوية في الحصول على المساعدة الناجحة والفعالة، وهذا غير ممكن بالطبع، من دون وجود الكثير من الموظفين و المتطوعين الذين يكرسون أنفسهم لإنجاز تلك المهام.

وعليه، وفي هذا السياق، نود أن نشكر جميع أعضاء الصليب الأحمر التشيكي والشركاء المتعاونين من المنظمات الحكومية وغير الحكومية على تعاونهم إنهم أساسنا.

كاريل رئيسة وحدة الإنقاذ في حالات الطوارئ،جمعية الصليب الأحمر التشيكي
(koneecny.karel@cervenykriz.eu)
ولوسي تعمل رئيسة مشروع وحدة الإنقاذ لحالات الطوارئ في الصليب الأحمر التشيكي
(balarinova.lucie@cervenykriz.eu).

من الأعلى واليسار: (١) الفيضانات في جسينيك ٢٠٠٩- يان بوزوفسكي- عضو في وحدة الاستجابة الطارئة يتفقد مناطق نائية من القرية الصغيرة توميكوفيس بالقرب من مدينة جيزينيك. صورة بيد دان روثر.
(٢) الفيضانات في رويكي ٢٠١٠- بيان وحدة الاستجابة الطارئة مع كارل كونيسني(ابتداءاً من اليمين)، لوسي بالارينوفا، مارك باليسكي، رومان فانا ويانا زابليتالوفا في الوسط. صورة بيد لاديسلاف بوهاك.
(٣) الفيضانات في ليبريكو ٢٠١٠. منقذ من الصليب الأحمر التشيكي في راسبيناف. احدى أكثر القرى تضرراً. صورة بيد كارل كونيسني. (٤) الفيضانات في ليبريكو ٢٠١٠. آثار الفيضانات في كراستافا. صورة بيد كارل كونيسني.

أفضل الممارسات في مجال حماية الطفل

حددت دراسة أجريت مؤخراً بين كبار الخبراء الدوليين في مجال حماية الطفل في حالات الطوارئ، عدد من القضايا الرئيسية التي توضح بشكل واسع «أفضل الممارسات» في مجال إعداد البرامج. وأشارت الدراسة أيضاً إلى بعض النقاط الرئيسية التي لا تزال الآراء متباينة حولها وتم الإطلاع على هذه الوثائق وتحديدها كأفضل الممارسات، وهي غير معروفة من قبل العديد وغير مستخدمة من قبل الأكثرية.

بيد أليستر أيجر ، أستاذة بجامعة كولومبيا ، الولايات المتحدة الأمريكية

هنالك اهتمام متزايد بشأن قاعدة البراهين الخاصة بالتدخلات الفعالة التي تلبي احتياجات الأطفال في حالات الطوارئ. حيث تهتم العديد من الوكالات بتوثيق « ما هو مجدي عمله» وهنالك العديد من المبادرات لدعم المزيد من أعمال البحث والتقييم في هذا المجال، بما في ذلك المبادئ التوجيهية الجديدة المشتركة بين الوكالات الخاصة بتقييم وضع البرامج النفسية الاجتماعية.

ولكن ماذا عن «البرهان» من آراء ذوي الخبرة المتمرسين، التي تشكلت من العمل على البرامج عبر إعدادات وظروف متنوعة؟ حيث تسعى الكثير من العمليات المشتركة بين الوكالات التعلم من مثل هذه التجربة من خلال التفاوض على التوجيهات والمبادئ. ولكن يعلم الشخص المشارك في مناقشات المجموعات مدى صعوبة التفاوض على «إجماع» حقيقي بين الخبراء. فالشخصيات الفردية حتماً تشكل مثل هذه النقاشات، وأولئك المسؤولون عن تدوين الملاحظات وكتابة المهمات التي تستلزم المتابعة، لهم تأثير قوي على النتائج النهائية.

الحصول على الإجماع

في السنوات الأخيرة، برز عدد من « مناهج الآراء « كأدوات لتأسيس اتفاقية بين الخبراء بشأن القضايا العملية، وخاصة عندما يكون البرهان من دراسات الأبحاث الرسمية غير كافٍ أو غير ملائم لإطلاق الأحكام.

إن أساليب الإجماع على الآراء تحترم رأي الخبير كنتاج للخبرات متنوعة، حيث توفر هيكل رسمي يعكس تلك التجارب ويراعي مجالات التوافق والخلاف. وبشكل خاص ، تسعى أساليب الإجماع على الآراء إلى التحكم بآثار التحيز في عمليات مناقشات الخبرات، وتشمل مثل هذه الآثار على احتمالات تأثير لا يمكن تبريرها من صياغة تلك الاستنتاجات والخسارة السابقة لأوانها ضمن مناقشة آراء « الأقلية».

ومن إحدى أقوى أساليب « الإجماع في الآراء» عملية استعراض دلفي». وهي تتضمن استشارة عدد من الخبراء خلال عدد من مراحل الاستعراض والتي تنقح من خلالها آراء الخبراء للحصول على إجماع في الآراء. ولقد ذكر فريقنا في جامعة كولومبيا في الآونة الأخيرة استعراض

فتاة صغيرة تقف تحت المطر في المخيم الذي أقامه الصليب الأحمر/ الهلال الأحمر في كارسادا، باكستان. يأوي هذا المخيم ١٥٠ عائلة بقيت بلا مأوى بعد الفيضانات الموسمية في تموز ٢٠١٠. إنه يقدم المأوى، الطعام، الرعاية الصحية والأماكن الصديقة للطفل.

دلفي الذي أجريناه على كبار خبراء حماية الأطفال الذين يعملون في مجال الدعم الإنساني في حالات الطوارئ. وأجريت هذه الدراسة كجزء من برنامج الهجرة القسرية والرعاية الصحية وحماية الأطفال في البلدان المتضررة من الأزمات، وهي مبادرة بتمويل من الوكالة الأمريكية لتنمية الأطفال النازحين وصندوق الأيتام ومؤسسة الآوك والمعهد الأمريكي للسلام.

عملية استعراض دلفي

لقد تم تحديد الخبراء المشاركين المحتملين في عملية استعراض دلفي وفق أربع معايير تضمن استشارة كبار الخبراء بشأن مجموعة الإعدادات أثناء الأزمات. وهم أشخاص إما من ذوي مناصب عليا في مجال حماية الطفل في إحدى الوكالات المانحة الرائدة التي تعمل في مجال حماية الطفل خلال الأزمات، أو أشخاص يعملون في شبكات/ منتديات دولية ومن ذوي مناصب عليا حول حماية الطفل في الأزمات، أو يتقلدون مناصب مرموقة كمستشارين في مجال حماية الطفل أو ما يعادل أو يفوق ذلك، ضمن خدمات متخصصة للأطفال وذلك في منظمات حكومية دولية رائدة أو منظمات دولية غير حكومية عاملة في مجال حماية الطفل أثناء الأزمات، و أخيراً، أو أشخاص تم التعاقد معهم من خلال المنظمات الحكومية الدولية الرائدة أو المنظمات الدولية غير الحكومية للعمل الفني/ الاستشاري منتجين بذلك خمسة تقارير فنية أو أكثر.

