

# الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في حالات الطوارئ

ما الذي يجب أن يعرفه العاملون في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي  
للأطفال في سورية ؟

دليل المشارك

اعداد

د,مازن حيدر

# الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في حالات الطوارئ

ما الذي يجب أن يعرفه العاملون في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي  
للأطفال في سورية ؟

دليل المشارك

اعداد

د,مازن حيدر



## مقدمة

### 1.1 تعريف

هذا الدليل معد للعاملين في المساعدات الإنسانية في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال والأسر على المستوى الرسمي وغير الرسمي في سورية خلال حالات الطوارئ و الأزمات. و هو عبارة عن معلومات أساسية في مجال الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال موجهة للمدراء و العاملين الميدانيين ومعلمي المدارس والمرشدين النفسيين والتربويين والعاملين في مجال الصحة .

يوفر هذا الدليل بالاعتماد على إرشادات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في أوساط الطوارئ (IASC,2007) إحاطة بالمعرفة الأساسية حول الصحة العقلية و الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال (MHPSS) في حالات الطوارئ الإنسانية التي يجب أن يمتلكها عمال المساعدة الإنسانية في جميع المجالات ولا سيما في قطاع حماية الاطفال او القطاع التربوي في سورية.

تعود المرجعية الأخيرة للهيئة العليا لشؤون الاغاثة في سوريا. و يكون من واجبه عادة تنسيق العمليات بين مختلف فئات العاملين الذين يقدمون الخدمات الأساسية في المراكز (مدارس – مساجد – فنادق - بيوت ايواء جماعية) و ينشطون تحت مجموعاتهم الخاصة (الحماية , الصحة , المأوى , إمداد الماء و الإصحاح والنهوض بالنظافة(WASH) , التغذية , التعليم , المواد غير الغذائية و إلى ما هنالك). إن هذا الدليل الموضوع خصيصا للعاملين في مجال تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال(قطاع حماية الطفل و قطاع التربية والتعليم ) ينطبق أيضا على عمل كل مقدمي الخدمات في هذه المراكز.

إن مصطلح "النفسي الاجتماعي" يشير إلى العلاقة التبادلية بين الحالتين الاجتماعيه و النفسية و إلى حقيقة أن كلا منهما تؤثر في الأخرى على نحو متواصل. و في هذا الدليل يستخدم المصطلح المركب " الصحة العقلية و الدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)" لتوصيف أي نوع من الدعم المحلي أو الخارجي الهادف إلى حماية و صيانة السلامة النفسية الاجتماعية و\ أو الوقاية أو علاج الاضطرابات العقلية للأطفال على وجه الخصوص.

## الوحدة التدريبية الاولى :

### الازمة والصراع والدعم النفسى الاجتماعى

#### ما المقصود بمصطلح الازمة crisis ؟

الازمة هنا هي حدث رئيسي وقع خارج نطاق التجربة الاعتيادية اليومية ، و التي تهدد بشكل كبير المشاركين ، و حيث تكون مصحوبة بمشاعر العجز و الرعب أو الخوف .

بمعنى آخر، هي أي انقطاع مفاجئ لمجرى الأحداث يحتم إعادة تقييم أساليب العمل و التفكير في حياة الفرد أو المجتمع، أو شعور عام بفقد الأسس الاعتيادية للنشاطات اليومية مثلاً، قد يواجه الطفل أزمة عندما تحدث تغيرات مفاجئة غير طبيعية في حياته، كفقدان أحد الأحبة أو اعتلال صحته .

أمثلة على الأزمات:

الحوادث، أعمال العنف، الانتحار، الاغتصاب ،الكوارث التي من صنع الإنسان كالحروب و التفجيرات و الأوبئة.

#### صفات الازمة

- فجائية
- قوية
- تخرج عادة عن إطار التجارب الإنسانية الاعتيادية
- لها أثر انفعالي قوي على الأشخاص
- قد تطغى على مهارات التكيف الفعالة لدى الفرد و المجموعة.

#### خصائص الازمة

قد تؤثر العديد من الخصائص على الاثر النفسي- الاجتماعي للأزمة. ويعتمد هذا على نوع الحالة و نطاقها و مدتها الزمنية.

## 1.2 أثر حالات الطوارئ

تتسبب حالات الطوارئ بحدوث حزمة واسعة من المشاكل حيث تكون معاناتها على مستويات الطفل و العائلة و الجماعة و المجتمع ككل. كما تتسبب الأزمات على كل مستوى بذاته بتآكل الدعم الوقائي المتوفر في الظروف الطبيعية, و تزيد من مخاطر التعرض لمشاكل اجتماعية و نفسية متعددة كما تفضي إلى تضخيم مشاكل ما قبل الأزمة. طالما أن المشاكل الاجتماعية و النفسية سوف تحدث في كل المجموعات بدرجات متفاوتة فإنه من المهم لحظ أن كل طفل أو بالغ سيتعرض لنفس الحدث بشكل مختلف و سيكون لدى كل مصادر و قدرته على التغلب على ذلك الحدث .

تكون المشاكل النفسية مترابطة في الأزمات و مع ذلك فإنه يمكن ترجيح طبيعتها الاجتماعية أو النفسية. المشاكل الكبيرة ذات الطبيعة الاجتماعية الغالبة تتضمن التالي:

- المشاكل الاجتماعية السابقة لحدوث الأزمة : (مثال :العنف الأسري , عمل الأطفال , اليتيم, الإدمان , التمييز أو التهميش).
  - المشاكل المتولدة عن الأزمة : ( مثال : الانفصال عن العائلة , الافتقار إلى السلامة والأمان , النزوح و صعوبة التعامل مع المجتمع المضيف , الوصمة , تعطل شبكة العلاقات الاجتماعية , الحرمان من التعليم , التجنيد , و الفقر , تعطل بنية الجماعة. الموارد و المال )
  - المشاكل الاجتماعية المترابطة مع المساعدات الإنسانية : ( مثال : الازدحام الشديد و نقص الخصوصية في مراكز الايواء , تقويض بنية الجماعة و آليات الدعم التقليدي).
- و على نحو مشابه فإن المشاكل التالية هي ذات طبيعة نفسية غالبية:
- مشاكل ما قبل الكارثة : (مثال : الاضطراب العقلي الحاد , الاكتئاب , الاضطرابات السلوكية , والإدمان او سوء استخدام الكحوليات).
  - المشاكل المتولدة عن الأزمة : (مثال : الأذى , الكرب غير المرضي , الإدمان على الكحول أو مواد أخرى , الاكتئاب و اضطراب الفلق , المشاكل السلوكية والشعور بالتيه و ضبابية المستقبل , اضطراب الشدة النفسية الحاد و اضطرابات الشدة النفسية ما بعد الرض "PTSD" ) .
  - المشاكل ذات العلاقة بالعمل الإنساني : (مثال : القلق الناتج عن نقص المعلومات حول الخدمات أو عن مواجهة تفاوت في تلقي المساعدة ) .

وعليه , فإن الصحة النفسية و الاحتياجات النفسية الاجتماعية للطفل في الأزمات تشتمل على أبعد من الحالات النفسية و من اضطراب الشدة النفسية الحاد او ما بعد الرض أو الاكتئاب المتولد عن الأزمة . لذلك فإن التركيز الانتقائي على هاتين المشكلتين عمل غير ملائم ذلك أنه يتغاضى عن كثير من الاحتياجات الأخرى للصحة العقلية و ادعم النفسي الاجتماعي للطفل MHPSS في الأزمات.

