

المركز الفلسطيني للإرشاد
PALESTINIAN COUNSELING CENTER

دليل الإسعاف النفسي الأولي

2019



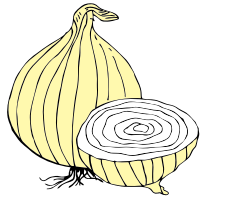
شكر وتقدير

يسعدنا في بداية هذا الدليل أن نتقدم نحن في المركز الفلسطيني للإرشاد وجمعية الشبان المسيحية- فلسطين، بخالص الشكر والتقدير لكل من ساهم في تطويره و مراجعته من افراد و مؤسسات وطنية ودولية عاملة محليا والتي شاركت بتجربتها حول التدخل في الحالات والظروف الطارئة، وأعضاء مجموعة العمل في قطاع حماية الأطفال (من بينهم مجموعة العمل للدعم النفسي الاجتماعي).

متمنين أن يحقق هذا الدليل الهدف المرجو وأن يكمل جهودنا الرامية لتحقيق آمالنا وتطلعاتنا في الرقي بخدمات الصحة النفسية في فلسطين.



جمعية الشبان المسيحية القدس- برنامج التأهيل
بيت ساحور
تلفون: 00970-2-2772713
فاكس: 00970-2-2772203
Email: www.ej-ymca.org/rehab
Website: ymcarp@ej-ymca.org



المركز الفلسطيني للإرشاد
بيت حنينا، تلفون: ٩٧٢-٢-٦٥٦٢٦٢٧
البلدة القديمة، القدس، تلفاكس: ٩٧٢-٢-٦٢٧٧٣٦٠
رام الله، تلفون: ٩٧٢-٢-٢٩٨٩٧٨٨ | نابلس، تلفون: ٩٧٢-٩-٢٣٣٥٩٤٦
عزون، تلفون: ٩٧٢-٩-٢٩٠٢٤٦٢
Website: www.pcc-jer.org
Email: pcc@palnet.com

قائمة المحتويات

٦	جدول المصطلحات والمفاهيم الرئيسية
٩	المقدمة
١٠	ما المقصود بالإسعاف النفسي الأوّلي؟
١٠	من هم المستهدفين بهذا الدليل؟
١٠	لماذا هذا الدليل؟
١١	أهداف التعلم في هذا الدليل
١١	كيف تمّ تنظيم هذا الدليل؟
١٢	الفصل الأول: الخلفية النظرية
١٣	المبادئ النفسية الرئيسية.
١٤	الصحة النفسية في فلسطين.
١٥	الأعراض العامة للتوتر الشديد .
١٧	تطور الأزمة النفسية.
١٩	الفصل الثاني: مبادئ الإسعاف النفسي الأوّلي
٢٠	أخلاقيات الإسعاف النفسي الأوّلي.
٢١	هرم التدخّل.
٢٢	من الذي يقدم خدمات الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين؟
٢٣	التواصل: والاستماع والسرية.
٢٥	الفصل الثالث: خطوات الإسعاف النفسي الأوّلي
٢٦	قبل أن تبدأ .
٢٦	مبادئ الإسعاف النفسي الأوّلي الأساسية: شاهد/انظر، استمع، شبك.
٣٠	إنهاء التدخّل.
٣١	الإسعاف النفسي الأوّلي والأطفال.
٣٢	الإسعاف النفسي الأوّلي للأشخاص ذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة.
٣٢	الإحالة/التحويل.
	العمل ضمن فريق.
٣٣	التعامل مع الإعلام والصحافيين.
٣٤	الفصل الرابع: الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين
٣٥	كيف يختلف الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين؟
٣٥	أنواع الأزمات التي تحدث في فلسطين وتقديم الإسعاف النفسي الأوّلي في حالات:
٣٦	الاعتقال والاحتجاز
٣٧	الهدم
٣٨	الاستشهاد والوفاة
٤٠	الإسعاف النفسي الأوّلي في منطقة القدس.
٤١	أمور يجب تجنبها في حالات الأزمات.

جدول المصطلحات والمفاهيم الرئيسية

أنشطة الحياة اليومية	هي القدرة على ممارسة أنشطة الحياة العادية الروتينية واداء الواجبات والمهمات والمسؤوليات والتواصل مع الآخرين
التوتر الحاد / الشديد	اضطراب التوتر الحاد: هو تصنيف لحالة تشبه أعراض اضطراب ما بعد الصدمة، تستمر الاعراض لمدة لا تقل عن يومين وتستمر لأربعة أسابيع كحد أقصى من لحظة التعرض للحدث الصادم.
العدوانية	السلوك العدواني الذي يسبب الأذى النفسي أو البدني لشخص آخر.
القلق مقابل الخوف	القلق هو التوتر، أو حالة من عدم الارتياح. وهو حالة المزاج العامة التي تحدث دون تحفيز أو مشيرات، أما الخوف يحدث في حالة وجود تهديد خارجي. يظهر الخوف على شكل سلوكيات مثل الهروب والتجنب.
التنفس	تقنية إدارة القلق والتوتر الذي يتعلم الناجين فيه التركيز على الزفير، إبطاء التنفس والتوقف بين النفس والآخر.
الطفل	لأغراض هذا الدليل، يشير مصطلح «الطفل» إلى أي شخص دون سن ١٨ عاما، تماشيا مع اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل (المادة ١).
الإجهاد/ التوتر المزمن	حالة مستمرة من الإثارة وعدم الراحة التي يشعر فيها الفرد ان مطالب الحياة أكبر من الموارد الداخلية والخارجية المتاحة للتعامل معها .
التنسيق	التنسيق عملية (مجموعة من الأنشطة) التي تجمع عناصر مختلفة في علاقة متناغمة أو فعالة، وذلك في سياق الاستجابة الإنسانية والطوارئ، حيث يتمثل الهدف في أن تعمل جميع المؤسسات المشاركة معا فيمن أجل تنسيق الجهود واستخدام الموارد المتاحة بكفاءة في إطار الأهداف والأولويات والاستراتيجيات المتفق عليها، لصالح الأشخاص المتضررين.
التأقلم / التكيف	هي القدرة على التعامل مع التحديات والصعوبات التي نتجت عن الازمة او الحدث.
المشاعر	استجابة ذات اهمية وبعد شخصي، ترتبط بنمط معقد من التغيرات وتشمل الاثارة الفسيولوجية والمشاعرية والعمليات المعرفية وردود الفعل السلوكية.
التعاطف	القدرة على وضع الذات في الإطار النفسي المرجعي أو وجهة نظر الآخر، للشعور وفهم ما يشعر به الآخر.
الحداد	الحداد هو ردة الفعل على الخسارة. وقد تكون الخسارة جسدية (مثل الوفاة) أو الاجتماعية (مثل الطلاق) أو المهنية (مثل الوظيفة). ردود الفعل العاطفية من يمكن أن تشمل الحزن، الغضب، الذنب، القلق، واليأس. ردود الفعل الجسدية للحزن يمكن أن تشمل مشاكل النوم، والتغيرات في الشهية، والمشاكل الجسدية، أو المرض.

الأرق	عبارة اضطراب في النوم أو انخفاض في جودته، مما يعود سلباً على صحّة الانسان النفسية والجسدية. ويمكن أن يعرف بأنه الشكوى من صعوبة بدء النوم، أو الاستمرار فيه، أو عدم الحصول على نوم مريح خلال الليل، أو النهوض مبكراً بغير المعتاد، وهو يؤثر على نشاط الانسان خلال النهار. وتختلف أسبابه وعلاجاته من شخص لآخر حسب حالته وظروفه.
اضطراب ما بعد الصدمة	اضطراب من اضطراب القلق يتميز باستمرار إعادة تجربة الأحداث الصادمة من خلال ذكريات مؤلمة، والأحلام، ويتطور استجابة للأحداث التي تهدد الحياة، الإصابات الشديدة والكوارث الطبيعية، حيث تستمر الأعراض لأكثر من شهر.
حل المشكلات	التفكير الذي يتم توجيهه نحو حل مشاكل محددة والتي تتحرك من الحالة الأولية إلى حالة الهدف عن طريق مجموعة من العمليات العقلية. إن تحديد المشكلة، وتقييم الحلول، وتحديد واختيار الحل، وتجريب وتقييم النتائج هي خطوات حل المشكلة.
الأعراض النفس جسدية	مصطلح يشير الى الأعراض والأوجاع الجسدية دون وجود أسباب طبية، وقد تكون الأوجاع والاعراض الجسدية بسبب مشاكل واضطرابات نفسية اجتماعية.
الاسترخاء	حالة راحة واسترخاء من التوتر العضلي والنفسي والاجتماعي، وذلك من خلال قيام الشخص بالابتعاد عن المؤثرات الخارجية التي تسبب التوتر ومحاولة التركيز على فنيات وتقنيات للاسترخاء
الصمود	هي قدرة الانسان على التعامل مع الاحداث والازمات التي يمر بها باستخدام المصادر الداخلية والدعم الخارجي والقدرة على المحافظة على الصحّة النفسية والجسدية باستخدام هذه المصادر بالرغم من الظروف التي يمر بها
التوتر	هو رد فعل الشخص على الأحداث التي تؤثر على توازنه، وتتجاوز قدرته على التعامل معها .
الصدمة	هي التجربة الصعبة التي يمر بها شخص ما، كالتعرض للعنف بأشكاله المختلفة الجسدي، النفسي، الجنسي، مع الشعور بالألم والخوف. الصدمات تنتج أيضا لأسباب تتعلق بالعرض للحروب أو الكوارث الطبيعية والتي تؤدي إلى شعور بالعجز، وتهدد حياة الشخص او حياة الأفراد المقربين له.
الصدمة الثانوية	هي التعرض للأحداث الصادمة بطريقة غير مباشرة، كالتي تحدث نتيجة تعرض وسماع مقدمي الرعاية الصحيّة النفسية إلى روايات الاعتداء أو العنف للناجين من الصدمات. أعراض الصدمة الثانوية مماثلة لتلك التي يعاني منها الأفراد الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وتشمل الخدر النفسي، فرط الحركة، وصعوبة في النوم، الأفكار والصور الدخيلة على الذاكرة المرتبطة بالصدمة، والتي ذكرت من قبل الناجين.

مقدمة

ما المقصود بالإسعاف النفسي الأوّلي؟

الإسعاف النفسي الأوّلي هو طريقة للتدخّل المبكر والفوري في مرحلة ما بعد الأزمات يتم استخدامها مع الأفراد

الذين يتعرضون لضائقة نفسية. وتهدف هذه الطريقة الآمنة والتمكينية إلى:

- توفير الدعم النفسي والاجتماعي للأشخاص المتضررين/ات من الأحداث الحادة.
- المساعدة على تقليل الضيق والألم.
- تعزيز التعافي النفسي الاجتماعي وتحسين القدرة على التكيف.

الإسعاف النفسي الأوّلي يدرّب العاملين/ات الميدانيين على:

- البحث عن علامات الاستغاثة، والسلامة والحاجة الفورية.
- الاستماع بتعاطف إلى المسائل التي حددها الناجون كأولوية.
- ربط الأشخاص الذين يمرون بمحنة بالمعلومات، والموارد والأشخاص ذوي الخبرة، وذلك بهدف تلبية الاحتياجات وتعزيز التكيف الإيجابي.

من هم المستهدفين بهذا الدليل؟

مقدمو الرعاية المهنية.

الأشخاص العاديّون.

لماذا هذا الدليل؟

يقدم هذا الدليل توجيهاً مناسباً وملائماً ثقافياً لتدريب الأشخاص ومقدمي الرعاية المهنية على الاستجابة للأشخاص المتضررين/ات من الأحداث الحادة، في سياق فلسطين. هذا الدليل عبارة عن اقتباس الدليل الأصلي للإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين/ات الميدانيين^١، الذي أنتجته منظمة الصحة العالمية.

في حين وجدت الأبحاث الدولية أن الإسعاف النفسي الأوّلي مفيد في مساعدة الناجين فور وقوع الكارثة، إلا أنّ الأبحاث المستندة إلى الأدلة بخصوص فاعلية هذا الأسلوب في فلسطين غير متوفرة. ومع ذلك، مؤخراً خلص تحليل إحصائي يجمع بين نتائج الدراسات العلمية المتعددة بشأن الإسعاف النفسي الأوّلي^٢ إلى «... أن النتائج تشير إلى وجود أدلة على صحّة وجدوى وفائدة الإسعاف النفسي الأوّلي عند تطبيقه بشكل مناسب في سياقات الأزمات.»

استناداً إلى توصيات هذه الدراسة، يهدف هذا الدليل إلى معالجة القضايا المتعلقة بالسياق الاجتماعي السياسي لفلسطين .

تضمنت عملية تكييف هذا الدليل الاستعانة بجهود وخبرات أخصائيّي الصحّة النفسية من منطمتين فلسطينيتين رئيسيتين في مجال الصحّة النفسية: المركز الفلسطيني للإرشاد، وجمعية الشبّان المسيحية القدس/برنامج التأهيل، وذلك من خلال إنشاء لجنة مشتركة بناءً على طلب من منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة الفلسطينية. تمّ الاحتفاظ بالهيكل العام ومبادئ الدليل الأصلي، إلا أنّه تمّ تغيير المحتوى ليتوافق مع السياق الفلسطيني بما في ذلك التعبيرات المحليّة، وأمثلة السيناريوهات، والرسوم التوضيحية والاختلافات الاجتماعية والثقافية فيما يتعلّق بطرق

تقديم المساعدة. وسيوفّر الدليل المكيّف أداة للعاملين/ات الميدانيين في فلسطين من خلال تزويدهم بإطار للتدخّلات استناداً إلى منهجية مثبتة دولياً تمّ تكييفها مع السياق الثقافي المحليّ.

أهداف التعلم في هذا الدليل

يهدف هذا الدليل إلى إتاحة تعلم أساليب الدعم النفسي الاجتماعي لمقدمي الخدمات وأي شخص يقوم بالتدخّلات الطارئة في فلسطين. يمكن للقراء توقع تعلم المهارات والقدرات التالية:

- الاستجابة الداعمة: للتمكن من الاستجابة لنداء الاستغاثة وطلب العون من قبل الأفراد والجماعات المتعرضين/ات للأزمة أو للحدث الطارئ.
- العمل من أجل توفير البيئة الآمنة عاطفياً وجسدياً، أثناء وبعد وقوع الحدث الطارئ.
- دعم وتأكيد الشعور بالاستقرار عن طريق طمأنة، وتوجيه من يعاني/تعاني من صعوبات عاطفية ناتجة عن الحدث الطارئ، وتقديم حلول بديلة للأمور الحياتية الأكثر إلحاحاً.
- توعية وتمكين الأشخاص الذين يحاولون التأقلم مع الأزمة. ويتم ذلك من خلال توضيح الأعراض التي قد يواجهونها، ومناقشة أساليب التأقلم معها لتقليل التوتر والسيطرة على الحدث.
- تقديم المساعدة المباشرة العملية للأفراد لمساعدتهم على تحمّل الحدث الطارئ، وتقليل نسبة الإصابة اللاحقة بصعوبات نفسية مثل اضطراب ما بعد الصدمة.
- إحالة الحالات التي تحتاج إلى تدخّل نفسي طويل المدى إلى مؤسسات المجتمع المحليّ القادرة على تقديم الدعم.

كيف تمّ تنظيم هذا الدليل؟

يقدم هذا الدليل أولاً المبادئ النفسية الأساسية المتعلقة بالأحداث الطارئة والأزمة، كما يوفر مقدمة عن الصحّة النفسية في فلسطين. وسيتبع ذلك شرحاً لمبادئ الإسعاف النفسي الأوّلي التي تتضمن الأسس الأخلاقية والتواصل. أما الفصل الثالث فهو يركز على مبادئ العمل الثلاثة المتعلقة بالإسعاف النفسي الأوّلي (الملاحظة- الإصغاء- التشبيك) ويقدم توصيات عملية للتعامل مع الأشخاص من مختلف الأعمار والاحتياجات. ويركز الفصلان التاليان على توفير الإسعاف النفسي الأوّلي في ستة أنواع من حالات الحدث الطارئ التي من المرجح أن يواجهها مقدمو الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين، وهما يتضمنان توصيات عملية، ومعلومات ضمن السياق، وسيناريوهات للممارسة. وأخيراً، يتضمن الدليل أيضاً قسماً عن الرعاية الذاتية لمقدمي الإسعاف النفسي الأوّلي ولكيفية تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي عبر الهاتف.

من المفترض أن تتم قراءة الدليل كوثيقة كاملة ومن المهم أن تتعرف على جميع أجزائه قبل البدء في تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي.

١ . منظمة الصحة العالمية، مؤسسة صدمات الحروب ومنظمة الرؤية العالمية الدولية (٢٠١١). الإسعافات الأولية النفسية: دليل للعاملين الميدانيين. منظمة الصحة العالمية: جنيف.

٢ . Snider, L . (٢٠١٧). الإسعافات الأولية النفسية: خمس سنوات بأثر رجعي (٢٠١١-٢٠١٦). كنيسة السويد، ومنظمة الرؤية العالمية الدولية، IASC-MHPSS.

المبادئ النفسية الرئيسية

تؤثر التجارب والخبرات التي يتعرض لها الإنسان في مراحل حياته المختلفة على البناء النفسي، والفكري، والجسدي له مع أنها تتفاوت من شخص لآخر. هذه التأثيرات منها الإيجابي المهم للتطور والنمو، ومنها الخبرات الصعبة أو السلبية المرتبطة بأحداث أليمة صادمة، التي تفقد الإنسان التوازن وتدفعه إلى اللجوء إلى العديد من الطرق غير الصحّية للتعبير عمّا يجول في خاطره/ها، وإحضار صور، ومشاعر، وأفكار تشكل عائقاً أمام قيامه/ها بأدواره/ها الحياتية كما هو متوقع منه/ها أو ما يتوقّعه المحيطون به/ا، كما يمكن أن يؤدي إلى حدوث تغيير في الأداء النفسي الاجتماعي الأساسي.

يمكن أن يكون الحدث صامداً إذا كان يشكل أزمة حادة^١. يمكن أن تشمل الأحداث المؤلة للغاية الخاصة بسياق فلسطين: الهجمات المباشرة أو الاعتداء، أو فقدان المفاجئ لشخص عزيز أو الاستشهاد، أو الاعتقال العنيف، أو الأذى البدني، أو المرض طويل الأمد. كما يمكن أن تنتج الصدمة من الأزمات المترسبة مثل هدم المنازل، أو النزوح القسري، أو التعرض غير المباشر للأزمات مثل القرب من منطقة حدث يهدد الحياة، أو سماع الحدث أو عواقبه أو سماع قصة أزمة مر بها أحد أفراد أسرته.

يؤثر كل من التهديد والتعرض الفعلي للتوترات اليومية أو الأحداث المهددة للوجود على الصحة النفسية الفردية والجماعية في فلسطين، على المدى القصير والطويل. ويمكن أن يؤثر ذلك بشكل أكبر على قدرة الفرد على التفاعل مع متطلبات حياته اليومية، والحفاظ على علاقاته الشخصية، كما يساهم في كل من الصدمات الجماعية والصدمات بين الأجيال في الأفراد والمجموعات.

عند النظر عن كثب على العلاقة بين الواقع المتوتر والتهديد اليومي المشترك للكثيرين في فلسطين وتأثير التعرض لها، نجد أن الإنسان يستطيع بشكل عام التعامل مع التحديات التي تواجهه؛ إذ إن الطبيعة البشرية تمتلك آليات تأقلم وتكيف على صعيد التحديات البيولوجية أو النفسية، وعادة ما يكون الناس قادرين على التكيف الوظيفي مع التوتر المزمن. ومع ذلك، هناك دائماً تحديات تختبر هذه القدرة على الصمود وتتعدى القدرة البشرية على التأقلم. وفي هذه المرحلة تصبح المساعدة الخارجية ضرورية، وتكون أكثر فعالية إذا كانت هذه المساعدة ملائمة من ناحية محتواها وسياقها.