لقد قمنا بتعريف « الوكالات الرائدة» بأنها تلك التي تقوم بنشر المناصب الشاغرة والمشاريع على مواقع الإغاثة وغيرها من المواقع المماثلة. وبعد عدة أبحاث شاملة على شبكة الانترنت، قمنا بتحديد سبع وسبعون مشاركاً محتملاً يتلاءمون مع هذه المعايير، ووافق ثمانية وثلاثون منهم على الاشتراك في الدراسة، وثلاثون منهم استكملوا جميع مراحل الاستعراض.

أفضل الممارسات

في المرحلة الأولى من الاستعراض، ذكر

الجدول رقم ١: بيانات تلقت دعم ١٠٠٪ من الخبراء.

((يجب علينا أن ننشئ « ثقافة التعلم» بين الوكالات))

عند إجراء التعبئة المجتمعية، من المهم تحديد وشمل مجموعات فرعية مختلفة من المجتمع

يجب أن تكون البرامج شاملة وتصل إلى مجموعة واسعة من الأطفال المتضررين.
تدعم برامج إعادة الاندماج الفعال الأطفال الجنود الذين شاركوا كقوات مقاتلة سابقاً وكذلك الأطفال الضعفاء الآخرين.

يجب وضع استراتيجيات طويلة الأمد للشباب الذين فاتهم التعليم والذين هم بحاجة إلى أن يكونوا فعالين اقتصادياً.

نحتاج إلى برتوكولات أخلاقية
صارمة لجمع المعلومات من الأطفال.

نحتاج إلى تقديم رعاية صحية إنجابية « صديقة للإناث»
وخدمات لمحاربة العنف القائم على النوع الاجتماعي.

نحتاج إلى وضع قاعدة براهين تعمل على توفير رعاية وحماية فعالة للطفل.
نحتاج لوضع مخطط لإعادة الاندماج، من منظور طويل الأمد مع إدراك للاحتياجات الحالية.

نحتاج إلى وضع استراتيجيات لمنع انفصال الأطفال.
تكون الجهود المبذولة لدعم الأطفال الذين شاركوا سابقاً في قوات مقاتلة أكثر فعالية واستدامة، عندما ترتكز على مواطن قوتهم ومواردهم.

يجب تعزيز حماية الطفل ووضعها ضمن أولويات عمليات حفظ السلام والعمليات العسكرية.

يجب وضع استراتيجيات محددة لإشراك الفتيات في الأنشطة التعليمية والتدريبية.

الوثائق	اعتبرت كأفضل الممارسات	معروفة	ممتلكة	مستخدمة
دليل المبادئ الأساسية للأطفال المعزولين غير المصحوبين داخل الوكالات، اللجنة الدولية للصليب الأحمر، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، اليونيسيف، اللجنة الدولية للإغاثة، أنقذوا الأطفال/ بريطانيا، رؤيا العالم الدولية/ جينيف، ٢٠٠٣	٦٠٪	٧٣٪	٦٧٪	٦٠٪
الأطفال اللاجئون: مبادئ الحماية والرعاية، المفوضية السامية لشؤون اللاجئين، جينيف ١٩٩٤	٤٧٪	٨٧٪	٥٣٪	٥٠٪
العمل من أجل حقوق الأطفال: مبادرة للتدريب وبناء القدرات بالنيابة عن اللاجئين من الأطفال والمراهقين، التحالف الدولي بين المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ومنظمة أنقذوا الأطفال الدولية، جينيف ٢٠٠١	٤٣٪	٨٣٪	٦٣٪	٤٠٪
شبكة التعليم في حالات الطوارئ بين الوكالات، المعايير الدنيا للتعليم في حالات الطوارئ، الأزمات المبكرة وإعادة البناء المبكر	٤٣٪	٧٣٪	٥٧٪	٣٠٪
دور التعليم في حماية الأطفال في حالات النزاع، سوزان نيكولاي وكارل تريمبليهورن، نشرة شبكة العمل الإنساني ٤٢، ODI، لندن، ٢٠٠٣	٤٣٪	٧٠٪	٥٣٪	٣٣٪
أطفال، ليس جنود، دليل العمل مع الأطفال الجنود والأطفال المنخرطين بقوات القتال، أ.ماكونان، س. أبراد، أنقذوا الأطفال/ بريطانيا، لندن ٢٠٠١	٤٠٪	٧٠٪	٥٣٪	٣٣٪
دليل اللجنة الدائمة في الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، جينيف ٢٠٠٦	٤٠٪	٧٠٪	٤٣٪	٢٠٪
الأطفال الجنود، مارك لوري، أنقذوا الأطفال/ الولايات المتحدة، الأطفال خلال الأزمات: سلسلة الدليل الميداني لحماية ورعاية الأطفال في حالات الطوارئ، ويستبورت،س ت، واشنطن العاصمة، ٢٠٠١	١٧٪	٥٣٪	٣٣٪	١٣٪
رفع المعايير، نوعية رعاية الطفولة المتوفرة في شرق ووسط أفريقيا، أنقذوا الأطفال/ بريطانيا، لندن٢٠٠٦	١٣٪	٣٠٪	١٧٪	١٠٪
العنف القائم على النوع الاجتماعي، أنقذوا الأطفال/ الولايات المتحدة، الأطفال خلال الأزمات: سلسلة الدليل الميداني لحماية ورعاية الأطفال في حالات الطوارئ، ويستبورت،س ت، واشنطن العاصمة، ٢٠٠٤	٧٪	٥٠٪	٢٣٪	١٠٪

الجدول رقم (٢): وثائق مقترحة من قبل الخبراء على أنها أفضل الممارسات(ونسبة الخبراء الذي يعلمون ويمتلكون ويستخدمون هذه الوثائق على التوالي)

المشاركون بشكل مستقل اعتقاداتهم بشأن مبادئ أفضل الممارسات في المجال، حيث تم تجميع قائمة موحدة من ٩١ بيان من الاستجابات الواردة. وفي المرحلة الثانية تم تقديم هذه القائمة لجميع المشاركين و طلب منهم قياس مستوى الاتفاق مع كل بيان. ثم طلب من المشاركين أيضاً تصنيف المبادئ التوجيهية الناتجة خلال استجابات المرحلة الأولى حيث أنها تشكل بيانات قائمة بأفضل الممارسات.