إن جميع الأطفال (كما الكبار) لديهم من الأصول و الموارد ما يدعم الصحة العقلية و يعزز السلامة النفسية. و من الأخطاء الشائعة أثناء وضع برامج الصحة العقلية و الدعم النفسي الاجتماعي هو تجاهل هذه المصادر و التركيز فقط على حالة العجز و الضعف و المعاناة أو المرض للطفل المتأثر بالأزمة. من المهم الاعتراف بالمشكلات و لكن يجب إيلاء الأهمية كذلك لطبيعة الموارد المحلية ونقاط القوة والآليات الذاتية الموجودة لدى الاطفال المتضررين وأسرهم و الحد الذي يمكن للأطفال المتأثرين أن يصلوه.

**والجدول التالي يوضح عوامل الخطر وأنواع المشاكل التي يواجهها الاطفال في كل مرحلة من مراحل الازمة:**

المرحلة	عوامل الخطر	أنواع المشاكل
قبل الأزمة	قد يعتبر الطفل مختلفاً مصدر للضغط النفسي داخل الأسرة افتقار المجتمع إلى نظام حماية خاص بالأطفال قبول العنف	الإهمال والحرمان العاطفي والعنف الاسري ,والحرمان من التعليم وعمالة الاطفال ,والزواج المبكر , والتمييز بين الذكور والإناث ,الاعتداء الجسدي الاعتداء الجنسي
خلال الأزمة	بيئة تسودها الفوضى انهيار الأسرة والدعم الاجتماعي الضغط النفسي الأسري المتزايد زيادة حالات الانفصال والوفيات عدم التوازن	تفاقم المشاكل في المرحلة السابقة بالإضافة الى : الاختطاف من أجل السخرة و/أو الجنس او الفدية , تجنيد الاطفال

<p>الاعتداء الجنسي في مرافق العبور ومعسكرات اللجوء والمجتمعات. الاهمال</p>	<p>تزايد وجود الغرباء بما في ذلك عمال الإغاثة الضغط النفسي العالي داخل الأسرة والمجتمع. الافتقار لأنظمة الحماية. الإدمان. صعوبة الوصول للموارد.</p>	<p>خلال أعمال الإغاثة</p>
<p>الاعتداء الجسدي الرفض الإهانة والترويع والعزلة</p>	<p>التنافس من أجل الموارد عدم توفر وسائل المعيشة والإحباط</p>	<p>أثناء التعافي</p>

### الصراع كمسبب للازمات؟

غالبًا ما نربط كلمة الصراع بالاشتباكات المسلحة واسعة النطاق مثل الحروب والثورات والاختلال بينما يمكن ان يكون الصراع أصغر من ذلك وأقل عنفا مثل المشاجرات بين الاصدقاء والاهل والمعلمين . و يكون الصراع داخليا أحيانا بينك وبين نفسك . النزاع هو حالة من عدم الاتفاق يتصور فيها أطراف النزاع ان الاخر يشكل تهديدا على احتياجاتهم او مصالحهم او اهتماماتهم

### مفهوم النفسي الاجتماعي :

ماذا نعني بمصطلح "نفسى - اجتماعى"؟  
تُشير كلمة "نفسى - اجتماعى" إلى العلاقة الديناميكية بين الآثار النفسية والاجتماعية للحادث وهي تأثير الحادث على:

- نفسية الطفل : وهنا نتحدث عن الحالة النفسية الراهنة للطفل ( ما يشمل عقله وعواطفه ومشاعره وسلوكه ) وتأثيرها على النماء او التطور النفسى للطفل .
- أثر الأزمة على عالمه الاجتماعى الذى يشمل البيئة والثقافة والتقاليد والروحانيات والعلاقات الشخصية مع العائلة والمجتمع والأصدقاء والمهام الحياتية مثل الذهاب إلى المدرسة أو العمل





ترتبط الصحة النفسية والصحة الاجتماعية للأطفال مع بعضها البعض بشكل كبير ، فعلى سبيل المثال ، عادةً ما يشعر الطفل النازح أو المنفصل عن أهله وعائلته بالخوف و الأسى و فقدان. (النزوح والانفصال عن الاهل قضايا اجتماعية بينما الخوف و الاسى نفسية )  
تساعد جهود المجتمع المحلي ، الهادفة إلى مواجهة حالات الطوارئ وتوفير الحماية ، في تعزيز مشاعر التفاؤل والتضامن.

يُرَكِّز العمل النفسي الاجتماعي على جوانب البيئة أو الحالة التي تُؤثِّر على الصحة النفسية والصحة الاجتماعية للسكان .. ويتم تحقيق ذلك من خلال العمل مع المجتمعات والقطاعات والمنظمات المحلية ، للمناصرة من أجل تحسين الوصول إلى الدعم المجتمعي والخدمات الأساسية ، وإعادة تفعيل النشاطات الترفيهية والاجتماعية والمهنية التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية - الاجتماعية.

#### المناصرة Advocacy

المناصرة هي الدعم النشط لفكرة أو قضية ما و هي و خاصة في هذا السياق، القيام بالتحدث بنشاط دعماً لشخص ما أو مجموعة. و أحياناً القيام بحملات لدعم قضية معينة

#### ماذا نعني بمصطلح "الصحة النفسية الاجتماعية"؟

الصحة النفسية : هي حالة من المعافاة التي فيها الفرد قدراته ويتكيف مع الشدات الاعتيادية في الحياة ويكون قادرا على الانجاز والتشارك مع مجتمعه  
(منظمة الصحة العالمية 2002)

فالصحة النفسية ليست مجرد غياب الاضطراب النفسي كما ان الازمة ليست شدة حياتية اعتيادية اذ ان الناس يحتاجون للمساعدة لكي يتجاوزوها دون ان يتم تشخيصهم كمرضى

عندما نُفكِّر في العمل النفسي الاجتماعي ، فإننا نرَكِّز عادةً على النشاطات الهادفة إلى تعزيز الصحة النفسية الاجتماعية والسكان المُتأثرين وتعافيهم. ويمكن اعتبار أن الصحة النفسية - الاجتماعية تشمل ثلاثة

جوانب رئيسية تؤثر جميعها في قدرة الإنسان على الانجاز:

- **القدرة الفردية للشخص** – وتشمل الصحة الجسدية والنفسية - الاجتماعية للشخص ، وقدرته على التكيف والتدبير ، ومكانته في المجتمع ، وقدرته على الوصول إلى الموارد كالطعام والمياه والخدمات الاجتماعية والصحية. وبالنسبة للأطفال ، تشمل القدرة الفردية قدرة الأطفال على التكيف والتعلم ومرورتهم ومرحلة النمو والتطور التي وصلوا إليها.
- **فعالية وظائف العائلة والمجتمع** : هي درجة قدرة الشخص على الانخراط في الأدوار المجتمعية العادية والقيام بالنشاطات اليومية مثل الذهاب إلى المدرسة أو العمل ، إضافة إلى توافر الخدمات الأساسية. يتطلب العمل الفعال وجود شبكات دعم تشمل العائلة والأصدقاء ومجموعات أكبر داخل المجتمع ، مثال : المجموعات الدينية ، الزملاء والأصدقاء/الأقران. وبالنسبة للأطفال ، يتضمن هذا وجود مقدّم رعاية قادر على الدعم ، إضافة إلى توافر موارد اجتماعية أخرى مثل أفراد العائلة وأصدقاء المدرسة والمُعَلِّمين.