عند مواجهة الأحداث المهددة للوجود، يمكن أن يعاني الأفراد المصابون والناجون من واحد أو أكثر من الأعراض النفسية أو الجسمية. وينتج عن تجارب الأحداث المهددة للوجود، أو الظروف الطارئة المفاجئة، تعرض الشخص للتوتر الشديد خلال فترة زمنية قصيرة غالباً ما تمتد ما بين ٤٨ - ٧٢ ساعة. وفي حال استمرت مدة الظروف الطارئة لفترة تتراوح بين أسبوع إلى شهر يدخل الإنسان في حالة أزمة. والأزمات قد تكون حادة قصيرة أو مزمنة (طويلة الأمد).

في هذه الحالة يجب أن يتم التدخل النفسي الطارئ خلال ثلاثة أيام في الوضع المثالي، أو على الأكثر في الأسبوع في حال تعثر وصول طواقم الإغاثة خلال الثلاثة أيام الأولى^٢. لا شك في أن استمرار الأزمة أو التوتر النفسي العاطفي لفترة طويلة من الزمن يطيل المعاناة ويمكن أن يهدد حالة الصحة النفسية للفرد قبل الأزمة، مما يضعف قدرة الناجين على الثبات ومقاومة أعراض الاختلال الوظيفي الناتج عن التوتر النفسي. وبالرغم من أن التوتر النفسي الشديد يمكن أن يؤدي إلى اكتساب بعض الناجين القدرة على الصمود والنمو العاطفي، إلا أن الأزمات أو التوتر المستمر يمكن أن يزيد أيضاً من خطر الإصابة بالاضطرابات النفسية أو أن يؤدي إلى سلوكيات غير متكيفة لا تمكنه/ها من مواجهة الأزمة.



الفصل الأول

الخلفية النظرية

بما أن الإساءة النفسية الأولي مخصص لكل من الأشخاص العاديين والمهنيين، فإن العديد من القراء لن يكونوا على دراية بالمفاهيم والنظريات النفسية الأساسية الضرورية لفهم الإساءة النفسية الأولي. في هذا الفصل، سنتعلم كيف يتفاعل الناس مع أوضاع الأزمات بشكل عام وفي المجتمع الفلسطيني بشكل خاص. سوف يتم تعريفك أيضاً بالمفاهيم المترابطة عند مواجهة الأزمة، مثل القدرة على الصمود، والصدمة النفسية والتأقلم.

١. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٠٧.

٢. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC). (٢٠٠٧). إرشادات اللجنة بشأن الصّحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ. جينيف: https://interagencystandingcommittee.org/system_files/legacy_files/Guidelines.pdf. ٢٩٢٠index%٢٨with%٢٠Psychosocial

الصحة النفسية في فلسطين: عبء المرض والقدرة على الصمود

التعرض المزمّن للإجهاد الناجم عن الصدمة وحوادث العنف بسبب الاحتلال الإسرائيلي لفلسطين يخلق عبئاً ثقيلاً على الصحة النفسية للسكان^٢. ونجد أن تقديرات حالة الصحة النفسية في فلسطين ليست متسقة دائماً بسبب تناقض البيانات، والقيود المفروضة على الوصول، والتعريفات السياسية المختلفة للعوامل الديموغرافية والنفسية^٤، ونجد أنّ تقديرات انتشار الاضطرابات النفسية المرتبطة بالتوترّ وبالإجهاد النفسي معقّدة بشكل خاص لدى السكان الذين يعانون من الصدمات ومن الفجوات في البنية التحتية للرعاية الصحيّة. وقد أشارت دراسة أجريت عام ٢٠١٧ بحذر إلى أن فلسطين تتحمل العبء الأكبر من الاضطراب النفسي في منطقة شرق المتوسط بأكملها، حيث أظهرت الدراسات أن نسبة ٤,٤ ٪ من الأولاد ونسبة ٤٦,٥ ٪ من الفتيات ممن تتراوح أعمارهم بين ٦ و١٢ سنة يعانون من بعض الاضطرابات العاطفية والسلوكية^٥. كما أشارت مراجعة منهجية عام ٢٠١٢ إلى انتشار اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بين الأطفال والمراهقين في فلسطين بنسب تتراوح بين ٢٣٪ و٧٠٪^٦. يوضح حجم ومدى هذا الرقم الحاجة إلى المزيد من خدمات الصحة النفسية والأبحاث التي تمتاز بالجودة.

غالباً ما يكون من الصعب تقييم انتشار اضطرابات الصحة النفسية بين السكان الذين يعيشون في ظل الأزمات المتكررة والأوضاع الإنسانية المتقلبة. ويرجع ذلك إلى أن أحد المعايير الرئيسية لتشخيص اضطراب ما بعد الصدمة هو أن الأعراض ذات الصلة يجب أن تكون موجودة لمدة شهر على الأقل بعد الحدث الصادم^٧. في حالات الأزمات المتكررة أو المستمرة، قد يكون هناك أكثر من تعرض للصدمة خلال ذلك الشهر. بالإضافة إلى ذلك، لا يمكن ضمان السلامة، وهي متغير رئيسي في التعامل مع الصدمات، للناجين من الصدمة. وهذا يعني أن فهمنا للصدمات والاضطرابات النفسية يحتاج إلى مراجعته بشكل نقدي وتكييفه مع السياق المحلي.

من الضروري أن تقترن الدراسات الاستطلاعية التي تقيّم مثل هذه الفئات من السكان بدراسات تستخدم أدوات تقييم تمّ تكييفها ثقافياً لضمان التمييز بين أعراض الاضطرابات النفسية المرضية والاضطراب النفسي غير المرضي. ويمكن أن يوفر ذلك معدلات انتشار أكثر دقة. كما يمكن أن يعطي الاعتبار المناسب للتكيفات الوظيفية للأزمة التي تظهر كأعراض عابرة مثل الاكتئاب، والتي تعتبر طبيعية ولكنها يمكن أن تكون ردود فعل مؤقتة للأزمة. في سياق فلسطين، غالباً ما يستخدم الأشخاص الذين يواجهون الأزمات المستمرة آليات تأقلم فعالة تمتاز بكونها عملية ولكنها قد لا تكون «صحية»، بالرغم من كونها ناجحة في الحماية من أشكال الاكتئاب الأكثر خطورة وتساعد في المحافظة على القدرة على الصمود. لهذه الأسباب، يوصى بإجراء المزيد من الأبحاث حول الصدمات المعقدة.

٢. جيكامان وآخرون. (٢٠٠٧). الإذلال: صدمة الحرب غير المرئية بالنسبة للشباب الفلسطيني. الصحة العامة. ١٢١ (٨): ٥٦٣–٧١. مناقشة DOI: ١٠.١٠١٦. j.puhe.٢٠٠٦.١٠,٠٢١. PMID ١٧٥٦٨٦٤١
٤. ماري وآخرون احتياجات الصحة العقلية والخدمات في الضفة الغربية ، فلسطين. (٢٠١٦). Int J Ment Health Syst ٢٣:١٠. DOI: ١٠.١١٨٦. s1٣٠٣٣/١٠,٠٠٥٦–١٦
٥. شرارة. وآخرون. (٢٠١٧). عبء الاضطرابات النفسية في إقليم شرق المتوسط ، ١٩٩٠–٢٠١٣. PLoS ONE ١٢ (١): e٠١٦٩٥٧٥. DOI: ١٠.١٣٧١. journal.pone/
٦. ديميتري وآخرون (٢٠١٢). مراجعة منهجية حول الصحة العقلية للأطفال والمراهقين في مناطق النزاع المسلح في الشرق الأوسط. Child Care Health Dev. ١٥٣: ٢٨–٦١.

٧. منظمة الصحة العالمية. (٢٠١٦). دليل تدخّل mhGAP للاضطرابات النفسية والعصبية، واستخدام الاضطرابات في البيئات الصحيّة غير المتخصصة: برنامج عمل الفجوة في الصحة النفسية (mhGAP) – الإصدار ٢,٠. منظمة الصحة العالمية: جنيف. الصفحة ١٥٥.

الأعراض العامة للتوتر الشديد:

العديد من الأعراض الموضحة أدناه هي ردود فعل طبيعية للضيق النفسي/التوتر الشديد الناتج عن الأحداث المؤلمة إذا لم تكن تلك الأعراض ناتجة عن حالة مرضية، ولا تسبب الأذى، وليست ضمن الاضطرابات التي تمّ تشخيصها (مثل اضطراب الإجهاد الحاد). وتساعد ردود الفعل هذه الأفراد على التعامل مع الحدث، وعلى التصالح مع ما حدث وكيف سيغير ذلك الحدث حياتهم الحالية والمستقبلية. تساعد أعراض التوتر الشديد هذه الناجين على الحصول على الدعم واتخاذ القرارات للتدخّل في التغييرات التي تطرأ على حياتهم والتي قد يكون سببها التوتر والضيق الشديد.

فيما يلي الأعراض العامة للتوتر الشديد^٨:

- الأعراض الجسمية (على سبيل المثال، الارتجاف، والصداع، والشعور بالإرهاق الشديد، وفقدان الشهية، والأوجاع والآلام).
- البكاء، الحزن، المزاج المكتئب، الغم.
- الجزع، الخوف.
- أن يكون «متأهباً» أو «سريع الاهتياج».
- القلق من أن شيئاً سيئاً حقاً سيحدث.
- الأرق والكوابيس.
- التهيج والغضب.
- الشعور بالذنب أو العار (على سبيل المثال، بسبب نجاته أو عدم تقديمه المساعدة أو عدم إنقاذ الآخرين).
- ارتباك أو خدر عاطفي، أو شعور غير واقعي أو في حالة ذهول.
- يبدو منسحب من العالم الواقعي أو هادئ للغاية (لا يتحرك).
- لا يستجيب للآخرين، ولا يتحدث على الإطلاق.
- يشعر بالتشتت أو الضياع (على سبيل المثال، عدم معرفة أسمائهم أو مكانهم أو ما حدث).
- عدم القدرة على رعاية أنفسهم أو أطفالهم (على سبيل المثال، عدم تناول الطعام أو الشراب، وعدم القدرة على اتخاذ قرارات بسيطة).

هناك رد فعل مشترك بين السكان الفلسطينيين وهو الشعور بالتشتت، وعدم التركيز والارتباك حول ما يحدث في بيئتهم. ويرجع هذا جزئياً إلى عدم قدرة الناجين على السيطرة على الوضع أو التنبؤ بكيفية انتهائه. ردود الفعل الشائعة الأخرى يمكن أن تكون الخوف، والجزع أو الشعور بالوحدة والعزلة^٩. وتشمل الأعراض التالية المجالات المعرفية، والعاطفية، والسلوكية، والفسيولوجية للتفاعلات مع التوتر الشديد/الضيق التي لاحظ، مزودو خدمات الصحة النفسية المحترفين أنها سائدة في سياق فلسطين:

- التعرض لمشاعر وأحاسيس لم يمر بها الفرد من قبل
- قد تكون مفاجئة أو محيرة بالنسبة له/لها.
- الشعور بالخطر المتمثل بالخوف، والتوتر، وفقدان السيطرة بالرغم من انتهاء الحدث.
- التخبط الفكري الناتج عن صعوبة التركيز، وعن ضعف القدرة على اتخاذ القرارات.
- الشعور بالعجز وفشل كل محاولات الوصول إلى حلول
- شعور الفرد أنه/ها عالق/ة.

٨. منظمة الصحة العالمية، مؤسسة صدمات الحروب ومنظمة الرؤية العالمية الدولية، ٢٠١١، ص ٢٠

٩. إن إغلاق الناس في جيوب معزولة خلف الجدار أو الانفصال عن بعضهم البعض بواسطة نقطة تفتيش يفاقم الشعور بالعزلة والخوف من كونهم وحدهم.

- الشعور باليأس العام.
- الشعور بالحاجة للتدخل السريع الآني
- قد يتسبب ذلك بالضغط على مقدمي/ات الخدمات.
- الشعور العام بعدم الراحة، العصبية والكآبة.
- الشعور بالغضب والعدائية نحو الآخر.
- التآرجح بين الاندفاعية والانسحاب الاعتمادي على الآخر.
- الشعور بتهديد وجود وهوية الفرد.

على الرغم من أن هذه الأعراض شائعة الحدوث، إلا أن كل فرد يواجه مشاعر مختلفة ويظهر ردود فعل مختلفة للحدث الصادم. وقد يظهر البعض ردود فعل بسيطة، في حين أن البعض الآخر قد يظهر ردود أفعال أكثر حدة. وتعتمد ردود الفعل هذه على عدة عوامل، منها:

- طبيعة ومدى شدة الأحداث التي اختبروها.
- الجهة التي تقف وراء الحدث
- قد تختلف درجة الجزع والقلق باختلاف المتسبب بالحدث، مثلاً قوات الجيش الاسرائيلي أم المستوطنين.
- تجربتهم مع أحداث أليمة سابقة.
- الدعم الذي يحصلون عليه في حياتهم من الآخرين.
- عدد الأشخاص المتأثرين
- هل هي فئة قليلة العدد أم تتعلق بتجمع كبير من المواطنين. على سبيل المثال، تختلف الآثار المترتبة عن هدم منزل عن تلك الناجمة اغلاق المسجد الأقصى أمام كافة أبناء الشعب الفلسطيني.
- وضع الصحة الجسدية والنفسية للناجين.
- تاريخهم الشخصي والعائلي فيما يتعلق بمشكلات الصحة النفسية.
- خلفيتهم الثقافية وتقاليدهم الاجتماعية.
- أعمارهم، نظرًا لأن الأطفال يظهر ردود فعل مختلفة تبعاً لمرحلة النمو العمرية.
- مكان السكن الجغرافي، حيث تختلف المصادر الداعمة ومتطلبات المواجهة الاجتماعية والقانونية والمؤسسية من منطقة لأخرى، مثل القدس، الضفة الغربية أو قطاع غزة.



تطور الأزمة النفسية

يدرك الأفراد الناجون من الحدث الطارئ معرفياً وحسياً ما يحدث حولهم، ويميلون إلى التفاعل معه بطريقة سلوكية. علماً أن إدراك ومسار الحدث الطارئ يتطور على عدة مراحل. يجب أن يكون لدى المحترفين العاملين مع هؤلاء الأفراد فكرة عامة عن كيفية تطور الحدث، من أجل المراقبة والتدخل في المرحلة المناسبة.

المرحلة الأولى: خلال حدوث موقف مفاجئ مهدد للحياة

- يدرك الأشخاص المتضررين/ات، الناجين/ات الحدث الطارئ/الأزمة قبل أن تحدث مباشرة أو وقت حدوثها، مما يسبب حالة من التوتر النفسي العالي يلجأ خلالها الأفراد والجماعات لاستراتيجيات التأقلم الغريزي.
- هذه ردود فعل طبيعية لأحداث غير طبيعية. من المهم عدم القفز إلى استنتاجات حول أساليب تأقلم الأشخاص مع الحدث. راقب سلوكهم، واسأل عن استراتيجيات التأقلم الخاصة بهم واعملوا معاً لتحديد ما إذا كانت طريقة تأقلمهم تمثل نمطاً جديداً، وإذا استخدموا هذه الاستراتيجيات في السابق وإذا كانت فعالة.

الشكل ا: تطور الأزمة النفسية

المرحلة الأولى: خلال حدوث موقف مفاجئ مهدد للحياة

المرحلة الثانية: إدراك وفهم الحدث الطارئ

المرحلة الثالثة: تخطيط وتضارب المشاعر والقرارات

المرحلة الرابعة: البحث عن حلول ومصادر دعم

المرحلة الثانية: إدراك وفهم الحدث الطارئ

في هذه المرحلة يصبح الحدث الطارئ له معنى، ويحاول الأفراد فهم كيفية تأثيره عليهم/هن، وعلى نواحي حياتهم/هن المختلفة، وكيف يؤثر الحدث على علاقاتهم/هن الشخصية مع أسرهم/هن والمجتمع المحلي.

المرحلة الثالثة: تخطيط وتضارب المشاعر والقرارات

خلال هذه المرحلة وبعد إدراك الفرد لما يمر به، قد يبدأ الفرد أيضاً في إدراك مشاعر جديدة وشديدة لم تمر عليه/ها من قبل. ويحدث ذلك بالإضافة للشعور بالضعف، قلة الحيلة والعجز، خاصة بعد تيقنه/ها أن محاولاته/ها لحل المشاكل التي يمر/تمر بها قد فشلت. خلال هذه المرحلة يستمر ويزداد الشعور بالتوتر، والقلق والتخطيط السلوكي.



المرحلة الرابعة: البحث عن حلول ومصادر دعم

في هذه المرحلة يكون الفرد المتضرر/ة أو الأسرة المتضررة قد أصبحت جاهزة للبحث عن حلول طويلة الأمد تساعدهم على التكيف والتعامل مع الحدث (الموقف)، بهدف تقليل شدة التوتر النفسي والتخبط.

- في هذه المرحلة أيضًا قد ينجح الفرد بتخطي الصدمة الناجمة عن مرحلة الخطر الأصلية خلال الأزمة ويبدأ بالتعامل مع المشاكل الناجمة عنها بشكل منظم. في هذه الحالة يتطلب تدخل مهني سريع على مستوى المؤسسات النفسية الاجتماعية. أولئك الذين لا يستطيعون التعامل مع المشاكل أو الحالات العاطفية الناتجة عن الصدمة، سيحتاجون تدخلًا نفسيًا سريعًا على مستوى المؤسسات النفسية الاجتماعية.

في هذه المرحلة، يقوم الأشخاص بتهئية أنفسهم والبدء في استخدام القدرات المعرفية عالية الأداء لتنظيم حياتهم بعد وقوع الحدث الطارئ ومن ثم يقومون بطلب المساعدة. خلال هذه المرحلة، قد يعود الناجون إلى ممارسة حياتهم قبل الأزمة ويؤسسون روتين يومي للعمل أو المدرسة، حتى لو كان هذا الروتين مختلفًا عما كان عليه قبل الحدث.

تذكر دائمًا! المربع أ: الفروق الفردية في ردود الفعل على الأحداث المؤلمة

يمر جميع الأفراد المتأثرين بحدث الأزمة بالمراحل الأربع المذكورة أعلاه، وإن لم يكن بنفس الوتيرة، أو بنفس الكثافة أو حتى بنفس الترتيب. على سبيل المثال، قد يمر بعض الأفراد بمرحلة من الارتباك حول الحلول للمشكلات الناتجة عن الحدث، وذلك أثناء محاولة فهم الحدث نفسه. كما ترتبط القدرة على التأقلم مع الأحداث الصادمة بالطريقة التي يبرر بها الناجي الحدث، ونوع التحفيز النفسي الذي يواجهه، والتعرض السابق لمثل هذه الأحداث، والدعم الاجتماعي المتاح بما في ذلك الإسعاف النفسي الأولي. هذه العوامل وغيرها تحدد ما إذا كان الفرد معرضًا لخطر الإصابة باضطراب التوتر/الإجهاد الحاد أو اضطراب ما بعد الصدمة أو اضطراب أو اختلال وظيفي مصاحب. ومع ذلك، فإن الغالبية العظمى من الناس الذين يواجهون حالة من التوتر أو الضيق الشديد، يتعافون منه. قلة من الناس هم الذين يعانون من أعراض متوقعة من الاضطراب الناجم عن الصدمة، أو يصابون باضطرابات ما بعد الصدمة أو اضطرابات نفسية أخرى.

الفصل الثاني

مبادئ الإسعاف النفسي الأوّلي

قبل الدخول في تفاصيل تزويد تدخّلات الإسعافات النفسية الأوّلية، من المهم أن نفهم بشكل متكامل المبادئ المهمّة للإسعافات النفسية الأوّلية. في هذا الفصل، سنتعرّف على أخلاقيات هذه التدخّلات، والتي ترتبط بخدمات الصّحة النفسية الأخرى ومبادئ التواصل الجيّد.