وبعد ذلك، تم إتاحة الفرصة لتقديم تعليقات موجزة حول تصنيف البنود. أما في المرحلة الثالثة، تم مشاركة التصنيف المجمع عليه وتعليقات المشاركين المتعلقة بكل بيان، مع كافة المشتركين وطلب منهم إما تعديل أو تأكيد التصنيفات وفق ذلك.

المجالات الرئيسية المتفق عليها

نتج عن الاستعراض قائمة من ٥٥ بيان اتفق عليها أكثر من ٩٠٪ من خبرائنا. ويظهر الجدول رقم ١ البيانات ال ١٣ التي حازت على نسبة اتفاق بقدر ١٠٠٪ والتي قدمت انطباع عن أنواع القضايا في هذه القائمة الكبيرة. ويعكس عدد من البيانات المبادئ التي أصبحت مستقرة في الجهود الإنسانية الموجهة على نطاق واسع، بما في ذلك تلك المتعلقة بمبدأ « لا ضرر ولا ضرار» وتنسيق الوكالة و ميثاق السلوك للموظفين ومشاركة المجتمع المحلي.

من جهة أخرى، انعكست على آخرين مفاهيم معينة لاحتياجات الأطفال، فعلى وجه الخصوص، رأى المشاركون أن العيش الكريم للأطفال مرتبط بمجموعة واسعة من العوامل الاجتماعية والثقافية والاقتصادية. وإن الأزمات قد تعرض الأطفال، بشكل مباشر، إلى الصدمات والخسارة، ولكن تناقص موارد المجتمع يقلل أيضاً فرص العيش الكريم للطفل.

يتم تعزيز الحياة الكريمة للطفل، على المدى القصير، من خلال تقديم الخدمات المباشرة، ولكن الخبراء ركزوا على الاستخدام الصحيح، عند الضرورة، لإعادة بناء القدرات في المجتمع والبنية المؤسساتية. وبالإضافة إلى ذلك، تعد

بعض أشكال التدخل المحددة أمراً جيداً كخدمات الصحة الإنجابية للفتيات وبرامج سبل العيش للشباب والتوثيق ومتابعة الأطفال المنفصلين والتسريح ونزع السلاح، وتعزيز إعادة الدمج للشباب المتضررين من الحرب. ولكن يعطى التركيز الأكبر إلى الطريقة التي يتم تخطيط وتطبيق التدخلات. وتعد المشاركة الفعالة للأطفال والشباب أمر ضرورياً، ويتم التشديد على شمولية البرامج بشكل دائم.

مجالات الاختلاف الرئيسية

من ضمن الاهتمامات المتماثلة كانت تلك البيانات التي تعكس ما اقترحه بعض الخبراء كأفضل ممارسة واضحة ولكن اختلف عليه الآخرون بصور شديدة. وهذه المجالات الرئيسية المحتملة للحوار في شأن تنمية مجال العمل مع الأطفال أثناء الأزمات. وتعتبر ثلاث من هذه القضايا موجودة هنا وهي: مواطن الضعف والمقاربات القائمة على الحقوق الإنسانية والقياس.

أولا، يفضل بعض الخبراء التدخلات التي تستهدف الفئات الأشد ضعفاً، واهتم آخرين بخطر الوصمة والاضطراب المجتمعي عندما يستند إدراج المعايير المعينة للبرامج إلى الاحتياجات الخاصة أو إلى التعرض إلى تجارب محددة سابقة. وقد تم الإعراب عن هذه المخاوف بتعليقات مثل» الضعف» وهي تقريباً أسوأ كلمة تدخل في مصطلحات التنمية و»مواطن الضعف هي نتاج الحالات وليس الأفراد.»

إن تبني مقاربة تستند إلى الحقوق يولد أيضاً ردود أفعال متناقضة. حيث ينظر البعض إلى هذا كأساس لأفضل الممارسات ، بينما يقترح آخرون «تعريفات محددة» تحدث غالباً، وقد تكون مصدر إلهام للمناهج غير متوازنة تقوض من بناء القدرات إذا « استخدمت بدون فرض للحقوق وأخذ مواقف أخلاقية، وإهانة الممارسات المحلية.»

وهنالك قضية ثالثة أثارت وجهات نظر واسعة الاختلاف تتعلق باقتراح أن « التدخلات يجب أن تكون قابلة للقياس» فقال البعض « حقيقة أن التدخلات لا يمكن تطبيقها على أكثر من مجموعة صغيرة لا يحول بالضرورة دون تنفيذ تلك التدخلات». بينما اتفق آخرون على أن « التدخلات الكبيرة التي لا تصل إلى الأغلبية العظمى لا يمكن اعتبارها ممارسة فعالة». ويعتبر رسم أنظمة الماء والإصحاح، التزود بالمؤن، ، توزيع الطعام والرعاية الصحية في حالات الطوارئ من النقاط الرئيسية التي تغطي هذا الموضوع.

توثيق الممارسة الأفضل

تشير النتائج الخاصة بتصنيفات المبادئ التوجيهية للممارسات القائمة إلى أن القراءة واقعية لأولئك المعنيين بنشر الوثائق في القطاع الإنساني. رغم أن الوثائق المدرجة في الجدول رقم ٢ لا تحتوي على منتجات منذ عام ٢٠٠٦(العام الذي بدأت فيه مرحلة الاستنباط لاستعراض دلفي)، حددت التحديات المتعلقة بتبادل المعرفة في الميدان بعاملين أساسيين: الأول، أنه حتى كبار الممارسين لم يكونوا على علم بالعديد من الوثائق التي ذكرها الآخرون والتي تمثل الممارسة الأفضل، مما يشير إلى أهمية التوزيع الفعال لتلك المواد. والثاني، قامت أقلية فقط من المشاركين بالاستخدام الفعال لهذه الوثائق في مجال عملهم، مما يشير إلى أهمية يجب وضع المزيد من الاهتمام في مجال تطوير المواد لتيسير استخدامها. ■

أليستر أيجر أستاذة علم السكان السريري وصحة الأسرة في برنامج الهجرة القسرية والصحة، والمديرة التنفيذية لمبادرة الصحة العالمية، جامعة كولومبيا، الولايات المتحدة الأمريكية.

فالينتينا هي متطوعة من الصليب الأحمر في بروسيا. هنا نراها تهتم بأطفال من مركز رعاية الأطفال. صورة بيد جاكوب دال/ الصليب الأحمر الدانماركي.