- **القيم والثقافة المجتمعية** : و هي القيم والمعتقدات والممارسات التي تعطي إحساساً بالمعنى وتجمع ما بين الفئات الاجتماعية ، وتسهم في تشكيل هوية الفرد ، مثل الدين والروحانيات والتقاليد. وبالنسبة للأطفال، يتأثر هذا بشكل كبير بمعتقدات عائلاتهم ومجتمعهم وملاءمة هذه القيم والعادات لحياتهم الخاصة.

### الدعم النفسي الاجتماعي والصحة النفسية؟

على الرغم من أن هذين المصطلحين ترتبطان ببعضها بعضاً بشكل وثيق، ولكنهما مع ذلك يكملان بعضهما بعضاً. تميل الوكالات خارج القطاع الصحي إلى الكلام عن "دعم الصحة النفسية الاجتماعية". بالمقابل، تتحدث الوكالات والمنظمات العاملة في القطاع الصحي عن "الصحة النفسية/العقلية". ولكن تاريخياً استخدمت هذه الوكالات عبارات مثل "إعادة التأهيل النفسي" و"العلاج النفسي" للإشارة إلى التدخلات غير البيولوجية لمساعدة الأشخاص الذين يعانون الاضطرابات النفسية والعقلية. تختلف التعريفات المحددة لهذه المصطلحات من منظمة إلى أخرى وداخل المنظمة نفسها. وبما أن هذا التدريب مخصص للعاملين في مجالات حماية الأطفال والتربية والتعليم فإن تعبير "الدعم النفسي الاجتماعي هو أفضل للإشارة إلى هذا المجال العام من الخدمة ، ونستخدم هنا تعبير الصحة النفسية أو العقلية من أجل الإشارة إلى الحاجة للخدمات التي تستهدف الذين يعانون الاضطرابات النفسية العيادية مثل الاكتئاب والقلق واضطرابات ما بعد الصدمة أو اضطرابات الذهان.

أمثلة عن المصطلحات التي لا يوصى باستخدامها خارج العيادة	أمثلة عن المصطلحات الموصى باستخدامها
الصدمة - الاكتئاب	القلق أو الضغط الآثار الاجتماعية والنفسية لحالات الطوارئ
أعراض وعلامات	ردة فعل على حالة صعبة

	مظاهر المعاناة النفسية
الأطفال المصابون بالصدمة	الأطفال الذين يعانون نفسياً (الأطفال الذين يبدون ردود أفعال طبيعية لحالات الطوارئ) (الأطفال الذين يبدون ردود فعل حادة على حالة الطوارئ)
الصحة العقلية والطب النفسي	الصحة النفسية الاجتماعية
العلاج	النشاطات المنظمة او الداعمة
الأحداث الصدمية (أحداث غير متوقعة بطبيعتها تتسبب بالخوف والقلق والشلل) (منظمة الصحة العالمية))	الأحداث المروعة الأحداث والعنفية

### 10- النظرة الشمولية لآثار الازمة على الطفل

عادة ما ينظر العاملون في مجال تقديم الخدمات الانسانية الى الآثار السلبية للازمة على الاشخاص المتضررين في محاولتهم لازالة هذه الآثار وهذا قد يعزز لدى المتضرر وخصوصا الطفل شعور الضحية والشعور بالعجز والالتكالية لذلك يجب الانتباه الى جميع الآثار المحتملة للازمة من سلبية وإيجابية بالإضافة لآثارها على المرونة الداخلية وعلى جميع المستويات الفردية والاسرية والمجتمعية والاجتماعية

العواقب السلبية ليست سوى مظهر واحد من مظاهر الحدث بسبب:

	السلبي	المرونة الداخلية	الايجابي
الفرد			
العائلة			
الجماعة			
المجتمع			

Derived from R. Papadopoulos (2004)

العواقب السلبية ليست سوى مظهر واحد من مظاهر الحدث بسبب:

	سلبية	المرونة الداخلية	ايجابية
فردى			
عائلي			
جماعي			
مجتمعي			

Derived from R. Papadopoulos (2004)

## الوحدة التدريبية الثانية:

### تعريف الطفل وحقوقه والمعالم التطورية الطبيعية وردود الافعال تجاه الازمات

- من هم الاطفال
- حقوق الطفل
- لماذا يعتبر الاطفال اكثر قابلية للتأذي
- هل جميع الأطفال هم عرضة للتأثر بحالة الطوارئ؟
- المعالم الرئيسية للتطور النفسي الاجتماعي الطبيعي عند الطفل.
- ردود فعل الاطفال تجاه الازمات بحسب العمر
- ما هي العوامل التي تزيد من مرونة الأطفال وقدرتهم على التحمل لمواجهة المشكلات النفسية - الاجتماعية؟
- ما هي الآثار الإيجابية لحالة الطوارئ المرتبطة بالأطفال وعائلاتهم؟
- كيف يمكن للثقافة والنوع الاجتماعي أن يؤثر على ردة فعل الأطفال في حالات الطوارئ؟

المعلومات الواردة في هذا القسم

تعريف الطفل وفق القانون الدولي والقانون السوري – اتفاقية حقوق الطفل الدولية

مراحل التطور الجسدي والنفسي والاجتماعي الطبيعي عند الطفل وردود الفعل النفسية الاجتماعية الشائعة بين الأطفال تجاه الازمات
عوامل الخطر والحماية التي تؤثر على ردود الفعل النفسية الاجتماعية
تأثير الثقافة والنوع الاجتماعي على ردود الفعل النفسية الاجتماعية

كانت برامج الطوارئ تُركّز بشكل رئيسي على صحة الاطفال الجسدية، إلا أن حالات الطوارئ تؤثر على كافة أوجه صحة الطفل- الجسدية والنفسية والاجتماعية والروحية. وتؤثر الطوارئ بشكل خاص على الأطفال الذين تعرضوا لأحداث عنيفة مثل التعذيب والاختطاف والاعتداء الجنسي وفقدان أحد أفراد العائلة. وفي جميع الأحوال يجب أن نتذكّر أن معظم الأطفال يتمكّنون من التعافي في حال توافر الدعم الكافي.

### من هم الاطفال :

الطفل في القانون الدولي هو كل شخص لم يتجاوز الثامنة عشرة من عمره

المادة 1 من قانون الاحداث السوري لعام 1974 : الطفل هو كل ذكر او انثى لم يكمل/تكمل العام الثامن عشر من العمر.

المادة 162 من قانون الاحوال الشخصية السوري: القاصر هو من لم يبلغ سن الرشد وهي 18 سنة كاملة.