الغرض الأساسي من الإسعاف النفسي الأولي هو الاستجابة الإنسانية لدعم الأشخاص الذين يعانون من التوتر/الاضطراب العاطفي الناتج عن حدث مؤلم. الإسعافات الأولية النفسية هي:

- توفير الرعاية والمساندة العمليتين بموافقة الفرد المتضرر.
- السؤال عن وتوقع الاحتياجات والمخاوف.
- مساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية (مثل الطعام، الماء، المعلومات، إلخ).
- الاستماع إلى الناس دون ممارسة الضغط عليهم كي يتكلموا.
- مساعدة الناس على الشعور بالهدوء وبالتحكم.
- مساعدة الناس على الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.
- حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى والحد من تطوير اضطرابات نفسية مستقبلاً.
- اختياري ويتم تشاركه في إطار الاحترام المتبادل بين الناجين ومقدمي الخدمات.

من الضروري التأكيد على أن التدخل بالإسعاف النفسي الأولي:

- ليس تدخلاً نفسياً يحتاج إلى مختصين/ات مهنيين/ات.
- ليس تفرغاً نفسياً في وقت الأزمات، أو إرشاداً نفسياً بعد الأزمات.
- ليس تحليلاً للموقف، أو العوامل النفسية، أو المشاركة الجبرية بالقصص وبالأحداث المتعلقة بالأزمة.

أخلاقيات الإسعاف النفسي الأولي

يلتزم جميع مقدمي/ات الخدمات بالتصرف بطرق تحترم سلامة وكرامة وحقوق الأشخاص الناجين الذين يقومون بمساعدتهم، وتطبق المبادئ التالية على أي شخص أو مؤسسة معنية بتقديم الاستجابة الإنسانية:

احترام السلامة، والكرامة، والحقوق، وعدم التسبب بأذى

✓ السلامة

- تجنب تعريض الأشخاص لمزيد من الخطر أو الأذى نتيجة إجراءات التدخل المتبعة.
- التأكد من أن يكون البالغون والأطفال بأمان، وحمايتهم من أي أذى جسدي أو نفسي آخر.

✓ الكرامة

- يجب معاملة الناس باحترام وبحساسية تجاه ثقافتهم وأعرافهم الاجتماعية. ومن الضروري المحافظة على كرامتهم الإنسانية أثناء التعامل معهم وتقديم الخدمات لهم، بغض النظر عن العمر، أو عن الجنس، أو عن الدين، أو عن الخلفية الاجتماعية أو الثقافية أو الاقتصادية.

✓ الحقوق

- التأكد من إمكانية حصول الناس على المساعدات بشكل منصف وبدون تمييز. ومساعدة الناس على تحصيل حقوقهم والوصول إلى الدعم المتوفّر.

✓ عدم التسبب بأذى

- احترام حق الأشخاص في اتخاذ قراراتهم بعد توعيتهم بالحلول و/أو المخاطر المحتملة.
- لا تصدر أحكاماً على مشاعر الفرد أو على سلوكه أو تجبره على المشاركة.

✓ تأكد من الحصول على الموافقة المستنيرة قبل البدء في أي تدخّل وهي تشمل:

- سؤال الشخص الناجي إذا كان يرغب في الحصول على المساعدة بطريقة منفتحة
- إذا رفض الأشخاص المساعدة في الوقت الحالي، يحق لهم تلقي المساعدة في مرحلة لاحقة.
- التأكد من وجود فهم كامل للحقوق القانونية بخصوص أي معلومات يتمّ جمعها حول الشخص الناجي، أو حول العائلة أو حول حدث الأزمة.
- التأكد من عدم التصعيد أو إصدار الأحكام إذا تمّ رفض الموافقة أو المشاركة.

التأكد من العمل بشكل واعي ودراية بالمعايير الأخلاقية والسلوكية الخاصة بالمؤسسات المسؤولة عن مقدّمي/ات الخدمات، والعمل على تطبيقها في جميع الأوقات.

✓ احترام الخصوصية والحفاظ على سرية المعلومات التي يتقاسمها الناجون من الأزمة.

✓ الامتناع عن استخدام العلاقات الشخصية أو قبول المال أو الخدمات من الناجين.

هرم التدخّل

من المهم أن نفهم أين يقع الإسعاف النفسي الأولي ضمن الشبكة الأكبر لنظم الصّحة النفسية. هرم التدخّل المأخوذ عن المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات/شبكة الصّحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي للأوضاع الإنسانية، يضع الإسعاف النفسي الأولي ضمن طبقة من أساليب الدعم المركّزة وغير المتخصّصة (انظر الشكل ٢):

وتشمل الخدمات الأساسية والأمن الدعوة إلى توفير الاحتياجات المادية الأساسية مثل الغذاء والماء والمأوى والرعاية الصحيّة الأساسية.

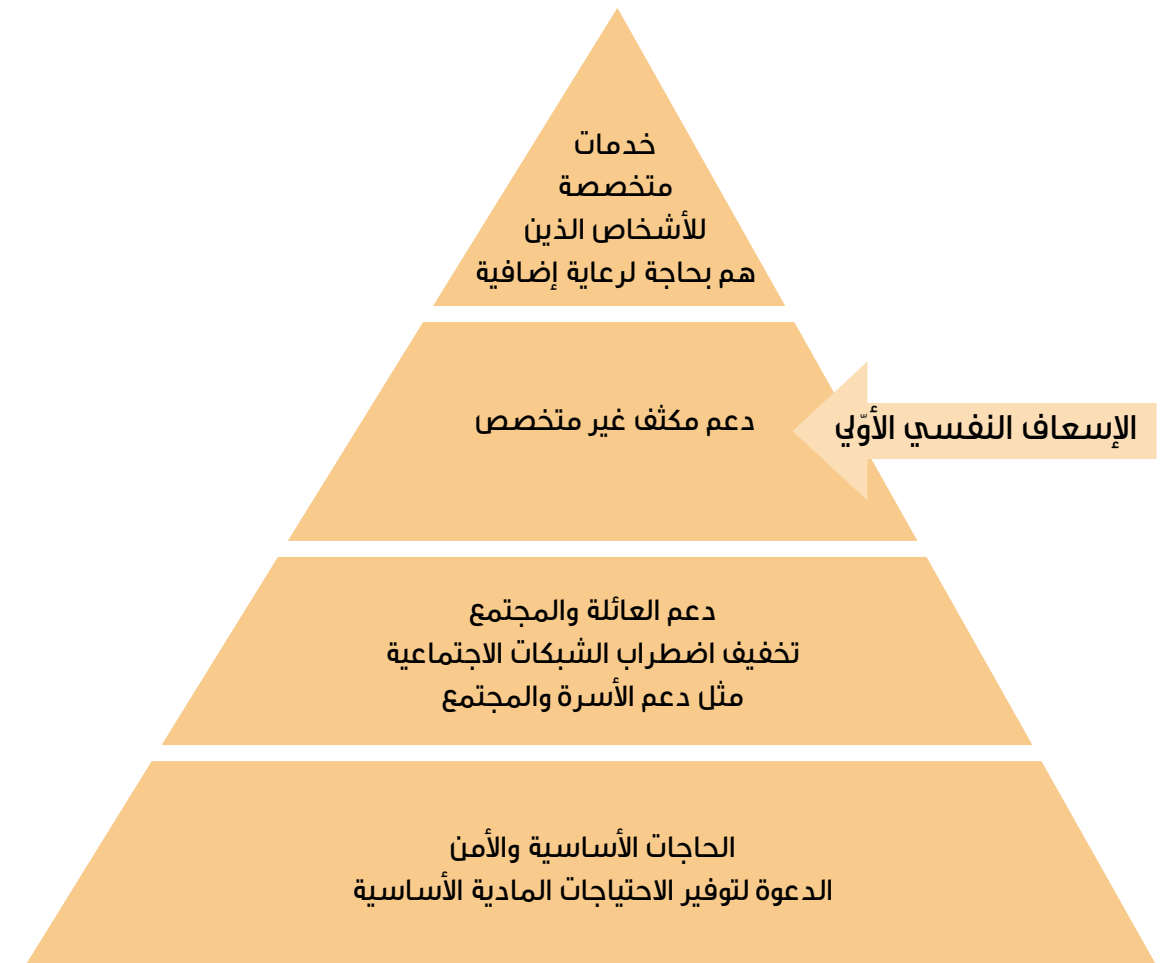
وتتضمن أساليب دعم المجتمع والأسرة التخفيف من تعطلّ الشبكات الاجتماعية مثل دعم الأسرة والمجتمع من خلال الدعوة إلى إعادة التوحيد، والتعليم، والممارسات الثقافية والاجتماعية.

تتعلق أساليب الدعم المركّزة وغير المتخصّصة بأولئك الذين قد يحتاجون إلى مزيد من الاهتمام بسبب شدّة الصدمات أو وجود نقاط ضعف سابقة.

وتشمل الخدمات المتخصصة تقديم الدعم للناجين الذين يواجهون صعوبة في أداء العمل اليومي، وغالباً ما تشمل هذه الخدمات إما الإحالة إلى مقدمي الرعاية المحترفين أو ضمان توفير الخدمات الأطول أجلاً



الشكل ٢: هرم التدخّل وفقاً لشبكة الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي للأوضاع الإنسانية"



من الذي يقدم خدمات الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين؟

- موظفو/ات الخدمات الإغاثية.
- العاملون/ات الصحيّون في الرعاية الصحيّة الأوّلية والحادّة (الأطباء، التمريض، المسعفين.. الخ).
- الاختصاصيون/ات النفسيون، المعالجون/ات وغيرهم من العاملين/ات في مجال الصحة النفسية.
- المدرسون/ات والموجّهون/ات.
- فرق الدفاع المدني.
- العاملون/ات الاجتماعيون.
- الممثلون/ات القانونيون والمحامون/ات.
- مقدمو/ات الخدمات في موقع الحدث الطارئ أو المستشفيات.
- المتطوّعون/ات من مختلف المهن الذين قد يتعاملون مع الناجين من الأحداث المؤلمة – المدرّسون والممرّضات والمسعفون
- أي شخص مدرّب من المجتمع المحليّ يمتلك الصفات والقدرة على المساعدة.

المستفيدون/ات من الإسعاف النفسي الأوّلي

تقدم خدمة الإسعاف النفسي الأوّلي لجميع المتأثرين/ات من الحدث بشكل مباشر وغير مباشر. والفئات الأكثر عرضة للتأثر من الحدث هي:

- الأطفال.
- الأمّهات وأي شخص يعمل كمقدّم رعاية أو مسؤول عن رفاهية الآخرين.
- كبار السن.
- الأشخاص ذوي الإعاقة.
- المرضى النفسيون.
- من مات أحد أفراد أسرهم أو جرح.
- الجرحى والمصابون، لا سيّما أولئك الذين يعانون من إصابات تهدّد حياتهم وأحبائهم.
- الأشخاص شديدي التأثر ومن وصلوا لحالة من الانهيار النفسي، على سبيل المثال، شخص منفصل عن الواقع المشترك أو غير قادر على رعاية نفسه أو أسرته.
- الأشخاص المعرّضون لإيذاء أنفسهم أو إيذاء الآخرين.
- إذا كشف أحدهم عن تعرّض حياته للتهديد أو أنه يهدّد شخصاً آخر، فيجب إحالته إلى أخصائي في الصحة النفسية. هذه حالة طارئة تتطلب استشارة فورية من أخصائي خبير في الصحة النفسية.

زمن التدخّل ومدّته

- يتم تنفيذ برنامج الإسعاف النفسي الأوّلي مباشرة بعد الحدث وفي أعقاب مرور أيام أو أسابيع بعد الحدث، اعتماداً على مدة استمرار الحدث، ومدى شدّته، ومتى يتمّ الوصول إلى السكان.
- عادة ما يكون هناك ثلاث جلسات تدخّل أساسية وجلسات للمتابعة، إذا كان الفرد يحتاج إلى تدخّل نفسي أطول. إذا كانت هناك حاجة أكبر للتدخّل، يتم التحويل إلى طبيب نفسي أو إلى الخدمات الاجتماعية المناسبة.
- هناك المزيد من المعلومات المتاحة في الفصل التالي.

التواصل: الاستماع والسريّة

التواصل الجيّد يمثل أهم أعمدة الإسعاف النفسي الأوّلي. وبشكل عام، يتضمّن التواصل الجيّد مع الأشخاص الذين يعانون من التوتر الشديد/الضيق ما يلي:

- كن نفسك، كن صادقاً ومخلصاً في تقديم المساعدة والرعاية
- تحقق من صحّة المشاعر وساعد الناس على الشعور بالهدوء والاسترخاء والتحكم بالنفس
- اجمع معلومات كافية لتحديد ما إذا كان الفرد يحتاج إلى التدخّل النفسي المباشر. لا تسأل أسئلة لا داعي لها.
- قم بالإحالة إلى طبيب نفسي إذا لزم الأمر



يوفر المربع «ب» التالي^{١٢} اقتراحات أخرى للتواصل الجيّد.

✓ أشياء يمكن قولها وفعلها	✗ أشياء لا يمكن قولها أو فعلها
● حاول أن تجد مكانا هادئا للتحدّث فيه، وحاول تقليل أسباب التشّدت الخارجية. ● احترم الخصوصية، وحافظ على سرّيّة القصة الخاصة بالشخص، إذا أمكن. ● كن قريباً من الشخص، ولكن حافظ على مسافة مناسبة وفقاً لسن الشخص، ولجنسه وثقافته. ● دع الشخص يعرف أنّك تصغي إليه: على سبيل المثال قم بالإيماء برأسك أو قول «نعم ...» ● كن صبوراً وهادئاً. ● أعطي معلومات صحيحة وحقيقية إذا كنت تمتلكها، كن صريحاً بخصوص ما تعرفه وما لا تعرفه. «لا أعرف عن الموضوع لكن سأحاول المعرفة من أجلك.» ● أعطي المعلومات بطريقة يفهمها الشخص، بطريقة بسيطة. ● قدّر وتفهم مشاعرهم، خاصة عند مشاركتهم شعورهم عن أي خسارات مرّوا بها أو فقدان شخص عزيز، قل لهم «أنا أسف جداً، أستطيع تخيّل كم يجعلك ذلك حزينا.» ● قدّر قوة الشخص وكيفية مقدرته على مساعدة نفسه/ها. ● اسمح بالصمت.	● لا تضغط على أحد ليخبرك قصّته. ● لا تقاطع الشخص أو تستعجله أثناء رواية قصّته (على سبيل المثال لا تنظر في ساعتك أو تتحدّث بسرعة شديدة) ● لا تقم بلمس الشخص إن لم تكن متأكّداً من كون ذلك مناسباً. ● لا تحكم على الشخص ماذا فعل أو لم يفعل، أو كيف يشعر. لا تقل «لا تشعر هكذا» أو «يجب أن تشعر بأنك محظوظ لأنك نجوت.» ● لا تؤلّف أموراً لا تعلم بها. ● لا تستخدم مصطلحات تقنية ومعقدة. ● لا تخبرهم بقصة أشخاص آخرين. ● لا تتحدّث عن مشكلاتك الخاصة. ● لا تمنحهم وعود كاذبة أو تكمينات غير مؤكدة. ● لا تفكر أو تتصرّف بطريقة وكأنّك تحاول حل المشكلة بدلاً عن الشخص نفسه. ● لا تحرم الشخص من الشعور بأنّه قوي وقادر على الاهتمام بذاته. ● لا تستخدم مصطلحات تقلّل من شأن الأشخاص، مثلاً أن تقول عن الشخص «مجنون أو عصبي».

الفصل الثالث

خطة / خطوات الإسعاف النفسي الأوّلي

بعد التعرف على أخلاقيات ومبادئ الإسعاف النفسي الأوّلي، يقوم هذا الفصل بتدريب القارئ على توفير الإسعاف النفسي الأوّلي من خلال مبادئ العمل الأساسية وهي انظر استمع وتعلم.. بالإضافة إلى توفير مهارات الإسعاف النفسي الأوّلي عامّة، يقدّم هذا الفصل توصيات للعمل مع مجموعة محدّدة من السكان مثل الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة.

١٢ . منظمة الصّحة العالمية، مؤسسة صدمات الحروب ومنظمة الرؤية العالمية الدولية، ٢٠١١، ص ١٥

التحضيرات: تعرف على الوضع قبل الاستجابة

- راجع/ي ذاتك لتقرير ما إذا كان لديك/ك القدرة على المساعدة في موقع حالة الطوارئ أو إذا كنت ترغب/ي في القيام بدور داعم أكثر هذه المرة.
- حاول/ي جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحدث قبل الذهاب إلى موقع الحدث.
- التحقق من صحّة أرقام الهاتف والعناوين والمعلومات حول الخدمات بحيث يمكنك التأكد من أن لديك مصادر متوفّرة للمتابعة مع الناجين، والتي يمكن أن تقدم لهم معلومات دقيقة.
- التنسيق مع الموظفين الآخرين والمنظمات ذات الصلة على أرض الواقع، وكذلك مع الأفراد الذين لديهم نفوذ أو مسؤوليات في الموقع.
- الذهاب إلى موقع الحدث مع اثنين من المستشارين أو أكثر وفقاً لطبيعة الاحتياجات المتوقعة وماذا تعرف عن الأزمة. حاول التركيز على تدريب مقدمي خدمات الإسعاف النفسي الأوّلي أو مستشارين اجتماعيين ذوي خبرة في الموقع أو متاحين للاستشارة^{١٣}.

يعتمد الإسعاف النفسي الأوّلي على ثلاث مهارات للتدخل: الملاحظة، الإصغاء والتشبيك

سيتم استخدام ثلاثة مبادئ رئيسية خلال توفير الإسعاف النفسي الأوّلي. ومن المهم أن تصبح مطلعاً ومختصاً بها. وهذه المبادئ هي: الملاحظة (انظر)، الإصغاء والتشبيك (التي تمّ تلخيصها في الصندوق «ج» لاحقاً)

الملاحظة

- تحقّق من الأمان
 - تأكد من أن المكان آمن قبل البدء بتقديم الإسعاف النفسي الأوّلي، من المهم أن لا تعرّض نفسك أو الآخرين إلى الخطر.
 - ما هي الأخطار التي تراها/ترينها، مثلاً: صراع قائم، شوارع مدمّرة، مباني غير ثابتة، حريق أو فيضانات.
 - هل من المرجّح أو الممكن التواجد بدون أن تعرّض نفسك أو الآخرين للأذى.
 - هل يمكنك الانتقال مع الناجين إلى مكان آمن؟



صندوق (ج) مبادئ الإسعاف النفسي الأوّلي الأساسية^{١٤}



استمع/ي

- اقترب/ي من الأشخاص الذين قد يحتاجون الدعم.
- اسأل عن حاجات الناس ومخاوفهم.
- استمع للناس وساعدهم على الشعور بالهدوء.



انظر/ي (شاهد/ي) : تحقق/ي من الآمان.

- تحقق/ي من الأشخاص ذوي الاحتياجات الأساسية العاجلة الواضحة.
- تحقق/ي من الأشخاص الذين يظهرون ردود فعل خطيرة.



شبك/ي (وصل/ي/اربط/ي)

- ساعد الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية والوصول إلى الخدمات.
- الناس على التأقلم مع المشاكل.
- اعط معلومات.
- أوصل الناس مع أحبائهم وأقاربهم (الدعم الاجتماعي)

تحقّق من الأشخاص الذين لديهم احتياجات أساسية ملحة واضحة.

- هل يبدو أن أحدهم مصاب بجروح خطيرة ويحتاج إلى مساعدة طبية طارئة؟
- هل يبدو أن هناك حاجة إلى الإنقاذ ، مثل الأشخاص المحاصرين أو المعرضين لخطر فوري؟
- هل لدى أي شخص احتياجات أساسية ملحة واضحة، مثل الحماية من الطقس، أو الملابس ممزقة؟
- أي الأشخاص قد يحتاجون إلى مساعدة فيما يتعلق بالحماية من التمييز والعنف؟
- هل بحثت عن أشخاص في حاجة إلى حماية خاصة مثل الأشخاص ذوي الإعاقة، والأطفال، والنساء الحوامل، وكبار السن الذين قد لا يكونون مرئيين أو لا يستطيعون الوصول إلى المستجيبين!