دع الكبار يساعدون الصغار

هل يستطيع أطفالنا التعامل مع حالات الطوارئ في المستقبل؟ يحاول الصليب الأحمر الفرنسي والصليب الأحمر البلجيكي و الصليب الأحمر البلغاري والصليب الأحمر الفنلندي وجامعة باريس (المشار إليها بجامعة باريس ٥») الإجابة عن هذا السؤال من خلال مشروع تقوم المجموعة الأوربية بتمويله.

بيد امانويلا بابود، أخصائية نفسية، الصليب الأحمر الفرنسي

إن تأهب الأطفال من أحد المواضيع التي تركز عليها المفوضية الأوربية بشكل خاص. فخلال المنتدى الثاني للحماية المدنية، لم يكن السؤال فحسب إذا كان الأطفال مستعدون للتعامل مع حالات الطوارئ في المستقبل ، بل على من يعتمدون أولاً وأخيراً وكيف يمكن مساعدتهم؟

وللبحث عن إجابات لتلك الأسئلة، على المرء أن يأخذ بعين الاعتبار التنمية المعرفية والعاطفية للأطفال، بحيث لا يحملهم عب المسؤولية الكاملة، و تستهدف بعض برامج التوعية من المخاطر الأطفال آملة منهم بأن يثقفوا أهاليهم فيما بعد. غير أن هذا النوع من العمليات يولد نوعا من تبادل الأدوار، وهو ليس بالضرورة في مصلحة الطفل أو في مصلحة أهله في هذه المسألة.

مقاربة مختلفة

تختلف المقاربة في هذا المشروع عن غيرها وتهدف إلى تعزيز الثقة عند الأطفال وكذلك عند البالغين من خلال تعزيز قدراتهم على حماية أطفالهم. وفي الواقع، تعد الحماية التي يستطيع البالغون توفيرها أثناء الطوارئ هامة، لعدة أسباب: فمن وجهة نظر عاطفية يستطيع الأطفال بسهولة الانغماس في الحزن عند مواجهة حالات الطوارئ، لذلك تبدو بعض العوامل كالدعم الاجتماعي والثقة لبعض ممارسات الأبوة والأمومة ضرورية من أجل تعزيز قدرات الطفل على التأقلم والمقاومة.

دعم الوالدين

كيف يمكن للمرء مساعدة الكبار على تعزيز قدراتهم في مجال حماية أطفالهم؟ ففي بعض الأحيان يعتبر التأهب للمخاطر مسألة تقتصر على المتخصصين مثل رجال الإطفاء أو عمال الإنقاذ. إلا أن هذا المشروع، على العكس، يمكن الأهالي والأجداد والجدات والمدرسين من ربط الأسئلة المناسبة مع التأهب للمخاطر.

ويهدف المشروع إلى تنمية الموارد التربوية للتوعية من المخاطر وذلك للأطفال والبالغين. والهدف من ذلك تعزيز الاتصالات والتفاعلات داخل المجتمع ولاسيما تمكين مقدمي الرعاية والمربين من التحدث مع الأطفال ومعالجة مسألة الخطر. ولاشك أن البعد التكاملي بين الأجيال أمر هام، بالنظر إلى أن كبار السن يمثلون ذاكرة المجتمع المحلي الجماعية، و مشاركة هذه الخبرات قد تسهم في تعزيز الشعور بالانتماء لجميع أفراد المجتمع.

الرسائل الصحيحة

إن تثقيف الأطفال حول المخاطر والتأهب لها ليس موضوعاً يسهل التعامل معه. وفي الواقع، إن كثير من البالغين غير متأكدين من كيفية التطرق إليه على الإطلاق. وهم ينظرون في إمكانية ترهيب الأطفال دون داع.

وتقوم الموارد التربوية المتطورة في المشروع بدعم الممارسات التعليمية للكبار فيما يتعلق بكيفية التواصل حول المخاطر، ويعتقد بعض الباحثين أن استخدام الصور المؤلمة يمكن أن يعزز اعتقاد الناس بأن الكوارث خطرة جداً ولا يمكن للعمل الفردي أن يؤثر فيها. وهذا النوع من التواصل قد يمنع حتى من وجود دافع للإعداد والتخطيط المسبق، إذا ساد الشعور الساحق باليأس .

كما يهدف هذا المشروع إلى مساعدة العالم لتغيير سلوكهم حول قضايا المخاطر من خلال تعزيز الرسائل الايجابية، مثل إمكانية مساعدة بعضهم البعض وتعزيز الثقة داخل المجتمع.

جيلين مختلفين من نفس العائلة في منطقة أبو منيصر من حي أبو غريب على بعد ٣٠ كم غرب بغداد. تشرين الثاني(نوفمبر) ٢٠٠٢

كيف ندرك المخاطر؟

في هذا السياق، قررنا إجراء دراسة لمحاولة الإجابة على الأسئلة التالية: كيف يدرك الأطفال والكبار المخاطر؟ ما هي الممارسات التعليمية للكبار بشأن المخاطر؟ وثالثاً، ما هي المعتقدات المتعلقة بالتعليم؟ لقد كانت أهدافنا معرفة كيفية دعم ممارسات الكبار التعليمية واكتشاف أي من التفاعلات ينبغي تعزيزها بين مختلف أفراد المجتمع من أجل تكون الاستعدادات لمواجهة المخاطر أكثر كفاءة.

وقد أجريت الدراسة في بلجيكا وبلغاريا وفرنسا. وتم وضع الاستبيانات للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٨ و١١ سنة وآبائهم وأجدادهم ومدرسيهم. وكانت أبعاد التحليل لجميع الفئات المشاركة هي إدراك المخاطر والمعارف العملية ذات الصلة بالمخاطر، بالإضافة إلى الروابط بين مختلف أعضاء مجتمع معين والمعتقدات المتعلقة بالتعليم والأطفال.

من يلعب دوراً؟

أظهرت نتائج الدراسة التي تم تحليلها من قبل «جامعة باريس ٥» أن أولئك الذين تم سؤالهم كان لديهم تصورات لمخاطر كبيرة ومتعددة جداً، حتى في الحالات التي تبدو فيها المخاطر أقل عدداً أو أقل تأثيراً، وينظرون إليها على أنها محفوفة بالمخاطر. وتبين أن المعرفة العملية لدى الأجداد بشأن المخاطر لم تقدر بشكل جيد في البلدان الثلاثة ، وظهر هذا من خلال كافة فئات المشاركين: أطفال وأهالي ومدرسين. فقط الأجداد اعتبروا أن باستطاعتهم تأدية دور في حالات الخطر.