### اتفاقية حقوق الطفل الدولية:

البقاء والنماء : للأطفال حق في الحياة والنماء ، وضمن أقصى قدراتهم ، من الناحية الجسدية ، العاطفية،

النفسية ، المعرفية ، الاجتماعية والثقافية ( المواد 6 و. ) 27

عدم التمييز :لأطفال الحق في أن يعاملوا على قدم المساواة" بغض النظر عن الخلفية العرقية لوالدي

الطفل أو الأوصياء عليه ، أو اللون ، الجنس ، اللغة ، الدين ، الانتماء السياسي ، الجنسية ، الأصل الإثني أو الاجتماعي ، الثروة، الإعاقة، المولد أو أي وضع آخر( المادة. 2)

مصلحة الطفل الفضلى: تولى مصلحة الطفل الفضلى الأولوية في كافة القرارات المتخذة أو الأعمال التي قد تؤثر على الطفل كفرد أو على الأطفال كجماعة. يتم تطبيق هذا الأمر على القرارات التي تتخذها الحكومات، الهيئات التشريعية، أو الأسر أنفسهم (المادة. 3)

المشاركة: للأطفال الحق في المشاركة الفعالة في كافة الأمور التي تتعلق بحياتهم. ولهم الحق في حرية التعبير عن آرائهم، وفي أن تؤخذ آرائهم بعين الاعتبار (المواد 12 و . 15 أما مدى إشراك الأطفال فيعتمد على قدرتهم على استيعاب المحتوى، وبالتالي الإسهام في مشاركتهم

### هل جميع الأطفال هم عُرضةٌ للتأثر بحالة الطوارئ؟

تختلف ردود فعل الأطفال على الظروف والأحوال الصعبة باختلاف تجاربهم في حالات الطوارئ ، وخصائصهم الفردية ، وتجاربهم السابقة ، ومستوى الدعم الذي يتلقونه من محيطهم ، وحالة العائلة ، والمجتمع الذي يعيشون فيه إضافةً إلى المعتقدات والقيم الثقافية.

- يُظهر تقريباً كل الأطفال واليافعين واليافعات ، الذي يختبرون ظروفًا مأسويةً ، بعض التغييرات في سلوكهم وعواطفهم وأفكارهم وعلاقاتهم الاجتماعية ، مثل الكوابيس والانعزال ومشاكل في التركيز والتشكيك في المعتقدات والشعور بالذنب والغضب. تُعتبر جميع ردود الفعل هذه طبيعية. فبمجرد تلبية الاحتياجات الأساسية وعودة الشعور بالأمن والسلامة واسترجاع فرص التطور والنمو في إطار المجتمع والعائلة والمحيط المجتمعي ، يعود معظم الأطفال والمراهقين إلى سلوكهم الطبيعي من دون الحاجة إلى دعم مُتخصِّص.
- ترتفع نسبة الاضطرابات النفسية المتوسطة أو الخفيفة - مثل المستويات غير الحادة من القلق أو الاكتئاب 5 - 10% بعد حالة الطوارئ. (المصدر : منظمة الصحة العالمية (2005 أ).
- ستظهر نسبة أقل من الاضطرابات النفسية الحادة التي تتطلب مساعدة عاجلة ومتخصِّصة. ينبغي أن يتم دمج خدمات الرعاية النفسية للأفراد الذي يعانون اضطرابات أو مشكلات نفسية في الخدمات الصحية والنفسية الموجودة في المنطقة. (المصدر ، منظمة الصحة العالمية 2005أ، المساعدة النفسية للمجموعات السكانية المتأثرة بتسونامي في آسيا).

### التطور الطبيعي للطفل:

- تطور الطفل هو اكتساب المهارات في مختلف مناحي الحياة

- المناحي (المجالات ) المختلفة للتطور:
- 1- التطور الجسدي (البيولوجي)
- 2- التطور الاجتماعي والعاطفي
- 3- التطور العقلي والمعرفي والتواصلية واللغوي

جدول يبين مراحل تطور الطفل حسب المراحل العمرية المختلفة وحسب المجالات الرئيسية للنمو :

العمر	جسديا	عاطفي اجتماعي	معرفي عقلي	لغوي تواصلية
0-2 سنة	الوزن من 3.4 كغ -12 كغ  الطول من: 50سم-85 سم  القدرة على الوقوف والمشي	يلعب بشكل غير تفاعلي – يقلد ما يفعله الاخرون	في نهاية المرحلة يتطور الوعي بالذات باعتباره شيء مستقل عن البيئة  الاحساس بالثقة بالنفس والبيئة	يقول جملة من كلمتين- يفهم الاوامر المكونة من مرحلتين
3-5 سنة	الوزن 18 كغ  الطول: 108 سم	يتطور الشعور بالذنب(الضمير) الذي يخنق الجريئة للطفل سنوات اللعب	يطور صورة ذاتية ايجابية. يتعلم المفاهيم الاخلاقية	يصل قاموسه اللغوي الى حوالي 2000 كلمة يستطيع كتابة اسمه الاول . يلعب الالعب الجماعية- يفهم القواعد ويستجيب لها
6-11 سنة		يعبر عن غضبه بطرق بديلة عن العنف والعدوانية- يفهم ويقدر مفهوم المشاركة والتعاون- يستوعب الى حد	يدرك الصح من الخطا من خلال خبرات الحياة اليومية - يتطور التفكير التجريدي يدرك ان السرقة	يتعلم مبادئ القراءة والكتابة



	والكذب سلوك غير مقبول	ما مفهوم تحمل المسؤولية		
18-12	النمو الطولي يزداد ليصبح بمعدل 6سم سنويا ظهور علامات البلوغ	مفهوم الهوية والتفكير فيما سيكون في المستقبل	الانتقال الى طور التفكير العملي المنهجي- تطور الاراء الشخصية حول الاخلاق	

### للاطلاع :

العمر	الحركات الكبيرة	الحركات الدقيقة	اللغة	التطور الاجتماعي
1شهر	يرفع رأسه بشكل خفيف من الاضطجاع البطني	يتابع بعينه الاشياء المتحركة على الخط المتوسط+اطباق اليدين	يتنبه /يجفل من الاصوات	يثبت النظر على الوجه
2شهر	يرفع رأسه بشكل خفيف من الاضطجاع البطني	يتابع بعينه الاشياء المتحركة على الخط المتوسط اطباق اليدين	يستجيب بالابتسام	يميز الوالدة
3 شهر	يرفع راسه بشكل ثابت	يفتح يديه عند الراحة	يكاغي	يصل الى الاشياء والاشخاص المعروفين
6 اشهر	يجلس جيدا دون مساعدة	ينقل من يد لآخرى-يصل للاشياء باحدى اليدين	كلام غير مفهوم	يميز الغرباء
9 أشهر	يزحف -يتجول -يسحب نفسه للوقوف	يستخدم قبضته لمسك الاشياء	دادا- ماما- يستجيب للاوامر من مرة واحدة	يقلد-ياتي عند مناداته-يتعاون عند الباسه

12 شهر	يمشي لوحده-	يرمي او يترك الاشياء	8-1 كلمات عدا دادا وماما	يقلد-ياتي عند مناداته-يتعاون عند الباسه
18 شهر	يركض	ياكل بالملعقة	يشير الى اجزاء الجسم عندما يطلب منه	يلعب حول الاطفال الاخرين وليس معهم
24 شهر	يصعد ويهبط الدرج بشكل جيد	يخلع ملابسه- يبني برجاً من خمس مكعبات	يقول جملة من كلمتين يفهم الاوامر المكونة من مرحلتين	يلعب بشكل غير تفاعلي - يقلد ما يفعله الاخرون
3 سنوات	يركب دراجة بثلاث عجلات - يرمي الكرة من فوق راسه	يرسم دائرة	يقول جمل من ثلاث كلمات- استخدام مناسب للضمائر والماضي-يعرف اسمه وكنيته- يفهم الغرباء 3/4 كلامه	اللعب الجماعي - المشاركة
4 سنوات	يبدل قدميه عند نزول الدرج- يقفز	يمسك الكرة- يلبس بنفسه	100% من كلامه مفهوم- يعرف الالوان	يبدأ اللعبي التخيلي
5 سنوات	يبدل قدميه عند نزول الدرج- يقفز	يربط حذاءه	يكتب اسمه الاول	يلعب الالعاب الجماعية- يفهم القواعد ويستجيب لها

### ما هي ردود الفعل النفسية - الاجتماعية لدى الأطفال في حالات الطوارئ؟

رغم الاختلافات الثقافية، تؤثر المعاناة النفسية على الأطفال عن طريق الحد من قدرتهم على الانخراط في العالم من حولهم والمشاركة في نظام روتيني كالمدرسة أو اللعب. ويمكن لعلامات المعاناة النفسية الأولى والشائعة أن تكون على نوعين بشكل عام: 1/ عندما يصبح الطفل أقل نشاطاً واهتماماً بما حوله (منسحب ولا مبالي)، أي ألا يتفاعل مع الآخرين من حوله ولا يُعبّر عن فضول لمعرفة ما يحيط به. 2/ أن يصبح الطفل أكثر نشاطاً وعادةً أكثر عدوانية - مثل ألا يستطيع الجلوس هادئاً لأن لديه الكثير من الطاقة بحيث يصبح مزعجاً لمن حوله، عدائياً ومُتمرداً إلخ.