تحقق من الأشخاص الذين يعانون من ردود فعل خطيرة

- هل هناك أشخاص يظهرون منزعجين كثيراً، أو غير قادرين على التحرك بمفردهم، أو لا يستجيبون للآخرين، أو في حالة الصدمة؟
- هل هناك أشخاص خارجون عن السيطرة ممّا يتسبّب في مزيد من الضيق (التوتر) للآخرين في موقع الحدث؟

١٣ . منظمة الصحة العالمية، مؤسسة صدمات الحروب ومنظمة الرؤية العالمية الدولية، ٢٠١١، ص ١٨

١٤ . منظمة الصحة العالمية، مؤسسة صدمات الحروب ومنظمة الرؤية العالمية الدولية، ٢٠١١، ص ١٨

الإصغاء (استمع)



● اقترّب من الناس الذين قد يحتاجون إلى الدعم:

- عرف عن نفسك، اذكر اسمك والمؤسسة التي تعمل فيها .
- اسأل اذا كنت تستطيع تقديم المساعدة.
- إذا أمكن، ابحث عن مكان آمن وهادئ للتحدّث مع الشخص ولمساعدته ليشعر بالأطمئنان وبالراحة، على سبيل المثال قدّم له الماء إذا استطعت.
- كن مرعياً لأُمُور العادات والتقاليد، خاصة مع النساء، مع الكبار في السن، ومع الأشخاص الذين يعانون من أمراض عقلية.

● اسأل / استفسر عن احتياجات الأشخاص وعن مخاوفهم

- اكتشف ما هي الأمور المهمة بالنسبة للأشخاص في هذه اللحظة وساعدهم على تحديد أولوياتهم. ابدأ بمساعدتهم على التأقلم مع ما يقولون أنه الأهم بالنسبة إليهم.
- اسأل عن آليات التأقلم وماذا يمكن أن يحتاج الأشخاص للتعامل مع المحنة، وكن منفتحاً لأفكارهم.
- في حال قام أحدهم بإخبارك بأنه يوجد حالة طارئة أو حاجة أساسية تهدد الحياة، قم بالاتصال مباشرة برئيس فريق التدخّل الموجود في الموقع. مثلاً في حال كان هناك حاجة للمأوى، للطعام، للشراب، أو الانهيار النفسي...الخ، قم بالعمل من أجل تلبية هذه الحاجات.

● استمع للناس وهدئ من روعهم

- ركّز على الشخص، أعطه/ها كامل اهتمامك واحترامك.
- اذا أراد الناجون مناقشة مشاعر الأشخاص الذين تأثروا بالحدث، ولكن لا تقم بالضغط عليه للتكلّم إذا لم يكونوا جاهزين.
- قد يكون من الصعب على الأشخاص التعبير عن إحساسهم بالذنب أو بالمسؤولية عن الحدث.
- إذا بدا الأشخاص في حالة توتّر شديدة وأظهروا ردّات فعل حادة جداً مثل الغضب أو الحزن.
- قُم بتهدئتهم وتأكّد بأنّهم ليسوا بمفردهم.
- حافظ على الهدوء في نبرة صوتك.
- ذكرهم بأنهم بأمان إذا كان هذا هو الواقع.
- شجّع الشخص على التركيز على تنفّسه، شجّعهُ على أن يتنفس ببطء وقُم بذلك معه.

التشبيك

● ساعد الناس على تلبية حاجاتهم الأساسية والوصول إلى

الخدمات

- ساعد في حل المشكلات الفورية واتخذ خطوات عملية للحصول على الدعم.
- تأكّد من الأخذ بعين الاعتبار المشاكل التي كانت موجودة قبل الحدث وتفاقمت بعد الأزمة.
- ساعد العائلة على استغلال قوتها والتشبيك مع المؤسسات المحليّة.
- تأكّد من أنّ الاحتياجات الأساسية والتنمية للأطفال وللأمّهات تمّت تلبيةها، وركّز على الحاجة إلى برنامج روتين يومي لمساعدة الأطفال على العودة إلى الحياة الطبيعية.



● مساعدة الأشخاص على التعامل مع المشاكل

- تعليم الأشخاص مهارات التأقلم الأساسية ومهارات للسيطرة على التوتّر مثل تقنيّات الاسترخاء (انظر/ي الملحق ١ للمزيد من المعلومات حول تقنيّات الاسترخاء ومهارات التأقلم).
- للأشخاص الذين يمرون بمحنة شديدة، قم/قومي بتوطيد صلة بواقع مشترك معهم وعلمهم تقنيات كن متأكّداً من أن الأعراض النفسية هي ردّات فعل طبيعية للحدث (الأزمة).
- شجّع/ي الحاجة للابتعاد عن سلوكيات التأقلم غير الصحية، مثل التدخين المتكرّر، السلوك العنيف، واستخدام المخدّرات والكحول.
- للأشخاص الذين يمرون في أزمة شديدة، قدم/قدمي الدعم لعمل اتصال مع واقع مشترك وعلمهم/علميهم تقنيّات التأسيس إذا كان هناك ضرورة. قم/قومي بالأساس بسؤالهم إذا كانوا قادرين ويمتلكون مهارات وقدرات تمكّنهم من تأدية المهام.

● قم/قومي بإعطاء المعلومات:

- قم/ قومي بتوفير أرقام هواتف فعالة وعناوين ومعلومات عن الخدمات الأساسية.
- ركّز/ي على مجموعات مستهدفة مثل الأمّهات والمعلّمين والمتطوّعات/المتطوعين المسؤولين عن رعاية العديد من الأشخاص في العائلة وفي المجتمع.

● قم/قومي بتوصيل الأشخاص بأحبائهم وقدم لهم الدعم الاجتماعي

- دعم العلاقات بين الأشخاص وتشجيع التواصل مع العائلة والأصدقاء والجيران.
- في حالات هدم البيوت، عادة ما يكون هناك العديد من الأشخاص الذين يقدمون المساعدة، حيث يأتي الناس إلى الإنقاذ بمجرد أن يتم إشعار العائلة بالهدم، أو عندما تصل الجرافات إلى الموقع. قد تكون الحالة عاطفية من المعاناة والإثارة (التهيج) موجودة والعدد الكبير من الناس يمكن أن يسبّب حالة من الفوضى.
- تأكّد/ي أوّلاً من تنظيم الموقع واختار/ي من بين الناس شخصاً أو اثنين من الحضور الذين يتمتعون بصفات قيادية للمساعدة في التنظيم.
- ابحث/ي بين الناس المتواجدين من الجيران أو من العائلة البعيدة وأكثرهم صفاء ذهني واعطه/ها مسؤولية لتوفير الدعم، مثل توفير ملجأ مؤقت لأشخاص المنزل الذي تضرّروا، أو قم بالاتصال بالمنظمات ذات العلاقة لتقديم الاحتياجات الأساسية مثل الخيام والأغطية.
- تأكّد/تأكّدي من تيسير الاتصال بين الداعمين وساعد/ساعدي في إدارة الموقع.
- ابحث/ي عن قادة مجتمعيين وأعضاء في المجتمع غير المتأثرين بالحدث وعن الأصدقاء الموثوقين والأقارب لتقديم الدعم.
- اسأل/اسألي الداعمين الأساسيين ماذا أنجزوا وماذا تستطيع/تستطيعين تقديمه لهم ليستمروا بتقديم الدعم.
- عيّن/عيّني أدوار ومسؤوليات للأصدقاء وللعائلة المتواجدين.

● ابحث/ابحثي عن الشخص ذي الحسّ العالي واقتمنه/ها لرعاية الأطفال والأشخاص المستضعفين.

- في حالات مdahمة المنازل عدد الداعمين والمساعدين يكون بالعادة قليل بسبب طبيعة الحدث المفاجئة والقصيرة، ولأنّها عادةً تحدث ليلاً. في هذه الحالات هناك شيئان يجب الاهتمام لهما، تدمير الممتلكات والذي عادةً ما يرافق عملية مdahمة المنزل، واحتجاز عضو من العائلة.
- يمكن تعيين الأشخاص المتواجدين في المكان للمساعدة في ترتيب البيت، والبدء بتلبية الاحتياجات الأساسية والاتصال بالمحاميين ومنظمات حقوق الإنسان، خاصةً في الحالات التي يكون فيها اعتقال.
- في هذه الحالة، قد يحتاج الناس إلى مزيد من التشجيع للهدوء على الرغم من مخاوفهم من اعتقال أحبائهم وتوقع ما قد يحدث لهم أثناء وجودهم في الحجز.

- **علّم/علّمي مهارات حل المشاكل والدعم النفسي الذي يمكن للعائلة تقديمه لبعضهم البعض.**
 - ادم/ادعمي النساء لمعرفة كيفية تنظيم وقتهن نتيجة لدورهن كمقدمات رعاية أثناء الاهتمام بصحتهن العقلية والجسدية.
 - ادم/ادعمي الرجال في المناصب المتقدمة المستجيبين للحدث، ليكونوا قدوة للرجال وللأولاد الآخرين.

*****اتبع/ي الخطوات لكيفية تقديم الإسعاف النفسي الأولي باستخدام (شاهد، استمع، اربط) ومن ثمّ قم بإدخال الاعتبارات الخاصة التالية:**

- **ركز/ي على فحص وضع العائلة بالإضافة للفرد:**
 - شجّع/ي على التواصل الاجتماعي بين أفراد العائلة.
 - احتفظ/ي بلائحة صحيحة للمصادر التي تقدّم دعم اجتماعي وقانوني ويمكنها متابعة الحالات.

- **ساعد/ي في التقليل من الفوضى في موقع الحدث:**
 - ابحث عن ناجين يظهرون ردّات فعل قوية وظاهرة، خاصة الغضب والعنف. وساعد/ي الأشخاص الذين يظهرون ردات فعل ظاهرة للعيان بالابتعاد قليلاً عن الآخرين حتّى يهدأوا.
 - هذا يساعد في تجنّب المزيد من الكرب للعائلة وللآخرين في المنطقة، بدون عزل أي شخص من الحاضرين.
 - الناجون الذين يظهرون ردّات فعل سوف يكون تأثيرهم حاداً على المزاج العام في الموقع

- **عند العمل مع الأطفال حاول أن تكون معهم بالقرب من والديهم، وفي نفس الوقت بعيداً عن المواجهات.**
 - ادم/ي الأشخاص الذين ينتظرون معلومات أو أخبار قد تكون صعبة مثلاً: عن شخص مفقود، وادم/ي الذين يمرون بردات فعل صعبة بسبب الحدث.

- **رتّب/ي تحقّق/ي ومرّر/ي المعلومات بطريقة مهنية.**

- **من المهم أن يتم تنظيم فريق التّدخل في الموقع ليعرف الجميع من هم الأشخاص المتوفّرون، وما هي المهارات والمصادر التي يمتلكونها، وللتأكّد من عدم تسلّل مخبرين للاستجابة للأزمة.**
 - عندما يكون ممكناً على فريق التّدخل إضافة عضو موثوق به من المجتمع الذي تأثّر بالحدث لكنّه كان أقل تأثراً ليكون شخصاً يقدّم الدعم عند غياب الفريق.

إنهاء التّدخل

- **نحو نهاية وقتك مع الناجين، لخصّ التعليم النفسي-الاجتماعي حول ردود الفعل على الأحداث الصادمة التي قدمتها في البداية. يميل الناس إلى أن يكونوا أكثر راحة وتقبلاً للمعلومات في هذه المرحلة.**
 - بناء خطة وقائية مع الناجين، للحدّ من الصدمة المستقبلية في حالة تكرار الحدث.
 - توفير تدخّلات نفسية اجتماعية واضحة متوسّطة وطويلة الأمد لبعض المشاكل الناجمة عن صعوبة التكيّف مع الحدث، مثل التبوّل في الفراش عند الأطفال والاكْتئاب لدى البالغين.
- **يعتمد قرار متى وكيف تنهي المساعدة/التدخّل على «سياق الأزمة، ودورك وموقفك، واحتياجات الأشخاص الذين تساعدهم»^{١٥}.**
 - اشرح للناجين أنك تنهي وقتك معهم وأنهى تفاعلك بطريقة إيجابية وتمكينية.
 - إذا لزم الأمر، يرجى الرجوع إلى خدمات إدارة الحالات والتنسيق مع منظمات الدعم لضمان أن هؤلاء

١٥ . منظمة الصحّة العالمية، مؤسسة صدمات الحروب ومنظمة الرؤية العالمية الدولية، ٢٠١١، ص ٢٩

- الذين يواجهون صعوبات في التأقلم مع المشكلات أو التغلب عليها متصلين بدعم مستمر، وإعطاء العائلة معلومات اتصال دقيقة للمنظمات التي ترتبط بها الآن.
- إذا قمت/ي بإجراء أي إحالات، فاشرح/ي أن المؤسسة التي ربطتها بها ستدعمها من الآن فصاعداً.
- اشرح/ي ما يمكن أن يتوقّعه وتأكّد من أنّ لديهم معلومات دقيقة للمتابعة.
- **التواصل مع لجان العمل المحليّة والمجالس البلدية في حالة الطوارئ على مستوى المجتمع ونسّق/ي لتكون جزءاً من التخطيط لحلول مستقرة طويلة الأجل.**
- **اعقد/ي اجتماع طارئ عند العودة من موقع الحدث لمناقشة التنسيق والعمل على توفير الاحتياجات الأساسية والعاجلة، والتواصل مع الأطراف المسؤولة عن توفير هذه الموارد.**
 - توثيق الاجتماع والاتفاق على الخطوات التالية، وأولويات التّدخل، وتوزيع الأدوار على المستوى التنظيمي.

الإسعاف النفسي الأوّلي مع الأطفال:

- **تأكّد/ي من أخذ الموافقة من الأهل أو الشخص المسؤول عن الطفل عند العمل معه/معه.**
 - تأكّد/ي من وجود شخص مع الطفل لمنع الأعداد الكبيرة من الزائرين لأنّ الأطفال عادةً ما يشعرون بالذعر من الغرباء وخاصة في أوقات الضعف.
- **اشرح/ي للوالدين الأعراض المحتملة التي يمكن أن يطوّرها الطفل نتيجة للأزمة التي مرّ بها، حتى يتمكّنوا من مساعدة الطفل على فهم ما يمرّ به خلال عملية الشفاء.** كما هو موضح في دليل منظمة الصحّة العالمية قد تتضمّن الأعراض ما يلي:
 - **الأطفال الصغار** يمكن أن يعودوا لممارسة تصرفات سابقة مثلاً: (التبول في الفراش، أو مص الإبهام)، يمكن ان يعلقوا بمقدمي الرعاية لهم أو يقللون من اللعب أو يستخدمون اللعب المتكرر المرتبط بالحدث المؤلم.
 - **الأطفال في سن المدرسة** قد يعتقد الأطفال في سن المدرسة أنهم تسبّبوا في حدوث أشياء سيّئة، ويمكن أن يخلقوا مخاوف جديدة ، وقد يكونون أقل حناناً، أو يشعرون بالوحدة، أو ينشغلون بحماية أو إنقاذ أشخاص في الأزمة.
 - **المراهقون** قد يشعر المراهقون بـ «لا شيء»، أو يشعرون أنهم مختلفون عن أصدقائهم أو معزولون عنهم، أو قد يظهرون سلوكيات فيها مخاطرة أو سلوكاً سلبياً.
- **امنح/ي الطفل/ة المساحة للتعبير عن مشاعره/ها، وشجعه/ها على ذلك.** اذا لم يرغب/ترغب الطفل/الطفلة بالحديث، فيجب أن يتم احترام رغبتهم بالصمت.
 - اذا لم يرغب/ترغب الطفل/الطفلة في التعبير عن مشاعرهم ساعده/ها على المشاركة بفعاليات تساعده/ها على التعبير عن مشاعر الخوف والقلق مثل الرسم أو اللعب بالدمى، التمثيل، الموسيقى، أو قراءة القصص، مع الأخذ بعين الاعتبار الحالة الجسدية للطفل/الطفلة وقدرته/ها على الحركة.
 - شجّع/ي الطفل/ة على التحدّث مع عائلته/ها أو الأقارب أو الأصدقاء، للتحقّق معهم وقبول الدعم منهم.
 - طمأنة الطفل وجعله يشعر بالأمان دون تقديم وعود غير واقعية.
 - خلق مناخ من الدفء ومن المتعة للمساعدة في التخلص من الشعور بالملل والخوف.
- **إذا كان الطفل بحاجة لرعاية طبية، شارك/ي مع الطفل تفاصيل العلاج بطريقة تناسب عمره/ها.** شارك/ي مع الطفل/ة معلومات عن ماذا يمكن أن يتغيّر في حياته/ها الاعتيادية إذا ما كانوا بحاجة لتدخّل طبي.
- **احم/ي الطفل/ة من الأمور التي يمكن أن تنتهك خصوصيّته/ها وحقوقه/ها.**
 - في سياق فلسطين، يمكن أن يعني هذا أن يتمّ تصويرهم أو مقابلتهم من قبل الإعلام في موقع الحدث.
 - تأكّد/ي من أنّ كرامة الطفل/ة محفوظة وأنّ جسده/ها غير مكشوف ولا يظهر الإصابات للإعلام أو للآخرين.
 - الرجاء الإطلاع على كتيّب الإرشادات باللغة العربية الخاص بالإعلاميين والزائرين في المستشفيات في الملحق رقم ٢ وعلى الموقع الإلكتروني www.pcc-je.org.
- **حاول/ي عدم لمس الطفل/ة والحفاظ على مسافة معقولة عند التواصل معه/ها لحماية خصوصيّته/ها**

واستقلاليّته/ها البدنية والحفاظ على أمنه/ها .

○ ضبط الحدود أمر ضروري للحفاظ على علاقات صحية بين المستجيب/ة والطفل/ة، حيث أن نقص الحدود يمكن أن يعزز التكيف غير الصحي ويعقد أنماط الوالدين التي اعتاد/ت عليها الطفل/ة. (في فلسطين، يمكن قبول طبطبة (تربيت) خفيف على الظهر أو اليد إذا تمّ إجراؤها بواسطة مُستجيب من نفس جنس الضحية)

- بسبب مرحلتهم التنموية والسياق الاجتماعي السياسي، قد يكون لدى بعض الأطفال شعور قوي بالذنب ويعتقدون أن ما حدث كان نتيجة لسلوكهم. لذلك من المهم أن تأخذ مخاوفهم على محمل الجد والتوضيح لهم بأنهم غير مسؤولين عمّا حدث.
- ساعد/ي الطفل/ة على العودة إلى روتين الحياة المعتاد من خلال دمجها/ها بالأنشطة اليومية والحفاظ على العلاقات الشخصية.
- إذا استمرّت الأعراض النفسية للطفل بطريقة ملحوظة، فمن المهم التشاور مع أخصائيين نفسيين فيما يتعلّق بحالة الطفل.

تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي لأشخاص وذوي الإعاقة والاحتياجات الخاصة

الأشخاص ذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة يمتلكون قوّة ومهارات للتأقلم مع الأزمات. ولكن بغض النظر يجب مراعاة بعض الأمور مع هؤلاء الأشخاص الذين هم بالعادة أكثر عرضة للأمراض، للإصابة، أو للعنف الذي يمكن أن يكون جزءًا من الأزمة.