ومن الجدير بالذكر أن معرفة المرء العملية حول المخاطر تبدو أقل قيمة عند المستجيبين من قيمة إمكانية طلب النجدة

دانييل هو طفل في الرابعة من العمر حامل لفيروس نقص المناعة المكتسبة. توفيت والدته نتيجة الأيدز ووالده مفقود. جدته أنفنس وجده صاموئيل هما من يقوم بالعناية بالطفل الصغير. صورة بيد بريغدان بانون/ الاتحاد الدولي

لديهم. وهذا ينطبق على الأطفال بشكل خاص. فالمشاركين بغض النظر عن البلد، لم يكن لديهم شعور بالسيطرة عند مواجهة المخاطر وعلى الأغلب سيطلبون النجدة، بدلا من معرفة كيف يتصرفون ويتعاملون معها.

من هو الجدير بالثقة؟

اعتماداً على الروابط بين مختلف أعضاء المجتمع، أظهرت الدراسة في البلدان الثلاث أن الآباء والأمهات والأجداد والجيران جديرون بالثقة أكثر من المعلمين وعمال الإنقاذ. ويخالف المعلمون وجهة النظر هذه وعبروا عن عكسها، في الواقع إن المعلمين وعمال الإنقاذ جديرون بالثقة أكثر من الأهالي والجيران.

وكانت معظم آراء الأطفال مشابهة لآراء المعلمين، حيث أن المعلم أكثر قدرة من الأجداد على مساعدة الطفل في مواجهة الخطر. وفي بلغاريا، يبدو أن الآباء والأمهات جديرون بالثقة أكثر من المعلمين حتى لو كان المعلمون يشعرون نفس الشعور بالنسبة للآباء والأمهات.

كما أكدت الدراسة حاجة الأطفال إلى الإشراف أثناء أنشطتهم اليومية. وقد أعرب الأطفال في البلدان الثلاثة عن رأيهم بأنهم لا يستطيعون مساعدة بعضهم البعض على الدوام وأن مساعدة الكبار غالباً ما تكون ضرورية. ويبدو أن دور الأجداد والجدات عندما يتعلق الأمر بالإشراف على الأطفال غير واضح وهذا تحديداً في فرنسا وبلغاريا.

الحاجة إلى الاطمئنان

بالنسبة لمعتقدات الناس حول التعليم، أظهرت الدراسة في البلدان الثلاثة أن الأطفال بحاجة إلى الإشراف، وبعبارة أخرى، أن يكون لديهم شخص يستمع إليهم ويطمئنهم عند الحاجة. وتستند هذه النتائج إلى أجوبة الأطفال والكبار على حد سواء.

يعتقد الكبار أن الأطفال بحاجة إلى الإشراف ولكن الأطفال أنفسهم غير مقتنعين بأن في إمكانهم الاعتماد على أنفسهم فقط أو على بعضهم البعض. أما بالنسبة لإجابات الكبار، بشكل عام، فهم يعتقدون أن الخوف مبدأ يعتمد عليه لتيسير التعليم. وفي الواقع، يعتقدون أن الخوف ذاته لن يمكن الناس من تفهم المخاطر أو يجعلهم يغيرون من سلوكهم. ويعتقد الأطفال أكثر من البالغين بأن الخوف يمكن أن يجعل الناس يتصرفون بطريقة مختلفة.

الحاجة إلى إعادة بناء الثقة

أكدت النتائج الحاجة إلى إعادة بناء الثقة بين مختلف أفراد المجتمع المحلي وذلك بين الأهالي، و الأطفال والأجداد والمعلمين. فإذا لم يثق يبعضهم البعض، فبمن سيثق الأطفال بعد ذلك في حالات المخاطر؟ أما الأجداد، الذين غالباً ما يظن أن لديهم معرفة عملية يمكن أن يشاركوا بها، لا يعتقد بأن معرفتهم ذات قيمة. كما أن دورهم في الإشراف على الأطفال غير واضح، وهذا هو المجال الذي يجب توضيحه بشكل أكبر. و أكدت الدراسة أن دور الأجداد مستهان به وغير معزز كما يجب أن يكون. علاوة على ذلك، أظهرت الدراسة أن الناس الذين يتأثرون بالمخاطر بشكل عام لا يعتقدون أن بإمكانهم التحكم بها. وعليه، يجب تغيير هذا المعتقد تحديداً ، لأن هنالك خطوات يمكن للأفراد والمجتمعات المحلية إتباعها لضمان سلامتهم، بالإضافة إلى الاستجابات التي من الممكن أن تخفف من أثار الأحداث المهددة جذرياً.

من الكبار إلى الشباب

يتم تعريف حماية الذات على أنها سلوك يختاره كل مواطن أو أسرة أو مجتمع لتبني ومنع و الاستعداد والاستجابة والانتعاش بفعالية أثناء حالات الطوارئ. ويعد العنصر الأساسي في الحماية الذاتية الجيدة هو دعم الروابط بين جيل الكبار وجيل الشباب بكفاءة، من خلال التواصل الجيد وتبادل المعرفة عبر الأجيال المختلفة وتعزيز الدور الذي يلعبه الكبار في التعليم، لكي يتم تحقيق الوقاية والاستعداد الفعال . ■

الرجاء زيارة الموقع الالكتروني للمشروع على العنوان التالي:

www.autoprotectionducitoyen.eu/enfants

«الأجداد، الذين كثيراً ما يعتقدون أنهم يمتلكون بعض المعرفة العملية التي يمكنهم مشاركتها، لكنهم لا يدركون أحياناً قيمة مداخلاتهم، دورهم في مراقبة الأطفال غير واضح وهذه هي المنطقة التي ينبغي العمل على تطويرها وتوضيحها.»

المتطوعون يساعدون الأطفال على ممارسة طفولتهم

بيد كاثرين روكس، مندوبة الاتصالات للإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في تونس

يجلس اثنين من متطوعي الهلال الأحمر التونسي بهدوء تحت ظل شجرة ويلعبان مع العائلة التي وصلت مؤخراً من مدينة زاويا في ليبيا.