### مثال على كيفية اختلاف ردود فعل الأطفال من طفل إلى آخر

"يمر أطفالنا بتجارب متشابهة ، ولكنهم يستجيبون لها بشكل مختلف. بعض أطفالنا يشعرون بالقلق والخوف ويزداد تعلُّقهم بنا ، بينما يلجأ آخرون إلى الانعزال ويصابون بالاكتئاب. ويبدو أن بعض الأطفال لا يتأثرون ويعودون للعب على الفور. لديّ ستة أطفال .. اثنان منهم لا يفارقونني أبداً ، بينما يقضي الاثنان الآخران وقتهما في مشاهدة التلفاز ومراقبة الأحداث التي تدور من حولهما ، أما الاثنان الآخران فيلعبان في الخارج ويستمتعان بوقتتهما

تُعتبر الآثار قصيرة المدى ردود فعل طبيعية على ظروف غير طبيعية. ويمكن ان تُصنّف كالاتي:

**ردود الفعل الجسدية :** مثل تسارع ضربات القلب والتنفّس ، وانقباض العضلات والشعور بالألم ، والشعور بالدوار ، والافتقار للطاقة أو الامتلاء بالطاقة ، والمشكلات النفسية - الجسدية (أي عدم وجود أي سبب جسدي أو عضوي يُبرّر هذه الآلام).

**التغيير في التفكير :** التفكير فقط في الطوارئ والشعور بالارتباك ، إيجاد صعوبة في التركيز ، عودة الذكريات ، عدم القدرة على الثقة بالآخرين ، التفكير بالآخرين فقط دون تفكير الشخص بنفسه. وعادةً يكون هناك تغيير في المعتقدات والقيم ، بما فيها المعتقدات الروحية والسياسية والدينية ، مثل مسائل الهوية والانتماء (العائلة أو الفرد أو المجموعة) ، والمجموعة التي يشعر الأطفال بالانتماء إليها. يمكن لهذه التغييرات أن تؤدي إلى صعوبات في التكيف أو إلى نشوء نزاعات مع الأهل والأقران. ولكن يمكن لهذه التغييرات أيضاً أن تعطي معنى وشعوراً بوجود هدف في الحياة.

يُعبّر الأطفال الذين يتعرضون باستمرار للعنف عن تغيير كبير في معتقداتهم ومواقفهم ، بما في ذلك فقدانهم الثقة بالآخرين إلى حد كبير (خصوصاً إن تمت مهاجمتهم أو الاعتداء عليهم من أناس كانوا يعتبرونهم جيراناً أو أصدقاء كما حدث في يوغوسلافيا ورواندا).

**التغيير في العواطف :** الشعور بالغضب والحزن واليأس. الشعور بالذنب أو عدم التعاطف مع أي حادث أو شخص ، التغييرات الحادة في المزاج أو التغيير في طريقة التعاطف مع الآخرين. قد يتعلّق الأطفال بالآخرين ويزداد شعورهم بالمسؤولية والتضامن وضرورة الاهتمام بالآخرين.

**أمثلة على الآثار النفسية الاجتماعية للنزاعات على الأطفال واليافعين واليافعات**

أظهرت متابعة اليافعين واليافعات في مراكز الايواء مجموعة من الآثار : 1- شوقهم إلى السلام وحالة الاستقرار التي كانت سابقا 2- وأحياناً انشغالهم بالانتقام 3- وشعورهم بانهم خسروا العديد من الفرص 4- وازدياد مشاعر الوحدة والتشاؤم بشأن المستقبل.

لا يرغب الأطفال في معظم الأوقات بإثقال كاهل أهلهم بمخاوفهم ومشاعرهم ، ما يجعلهم يعيشون في نوع من التأخر النمائي . وقد لا يستطيعون الشعور بالانتماء إلى محيطهم وليس لديهم أمل في المستقبل. وفي أوقات أخرى يجذب اليافعون واليافعات خصوصاً الفتيان إلى الحرب أو يسعون إلى الانضمام إلى الجماعات المسلحة. يحتاج الأطفال إلى مساعدة خاصة في بناء مفهوم ذات إيجابي.

**التغييرات السلوكية:** قد يظهر على الأطفال التوتر والانعزال والامتناع عن ممارسة النشاطات. وقد يعاني الأطفال مشاكل في النوم أو يطرأ عليهم تغييرات سلوكية كأن يصبح سلوكهم غريباً أو أقرب إلى الانطواء.

وقد يعود الأطفال الذين يشعرون بالقلق أو التوتر إلى السلوكيات الطفولية خصوصاً في المراحل العمرية المبكرة (النكوص). فمثلاً يتوقّف الطفل الذي انتظمت مواعيد نومه عن النوم في ساعات الليل، أو قد يصبح غير قادر أو غير راغب في إتمام أعماله وعاداته اليومية أو يلجأ إلى الاعتماد على الغير خوفاً من الانفصال عن أهله أو ذويه. قد يكون اليافعون واليافعات أكثر عرضةً للخطر خاصة عندما تتعطل عملية استقلالهم التدريجية عن ذويهم ، أو في حال مواجهتهم صعوبة في التركيز أو لجوئهم إلى التمرد أو السلوكيات الخطيرة

## 2- أثر حالة الطوارئ على فعالية وظائف العائلة والمجتمع :

تُعطلّ حالات الطوارئ الحركة الطبيعية للمجتمعات والعائلات المهجرة والمشتتة وتُدمر هيكليات الدعم المجتمعي.

فالأطفال قد يصبحوا ايتاما او منفصلين عن اسرهم او معيلين لأسرهم او امهات قاصرات او اطفالا عاملين او مجندين

ويمكن لهذه التغيرات عندما تكون مصحوبة بعبء إضافي على الخدمات وتدمير البنى التحتية أن تعطل قدرة العائلات على القيام بمهامها. فمثلاً قد يلاحظ الأطفال الصعوبات التي يواجهها أهلهم الذين قد يكونون غير قادرين على إعالة عائلاتهم ، وقد يُقاسي أحد الوالدين في تربية أحد أبنائه بعدما فقد أحد أفراد العائلة ، أو قد يتعرّض الأطفال للعنف داخل الأسرة. ويزداد هذا العنف مع زيادة الضغوطات والاحتياجات الأساسية للأسرة.