- قد يحتاج بعض الناجين الذين يعانون من حالات صحية بدنية أو عقلية مزمنة أو ناجين يعانون من صعوبة في المشي أو في الرؤية أو في السمع إلى المساعدة في العثور على الأمان ولم شمل ذويهم والوصول إلى الخدمات الطبية أو الاجتماعية.
- يمكن للأزمة أن تجعل بعض الحالات المزمنة أسوأ بسبب ارتفاع مستويات التوتر، أو التدمير، أو عدم الحصول على الدواء أو الأجهزة المساعدة مثل العكازات أو الأجهزة السمعية المساعدة.
- يمكن للمستجيبين أن يستفسروا من الناجين إذا ما كانوا يعانون من أي حالات مزمنة يريدون المساعدة فيها. ويمكنهم عندئذ سؤال الناجين من ذوي الاحتياجات الخاصة عن كيفية تأقلمهم قبل أن يقوموا بالافتراضات عن قدراتهم أو احتياجاتهم.
- في الحالات التي يكون فيها الناجون صم أو بكم، يتطلب من المجيب إيجاد شخص يترجم ويفسر سواء من أعضاء العائلة أو من المحيط.

التحويل

وبشكل أكثر شيوعًا، تكون الحالات ضرورية للأفراد وللعائلات المتأثرين بالعنف ذي الدوافع السياسية مثل هدم المنازل، وعمليات القتل المبنية على دوافع سياسية، ولمجتمعات بأكملها في حالة إغلاق الحواجز، أو حصول مdahمات في مخيمات اللاجئين؛ في هذه الحالات يتعطل سير الحياة اليومي لعائلات بأكملها أو مجتمعات بأكملها، وتكون الإحالة أمر ضروري للحد من التأثير السلبي للأزمة قدر الإمكان.

نظرًا لأن العديد من الاحتياجات اليومية قد تتأثر بدرجات قد تتراوح ما بين الحاجة للمأوى الأساسي وللطعام إلى تعطيل التعليم للأطفال والعمل للبالغين، يمكن للمستجيبين مقدمي الإسعاف النفسي الأوّلي العمل مع منظمات المجتمع المدني الأخرى ذات الصلة أو مقدمي الخدمات المحليين المعنيين لتمرير الدعم لأولئك المتأثرين بالأزمة. إذا عملت الفرق بشكل منفصل، فإن هذا يؤثر سلبيًا على جهود التنسيق، ممّا يجعل من الصعب على الأفراد المتضررين الارتباط بالموارد والدعم الذي قد يحتاجون إليه ويمكن أن يجعل الفرق نفسها عرضة لمزيد من الخطر. يمكن لمقدمي خدمات الإسعاف الأوّلي النفسي الرجوع إلى القسم السابق حول «كيفية التشبيك والوصل لتلبية احتياجات

الناجين الأساسية» لوضع خطة لكيفية دمج الرعاية على مستوى الفرد والأسرة.

الملحق رقم ٣ يوضح جهات الاتصال الخاصة بمقدمي خدمات الصحّة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي في القدس وغزة والضفة الغربية. هذه القائمة عبارة عن عمل مستمر، حيث تتغير بشكل مستمر بناء على تغيّر القدرات الخاصة بها .

العمل ضمن فريق

ممكّن أن تكون الإسعافات الأوّلية النفسية جزءًا من استجابة أوسع لحوادث الأزمات الإنسانية واسعة النطاق، والتي تكون في بعض الأحيان ذات صلة بالسياق الفلسطيني، خاصة في غزة. عندما يتأثر عدد كبير من الأفراد بالكوارث ، يتم اتخاذ مجموعة من التدابير للاستجابة لحالات الطوارئ مثل عمليات البحث والإنقاذ ، والرعاية الصحيّة الطارئة ، وتوفير المأوى ، وتوزيع الغذاء ، ولم شمل الأسرة ، وحماية الطفل.

- عند الاستجابة لحالة الطوارئ أو الأزمات ، ينبغي ضمان ما يلي لدمج الإسعاف النفسي الأوّلي ضمن الاستجابة الإنسانية الأوسع:
 - اتبع تعليمات سلطات إدارة الأزمات
 - امتنع عن عرقلة عمليات البحث والإنقاذ في حالات الطوارئ
 - قيّم وتحقّق من المعلومات المتعلّقة بجميع عمليات الاستجابة للطوارئ التي يتم تنظيمها، لضمان دقة المعلومات التي يتمّ تمريرها إلى الأفراد في أوقات الأزمات.
 - معرفة أهداف وحدود قدرتك الفردية والتنظيمية على الاستجابة لحالة الطوارئ.

التعامل مع الإعلام ومع الصحفيين

بالرغم من أهمية التغطية الإعلامية في بعض الأحداث والأزمات، الأشخاص والعائلات المتأثرين بالأحداث يجب ان يتم إعلامهم بحقوقهم بخصوص احترام خصوصيتهم وحفظ كرامتهم.

- لا يجوز لمقدمي الخدمات تصويرهم.
- يجب على المستجيبين الحصول على موافقة واضحة من الناجين من أي معلومات ذات صلة بالقضية المعنية. وينبغي إيلاء الاهتمام للحفاظ على الناجين من الحضور الساحق للصحفيين والحفاظ على مشاعرهم والحداد والمعالجة العاطفية في أعقاب حادثة مؤلمة. يجب تقديم موافقة مستتيرة عند التفاعل مع الصحفيين.
- يتم توجيه الصحفيين لفظياً وأيضاً كتابياً، يمكنهم قراءة مواد ذات علاقة على الموقع www.pcc-jei.org إرشادات للصحفيين.
- يجب الانتباه بشكل خاص لموضوع العائلات المتأثرة بالحدث دون موافقتهم من قبل الإعلام والصحافة أو الزائرين في كل الأوقات، ولكن الأهم في الاوقات الحرجة مثلاً خلال عمليات الهدم، او أثناء تواجدهم في المستشفى أو خلال الجنازة واستقبال التعزي.
- يجب على المستجيبين الحصول على موافقة مستتيرة من الناجين من أي معلومات ذات صلة بالقضية المعنية. وينبغي إيلاء الاهتمام للحفاظ على الناجين من الحضور الساحق للصحفيين والحفاظ على مشاعرهم والحداد والمعالجة العاطفية في أعقاب حادثة مؤلمة. يجب تقديم موافقة مستتيرة عند التفاعل مع الصحفيين.
- المزيد من المعلومات حول هذا الموضوع توجد في الملحق رقم ٢ .



كيف يختلف الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين؟

إن الحاجة المرتفعة لخدمات رعاية الصّحة النفسية، إضافة إلى قلة الخدمات المتاحة ونقص في عدد مقدّمي هذه الخدمات هو أحد الأسباب التي تجعل التدخّل غير المختص مثل الإسعاف النفسي الأوّلي مفيداً للغاية بالنسبة للسكان الذين يعانون من الصدمات المعقّدة. على الرغم من أنّ دليل الإسعاف النفسي الأوّلي الأصلي لمنظمة الصّحة العالمية قد ترجم إلى اللغة العربية، إلا أنّه لا تزال هناك حاجة إلى تكييف الدليل مع السياق المحلي في فلسطين للأسباب التالية:

- في هذا السياق، لا يمكن ضمان السلامة الجسدية دائماً في أعقاب وقوع حادث، كما لا يمكن أن يكون الوعد بعدم تعرض شخص ما لصدمة نفسية.
- يمكن للممارسات المتعمدة من قبل القوات الإسرائيلية أن تبقى الناجين من الصدمات في حالة من عدم اليقين، وعدم القدرة على البحث عن الأمان العاطفي، أو تسهيل تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي.
 - على سبيل المثال، عندما يقتل فرد من أفراد العائلة مباشرة من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي، يمكن للجيش أن يحتجز جثته لأسابيع أو لأشهر، مما يؤخّر عملية الحداد ويعرّض الأحياء لإعادة الصدمة.
- نافذة الـ ٧٢ ساعة التي يجب خلالها تدخّل الإسعاف النفسي الأوّلي تكون معقّدة بسبب عدة عوامل. يجب على مقدّم الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين فهم كيفية التدخّل بعد الـ ٧٢ ساعة، والفرق بين الإسعاف النفسي الأوّلي والاستجابة العامة للأزمات.

تختلف أنواع الأزمات التي تواجه الأفراد، والعائلات، والمجتمع الفلسطيني ككل:

تجربة المرور بأزمة تختلف من منطقة لأخرى ومن المجموعات السكانية المختلفة في فلسطين. يعتمد هذا التكييف على الترجمة الأساسية للغة العربية لتشمل المصطلحات والمحتوى والأنشطة والسيناريوهات ضمن المعايير والقيم والممارسات الثقافية والمعتقدات في مجتمع فلسطيني تعددي.

العوائق التي تحول دون بدء التدخّل:

- الوصول الجسدي لموقع الأزمة غالباً ما يتم منعه إمّا بسبب وجود القرى في مناطق نائية أو بسبب صعوبة الطرق إضافة إلى إغلاقها بشكل مباشر من قبل قوات الاحتلال الإسرائيلي من خلال الحواجز وإغلاق الطرق والمركبات العسكرية والجنود أنفسهم.
- أعضاء المجتمع الموثوق بهم والمحترفون الطبيون المحليون والمعلّمون يكونون على الخطوط الأمامية عند حدوث الأزمات في المناطق النائيّة ويحتاجون إلى أن يتعلموا التدخّل باستخدام دليل الإسعاف النفسي الأوّلي في الحالات التي لا يتوفّر فيها مقدمو خدمات الصّحة النفسية المحترفون.

الأحداث الصادمة في فلسطين

يشمل هذا القسم معلومات مخصّصة حول تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي في المحن والمصائب الخاصّة بالسياق الفلسطيني. يتم توفير معلومات سياقية ومعلومات متعلّقة باستخدام الإسعاف النفسي الأوّلي في هذه السياقات المحدّدة. وفي جميع السيناريوهات، يجب على العاملين أو على مقدّم الإسعاف النفسي الأوّلي احترام ثقافة الناجين المتأثرين ويجب أن يحدّدوا مثلاً إذا ما كان من الأمثل أن تقوم امرأة أو رجل بالاستجابة لهذه الحالة، كما عليهم مراعاة الاعتبارات الثقافية التي تمّ تحديدها في هذا الدليل. كما يجب الافتراض بأنه سيتم تطبيق التوفير الأساسي للإسعاف الأوّلي النفسي كما تمّ تحديده بالفصل في كل من السيناريوهات الآتية.

الفصل الرابع

تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين

يتعامل هذا الفصل مع الأزمات التي قد يواجهها المستجيبين مقدّمي خدمات الإسعاف النفسي الأوّلي في فلسطين. بالإضافة إلى ملّخص عام عن الصّحة النفسية في فلسطين. سيتمّ تزويد القارئ بعدة أوضاع مقارنة لما يمكن أن يحدث في الواقع، وكيف تؤثر هذه الأوضاع على الناجين وكيف يتكيّف فريق التدخّل والإرشاد النفسي في كل حالة من الحالات.

التعامل مع الجنود

قد تحدث المواجهة مع الجنود عند الحواجز الأمنية مثلاً أو خلال عمليات هدم المنازل. قد تكون هذه المواجهات مدّلةً ومحبطة بشدة وأحياناً قاتلة للفلسطينيين. هنالك من يضطر لمواجهة الجنود بشكل يومي والتعامل مع الطبيعة المتراكمة من التوتر الناتج عن العنف أو الاعتداء اللفظي الفعلي أو المحتمل من هؤلاء الجنود . على سبيل المثال، يؤثّر فرض منع التجوّل على الصّحّة النفسية للأطفال الفلسطينيين بحيث يؤدّي إلى الخوف وإلى الانطواء إضافةً إلى مشاكل سلوكية مثل العدوانية والعنف بين الأطفال لأتفه الأسباب.

التوقيف والاعتقال

هنالك حالات متكررة تمّ التبليغ عنها عن قيام قوات الاحتلال الإسرائيلي باقتحام ودهم منازل الفلسطينيين في القرى والمدن ومخيّمات اللاجئين وكذلك اقتحام مؤسسات مثل المدارس والجامعات والمستشفيات والمصانع والبنوك والمكاتب ومحطات الإذاعة. قد ينتج عن هذه الاقتحامات ما يلي:

- اعتقال أفراد من العائلة.
- أذى جسدي أو نفسي.
- قتل أحد أفراد العائلة.
- مصادرة ممتلكات خاصة أو تخريبها.
- إغلاق المؤسسات التعليمية والمكاتب والمصانع.
- مصادرة أغراض شخصية ومعلومات خاصة.

قد ينتج عن ممارسات قوات الاحتلال الاسرائيلي خلال عمليات الدهم تبعات جسمانية ونفسية جسيمة، وأضرار مادية للمنزل أو للمكتب أو للبناية، وكذلك تعريض الأفراد المتواجدين إلى الإجهاد النفسي. كما أن اعتقال أحد أفراد الأسرة قد يزيد من محنة العائلة بأكملها وخاصة الأمهات. وفي هذا السياق، تصبح الأم مجبرة، في حالة الإقامة الجبرية، أن تلعب دور حارس السجن مع ابنها. هذا الأمر يضع الأم بموقف صعب حيث تتقطع بين رغبتها بأن يعيش ابنها حياة طبيعية ويذهب إلى المدرسة ويلتقي بأحبته، وبين خوفها الشديد من أن يُعتقل ابنها من جديد أو خوفها على حياته إذا ما غادر المنزل. يتعرّض الأطفال بشكل خاص إلى الألم والضيق بعد المداهمات الليلية لمنزلهم ومجتمعاتهم واعتقال أحد أفراد الأسرة من قبل قوات الاحتلال الاسرائيلي.

تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي في حالات المداهمات المنزلية

عند الاستجابة لشخص تعرّض منزله للمداهمة، انظر في العوامل الآتية من الإسعاف النفسي الأوّلي:

- هل الموقع آمن بحيث يسمح لمقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي بالدخول أم عليهم الانتظار قبل البدء بأي تدخّل؟
- هل هناك معلومات كافية حول المداهمة؟ تأكد إن كان هناك مصابون في المستشفى، أو إذا تمّ اعتقال أحد أو إذا تمّ تدمير المنزل. تحرّى أيضاً حول سبب المداهمة وكيفية وقوعها ومن قد يكون بحاجة إلى إسعاف أولي نفسي. بإمكان مقدّمي الإسعاف المحاولة بجمع هذه المعلومات فقط إذا لزم الأمر. يجب أن يكون مقدّمو الإسعاف حريصين بحيث يعرفون لمن يطرحون هذه الأسئلة وكيف يطرحونها، كما عليهم أن يتأكّدوا من عدم قيامهم بإدخال الناجين مرّةً أخرى في حالة الصدمة بطلبهم استعادة الأحداث المؤّلة قبل أن يكونوا على استعداد للقيام بذلك.
- ماذا حدث خلال المداهمة؟ هل أصيب أحد وهل يحتاج أحدهم إلى رعاية طبّية؟ هل كانت المداهمة متوقّعة بأي حال من الأحوال؟
 - على من يقلق الناجون والأحبّة أكثر شيء؟
 - هل سبق أن عاش الناجون عمليات مداهمة من قبل؟ ماذا حدث؟ ماذا كان أثر المداهمة السابقة؟

- هل لدى المنظّمة قدرات وموارد كافية لتقديم الإغاثة المناسبة؟
 - ما الموارد التي بإمكان مقدّم الإسعاف النفسي الأوّلي التنسيق معها لضمان استمرارية الرعاية وتوفير الاحتياجات النفسية الاجتماعية الأساسية، مثل فقدان المتطلبات الأساسية.
- كيف بإمكان مقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي تقسيم الأدوار فيما بينهم وبين مقدّمي خدمات أخرى من المستجيبين للأزمة؟
 - يجب أن يكون فريق الإسعاف النفسي الأوّلي على دراية بقدرات وحدود مقدّمي الإسعاف وأن يتأكّدوا من التحديد مسبقاً من المؤهلون بشكل أفضل للاستجابة شخصياً ومّن الأشخاص المناسبون أكثر لتقديم الدعم بعيداً عن الموقع؟ قد يعتمد هذا الأمر على القدرات العاطفية واللوجستية لمقدّمي الإسعافات وكذلك على التدريبات التي تلقوها والمهارات الشخصية.
 - عيّنة من حوار خلال مداخلة للإسعاف الأوّلي النفسي- انظر إلى الملحق ٤

الهدم

من التبعات الفورية لهدم المنازل والبنية التحتية من قبل القوات الإسرائيلية هو النزوح القسري للعائلات. إنّ هذا الوضع يعرّضهم لأذى جسدي ونفسي لا يؤثّر على هؤلاء الذين يعيشون في المنزل المتضرّر فحسب، بل يؤثّر على العائلة الممتدة وعلى المجتمع الذي حولهم ممّا يجعل الأثر النفسي جماعي. أشارت دراسة إلى أنّ الأطفال الذين هُدمت منازلهم أبدوا ميولاً للانطواء وللاكتئاب وللقلق وللصعوبات الاجتماعية وارتفاع في معدلات الأفكار التوهّمية والوسواسية والقهريّة والذهانية ولصعوبة في التركيز، حتى بعد مرور ٦ أشهر على عملية الهدم^{١٦}.

يجب على مقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي مراعاة ما يلي عند التحضير للاستجابة لعائلة تعرّض منزلها للهدم:

- من هم الأشخاص المتأثرون من هذه الحادثة؟**
 - هل أصيب أحدهم أو هل أحدهم بحاجة إلى رعاية طبّية فورية؟
 - كم عدد أفراد الأسرة؟ كم عدد الأطفال، والبالغون وكبار السن؟
 - هل هناك أحد من أفراد الأسرة بحاجة إلى مساعدة خاصة؟
 - ما نوع الاستجابات العاطفية المتوقعة؟
 - هل تعرّض أفراد العائلة من قبل لعملية هدم منزل؟
 - افحص أفضل الطرق للاستماع إلى مخاوفهم وتوفير سبل الراحة لهم.
- حاول أن تتوقع ماذا يحتاج أصحاب المنازل المهدمة وما الموارد أو الاتصالات التي بإمكانك تحضيرها وتقديمها لهم .
- إذا كانت الاستجابة من قبل فريق، كيف سيتم تنظيم الفريق وتنسيق الأدوار داخل الفريق؟ ما هي المهام التي سيقوم بها كل فرد من أفراد الفريق؟
 - كيف سيقوم فريق الإسعاف النفسي الأوّلي بالتنسيق والتواصل مع المنظمات الأخرى التي قد تتواجد في الموقع لتقديم المساعدة؟

تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي في حالات هدم المنازل

عند تقديم الاستجابة لشخص فقد منزله من خلال الهدم، من الممكن ملاحظة العوامل التالية من الإسعاف النفسي الأوّلي:

- الغضب خاصّة لدى البالغين لأنّهم فقدوا للتوّ منزلهم وليس لديهم مأوى ليوفّروه لعائلتهم.

^[1] (مركز الإرشاد الفلسطيني، ٢٠٠٩، البيوت المكسورة: معالجة أثر هدم المنازل على الأطفال الفلسطينيين والعائلات). مركز الإرشاد الفلسطيني، منظمة إنقاذ الطفولة– المملكة المتحدة، مؤسسة التعاون

- ردود فعل نفسية مثل التوتر والشعور بعدم الراحة وقلق الأب على زوجته وأولاده.
- من الممكن ذكر بعض الاحتياجات المادية للعائلات.
- فرص لربط الأب مع بعض المصادر التي قد توفر لعائلته بعض احتياجاتهم.
- فرصة لتلقّي الدعم لكن مع احترام ربّ الأسرة وعدم الضغط عليه لقبول المساعدة.
 - عيّنة حوار خلال مداخلة للإسعاف الأوّلي النفسي- انظر ملحق ٤

الاستشهاد

أي شعب تحت الاحتلال معرّض كل إنسان فيه للقتل (الاستشهاد) أو لموت شخص عزيز أو للفقدان أو للإصابة أو لفقدان عضو أو أكثر من جسمه. يكون الشخص معرّض لهذه المخاطر في كل لحظة سواء كان في بيته أو في الشارع، بالعمل أو على مقاعد الدراسة. عشرات آلاف الشهداء من الفلسطينيين إمّا سقطوا بنيران جيش الاحتلال الاسرائيلي أو فقدوا عضواً من جسمهم، وهذا الفقدان كان له كبير الأثر على الأفراد وعلى عائلات بأكملها. والفقدان يؤثّر على الشخص نفسه وعلى أسرته. إذا فقد شخص جزء من جسمه بسبب الإصابة مثلاً، فإنّ الآثار النفسية أو الاجتماعية تدوم لفترة طويلة بعد الحادثة. ويعد الاستشهاد الفقدان الأكثر والأشد تأثيراً بشكل مباشر على أفراد الأسرة المباشرة وعلى الأقارب وعلى الأصدقاء وعلى الجيران المحيطين به بشكل غير مباشر. وقد يؤدي الاستشهاد إلى ظهور أعراض الفقدان والخسارة وقد على يؤثر على الصّحّة النفسية وما ينتج عنها من اضطرابات نفسية.