آلاف الناس يفرون من العنف ويصلون إلى تونس إلا أن هذه الأسرة وضعها خاص، فلديهم ثلاثة أطفال؛ هانا ذات الثمانية أعوام وهيام سبعة أعوام وعبد الرحمن ثلاثة أعوام. ومع تصاعد العنف في ليبيا، خاف والدهم علي من أن يضطر إلى القتال لحماية زوجته وأطفاله، فهرب مع عائلته إلى تونس. وقد وصلوا إلى تونس بأمان إلى المخيم الذي تديره السلطات المحلية والإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر وجمعية الهلال الأحمر التونسي ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين . وبينما تجلس زوجته مريم وحيدة على كرسي مجاور، يستمتع أطفالها باهتمام متطوعين اثنين من الهلال الأحمر اللذان كانا يعلمانهم كيفية حل بعض الأحاجي. وكانا يدغدغان عبد الرحمن الطفل الصغير ويتحدثان مع هيام عن حبها للقصص الأميرات.

التجريد عند نقطة التفتيش

أضاف علي ومريم بأن كل شخص تقريباً غادر ليبيا لديه نفس القصة ليروها وهي بأنهم غادروا بلادهم بسبب أعمال العنف ويتم تجريدهم من أموالهم وهواتفهم المحمولة وأحياناً ملابسهم وأحذيتهم التي يرتادونها عند نقطة التفتيش قبل عبور الحدود إلى تونس، ويمكن قراءة معاناة هؤلاء الناس وما مروا به على وجوههم.

ومع ذلك وبالرغم من ما عانت منه هذه العائلة أثناء رحلتهم إلى تونس، إلا أن الدعم النفسي الاجتماعي الذي قدمه الهلال الأحمر التونسي أعاد بعض السلام إلى قلوبهم. فقد ساعد المتطوعون الأطفال على المحافظة على معنى الحياة الطبيعية وذكروهم بأنهم أطفال، وهو أمر حاسم في لحظات القلق والإجهاد. يعلق محمد إدريس شالوله، متطوع من الهلال الأحمر التونسي وهو يشير إلى قلبه « هذا المكان يشعرهم بالتحسن فقط لرؤيتهم شخص يبتسم» . ■

قطار التضامن

بعد الزلزال الذي ضرب هايتي في كانون الثاني ٢٠١٠، قامت جمعية نجمة داوود الحمراء إحدى الجمعيات الوطنية الكثيرة، بتعيين مندوبين لتقديم المساعدة الطبية والإسعافات إلى الضحايا والناجين. فأن تكون قادرا على تلبية الاحتياجات الجسدية، أمر هام للغاية، ولكن الشيء الأقل ظهوراً ولكنه يعد نجاحاً هو قدرتهم على تقديم الرعاية المعنوية ليس للناجين فحسب، بل لأنفسهم وأعضاء فريقهم. فما السر وراء قوتهم هذه؟

بيد كارينا سورينسون، المركز النفسي الاجتماعي للإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

يمشي القرويون بوهن في الحر الشديد في المدينة الصاخبة، وتلمع بشرتهم في الشمس، يجرون ظلالهم مثل الشال الطويل وراءهم، وعند الساحل، الأطفال والرجال والنساء الذين بالكاد يرتدون ملابس السباحة يمرحون مع الأمواج المتمايلة.

عندما اقتربت من المنطقة التجارية الرئيسية، ومضت البدلات وربطات العنق من أمامي، في حين جلس الآخرون على الدرجات مع تصاعد عبق الدخان في السماء. كانت مجموعة من الشباب يتبادلون أطراف الحديث بحيوية ومرح ويتدافعون واحدهم الأخر غير آبهين بالاختناق المروري وأصوات الزمامير التي اخترقت الهواء، ويميلون يميناً وشمالاً بين السيارات لكي يعبروا إلى الطرف الآخر من الشارع.

لم أتمكن إلا من التفكير أن هذه المدينة يمكن أن تكون كتلك المدن الساحلية مثل لوس أنجلوس أو ميامي أو سيدني ولكن هذه المدينة تجاوزت المتوقع لأسباب عدة تتفرد بها، مثل تلك المشاهد التي لا يمكن تجنبها من البنادق والزي الرسمي والتي تبقى في الذاكرة، والشباب والشابات الذين كانوا قبل بضعة سنوات يلعبون بالدمى يحملون الآن معدات أكثر خطورة وفتكاً. وحتى ملابسهم المدنية، تزينت بالقبعة المقلوبة إلى الوراء والجينز الكاكي ومخزن البندقية الملقى على الظهر – ليس مشهداً عادياً لبلد ينتمي لمنظمة التعاون والتنمية والتي أصبحت إسرائيل عضواً فيها منذ العام الماضي.

« جمعية نجمة داوود الحمراء في أستراليا».

إن الوضع الأمني المضطرب معروف للعالم ولكن طلبي كان عدم الوقوع في فخ السياسات الحزبية، بدلاً من ذلك، أردت الولوج إلى قلب شيء أكثر عالمية. بعد عدة لفات وانعطافات و طريق مسدود واتجاهات مضللة من القرويين ذوي النية الحسنة، تمكنت أخيراً من العثور على طريقي إلى المقر الرئيسي لجمعية نجمة داوود الحمراء الوطنية الإسرائيلية، الجمعية الوطنية التي تقع في تل أبيب، لقد أحسست أني في الاتجاه الصحيح، كما لاحظت العديد من سيارات الإسعاف في المنطقة المجاورة تحمل شعار الجمعية، كما لاحظت أيضاً أنه كتب على كل جانب من سيارات الإسعاف إما شعار نجمة داوود الحمراء في أستراليا أو في المملكة المتحدة، وكنت أتساءل لماذا كتبت هذه الشعارات؟، ولكنني في الواقع كنت أكثر فضولاً لمعرفة سبب وجود هذه السيارات في المقام الأول.

الفرق الطبية للصليب الأحمر من النرويج، كندا، اسرائيل وهاييتي وهي تعمل في العيادات الخارجية، الغرف الجراحية، متطوعين مدربين بشكل جيد جاهزين لتغطية الاحتياجات النفسية الاجتماعية لكل من المرضى و العاملين في المشفى على حد سواء بعد الزلزال. صورة بيد أولاف.أ. سالتيونز/ الصليب الأحمر النرويجي

في المشفى الجراحي الميداني في بورت أو برينس، يقوم عساف شين من جمعية نجمة داود الحمراء التي تعادل الصليب الأحمر في اسرائيل بتحضير المريض ميتش ليونارد لعملية جراحية لبتر ساقه، فقد ليونارد أطفاله الثلاث وزوجته في الزلزال. صورة بيد تاليا فرينكل/ الصليب الأحمر الأمريكي

المسعفون المتطوعون

لا يوجد في بلدي الدانمرك سيارات إسعاف للصليب الأحمر، ووجدت في وقت لاحق أن ذلك هو عامل متكامل لكون جمعية نجمة داوود الحمراء مناسبة لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي كجزء من التدخل والاستجابة لحالات الطوارئ.