## 3- أثر حالة الطوارئ على القيم المجتمعية والثقافية و الاتسانية :

تُعطلّ الأحداث المرتبطة بالطوارئ أيضاً معتقدات المجتمع ، وتؤدي إلى شعور المجتمع بأن حقوقه منتهكة ، ما يقوض القيم والمعتقدات والممارسات الثقافية. فعلى سبيل المثال ، يُمكن أن تتعرّض العائلات في مخيمات النازحين إلى الشعور بالانعزال عن مجتمعها وفقدان هويتها في حال لم تتمكن من الاستمرار في

ممارسة عاداتها. ويمكن أن تؤدي هذه الحالة إلى تفاقم الصراع بين الأجيال ، حيث تدفع القيم والمعتقدات الجديدة الشباب إلى النزاع مع الجيل الأكبر الذي يرغب في التمسك بالعادات القديمة.

### ما هي الآثار الإيجابية لحالة الطوارئ المرتبطة بالأطفال وعائلاتهم؟

على الرغم من أن حالات الطوارئ تُسبب العديد من المشكلات ، إلا أن لها مخرجات إيجابية في بعض الأحيان. حيث إن كثيراً ما يبدي الناس مرونة عالية ، وتبرز نقاط قوة لديهم وقدرة على توظيف الموارد بأفضل شكل ممكن. وتساهم النشاطات المجتمعية في إيجاد الفرص لزيادة التضامن والدعم الاجتماعي والسخاء. كذلك:

- يصبح الأطفال والمجتمعات أكثر معرفة بحقوقهم
- يصبح الأطفال والمجتمعات أكثر نشاطاً وفاعليةً بحيث يستطيع الأطفال الوصول إلى الخدمات الجديدة
- يحصل تغيير ضمن النوع الاجتماعي (مثل فرص التعلم للإناث)
- قد تكون هناك فرص للتغيير الاجتماعي (مثل ضمان قدر أكبر من الشمولية للمجموعات المهمشة )

### ماهي العوامل التي تساعد الطفل على التعافي؟

□

#### عوامل المرونة الداخلية ( الصمود ) عند الطفل في مواجهة الازمات :

الطبع اللين الاحساس بالتحكم والسيطرة على الحياة الثقة بالنفس والتقييم المرتفع للذات حس الدعابة والمرح الاجتماعية مستوى الذكاء المرتفع التفاؤل الجنس (الاناث )	المستوى الفردي
توفر الدفاء والأمان والاهتمام والبيئة الداعمة التماسك العائلي القوي التواصل الجيد بين أفراد العائلة	المستوى العائلي

وضوح المسؤوليات والحدود في العائلة علاقة قوية ومميزة مع واحد على الأقل من افراد الاسرة القائمين على الرعاية	
الشعور بأن المدرسة مكان آمن للبقاء الدفع والاهتمام والبيئة الداعمة مستوى التحصيل العلمي وجود شخص بالغ في المدرسة يولي الطفل اهتماما خاصا علاقات جيدة مع الأقران وجود نماذج جيدة من الاقران المشاركة في نشاطات المجتمع المدرسي	المستوى المدرسي
المجتمع الآمن / وجود مكان آمن للذهاب اليه الوصول الى مصادر الدعم الانخراط في نشاطات المجتمع	المستوى المجتمعي

- 
- 
- 
- 
- 
- 
- 

### عوامل الخطورة (العوامل التي قد تؤثر على تعافي الطفل من الصدمة )

الحساسية البالغة ( سرعة الهياج والغضب والاستثارة) الاحساس بفقدان السيطرة على أحداث الحياة الاعتمادية الزائدة بالنسبة للمرحلة العمرية انخفاض تقدير الذات والثقة بالنفس فقدان الثقة بالمستقبل (اليأس) الخجل والميل للانعزال وصعوبة الحصول على الاصدقاء	المستوى الفردي
العنف المنزلي – الاهمال – التعرض للاساءة الجسدية او الجنسية المستوى المرتفع من الاحباط عند الوالدين انعدام المساندة الوالدية توقع الفشل الدائم للطفل النظام في الاسرة وغياب الحدود الواضحة للحقوق والواجبات السلبية بين الطفل ومقدمي الرعاية	المستوى العائلي

التعرض الى عنف مدرسي قلة الدعم من قبل العاملين في السلك التربوي نقص الاداء الاكاديمي صعوبة في العلاقات مع الأقران نقص المشاركة في نشاطات المجتمع المدرسي	المستوى المدرسي
عنف المجتمع صعوبة ايجاد مكان آمن للذهاب اليه عدم القدرة على تحديد او الوصول للموارد والدعم في البيئة المجتمعية الانفصال عن المجتمع	المستوى المجتمعي

### ردود فعل الاطفال الشائعة تجاه الضغط النفسي لدى مختلف المجموعات العمرية

#### من سن الولادة وحتى عامين :

على الرغم من أن الأطفال الصغار ليست لديهم كلمات يصفون بها الحدث أو يعبرون بها عن مشاعرهم إلا أنهم يستطيعون الاحتفاظ بذكريات لمشاهد أو أصوات أو روائح معينة غنهم قد يلجؤون للبكاء أكثر من المعتاد أو قد يصبحوا متشبثين بالآخرين أو سريع الغضب أو سلبين أو عاطفيين .

#### من سن الثانية وحتى 6 سنوات :

قبل سن الدخول إلى المدرسة كثيرا ما يشعر الأطفال بالعجز وعدم القدرة عقب وقوع أزمة وهم يشعرون تبعا لذلك بالخوف من إبعادهم عن أبيهم ما يدفعهم إلى العودة لتصرفاتهم السابقة مثل مص الإبهام والتبول في الفراش أو الخوف من الظلام وقد تشمل نشاطات اللعب بعض جوانب الحدث الذي تعرض له الطفل حيث يعمد الطفل إلى تمثيل الحدث مرة أخرى وعندما تفشل هذه الأساليب يتحول الأطفال نحو الإنكار والانسحاب وقد يصبح الأطفال صامتين ( خرس ) أو قد يتجنبون أقرانهم في اللعب وكذلك البالغين بحيث يسعون للطمأنينة من خلال المرض والتعب.

#### من سن 6 إلى 10 سنوات :



يستطيع الطفل في سن الالتحاق بالمدرسة فهم قضايا أكثر تعقيدا مما قد ينجم عنه ردود فعل واسعة مثل الشعور بالذنب أو الفشل أو الغضب بأنه لم يتم منع وقوع الحدث أو تتولد لديه أو هام حول لعب دور المنقذ وقد تبدو تصرفاتهم مزاجية عندما يحاولون التعامل مع العواطف المتنامية بعدم الاكتفاء والحاجة إلى وجود رقابة وقد يرغب بعض الأطفال في التحدث عن الحدث بشكل متكرر .

### سن المدرسة :-

يظهر الأطفال عادة تراجعاً في الأداء في المدرسة وفي أداء الواجبات المناطة بهم أو أنهم قد يصبحون أشخاصاً لا يرضون بشيء دون الكمال بحيث يبذلون المزيد والمزيد من الجهد كي يصبحوا كاملين ويتجنبوا النتائج السابقة .

### من سن 11 إلى 18 :-

قد يظهر المراهقون ردود فعل مشابهة لردود فعل الكبار فمن ردود الفعل الشائعة لديهم الانعزال والغضب ورفض الأنظمة والسلوك العدائي وقد يشارك بعض المراهقين في سلوك خطر أو سلوك ينطوي على المخاطرة مثل القيادة المتهورة للسيارات وتعاطي المشروبات الروحية والمخدرات وإيذاء النفس وقد تنشأ لديهم اضطرابات في الأكل وقد يصبح بعض من هؤلاء خائفين.