إن العائلات التي فقدت أفراد منها في أحداث عنف ذات طابع سياسي معرّضة لسلسلة من الاضطرابات النفسية حيث إنّها تتعرض للحزن الناتج عن فقدان شخص عزيز مضاف إليه مشاعر حول ظروف الوفاة الصعبة والطابع العامّ للأزمة العائلية. يظهر أن الأفراد الذين تعرضوا لحالات استشهاد في عائلاتهم يواجهون القلق والاكتئاب والانطواء الجماعي.

تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي في حالة استشهاد

من المعروف أن الزيارة الأولى لأسرة الشهيد مهمّة وهي زيارة استكشافية لمواساة ولدعم ولتقديم واجب العزاء وإثبات حضوركم في هذا الموقف، وهو بحد ذاته إسعاف أولي نفسي.

عندما تستعدون لتقديم المساعدة، ضعوا في اعتباركم بعض الأمور السياسية والاجتماعية المهمة قبل الزيارة. فإن السياق الذي قتل فيه الفقيد سيكون له أثر خاص على العائلات.

- من المعروف أن حدث الاستشهاد في منطقة القدس يتّسم بخصوصيّة، قد تحدث الأمور التالية وسيكون لها أثر على مشاعر الحزن للعائلة:
 - قد يتّم احتجاز جثمان الشهيد، وفي هذه الحالة سيتم تأجيل مراسم تشييع الجثمان والجنازة حتى تسليم الجثّة.
 - عند استلام جثمان الشهيد، يُفرض على الأسرة عدم القيام بإجراءات الحداد الرسمية ويتم دفن الشهيد/ة دون القيام بمراسم الدفن.
 - قد يتّم احتجاز واعتقال أفراد آخرين من الأسرة.
 - قد تتلقّى الأسرة أوامر هدم بيت الشهيد أو إغلاقه.
 - في بعض الأحيان، لا تتوفّر درجة أمان مقبولة في المكان ويمكن أن يداهم الجيش المكان أو يتعرّض للعائلة في وقت لاحق غير معروف.
 - تعتبر الإجراءات القانونية جزءاً ضرورياً وكذلك الاستجابة بالمتابعة.
- أما إذا كان الحدث في الضفة الغربية، فقد تحدث بعض من الأمور المذكورة أعلاه كما يحدث في القدس ولكن ذلك أقلّ شيوعاً. ويمكن أن تمشي إجراءات الدفن والحداد كما هو متعارف عليه. وفي غزة، بالرغم من أن الناس يعانون من مزيد من الصدمات بسبب فقدان الأحبّة بسبب هجمات جيش الاحتلال المستمرّة عليهم

واستهداف الأفراد وأحياناً عائلات بأكملها (في حرب الاحتلال الاسرائيلي على غزة عام ٢٠١٤، هُدمت بنايات بأكملها بالصواريخ والعائلات بداخلها ممّا أدى إلى مقتل عائلات بأكملها، مثل عائلة أبو جمعة في خان يونس، وعائلة زيادة في مخيم البريج للاجئين)، إلّا أنّ هؤلاء الأشخاص قادرون على دفن شهدائهم.

- عند الاستعداد لتقديم المساعدة وزيارة عائلة فقدت شخصاً عزيزاً أو شهيداً، من الضروري القيام بالتحضيرات لأي تدخّل إسعاف أولي نفسي كما شُرح أعلاه، ومن الضروري معرفة الأمور التالية:**
 - ما الدعم الذي تلقّته العائلة حتى الآن؟ قد يكون الدعم من العائلة أو من الأصدقاء وقد يكون من منظمات أخرى.
 - ماهي ردود الفعل التي قد تظهر على أفراد الأسرة وكيفيّة التعامل معها في حال ظهورها؟
 - هل الوقت مناسب للحديث مع الأسرة أم علينا فقط أن نعرّفهم على أنفسنا من أجل التواصل لاحقاً والمتابعة؟
 - قد يكون هناك أشخاص من بين أفراد المجموعة أو الأقارب أو الجيران مروا بتجربة فقدان من قبل ويشعرون بالخوف وبانعدام الأمان، كيف يمكنني تقديم المساعدة لهم؟
- خلال تقديم مداخلة الإسعاف النفسي الأوّلي لشخص فقد عزيزاً أو شهيداً، من الممكن ملاحظة ما يلي:**
 - تواجد أشخاص كثيرين، منهم أقارب وجيران.
 - قد يكون عدد من أفراد العائلة المصدومين في حالة اضطراب وبكاء على موت فقيدهم. قد لا يتمكن المسعفون من التحدث إلى الأقارب المباشرين في الزيارة الأولى.
 - قد يحصل المسعفون على بعض المعلومات حول ظروف وفاة الشهيد.
 - يعبّر المسعفون عن دعمهم من خلال محاولتهم تقديم الإسعاف النفسي الأوّلي.
 - يثبت المسعفون وجودهم وأمام العائلة والمجتمع الذي حولها.
 - قد يحصل المسعفون على موافقة للقيام بزيارة أخرى أو قد يصلون العائلة بمصادر أخرى.
 - عيّنة حوار مداخلة لمسعفين الإسعاف النفسي الأوّلي- انظر الملحق ٤

عنف المستوطنين

- في هذه الحالة، يجب الأخذ بعين الاعتبار بأن طبيعة الفقدان قد تشمل أيضاً الأرض والمواشي أو سبل العيش.
- إن مدامات المستوطنين أكثر بطشاً وقد تسبّب مزيد من القلق ومن الخوف نظراً لسلوكهم الفوضوي والشبيه بعمل العصابات.

العنف في غزة

- شنّت اسرائيل ٣ حروب رئيسية على سكان غزة خلال الفترة ما بين ٢٠٠٩ و٢٠١٤. كانت نتيجة هذه الحروب تدمير وترهيب سكان غزة بأكملهم، حيث تعرّض كل شخص في غزة إلى خطر الهجوم والاعتداء عليه.
- يجب أن يقدّم الإسعاف النفسي الأوّلي في هذه الحالة من أشخاص خارج غزة، مثل أشخاص من مناطق أخرى من فلسطين.
- أول من يجب استهدافهم هم مقدّمي الخدمات.
- يجب أن يتأكد فريق الإسعاف النفسي الأوّلي من أنّ مقدّمي الخدمات في حالة مستقرّة وبإمكانهم تقديم الخدمات، قبل الانتهاء من مداخلاتهم.

الإسعاف النفسي الأوّلي في منطقة في القدس

- عند التدخّل في منطقة القدس، هناك حاجة دائمة لوجود محامي وللتواصل مع منظمات المناصرة القانونية. عادةً ما يتم إهمال هذا الأمر، ويجب على مقدّمي الإسعافات الدعوة من أجل تضمين خبراء قانونيين في فريق الاستجابة.
- بإمكان مقدّمي الإسعافات استخدام وسائل بديلة للتدخّل مثلاً عن طريق المكالمات الهاتفية ومن الممكن محاولة بدء التواصل بعد انتهاء فترة الـ ٧٢ ساعة، نظراً لهذه الظروف.

الإسعاف النفسي الأوّلي في المستشفيات

- إذا كان التدخّل في مستشفى مع وجود أشخاص مصابين، فإنّ العديد من أفراد الطاقم الطبيّ غير مؤهلين لتقديم الإسعاف النفسي الأوّلي أو الاستجابة في الأزمات وعليه فإنّهم يعتمدون على مقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي المؤهلين للتدخّل. وهذا الأمر في غاية الأهمية في الحالات التي يتمّ فيها نقل الناجي من الصدمة لوحده إلى مستشفى في القدس، بينما يُمنع أفراد أسرته من مرافقته.
- يجب على مقدمي الإسعاف النفسي الأوّلي التنسيق والتدخّل وفقاً لسياسة المستشفى ومع احترام عمل طاقم المستشفى.
 - يجب على مقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي موامة تدخّلهم حسب الظروف الصحيّة للمرضى.
 - قد تشكّل الخصوصية مصدر للقلق حيث قد يكون بعض المرضى غير قادرين على الحركة.

التدخّل في تجمّعات البدو

- في التجمّعات البدوية، يجب أن تراعي طواقم التدخّل الطبيعة الجغرافية للمنطقة حيث البُعد وصعوبة الوصول إليها، ومدى توفر مصادر الدعم ومواد الإغاثة الأساسية، حيث لا تتوفّر أي مؤسسات داعمة أو القليل منها بسبب صعوبة الوصول إلى المنطقة واعتبارات لوجستية استثنائية.
- قد يكون هناك حاجة لنقل مقدّمي الإسعاف في مركبات خاصة
 - قد يكون هناك حاجة أكبر لتدريب مقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي في بعض المناطق التي يكون الوصول إليها أصعب بشكل أكبر والخدمات محدودة بشكل أكبر.
 - قد يُطلب من مقدّمي الإسعاف النفسي الأوّلي القيام بدور غير رسمي كمرشدين اجتماعيين إضافةً إلى تقديم الاستجابة العاطفية للأزمات من أجل الاستجابة إلى احتياجات الناجين. يجب على المسعفين الحصول على معلومات موثوقة لمساعدة الناجين في التواصل مع جهات الرعاية والخدمات ولكن لا تتسوا حدود دور هذه الجهات.

الحساسيات الثقافية

١. تعتبر فلسطين بلد ذو مجتمع تعددي. يجب على مقدمي الإسعافات مراعاة الاختلافات الثقافية في جميع مراحل تدخّلهم:
- يجب على مقدمي الإسعافات إدراك خلفيتهم الثقافية ومعتقداتهم الخاصة مقابل الخلفية الثقافية للناجين، حتى يتمكنوا من تحييد مشاعر التحيز لديهم واحترام ثقافة الآخر.
- إن تقديم المساعدة بالطرق الأنسب للأشخاص الذين يقومون بدعمهم، والتي توفر لهم أكبر قدر ممكن من الارتياح هي ذات شأن مهم.
- يجب الأخذ بعين الاعتبار الأعراف والمعايير الاجتماعية والثقافية المحليّة مثل: طريقة اللباس، اللغة المحليّة للتواصل، أصول التعامل مع الأشخاص من نساء وكبار سن وأطفال، ومراعاة صاحب السلطة والقرار في مجتمع الحدث.

- استشارة المرجعيات الدينية والثقافية والحفاظ على المراعاة الثقافية السليمة.
- فمثلاً، عند التعامل مع التجمّعات البدوية، يجب الرجوع أولاً إلى شيخ أو رئيس التجمّع قبل التدخّل أو تقديم أي مساعدات.
- في مدينة مثل القدس يظهر واضحاً أهمية وجود مرجعية قانونية ممثّله بمحام عند تقديم خدمة الطوارئ، حيث تتطلّب العديد من الإجراءات الإغاثية موافقة المصابين، حيث أنّ قبول المساعدة قد يجذب اهتماماً غير مرغوب به ومزيّداً من المضايقات أو التحقيق العنيف من قبل القوات الاسرائيلية. لذا، من الضروري أن تشعر الأسرة بالأمان وأن لا تشعر بأن قبول المساعدة سيزيد الوضع سوءاً.

من الضروري أن تتذكر الآتي:

تدخلات يجب تجنبها في أوقات الأزمات في إطار السياق الفلسطيني

رغم كون غالبية ردود الفعل وقت الأزمات طبيعية ومشروعة وذات نوايا طيبة مدعمة برغبة بتقديم العون والمساعدة للناجين وعائلاتهم، إلا أنه يجب على المرء التأكد من احترام مبدأ عدم التسبب بأذى. الأولوية الأهم هي عدم إشعار الناجي بأنه ضحية، كما أن كل تدخّل يجب أن يأخذ بعين الاعتبار الخطر المحتمل الذي قد تتعرض له الضحية بقبولها هذ الخدمة. يجب على مقدمي الخدمات تجنب والامتناع عن التدخلات التالية:

- لا تفرض التدخّل النفسي على الناجين أو تحاول اتخاذ قرار نيابة عنهم.
- أن يكون المرء في أزمة يعني سلبه التحكم في حياته. دورك كمقدّم خدمات يملّي عليك أن تعزز قدرة الناجين بالسيطرة على وضعهم من خلال اتخاذ قرارات حول احتياجاتهم الأساسية، ومساعدتهم في فهم الأزمة وشيئاً فشيئاً فهم القضايا الأكبر والأكثر تعقيداً.
- التحكم والسيطرة أمر أساسي من أجل الشفاء من الصدمة
- للناجين دور مركزي في عملية شفائهم.
- لا تحاول السيطرة على ردود فعل تحدث مؤلم
- لا تطلب من أهل المصاب الامتناع عن التعبير الانفعالي أو البكاء أو الصراخ.
- ربط المشاعر الناتجة عن الحدث لدى أهالي المصابين بمحرمات دينية أو مجتمعية أو ثقافية ضابطة.
- تحويل المصابين إلى أبطال والتوقع منهم التصرف على هذا الأساس خاصةً عند التواصل مع الأطفال منهم.
- لا تثقل على عائلات المصابين بالأسئلة والاستفسارات والقيام بزيارات متعددة لهم دون الأخذ بالاعتبار حاجتهم للخصوصية والراحة.
- لا تنشر الإشاعات أو تتجاوب معها أو تنجر خلفها؛ وهي ظاهرة تزداد عادة في حالة التوتر والأزمات وغياب المعلومة الصحيحة، لذا يجب على مقدّمي الإسعافات أن يعوا هذا الأمر لدى أنفسهم ولدى الآخرين.

ممارسات انتقامية من الجنود ضد الناجين

من المعروف أن قوات الاحتلال الإسرائيلي تقوم بمضايقة أو بالانتقام من الناجين الذين يطلبون المساعدة خلال أزمات ناتجة عن أعمال عنف ذات دوافع سياسية. لذا، قد تتردد بعض الأسر بقبول العون لأن هذا الأمر قد يلفت أنظار قوات الاحتلال ويؤدي إلى مزيد من المضايقات، وذلك وفقاً لملاحظات مقدّمي الصّحة النفسية المهنيين الذين تدخّلوا في مواقف تواجد فيها جنود الاحتلال. إضافةً إلى ذلك، قد يتعرّض مقدّمي الخدمات أنفسهم للتهديدات أو للمضايقات. وقد لاحظ مقدّمو الصّحة النفسية المحليون بأن هذه التهديدات تشكّل مصدر قلق أساسي لجميع



الأفراد المتأثرين وقد تمنع الناجين من البدء في علاج التوتر الحادّ وأي صدمة ناتجة عن الحدث. يميل أغلب الناس إلى تأجيل معالجة هذه الأمور إلى أن تستقر الأوضاع، التي في أغلب الأحيان تبقى على حالها ولا تتحسن.

إجراءات الإسعاف النفسي الأوّلي عبر الهاتف

في حالة عدم القدرة على الوصول لموقع الحدث بسبب الإغلاقات أو الحواجز الأمنية أو غيرها من العوامل، من الممكن توفير خدمة الدعم النفسي عبر الهاتف. فيما يلي بعض المبادئ التوجيهية:

- **التوعية بخدمات الإسعاف النفسي الأوّلي عبر الهاتف:**
 - يُعين مرشدين/ات الطوارئ المسؤولين/ات عن خط الهاتف، ويتمّ الإعلان عن ساعات عملهم من خلال سلسلة الهاتف والتوعية من خلال المنظمات وغيرها من وسائل الإعلام ذات الصلة.
 - من أجل تفادي وقوع ارتباكات، تُحدد آلية التعريف عن المرشد، والمعلومات الأساسية عن المركز والخدمات المتوفرة بشكل مسبق ثمّ يتمّ تعميمها على مستقبلي الخدمة المحتملين.
 - تُحدّد مدة المكالمات المستقبلية من ٢٠ إلى ٣٠ دقيقة، ويجب إعلام المتلقّي بهذا الأمر منذ بداية المكالمات مع إعلامه بخيار القيام بمكالمات للمتابعة لاحقاً.
- **إجراءات مقترحة لمقدمي الإسعاف النفسي الأوّلي عبر خط الطوارئ**
 - أو عبر الخطوط الساخنة Hotline و Warmline:
 - وثّق محتوى المكالمات باختصار بموافقة المتصل، بحيث يتم توثيق اسم الشخص المتصل ورقم هاتفه.
 - عرّف عن نفسك مباشرة عند فتح الخط مع ذكر اسم المؤسسة واسمك الشخصي وما هي مؤهلاتك. قم بكل ذلك بطريقة ودية ولطيفة.
 - اطلب موافقة مستتيرة من المتصل.
 - أعلم المتصل أن المعلومات التي سوف تأخذها منه عبر الهاتف ستبقى سرّية، وأنّه ستطلب موافقته إذا تطلّب الأمر تحويله إلى الخدمات المتخصصة.
 - تأكد من أنّ المتصل يدرك بأن أيّة معلومات حول رغبته إيذاء نفسه أو غيره لا يمكن إبقاؤها سرّية لأسباب أمنية. حيث تعتبر هذه حالة طارئة ويجب تحويلها إلى خدمات الصّحة النفسية المهنية.
 - احترم رفض المتصل إبلاغك اسمه أو أيّة معلومات أخرى.
 - استمع واصغ بتعاطف.
 - لا تضغط على المتصل لأخذ تفاصيل ومعلومات عن نفسه/ها أو معلومات شخصية لا تفيد في حلّ المشكلة.
 - لا تسأل أسئلة ناتجة عن فضولك الشخصي.
 - اطلب من المتصل تحديد المشكلة – الأعراض أو الحاجات التي يودّ السؤال عنها.
 - لا تضغط عليه أن يعيد تحديد المشكلة، أو تفاصيل الحدث اذا كان غير جاهز للحديث.
 - تأكد أن لغة الاستشارة بسيطة ومفهومة بسهولة.
 - قدم التعاطف والدعم والكلمات التشجيعية. حرّك المشاعر.
 - ركز على المشاعر التي يشعر بها المتصل، ولكن حافظ على إدراكك لمشاعرك الخاصّة كأخصائي، وحاول الفصل بينهما.
 - اعطِ المتصل إرشادات واضحة عملية وبسيطة.
 - قم بربط المتصل مع مقدّمي الخدمات في منطقتهم وقدم له إرشادات واضحة حول كيفية التواصل معهم أو المتابعة بقائمة جاهزة من الموارد.
 - حدد مع المتصل موعد آخر للاتصال به، خاصّة إذا لم تتمكّن من التطرّق إلى جميع التساؤلات أو المشاغل.
 - استشير مدير الحالات أو رئيس الفريق للتشاور معه والتأكد من أنّك لم تفوّت فرصة لمساعدة المتصل وكي تتعلم من التجربة.

الفصل الخامس

العناية بالذات/ بالنفس للمستجيبين

العناية الذاتية:

إن طواقم المنظّمات التي تتدخّل في حالات الطوارئ تعمل تحت ظروف تعرّضهم للضغط وللإجهاد وللمعاناة وللأس. وهكذا قد يتعرّض مقدّمي الدعم النفسي الاجتماعي للصدمة المتقلّة أو البديلة. في حالة فلسطين، إن هذه الصدمة الثانوية تصيب مقدمي الرعاية الذين سبق أن تأثروا بمثل هذه الصدمة أنفسهم أو أحد أفراد أسرهم أو مجتمعاتهم. إن هذا الفصل يقدّم معلومات تساعد مقدمي الإسعاف النفسي الأوّلي بالكشف عن علامات الإجهاد الظاهرة عليهم أو على أحد زملائهم، كما تقدم توصيات لممارسات تساعد على منع وقوع ذلك الأمر.