وعلى عكس معظم الجمعيات الوطنية الأخرى، إحدى أهم مهام المتطوعين في جمعية نجمة داوود الحمراء هي المساعدة والعمل كمسعفين عند الحالات الطبية الطارئة وكنت قد التقيت بأحد هؤلاء المتطوعين الذي بلغني أنه تلقى تدريباً كاملاً وكان غالباً ما يلبي نداءات الإصابات والجروح والمفقودين في حالات الطوارئ.

مستعد لهايتي

كان مندوبو جمعية نجمة داوود الحمراء في هايتي مجهزون بشكل خاص لتلبية الاحتياجات الجسدية والمعنوية لضحايا الزلزال. وحقيقة أن جمعية نجمة داوود الحمراء هي فريدة من نوعها في هذا الصدد، هي تذكير بأن البنية التنظيمية اللامركزية لحركة لصليب الأحمر والهلال الأحمر تعني انه يمكن لكل جمعية وطنية أن تمارس بمرونة كبيرة تدريب الموظفين والمتطوعين. كذلك إن مقاربة « تقسيم الكعكة «بشكل متماثل ليس عملياً، بالنظر إلى خبرات الشعوب والبلدان في ظروف فريدة من نوعها. وبالتالي، إن موظفي الجمعية الوطنية ومتطوعيها قد قرروا بأنفسهم المخاوف الأكثر إلحاحاً والطريقة الأفضل لتلبية تلك الاحتياجات .

المميزات المعنوية

لقد دعاني حاييم، منسق الدعم النفسي الاجتماعي في جمعية نجمة داوود الحمراء، إلى مكتبه. وهو رجل مبتهج ومتفائل يجسد حسن الضيافة واللطف وقبل كل شيء الروح الإنسانية. وبلغني عن أنشطة جمعية نجمة داوود الحمراء وعلى وجه الخصوص آخر التطورات النفسية الاجتماعية في ملف الجمعية. بعد ذلك، تمكنت من استشفاف ابتسامة وضحكة من القلب غير عادية من حاييم والتي كانت بمثابة إحدى المميزات في أوقات الأزمات، والتي تعطيه الأدوات اللازمة ليبقى مرناً ومتماسكاً وقادراً على نقل هذا الثبات والتماسك إلى الآخرين. كما سرد لي أهمية المحافظة على الروح الايجابية في أوقات الشدة وكيف ساعده ذلك خلال تجاربه الصعبة كمسعف في هايتي، بعد وقت قصير من وقوع الزلزال، حيث كان أحد المسعفين الخمسة الذين شاركوا في الاستجابة للكارثة مع الإتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

القوة الأكبر

واعترف بفخر لي، بعينين وامضتين بالفرح، أن فريق جمعية نجمة داوود الحمراء كان الأقوى والأعظم من بين الجميع، لقد كانوا يضحكون بصخب لدرجة أن بعض المندوبين طلبوا منهم

رون روزينتال هو أحد المتطوعين في جمعية نجمة داود الحمراء كسائق سيارة إسعاف التي عادة تكون من أوائل الواصلين إلى مسرح الحادث. صورة بيد جاكوب دال/ الصليب الأحمر الدانماركي

تحريك خيمتهم بعيداً قدر الإمكان. على الرغم من خطورة الوضع اليائس إلى أبعد الحدود وكونهم في أكثر الكوارث تدميراً في العالم إلا أن الفريق تمكن من الحفاظ على التماسك والثبات المعنوي والإحساس بالحميمية. كما ساهم الدعم الذي قدموه لبعضهم البعض في التخفيف من التأثر العاطفي لمشاهدة اليأس والعذاب الذي عانى منه سكان هايتي .

حاييم رافالوسك في مكتبه. حاييم هو منسق مشروع الاتحاد الأوربي ومنسق إدارة الكوارث في جمعية نجمة داود الحمراء. صورة بيد كارينا سورينسن/ مركز الدعم النفسي الاجتماعي

الانسحاب المؤلم

أخبرني حاييم كيف أن المرأة اضطرت إلى بتر أرجلها. وكيف أن عليها أن تبقي طفلها الصغير مشغول لذلك أعطته قلم وورقة لكي يرسم. وبعد فترة وجيزة من وفاة الأم، يستذكر حاييم الألم الذي عاناه الصبي بعد رحيلها. كان يرسم صورة أمه مبتورة الأرجل، ويرسم نفسه من جهة وعضو فريق جمعية نجمة داوود الحمراء مع قلب بارز على صدره في الجهة الأخرى . كانت من أحدى اللحظات المؤلمة التي يواجهها المندوبون يوماً بعد يوم.

جمعية عريقة ونشاط جديد

الجمعيات الوطنية في العالم التي كانت موجودة حتى قبل إنشاء دولة إسرائيل نفسها. تم إنشاءها في ١٩٣٠، وهي من أولى خدمات الإسعافات العامة والوحيدة في البلد، في حين ترأس اللجنة الدولية للصليب الأحمر العمليات في الأرض المحتلة.

رغم العمر الطويل لجمعية نجمة داوود الحمراء، إلا أن الدعم النفسي الاجتماعي قدم رسمياً في نهايات ٢٠٠٦ بعد الحرب اللبنانية الثانية حيث ناشد المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في كوبنهاجن المساعدة في تأسيس برنامج النفسي الاجتماعي.

بعد التفجيرات الانتحارية

ظهرت الحاجة إلى الدعم النفسي الاجتماعي خلال التفجيرات الانتحارية التي بدأت في عام ١٩٨٠. في ذلك الوقت، كان يعتبر هذا النوع من الدعم النفسي الاجتماعي بمثابة خدمات تقدم للناجين والضحايا في المقام الأول، وليس جزءا من منهج أكثر شمولية الذي يضم الموظفين والمتطوعين كمجموعة مستهدفة.

لقد اعتبر أنه إذا لم يتمكن الموظفون والمتطوعون من التأقلم، عندها لا يجب أن يشتركوا بمثل ذلك العمل. حيث لم يتم مناقشة احتياجاتهم المعنوية وذلك لسبب واحد، تبعاً لحدس حاييم وهو أن المدير العام السابق لجمعية نجمة داوود الحمراء لديه خلفية عسكرية.

تشكك الموظفين

لقد تغير الزمن، ويتلقى الآن كافة الـ ١٥٠٠ موظف والـ ١٠٠٠٠ متطوع تدريب في الإسعاف الأولي النفسي الاجتماعي، في حين لا يزال نظام دعم الأقران وفريق التدخل في الأزمات في مراحلهم الأولى. لقد كانت إحدى أكبر عقبات دمج وتوسيع نطاق الدعم النفسي الاجتماعي هو تشكك الموظفين، منذ البداية شعرت أن العديد منهم يستهين بوظيفته.