## الوحدة التدريبية الثالثة :

### التدخلات النفسية الاجتماعية للأطفال

#### أمثلة على الدعم النفسي-الاجتماعي للاطفال :

إن العمل مع مجموعات مجتمعية ، بدلاً من العمل مع أفراد، أكثر الوسائل فعالية لدعم أكبر عدد من الناس. بهذه الطريقة يعمل الدعم النفسي-الاجتماعي على تقوية الشبكات الاجتماعية ، و يساعد الناس على أن يتعلموا كيفية حماية أنفسهم و حماية الآخرين من أعباء الضغط النفسي، كما يعينهم على الانخراط في عملية التعافي، و يعزز الثقة بالنفس من خلال مساعدة الآخرين ليتصلحوا مع خسارتهم و يعيدوا بناء حياتهم. و عندما يشارك الناس في نشاطات مثل أشغال الإبرة و الرياضة ، فإنهم يخطون الخطوة الأولى باتجاه أن يصبحوا فاعلين في تحقيق تعافيتهم من محنتهم.

تتعدد و تتنوع النشاطات التي توفر الدعم النفسي. و من الأمثلة على ذلك:

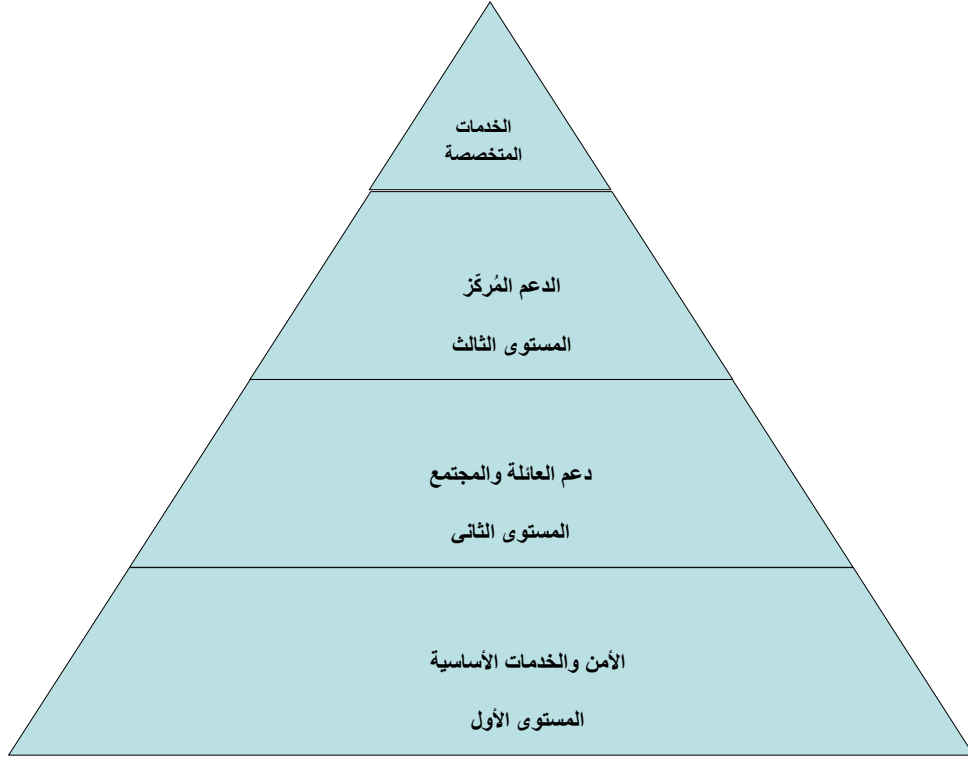
- الإسعافات الأولية النفسية للأطفال عقب الأزمة (تطمين الطفل المتضرر و الإصغاء له) .
- الخطوط الساخنة لدعم الاطفال عبر الهاتف.
- مجموعات النقاش والدعم .
- خدمات الزيارة.
- الإحاطة بطريقة عملية بأنماط الاستجابة النفسية للأطفال للمتضررين حسب مراحلهم التطورية .
- النشاطات المدرسية التي تمكّن الأطفال من التعلم واللعب و استعادة الثقة بأنفسهم و تحقيق الاطمئنان.
- المساحات الصديقة للطفل .
- و التدريب المهني.

على الدعم النفسي ، سواء كان نشاطاً مصمماً خصيصاً أو مدمجاً في برامج أوسع، أن يحثّ الناس على المشاركة الفاعلة في الشبكات الاجتماعية. و قد يعني ذلك أحياناً إعادة تشكيل الدعم الاجتماعي داخل المجتمع أو تعزيزه بهدف تمكين الناس من الاستجابة بفعالية للأزمات. و مهما تكن طريقة تنظيم النشاطات، فمن الضروري أن يقوم الاطفال المتضررون بدورٍ فعال في تصميم النشاطات و تقييمها. و من شأن هذا المستوى من المشاركة أن يحافظ على مصالح و اهتمامات الاطفال المتضررين بشكل مباشر، و أن يعود بفوائد

نفسية-اجتماعية في توكيد قيمة كل طفل مشارك. يمكن أن تتضمن نشاطات الدعم النفسي- الاجتماعي للاطفال جهوداً مبذولة لحماية الأطفال و الامهات و غيرهم من المعرضين بشكل خاص للعنف و الاستغلال. و في مثل هذه النشاطات ، نعلق أهمية خاصة على تحقيق الأمان و السلامة و توفير إمكانيات الوصول إلى المؤسسات التعليمية و فرص ممارسة اللعب الآمن ، مثل المساحات الصديقة للطفل. لكن الاحتياجات ستختلف بين حالة و أخرى، و ذلك تبعاً لظروف الأزمات و العادات المحلية و الموارد المتاحة.

## ما هي النشاطات النفسية الاجتماعية الرئيسية للعاملين في مجال حماية الطفل؟

إن الأولوية في البرامج النفسية . الاجتماعية تعود للمناصرة من أجل ضمان الأمن و توفير الخدمات الأساسية من خلال العمل بشكل وثيق مع القطاعات الأخرى كالصحة و المياه و الصرف الصحي و إدارة مراكز الايواء وغيرها (نشاطات المستوى الأول). و في الوقت نفسه ، ينبغي أن يعمل الناشطون في مجال حماية الأطفال على تعزيز دعم العائلة و المجتمع و تعزيز النشاطات اليومية مثل المدرسة (نشاطات المستوى الثاني). أما بالنسبة للأطفال و اليافعين و اليافعات الذين يعانون مشاكل نفسية مزمنة أو طويلة الأمد فيجب تصميم نشاطات نفسية اجتماعية خاصة و مُركّزة (نشاطات المستوى الثالث). و إذا كانوا يعانون اضطرابات نفسية عيادية (الاكتئاب و القلق وغيرها)، عندها ينبغي إحالتهم إلى المراكز الصحية المتخصصة (المستوى الرابع من النشاطات).



في ما يأتي التفاصيل المتعلقة بهذه المستويات الأربعة.