مؤشّرات احتمال الإصابة بالإجهاد لدى العاملين الميدانيّين

يجد العاملون الميدانيّون والمتطوّعون أنفسهم في حالات وظروف طارئة تفرض عليهم العمل كمسعفين نفسيّين اجتماعيّين. هذا العمل يتطلّب منهم إدراك وضع صحتّهم النفسية بخطر الإصابة من جديد بصدمة أو صدمة ثانوية.

فيما يلي بعض المؤشّرات التي تدلّ على احتمالية الإجهاد لدى العمّال الميدانيّين خلال تدخّلهم في الأزمات، خلال وبعد تقديم الإسعافات:

- الإعياء والوهن النفسي.
- الحزن واللامبالاة .
- سرعة الاستثارة.
- اضطرابات في النوم وكوابيس.
- مشاكل جسدية.
- غضب وهيجان وإحباط.
- توترات ومشاكل في البيئة الاجتماعية.
- الشعور بالعجز.
- الإحساس بتأنيب الضمير.
- مشاكل جسدية جديدة أو مستفحلة.

التدابير والممارسات لتفادي إصابة العاملين الميدانيّين بالإجهاد

إن طبيعة عمل المنظّمات والأفراد في فلسطين الذي يقدّمون الإسعاف النفسي الأوّلي أو الذين يطلب منهم التدخّل لدعم أشخاص يعانون من أحداث ناتجة عن أزمات، لا تراعي أحياناً السياق والمعيقات الخاصّة بفلسطين، وأهمّها هو أن أغلب المسعفين هم أنفسهم من الناجين. يحظى بعض المسعفين على دعم كافٍ من المنظّمات التي تُعنى بالصحّة النفسية لموظّفيها ومتطوّعيها، لكن كي يستطيع المسعفون تقديم خدمات ذات جودة للإسعاف الأوّلي النفسي، يجب أن يتلقّوا دعم للصحّة النفسية ودعم نفسي واجتماعي.

على المستوى الفردي

يشمل دليل الإسعاف النفسي الأوّلي الخاص بمنظمة الصحّة العالمية المقترحات التالية لتوفير العناية الذاتية (منظمة الصحّة العالمية، مؤسّسة صدمات الحرب ومؤسّسة الرؤية العالمية الدولية، ٢٠١١، ص. ٣٨-٤٠):

عند الاستعداد لتقديم المساعدة

- تعلّم حول حالات الأزمات وأدوار ومسؤوليات مختلف أنواع مقدمي المساعدات.
- فكّر بوضعك الصحيّ، ومواضيع شخصية وعائلية قد تسبّب توتراً حاداً أثناء قيامك بمساعدة الآخرين.
- اتخذ قراراً صريحاً حول إذا ما كنت مستعداً لمُد يد العون في هذه الحالة الطارئة بالأخص، وفي هذا الوقت بالتحديد .

إدارة الضغوطات: عادات عمل وحياة صحية

- فكّر ماذا ساعدك على التأقلم في السابق وماذا يمكن أن تفعله لتبقى قوياً .
- التواصل مع المؤسّسات المختصّة بخدمة الاستشارة المهنية (خدمات الصحّة النفسية).

- الحصول على فترات كافية من الراحة والاستجمام.
- تعلّم أساليب الاسترخاء والتأمل والتنفس العميق وغيرها من وسائل تخفيف ضغط العمل.
- مارس التمارين الرياضية أو أي نشاط بدني مثل المشي.
- حاول أن يكون غذاؤك صحي قدر الإمكان وحاول الحصول على قسط كافٍ من النوم.
- تفادي تناول المشروبات المنشّطة والمسكنات.
- احصل على دعم من زملائك. حدّد وتواصل مع أشخاص تستطيع الحديث معهم بحرية وصراحة حول الصعوبات والمشاعر الشائكة التي تشعر بها تجاه عملك وحول الوضع المستمر لأزمة فلسطين.
- قد يعاني الأشخاص من مشاكل عدّة بعد التدخّل في الأزمات. قد تشعر بأنّك عاجز أو محبط لعدم قدرتك مساعدة الناس بحلّ جميع مشاكلهم. لكن تذكّر بأنك غير مسؤول عن معالجة مشاكل كل الناس. قم ما باستطاعتك لمساعدة الناس في مساعدة أنفسهم.

الراحة والتفكير

- تحدّث حول تجربتك في تقديم المساعدة خلال الأزمات مع المشرف أو مع زميل أو مع أي شخص تثق به.
- أفرّ لنفسك بأنك استطعت مساعدة الآخرين حتى ولو بطرق بسيطة.
- تعلّم أنّ تفكّر وتقبل بالإنجازات الجيدة التي قمت بها وأن تقبل بما لم يسير على خير ما يرام وأن تقبل بالحدود على ما استطعت القيام به في ظل الظروف القائمة.

على مستوى المؤسسات

يجب على المؤسسات كافة التي تعمل في مجال الاستجابة للطوارئ تضمين تدابير واضحة في تدخّلاتهم للكشف عن مؤشّرات الإجهاد ولدعم مقدّمي الخدمات، من الناحية النفسية والجسدية . يجب توفير المساعدة بطريقة مسؤولة وذلك بالعناية بصحّة مقدّمي الخدمات لمنع وقوع أزمة ناتجة عن هذا العمل، بحيث من الممكن أن يكون مقدّم الخدمة هو الآخر ناجٍ من أزمة سابقة وربّما مستقبلية. هذا الدعم ضروري خلال وبعد فترة تنفيذ التدخّلات في حالات الطوارئ.

- التأكّد من أنّ مقدمي الخدمة مؤهلّين جسدياً ونفسياً لمساعدة الآخرين.
 - توفير طريقة بديلة لمقدّم الخدمة للمساعدة خلال الأزمات بعيداً عن موقع الحدث، إذا لم يكن قادراً في ذلك الوقت على التواجد في المكان.
- التأكّد من أنّ مقدّمي الخدمة قد أتمّوا تدريبات كافية وخبرة عملية في المهارات لتقديم تدخّلات نفسية ملائمة لمستوى تدريبهم.
 - المساعدون المهنيّون بحاجة إلى نظام دعم للمواقف التي تختلف عمّا تلقّوه في تدريباتهم. تضمن هذه الرقابة أنهم يقدمون المساعدة إلى الناجين بشكل مناسب وبنفس الوقت تتم حماية صحتهم النفسية.
- كُن جزءاً من فريق استجابة منظمّ ورسمي وأكبر.
 - تأكّد من توفير مراقبة ومتابعة مهنية على المستوى الفردي والجماعي لتخفيف مسببات الضغط في العمل وتسهيل التواصل حول الصحّة النفسية لمقدّم الخدمة.
- تأكّد من أنّ أعضاء الفريق لديهم القدرة والموارد اللازمة للعناية ببعضهم البعض.
 - عيّن أحد الزملاء ليكون الجهة التي يتم التوجّه إليها من قبل الزملاء للاستجابة لمواضيع الصحّة النفسية، وبهذا الشكل يكون مقدمي الخدمة على دراية لمن يتوجّهون في حال كانوا في وضع عاطفي صعب دون أي توتّر اجتماعي.
 - أضف إلى طاقم العمل موظّفين من منظمات متخصصّة في دعم الصحّة النفسية للمهنيّين ومساعدتهم وذلك كي تجعل من العناية بالذات أمراً سهلاً للتطبيق لهذه الفئة من العاملين المعرّضة لمخاطر كبيرة.
 - كُن على دراية كيف تصل إلى آليّات دعم وموارد أو منظمات لتسهيل إدارة الحالات.

المراجع

- Charara R. et al. (2017) The Burden of Mental Disorders in the Eastern Mediterranean Region, 1990-2013. PLoS ONE 12(1): e0169575. DOI 10.1371/journal.pone.0169575
- Dimitry L. et al. (2012). A systematic review on the mental health of children and adolescents in areas of armed conflict in the Middle East. Child Care Health Dev. 28:153–61.
- Giacaman R. et al. (2007). Humiliation: the invisible trauma of war for Palestinian youth. Public Health. 121(8):563–71; discussion 72–77. DOI 10.1016/j.puhe.2006.10.021 PMID: 17568641
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.
- Marie, M. et al. Mental health needs and services in the West Bank, Palestine. (2016). Int J Ment Health Syst. 10:23. DOI 10.1186/s13033-016-0056-8
- Palestinian Counseling Center. (2009). Broken Homes: Addressing the Impact of House Demolitions on Palestinian Children and Families. Palestinian Counseling Center, Save the Children – UK, Welfare Association.
- Snider, L. (2017). Psychological First Aid: Five Year Retrospective (2011-2016). Church of Sweden, World Vision International, IASC-MHPSS. Available at: <https://www.svenskakyrkan.se/default.aspx?id=1728698>.
- World Health Organization. (2016). mhGAP intervention guide for mental, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings: mental health Gap Action Programme (mhGAP) – version 2.0. WHO: Geneva.
- World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International. (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. WHO: Geneva.

○ هذا يضمن استمرارية الرعاية للناجي وتضمن أن مقدم الخدمة غير مضطر لمعالجة مشاكل تفوق حدود تدريبه.

○ على سبيل المثال، بعد وقوع حادثة في جبل المكبر، أصاب العائلة الوهن ممّا جعلها تطلب مديراً للحالة يقوم بتنسيق الدعم اللوجستي والعاطفي لمدة عام بعد الحادثة. في مثل هذه الحالة، لم يكن كافياً تقديم طرق الاتصال والمغادرة بعد التدخل لتقديم الإسعاف النفسي الأولي.



ملحق ١: تقنيّات الاسترخاء ومهارات التأقلم ساعد/ي الناس على الهدوء

بعض الأشخاص الذين يمرون في أزمات يمكن أن يكونوا قلقين جداً أو مستائين. يمكن أن يشعروا بأنهم مشوشون أو مريكون، ويمكن أن يظهروا ردّات فعل جسدية مثل الارتعاش أو الرجفان، أو صعوبة بالتنفس، أو سرعة في خفقان القلب.

فيما يلي بعض التقنيّات لمساعدة الأشخاص الذين يعانون من توتّر شديد للشعور بالهدوء ذهنياً وجسدياً:

- حافظ/ي على نبرة صوت هادئة ومنخفضة.
- اذا كان مناسباً للعادات، حاول/ي أن تحافظ/ي على اتصال بالأعين مع الشخص الذي تتحدّث إليه.
- ذكّر/ي الشخص أنّك هنا لمساعدتهم وبأنّهم بأمان، اذا كان هذا صحيحاً.
- اذا كان شخص يشعر بالانفصال عن المحيط أو عن الواقع، يمكن أن يساعده/ها القيام بالاتصال بالبيئة الحالية ومع أنفسهم، ويمكنك فعل ذلك من خلال الطلب منهم أن يقوموا بالتالي:
- أن يضعوا أقدامهم على الأرض وأن يشعروا بها.
- أن يقوموا بنقر أصابعهم وأيديهم على حضنهم.
- ملاحظة أمور من البيئة المحيطة، مثل أشياء يستطيعون رؤيتها، أو سماعها، أو الشعور بها. اجعلهم/اجعليهم يخبرونك عمّا سمعوه وعمّا شاهدوه.
- شجّع/ي الشخص على التركيز على تنفّسه والتنفس ببطء.

استراتيجيات التأقلم الصحيّة وغير الصحيّة

التأقلم

يوجد لدى الجميع استراتيجيات تأقلم طبيعية. شجّع/حفّز شجّعي/حفّزي الأشخاص على استخدام استراتيجيات التأقلم الإيجابية الخاصّة فيهم بالتزامن مع تجنّب الاستراتيجيات السلبية. هذا سوف يساعدهم على الشعور بالقوة وعلى استعادة الشعور بالتحكّم. سوف يتوجّب عليك التكيف مع الاقتراحات التالية للتلاؤم مع ثقافة الشخص وما هو ممكن تطبيقه في هذه الأزمة تحديداً.

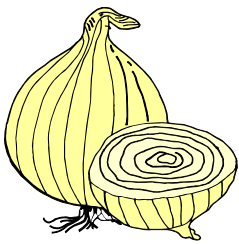
شجّع/ي استخدام استراتيجيات التأقلم الإيجابية:

- احصل على قسط كاف من الراحة.
- كلّ بشكل معتاد قدر الإمكان واشرب الماء.
- تحدث واقض وقتاً مع العائلة ومع الأصدقاء.
- ناقش المشكلات التي تواجهك مع شخص تثق فيه.
- قم بممارسة الأنشطة التي تساعدك على الاسترخاء (امشٍ، غنّ، صلّ، ألعب مع الأطفال).
- قم بممارسة نشاط بدني.
- ابحث عن طرق لمساعدة الآخرين في نفس الأزمة، وشارك في الأنشطة المجتمعية.

لا تشجّع على استراتيجيات التأقلم السلبية:

- لا تدخّن أو تشرب الكحول ولا تتعاطى المخدرات.
- لا تنام طوال اليوم.
- لا تعمل بشكل متتابع بدون أي راحة أو أي استرخاء.
- لا تعزل نفسك عن الأصدقاء وعن الأحباء.
- لا تعمل في نظافتك الشخصية.
- لا تكن عنيفاً.

ملحق ٢: دليل المركز الفلسطيني للإرشاد للصحافيّين وللزائرين في المستشفيات لحماية كرامة وخصوصية الناجين من الصدمات



المركز الفلسطيني للإرشاد

إرشادات لزائري المصابين/ات جرّاء العدوان الإسرائيلي على غزة، والمتواجدين/ات في مستشفيات الضفة الغربية والقدس

أبناء وبنات شعبنا الكرام، نثمنّ عالياً زيارتكم ودعمكم لأهلنا من غزة، وهي دلالة على أصالة هذا الشعب ونخوته. وحتى تعود زيارتكم بالفائدة المرجوة على المصابين/ات وعلى مرافقيهم، نرجو مراعاة ما يلي:

١. التعاون مع الطاقم الطبيّ وإرشاداته لإفساح المجال لهم للقيام بمهامهم مع المصابين.
 ٢. محاولة تنظيم أنفسكم بمجموعات، والدخول للزيارة وفق ما تسمّح به الجهات المنظّمة في المستشفى.
 ٣. تحديد مدّة الزيارة بما لا يتعدّى دقائق قليلة، حتى لا نثقل على الجرحى وعلى مرافقيهم.
 ٤. عدم الضغط على الجرحى للمشاركة ولل كلام بما مرّوا به إلّا في حالة رغبوا هم بذلك.
 ٥. الحفاظ على خصوصية الجرحى وعلى حرمتهم، وتقبل رفض أحدهم لاستقبال الزائرين أحياناً.
 ٦. الامتناع عن التصوير للحفاظ على كرامة المصابين إلّا بعد أخذ موافقتهم.
 ٧. اقتصار السلام على اليد والامتناع عن الحضن وعن التقبيل وعن ملامسة أماكن الإصابة.
 ٨. عدم كشف أغطية المصاب/ة للاستطلاع على مكان الإصابة وعلى حالته الجسدية.
 ٩. عدم إخراج الأطفال الجرحى من غرفهم أو إغرائهم بذلك، إلّا بعد استشارة الطاقم الطبيّ ومرافقي الطفل/ة.
 ١٠. عدم إحراج الجرحى ومرافقيهم والضغط لأخذ أرقام هواتفهم رغم نواياكم الطيبة.
 ١١. في حالة الرغبة في التبرّع بأية مساعدات مادية، رجاءً وضعها داخل مغلف أو شنطة مغلقة، وبشكل يحفظ كرامة المصاب ومرافقيه.
 ١٢. عدم مشاركة المصابين/ات بمعلومات تعرفونها عن الأوضاع في غزة أو حالات استشهاد وغيرها، لأنّ عملية التخيير يجب أن تتمّ بصورة مهنية.
 ١٣. الامتناع عن القيام بتدخّلات نفسية وإرشادية إلّا إذا كنتم الجهة المعتمدة من قبل المستشفى.
- شاكرين لكم حسن تعاونكم

ملحق ٣: وسائل الاتصال مع مقدمي الخدمات النفسية والنفسية المجتمعية العاملين في فلسطين

غزة

الضفة الغربية

القدس

ملحق ٤: سيناريوهات وأنشطة للممارسة

سيناريو الاقتحامات والمداهمات

قابل مقدم الإسعافات الأوليّة النفسية امرأة في بيتها الذي تعرّض لاقتحام ليلي من قبل جنود الاحتلال.

مقدم/ة الخدمة: مرحبا، أنا اسميوأنأ أعمل لدى مؤسسة هل تسمحين لي بالتحدّث معك بخصوص

المرأة: مرحبا

مقدم/ة الخدمة: احنا سمعنا عن الي صار عندكم في القرية من الاخبار وأن الجيش دخل على بيوت كثيرة الليلة الماضية، وبيتكم من ضمن هذه البيوت، انا حابة اسمع منك شو اللي صار

المرأة: مثل ما أنت شافيه كيف الجيش كسّروا كل أثاث البيت، وخلعوا الابواب ودخلوا بنص الليل واحنا نايمين وحطونا كلنا بغرفة وحده ودفعوني أنا وزوجي على الارض، واخذوا هويات الاولاد وسألوا عن حسن ولما عرفوه كلبشوه وعصبوا عينيه وماخلّوه يغير ملابسه وشحطوه شحط عن الدرج وحطوه بالجيب.

مقدم/ة الخدمة: الحمد لله على سلامتكم، أكيد كان الوضع صعب الله يفك أسره ويرجعه بالسلامه.

وتابعت المرأة الحديث: الجيش ما خلى اشئ على حالة تعالي شو في غرفة ابني شو عملو فيها كسروا الخزانة وخربوا الكنبايات بالسكاكين واخذو جواله واللاب توب تاع حسن وإحنا مش عارفين شو صار معه.

مقدم/ة الخدمة: أرى انك قلقانه على حسن.

المرأة: اه والله واحنا مخربشين ومشوشين على هذا الموضوع

مقدم/ة الخدمة: اذا بتحبي أدلكم على المحامي/ المؤسسة اللي بتساعد المعتقلين، أنا عندي عنوانهم وتلفونهم واعرفك على المحامي اللي بتابع وضع المعتقلين.

المرأة: يا ريت والله تعطينا اياه خلينا عالقليه نعرف وينه

مقدم/ة الخدمة: كيف وضع بقية العيلة بعد الاقتحام لبيتكم؟

المرأة: البنات الثلاث واخوهن الصغير مرعوبين وخافين كثير خصوصاً أنهم اول مره بشوفوا الجيش بالبيت، كانوا يصرخوا وماسكين في ابوهم اخدتهم وحضنتهم وخفت على اولادي وزوجي وصرت اصيح عليهم لما اخذوا حسن (شو بدكم فيه، وين ماخدينوا)، والجندي يصرخ علي ويحكلي اسكتي اسكتي ومن بعد ما طلعو وانا ابكي والبنات كمان بس ابوهم أخذهم وهداّهم لحتى سكتوا وطمنهم.

ضلوا حوالي ساعتين بالبيت لحتى اذان الفجر، واجا عنا اخوي واولاد الجيران ودار حماي وسلافي وطمنونا وهدونا وهاي البنات بالبيت وما راحو على المدرسة اليوم والحمدلله على كل حال.

مقدم/ة الخدمة: كثير منيح أنه في ناس بدعموك واقفين معكم في هالوضع.

المرأة: آه والله ما قصروا معنا .