كما قال حاييم: « اخترت أن أصبح مسعفا وليس عاملا اجتماعيا» و بدا وكأنه مشبع بالرضا، أصبح في نهاية المطاف معروفا على انه» قطار التضامن» وبدأ متطوعو وموظفو جمعية نجمة داوود الحمراء بإدراك قيمة البناء والتماسك والثبات ودعم بعضهم البعض لأقصى درجة.

الدراسات العليا

الدراسة في جامعة شرق لندن

ماجستير في استشارات الدعم النفسي الاجتماعي الإنساني الدولي

هذا البرنامج الفريد من نوعه يجمع الخبراء الممارسين (أو الخبراء المهتمين بالموضوع) ويمنح العاملين في المجال الإنساني فهم أعمق للسياق الإنساني الدولي.

بيل ايمنس، مدير قسم الوارد البشرية في مساعدة الناس .

للتسجيل حاليا

لمعرفة المزيد عن هذا البرنامج والتسجيل، الرجاء التواصل مع فريق الدراسة عن بعد في :connect UIL
Distance.learning@uel.ac.uk
هاتف: ٢٥٦٤ ٨٢٢٣ ٢٠ (٠) ٤٤ +
www.uel.ac.uk/uelconnect

لمزيد من المعلومات المفصلة الرجاء التواصل مع:

د. سارة دافيدسون
مديرة برنامج استشارات الدعم النفسي الاجتماعي الإنساني الدولي
جامعة شرق لندن، شارع رومفورت، ستانفورد، لندن E15 4LZ
s.davidson@uel.ac.uk
هاتف: ٤٥٦٤ ٢٢٣ ٠٢٠٨

المركز النفسي الاجتماعي

الاتحاد الدولي
لجمعيات الصليب الأحمر و الهلال الأحمر

أنشئ مركز الدعم النفسي الاجتماعي للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عام ١٩٩٣، بتفويض من الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واستضافة الصليب الأحمر الدانماركي الذي يقع في كوبنهاجن، الدانمارك. إن وظيفته الأساسية باعتباره «مركز التميز» هي تنمية المعرفة المهمة بالدعم النفسي الاجتماعي بشكل إستراتيجي وتحديد أفضل الممارسات التي ستكون مسار العمليات المستقبلية للاتحاد الدولي والجمعيات الوطنية.

وعليه، تم إنشاء المركز لتعزيز وتوجيه وتشجيع مبادرات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقوم بها جمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر الوطنية على الصعيد العالمي. كما أن نظام سياسة الاتحاد الدولي للدعم النفسي الاجتماعي الذي تم تبنيه في ٢٠٠٣ قد أنشأ أساسيات تداخلات الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عمليات الاستجابة لحالات الطوارئ وتنفيذ برامج التنمية على المدى الطويل. وضمن هذه السياسة، يعمل مفوض مركز الدعم النفسي الاجتماعي على توجيه الدعم النفسي الاجتماعي في جميع الجمعيات الوطنية. كما جاء في المشاورات بشأن مراكز وشبكات الجمعية الوطنية بتكليف من مجلس إدارة الاتحاد الدولي في آذار ٢٠٠٧، حيث يوفر المركز بنية خلاقة ومرنة لتنمية ونشر الخبرة.

Research partners:

Hosted and supported by:

Danish Red Cross

And supported by:

Norwegian Red Cross

Rödakorset

Finnish Red Cross

Rauði kross Íslands

croix-rouge française

المركز النفسي الاجتماعي - الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر

عناية/ الصليب الأحمر الدنمركي
٢٧ بليجدامشفيج
صندوق بريد ٢٦٠٠
٢١٠٠ أوستروبو
كوبنهاغن
الدانمارك

هاتف : ٠٠٤٥٣٥٢٥٩٢٠٠
البريد الإلكتروني : psychosocial.centre @ ifrc.org
موقع الإنترنت : http://www.ifrc.org/psychosocial

the power of humanity

المبادئ الأساسية السبعة

أعلنت المبادئ الأساسية السبعة في فيينا عام ١٩٦٥ وهي تربط بين جمعيات الصليب الأحمر و الهلال الأحمر ___ اللجنة الدولية للصليب الأحمر والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، وقد كانوا الضمان لاستمرارية حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر في عملها الإنساني.

الإنسانية

لقد ولدت حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر الدولية من الرغبة في تقديم المساعدة دون تمييز إلى الجرحى في ميدان المعارك، ساعية بقدراتها الوطنية والدولية إلى منع وتخفيف المعاناة البشرية أينما وجدت. وتهدف إلى حماية الحياة والصحة واحترام الإنسان. وتعزز التفاهم المتبادل والصداقة والتعاون والسلام المستدام بين جميع الشعوب .

عدم التحيز

لا تميز بين الشعوب على أساس الجنسية أو العرق أو الديانة أو المعتقدات أو الطبقة الاجتماعية أو الآراء السياسية كما تسعى إلى تخفيف معاناة الأفراد مسترشدين باحتياجاتهم وحدها مع إعطاء الأولوية إلى الحالات الأكثر ضعفاً وكرباً.

الحياد

من أجل الاستمرار في التمتع بثقة الجميع، لا تنحاز الحركة الدولية لطرف دون آخر في العداوات أو تشارك في أي وقت في أوضاع تخالف الطبيعة السياسية أو العرقية أو الدينية أو الأيدلوجية. اقرأ المزيد عن مبدأ الحياد.

الاستقلالية

تعد الحركة مستقلة ويجب على الجمعيات الوطنية أن تحافظ على استقلاليتها دائما باعتبارها مساعدة في الخدمات الإنسانية لحكوماتهم وتخضع إلى قوانين بلادهم،وذلك حتى تتمكن من العمل وفق مبادئ الحركة في جميع الأوقات.

الخدمة التطوعية

تعتبر حركة إغاثة تطوعية لا تسعى إلى أي مكاسب. اقرأ المزيد حول مبدأ الخدمة التطوعية.

الوحدة

يوجد في كل بلد جمعية واحدة فقط للصليب الأحمر أو الهلال الأحمر ويجب أن تكون في متناول خدمة الجميع. وأن تقوم بتنفيذ خدماتها الإنسانية في كافة أرجاء البلد.

العالمية

إن الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر تضم جميع الجمعيات الوطنية التي تتشارك الواجبات والمسؤوليات ذاتها وتساعد بعضها البعض في جميع أنحاء العالم.