مقدم/ة الخدمة: انا كثير ممنون/ة الك انك حكتلي شو صار معكم. في حدا من المؤسسات زاركم اليوم؟

المرأة: اجو عنا صحافة وتلفزيونات وكانوا يحكو مع زوجي، وانت بس الي اجيتي وقعدتي معي وتساليني عن الي صار معنا .

مقدم/ة الخدمة: هذا واجبي وإذا في أي شيء بقلقلك أو تحتاجين إليه أنت أو بقية افراد الأسرة.

المرأة: ياريت حد يقدر يساعدنا في الاغراض الي كسرّوها الجيش، الكنبايات وخزانة الاولاد أو على الأقل يصلحونا اياها، وتصليح الباب الي خلعه الجيش.

مقدم/ة الخدمة: انا ممكن اتواصل مع جهة تساعدكم واذا بتحبي تزورهم او على الاقل حد منهم يزوركم ويتعرف على احتياجاتكم بخصوص الموضوع.

المرأة: ياريت والله بتعملوا معروف معنا .

مقدم/ة الخدمة: احنا إن شاء الله رح نزوركم كمان مره ومعني زميلتي الي رح تكون معكم لزيارات ثانيه وتشوف أولادك كمان ونحكي معهم ممكن نشوف حدا من الاولاد؟

المرأة: أهلا وسهلا فيكم باي وقت، الاولاد طلعناهم عند دار اخوي وهلا هم نايمين عنده لانهم طول الليل بعد ما فات الجيش ما ناموا .

مقدم/ة الخدمة: ولا يهمك خليفهم مرتاحين شكرا كثير على وقتك وعلى حديثك معي وهذا رقم بلفوني إذا احتجت اشئ ممكن تتصلي بي. واذا بتحبي تعطيني رقم تلفون البيت حتى نتواصل معك ونحدد موعد لزياره القادمه؟
المرأة : اكيد سجلي الرقم *****05

مقدم/ة الخدمة: يعطيك العافية إن شاء الله بحكي معك يوم الاثنين حتى نحدد موعد .

سيناريو هدم البيوت

في هذا السيناريو، يلتقي مقدم الخدمة مع الرجل الذي يملك البيت الذي هُدم في منزل أحد أفراد العائلة.

مقدم/ة الخدمة: مرحبا أنا اسمي..... أعمل مع مؤسسة تقدم خدمات على المستوى النفسي والاجتماعي ونحن نعمل ضمن فريق عمل من المؤسسات التي تقدم خدمات مختلفة أنا حابب احكي معكم لو سمحتوا عن للي صار

الرجل: اهلا وسهلا بك تفضل

مقدم/ة الخدمة: المزبوط احنا عرفنا من الاخبار بأنه الليلة الجيش اجوا على حارتكم وهدمو بيتكم، وأنا بقدر هيك أوضاع بتكون كثير صعبة عليكم، الله يكون بعونكم.

الرجل: حسبنا الله هو نعم الوكيل، كنا نايمين مثل هالناس وفجأة اسمعنا انه في جيش وصوت ومواجهات مع الشباب بالحارة، وصحينا على صوت الطخ، ما في عشر دقائق إلا الجيش صار داخل بالحوش وأكثر من ثلاثين جندي وفي جرافة وباجر كبير وجيبات كثيرة، انا فتحت الباب وكان بوجهي الضابط حكالي معك خمس دقائق اطلع اولادك واي اغراض بدك اياها، معنا قرار بهدم البيت، بديت اصرخ عليه وحكىتلوا معي امر بوقف الهدم لحين المحكمة، رجع حكالي معك خمس دقائق طلع اولادك، ودخل الجنود للبيت وكانت مرتي عند الاولاد بغرفتهم وطلعوها وهي حامله الصغيرة معها والاولاد الثانين كانوا بيعيطوا وطالعين معها وانا اخذت كيس في أوراق مهمة وهويات واخذت اولادي ومشوا معنا الجنود لآخر الشارع وقعدونا على الارض جنب سيارة الجيب، وأنا ومرتي نصرخ عليهم وبعد اشوي صرنا نسمع بصوت الضرب من الباجر وهو بهدم بالبيت من الساعة ثلاث الفجر لسته ونص وهم بهدموا بالبيت ومرتي صابها انهيار واخذوها على المستشفى والحمد لله طمنونا انه وضعها مستقر والاولاد مع عمتهم عند دار اخوي

مقدم/ة الخدمة: انا متأسف اكيد ان اللي صار معكم كان صعب كثير المهم انتو بخير واطمنت على زوجتك؟

الرجل: لا الحمد لله ما في ضرر وهسا مرتي منيعة ورح تروح اليوم.

مقدم/ة الخدمة: الحمد الله على سلامتها، قلتلي كنت قريب من الموقع، بتحب تحكلي أكثر؟

الرجل: ما قدرت أضل واقف قعدت على الارض وكنت حاطط ايدي على راسي وجهي وبيكي والجيران واخوتي كلهم حولي شقى عمري راح هيك حسبنا الله عليهم، دفعت اكثر من ٢٠ ألف دولار للمحاكم والمحامي ورسوم ترخيص ومعني امر بوقف الهدم لحين المحكمة وكلوا راح سدى، الله بعوضنا خير، البيت مبني من ١٥ سنة والحجة عندهم ما في ترخيص، بدهم ايانا نرحل من هون بس رح أضل هون مارح أطلع لو بيعش بخيمة في ارضي.

مقدم/ة الخدمة: أنا بفهم قديش أنت غضبان وتحملت ظلم وأنا علشان هيك جاي اوقف جنبك وأساعدك في حد من المؤسسات اجى وزارك.

الرجل: الصليب الاحمر زارنا وهاي الخيمة الي احنا قاعدين فيها هم الي جابوها وشباب الحارة نصبوها هون عشان الدنيا شوب وحطوا فيها كراسي عشان الناس الي بتيجي.

مقدم/ة الخدمة: أنا مقدر ظروفكم، وهاي زيارة اولى الكم، بتحب تحكلي شو بلزمكم، شو في اشئ تحتاجوا، احنا

بنعرف جهات ممكن يكون شغلهم في هالمجال؟

الرجل: مثل ما انت شايقة ما ضل اشى حتى ألعاب الأولاد وكتبهم واواعيهم كلها تحت الردم ،ياريت بس حدا يساعدنا بتوفير اغراضهم، واحنا من اليوم رح انضل بالخيمة بس الأولاد رح اخليهم عند دار اخوي لحد الله ما يفرجها .

مقدم/ة الخدمة: اذا بتحب نرولر معك المؤسسات اللي بتقدم خدمات ومساعدات (المحافظة . الصليب الاحمر) الي يمكن يوفروا مستلزمات الاولاد واي اشى ثاني بقدموه وانتو بحاجة له، بقدر ارتب للزيارة اليوم أو أي وقت بناسبك.
الرجل: شكرا الكم. الحمد لله على كل حال.

مقدم/ة الخدمة: شكرا كثير لأنك شاركتني في الحديث عن وضعكم وعن الي صار معكم وهاي رقم تلوفني اذا احتجت اي مساعدة احكي معي. ممكن تعطيني رقم تلفونك حتى اتواصل معك بkra ونحدد موعد للزيارة القادمة بكون مناسب الكم علشان نشوف الاطفال إذا منقدر نساعدهم وكمان بنفحص كيف اعرفك على المؤسسات الي ممكن تقدم مساعدة للاشياء التي تحتاجونها؟

الرجل: اهلا وسهلا بيكم وهاي رقم تلفوني *****05

مقدم/ة الخدمة: شكرا الله يعطيك العافية بنشوفك ان شاء الله تظلوا بخير.

سيناريو الفقدان أو الاستشهاد

في هذا السيناريو، يلتقي مقدم الإسعاف النفسي الأولي مع شخص بالغ فقد أحد أقاربه/ها نتيجة لأعمال عنف ذات دوافع سياسية:

مقدم/ة الخدمة: أنا اسمي..... بشتغل في مؤسسة... .. في فريق الدعم النفسي اللي بدخل وقت الحدث الطارئ وبعد اعتقال او هدم او هجمات من الاحتلال أو المستوطنين أو حالات الاستشهاد وإحنا عرفنا انو استشهد الشاب محمد امبارح وجايين نطمئن عليكم ونكون معكم وبجانبكم؟

هي: انا سحر عمة الشهيد محمد .

مقدم/ة الخدمة: ممكن تحكيلنا شو اللي صار؟

سحر: كان في مواجهات على الشارع وأمه حكتله يشتري أغراض للبيت وسمعنا صوت طخ وحكيلنا الله يستر ... بعد ساعه رن علينا شب صاحب محمد حكالنا محمد اتصاوب ونقوله على المستشفى ما حكالنا انو استشهد رحنا عالمستشفى لقيناه مستشهد، امه اغمى عليها ابوه كان رح ينجلط شب بعمر الورده راح هيك لا حول ولا قوه الا بالله .

مقدم/ة الخدمة: يؤسفني ذلك بقدر اتفهم قديش صعب هذا الموقف.

سحر: اه والله كتير صعب مش قادرين نتخيل انو خلص محمد استشهد ووضع امه وأبوه وإخوته كتير صعب.

مقدم/ة الخدمة: انا قادر احس قديش هاي اللحظة صعية وقاسية عليكم اكيد انك تفقدي شخص عزيز صعب كثير واشي طبيعي يكون في ردة فعلكم على قد هذا الحدث المؤلم.

سحر: اه والله صحيح احنا لهلحين مش قادرين انصدق، وامه وابو مش صاحيين لهلا.

مقدم/ة الخدمة: يؤسفني الي حدث هذا معكم وانا شاعر معكم والي بصير مع الاب والام هو اشى طبيعي بحدث مع كل الناس الي بواجهوا هيك حدث.

سحر: نعم صحيح.

مقدم/ة الخدمة: يبدو ان الوضع غير مناسب للحديث مع والد او والدة الشهيد، أنا بس جيت لعندكم أوقف لجنبكم اذا بقدر اعمل اشى انتو بتحتاجوا له.

سحر: هلا لا وشكرا على وجودكم.

مقدم/ة الخدمة: هذا واجبنا اذا ما عندكم مانع رح نرجع الاسبوع الجاي بكون الناس خفوا من عندكم –كل افراد الاسرة وبنشوف ترا بنقدر نساعدهم بشي. ممكن اخد رقمك حتى نتواصل بخصوص ترتيب لقاء اخر؟

سحر: اه اكيد بنستناكم ان شاء الله .

مقدم/ة الخدمة: عظم الله أجركم وشكراً.

سيناريو ونشاط للمعلمين لدعم أطفال فقدوا رفيقهم بسبب عنف سياسي

هذا التدخّل الجماعي مع الأطفال الذين فقدوا رفيقهم بسبب العنف السياسي المباشر أو غير المباشر. والقضية هي تشجيع الأطفال على مواجهة الخسائر، والتعبير عن مشاعرهم والعمل على مهارات التكيف لدعم صحتّهم العقلية والعودة إلى الحياة الطبيعية. هذا الوضع اليومي الشائع جداً الذي يواجهه المعلمون في المدارس في فلسطين. هذا النشاط حيادي حيث لا يجبر الأطفال على التحدّث أو على المشاركة إلا باختيارهم.

نموذج حوار بين مقدم إسعاف أولي نفسي وطلاب في الصف (عمر ٨ وأكثر):

الأستاذ: صباح الخير.

- الطلاب: صباح النور.

- الأستاذ: اليوم بدنا نحكي عنكم شوي ونعمل قصة مع بعض.

- مين يحب يشاركنا كيف هو شاعر اليوم؟

- ينتظر اجوبة الطلاب، يرسم المشاعر على ورقة أو على اللوح ويقول: فيه منكم حزين اليوم مثل حسن وماهر، وفيه شاعر«عادي» مثل مهند، وفيه مش عارف مثل محمد ونديم وسعيد (الأسماء بهدف التمرين) وفيه منا ما جاوب.

- يحافظ الاستاذ على اتصال بصري مع الطلاب جميعا.

- يقول: احنا اليوم حزانا لفقدان زميلنا «سامر». سامر (توفى في الحادث أو استشهد في المواجهات امبارح).

- يصمت ويراقب الطلاب، ثم يعقب: لما حدا بنحبه بتوفى احنا بنفتقده وبنزعل، ممكن نبكي، ممكن نغضب، ممكن ما نقدر ننام وممكن ما يجي عبالنا ناكل، مرات قلبنا بدق بسرعة، ومرات ممكن بطنا أو راسنا أو اجرينا يوجعوننا .

- يصمت.

- كيف شعرتو لما اسمعتو عن سامر؟

- يصمت و يعطي فترة للتجاوب

- يسمع مشاركات الطلاب و يكررها ويقول انها حقيقية وهو يحترمها و يشعر مثلهم.

- سامر كان زميلنا وكنا بندرس وبنلعب وبنعمل اشياء كثيرة معه.

- شو رأيكم نعمل نقصة نحكيها عن سامر وعنا، وبعدين ممكن نحكيها كل ما اشتقناله؟

التمرين:

- الزمن: ٢٠–٣٠ دقيقة

- المواد المطلوبة: لا شيء

- هدف التمرين:

- تعزيز إدراج وقبول المشاعر والأفكار المختلفة حول الفقدان.

- توفير فرصة للتعبير عن الذات في مكان آمن وموضوعي.

- تشجيع التعبير اللفظي ومهارات الاتصال وقت الألم و التوتر.

- تعزيز الثقة بالنفس واحترام الذات.

خطوات التمرين:

- خلينا نتحرك شوي شوي في الصف ونقعد على شكل دائرة.

- يجلس الطلاب على شكل دائرة.

- في دائرة، يشرح الأستاذ للطلاب أنهم سيتصorرون قصة معا.

- وسوف يأخذ كل بدوره إضافة جملة إلى القصة كما أنها تذهب في جميع أنحاء الدائرة.
- ثم تبدأ، مع الاستاذ بدء الجملة الأولى من القصة: كان يا مكان طفل/ طالب/ ولد/ زميل/ اسمه سامر، كان سامر يتصف بـ
- يضيف الطالب التالي على الجملة السابقة، وهلم جرا حتى تأتي القصة إلى بعض الاستنتاج.
- جميع الاجابات مقبولة وتكون في سياق القصة التي تتحدث عن سامر وردود فعل زملائه وليس بالضرورة تفاصيل الحدث.
- على الأستاذ أن يوجه المسار نحو التعبير عن المشاعر والأفكار وماذا سنفعل لنرعى أنفسنا وفي ظلّ فقدان زميلنا ذي الصفات الجميلة.

سيناريو لمقدّم رعاية لدعم الأطفال

في هذا السيناريو، يلتقي مقدم الإسعاف النفسي الأولي مع أحد الوالدين أو راعي لطفل هُدم منزله أو شهد إصابة شخص عزيز عليه خلال مواجهات مع قوات الاحتلال الاسرائيلي.

مقدم/ة الخدمة: مرحبا، اسمي سهى وأنا هنا لدعمكم في مساعدة طفلكم خلال هذا الوقت الصعب.

الوالدة / مقدم الرعاية: شكرا لك، ولكن لست متأكدا إذا كنا بحاجة لمساعدتكم.

مقدم/ة الخدمة: أنا أفهم ما تقولينه. سوف أشرح دوري ثم يمكنك أن تقررّي ما قد تحتاجي إليه.

الوالدة / مقدم الرعاية: موافقة.

مقدم/ة الخدمة: خلال فترة الأزمات أو الطوارئ وخاصة عندما نفقد منزل أو أحد أفراد الأسرة يصاب، يصبح الأطفال في حالة تشوش وعدم فهم حول ما حدث وربما يشعرون بأنهم مسؤولون أو على خطأ لما حدث لأباءهم أو حتى المنزل. كما أنهم قد يشعرون بالقلق من أن ما حدث قد يتكرر مرة أخرى وأنهم لن يكونوا قادرين على منعه. الأطفال عادةً لا يذكرون ذلك ولكنهم يظهرون صعوبة في النوم، تعلق زائد، صعوبات في الأكل، عدم الالتحاق بالمدرسة، البكاء وغيرها .

هل لاحظت أي شيء مثل هذا أو يشتهب في أن طفلك لا يتفاعل بشكل جيد معتاد؟

الأم: لست متأكدة، أنا مشغولة مع زوجي في المستشفى. أمي (الجدة) ما رأيك؟ هل لاحظت أي شيء؟

مقدم/ة الخدمة: تنظر إلى الجدة بابتسامة، هل لاحظت أي تغييرات سلوكية لأحفادك.

الجدة: أنا لا أعرف، ولكن بالتأكيد «علي» لم يتركني ولا لحظة، لديه كوايبس، ويصمت خلال النهار احيانا، وعندما أسأله ماذا يحصل معه، يقول إنني أريد والدي. هل هو بخير؟؟ طمئيني، أريد مساعدته.

مقدم/ة الخدمة: أنا متأكدة من أنك قد ساعدته ونصائحك كانت مفيدة جدا، حيث رأيته يلعب الخارج. ماذا قلت له؟

جدة: تبتسم، حسنا لقد طمأنته أن كل شيء على ما يرام وألا يقلق حيث ذهبت أمه إلى العمل وسوف تعود وسوف أعنتي به. فقط لنصلي إلى الله لإنقاذ أباك.

مقدم/ة الخدمة: شكرا جزيلا لك، أنا أحتاج إلى مساعدتكم لتشجيع «علي» للتحدث عن مخاوفه وأفكاره، الاستماع إليه وقول شيئا مثل «جيد يمكنك التحدث، أشعر معك، وأنا أفهم ما تقول، واستمر انت تتحدث بشكل جيد، ... الخ

جدة: حسنا

مقدم/ة الخدمة: ثم يمكنك أن تقولي: شكرا لك علي، انت شجاع جدا لتبادل مشاعرك وأفكارك. انا اوافق معك وطبيعي أن تشعر بالخلط، وغير قادر على النوم، والقلق حول والدك، أريدك أن تستمع لي الآن (أمسك يده): «ما حدث لمنزلنا لم نتمكن من وقفه، لقد حاولنا جميعا الدفاع عنه وبذلنا كل ما في وسعنا لإنقاذه، لكننا لم نستطع ذلك، ليست مسؤوليتك ولا مسؤوليتنا، أصيب والدك لأنه حاول منعهم، هم من الرجال والكبار وانت صغير، ورأيتك تصرخ وتنادي عليهم، وققت جانباً ساعدت والدك للقيام بعمله ولم تقلقه بشأئك، وساعدت في دعمه، وهو الآن في المستشفى وسيعود إلى البيت الأسبوع المقبل».

مقدم/ة الخدمة: ما رأيك في ما اقترحت؟ هل من الممكن التحدث معه؟

الجدة: بالتأكيد، يمكنني أن أفعل هذا، في الواقع فعلت بعضا منه .

مقدم/ة الخدمة: عظيم، بالنسبة للأحلام يمكنك أن تطلبي منه أن يشارك حلمه المخيف، ثم التحدث معه عن شيء لطيف/سعيد/ أو تمنيات يرغب بها. التحدث في التفاصيل حول هذه الأمنيات والاشياء السعيدة، وقولي له أنه يمكن التفكير في الامر قبل أن ينام. حاليا اتركيه ينام في غرفتك حتى يعود والديه . ذكريه أن والديه يحبونه ويريدانه أن يكون سعيدا وان يلعب ويعود إلى المدرسة. وقولي له ان الطبيب قال أباه على ما يرام، وسوف يغادر الأسبوع المقبل، وكان علي قد قدم مساعدة كبيرة عندما تمّ نقله إلى سيارة الإسعاف.

وضحي أيضا لعلي، أن الناس والأطفال قد يتحدثون عن ما حدث ولهم همومهم الخاصة، واطلبي ان لا يتحدث معهم عن ذلك ويأتي ويشاركك مخاوفه .

جدة: تبتسم، شكرا لك.

مقدم/ة الخدمة: شكرا لأخذ الوقت للمشاركة معي. أنا أقدر ذلك. لا تترددوا في الاتصال بي إذا كنت بحاجة إلى أي شيء أو أي استفسار عنك، علي أو والديه. رقم هاتفي هو