1. **الخدمات الأساسية والأمن.** إن أساس الصحة والعافية هو تلبية الاحتياجات الأساسية مثل الطعام والمياه النظيفة والمأوى والحق في الأمن والحماية وعندما لا يستطيع العاملون مع الأطفال توفير هذه الخدمات بشكل مباشر يجب أن يتم العمل مع القطاعات الأخرى لتوعيتهم حول كيفية توصيل هذه الخدمات بطريقة تمنع المشكلات النفسية . الاجتماعية وتُعزِّز الصحة ، مثال ضمان عدم تشتت العائلات وعدم التمييز في الطرق المُتَّبعة في توزيع المعونات.
2. **دعم العائلة والمجتمع.** على المستوى الثاني ، يكون حشد جهود المجتمع نشاطاً رئيسياً لتعزيز شبكات الدعم المجتمعي ومساعدة الناس في العودة إلى وتيرة الحياة الطبيعية. يتضمَّن هذا تمويل المشاريع التعليمية والمهنية ودعم النشاطات المجتمعية التي تستهدف الأطفال ، وتعزيز شبكات الدعم المجتمعي.

3. **الدعم المُركَّز غير المتخصص.** على المستوى الثالث ، سيحتاج عدد أقل من الأشخاص إلى دعم مباشر يُركَّز على الصحة النفسية الاجتماعية. وهؤلاء هم الأطفال والكبار الذين يعانون صعوبة في التعامل مع شبكات الدعم الموجودة ، ولكنهم لا يعانون اضطرابات نفسية سريرية . يتضمَّن هذا المستوى نشاطات تساعد في التعامل مع آثار الأزمات ، مثل مجموعات دعم ضحايا الاغتصاب والتعذيب. يتم عادةً تنفيذ هذه النشاطات من قِبَل الاختصاصيين المجتمعيين أو اختصاصيي الرعاية الصحية.

4. **الخدمات المُتخصصة.** يأتي الدعم الإضافي لمجموعة صغيرة من الناس الذين يعانون صعوبات في ممارسة حياتهم اليومية ، على الرغم من وجود آليات الدعم المذكورة أعلاه – أي الذين يعانون اضطرابات نفسية وعقلية كالذهان والإدمان والاكتئاب الحاد والقلق، والذين قد يشكلون خطراً على أنفسهم وعلى الآخرين في أعلى قمة الهرم.. يمكن أن تتضمن هذه المساعدة الدعم النفسي والطب النفسي للأشخاص الذين يعانون الاضطرابات النفسية عندما لا يكون بالإمكان إدارة مشاكلهم بالشكل الكافي ضمن خدمات الصحة الأولية.)

--

من هم المهنيون وما هي مستويات الدعم النفسي . الاجتماعي التي يعملون ضمنها؟

المستوى 4	المستوى 3	المستوى 2	المستوى 1	المُتخصص/المهني
		X	X	مُنشَط/ عامل مجتمعي
	X	X	X	مسؤول حماية الطفل/ اختصاصي اجتماعي

X	X			إختصاصي نفسي
X				طبيب نفسي

## كيف يمكننا البدء بتطوير برامج ونشاطات نفسية اجتماعية؟

1. **التنسيق:** تحديد الشركاء وآليات التنسيق للتشارك بالمعلومات وتنفيذ البرامج. المناصرة من أجل دمج الأولويات النفسية. الاجتماعية في عمل القطاعات الأخرى وضمن عمل الوكالة/ المنظمة نفسها.
2. **إجراء تقييم:** تحديد وفهم أطر الحماية السابقة والحالية، الممارسات المجتمعية والآليات القانونية ومواطن الضعف.
3. **التخطيط للنشاطات:** بناءً على نتائج التقييم، نُحطِّط من أجل نشاطات الوقاية والاستجابة والعمل مع الشركاء والإستفادة من الموارد
4. **تحديد القضايا الموجودة في كل قطاع والتي قد تؤثر على الصحة النفسية. الاجتماعية المناصرة** من أجل دمج الدعم النفسي. الاجتماعي في نشاطات القطاعات والمنظمات وخدمات الرعاية الصحية والاجتماعية الوطنية. المناصرة من أجل توفير القدرة على الوصول إلى الاحتياجات الأساسية للبقاء وتعزيز الأمن والسلامة وضمان تنفيذ هذه النشاطات بطريقة تُعزِّز الصحة النفسية. الاجتماعية. الحد من الانفصال عن العائلة والاستجابة لهذه الحالات.
5. **تعزيز الدعم المجتمعي ودعم العائلة:** دعم جهود إعادة فتح المدارس وتشجيع النشاطات المنُظَّمة التي تعطي إحساساً بالاستمرارية وتتيح تنمية القدرات الإيجابية. تيسير الشروط اللازمة لحشد دعم المجتمع، وتفعيل الدعم المحلي من المجموعات الشبابية ومجموعات الأطفال والمجموعات النسوية ومجموعات دعم الأهل وغيرها. توفير المعلومات حول الاستجابات في حالات الطوارئ وآليات التكيف والتدبير البناءة. تدريب الموظفين، تحديد خدمات الإحالة للأطفال الذين يحتاجون إلى المساعدة المهنية في مجال الصحة النفسية. الاجتماعية.
6. **تصميم برامج نفسية اجتماعية مُنظَّمة** للأطفال الذين يحتاجون إلى دعم إضافي. مثال تعزيز ممارسات التعافي الثقافية ، عمل المجموعات المنُظَّمة وغيرها.
7. **إحالة الأطفال إلى خدمات الصحة النفسية المناسبة والاستجابة لمشاكل الصحة النفسية العيادية،** مثل الكحول والإدمان على المخدرات والاكْتئاب العيادي
8. **مراقبة وتقييم البرامج والنشاطات النفسية الاجتماعية**

ما هي المبادئ الأساسية في العمل النفسي الاجتماعي؟

هناك مبادئ أساسية ينبغي اتباعها في جميع جوانب العمل النفسي اجتماعي- بما فيه التقييم والبرمجة والتنفيذ والمراقبة والتقييم. تتضمن هذه المبادئ ما يأتي:

### مصلحة الطفل الفضلى

ينبغي أن تكون مصلحة الطفل هي الاعتبار الأول لجميع النشاطات ، وينبغي أن نأخذ بالاعتبار التأثير المحتمل على الأطفال وتجنّب التسبب بأي أذى. فعلى سبيل المثال ، قد تتجح مجموعات دعم الأطفال المنفصلين عن أهلهم وذويهم في توفير الدعم للأطفال ، ولكنها قد تخلق أيضاً نوعاً من التمييز ضد الأطفال في حال أعطت الانطباع بأنهم مختلفون عن أقرانهم.

### مشاركة وتمكين الطفل والعائلة والمجتمع

إن المقاربة المستدامة والأكثر فعالية لتعزيز الصحة النفسية . الاجتماعية والتعافي هي تعزيز قدرات العائلة والمجتمعات على دعم بعضها بعضاً. ويمكن لجهود الإغاثة أن تُعَدّ الأمور إن عملت على تعزيز شعور المتأثرين بعدم فاعليتهم عبر معاملتهم كضحايا لا حول لهم ولا قوة. يجب أن يكون الرجال والنساء والفتيان والفتيات شركاء في اتخاذ القرارات التي تُؤثّر على حياتهم، مثل المشاركة في جهود الإغاثة، عمل الأطفال الأكبر سناً مع الأطفال الأصغر سناً، لجان الأهل.

### بناء القدرات وتعزيز المرونة والقدرة على التكيف

تندمج البرامج النفسية الاجتماعية الناجحة في الهيكليات والبُنَى المجتمعية وتعمل على بناء وتعزيز قدرات المجتمع المدني والمنظمات الحكومية. وهذا يعني التركيز على نشاطات بناء وتعزيز القدرات من خلال التدريب ونشر الوعي وتنظيم مجموعات دعم مجتمعية وشراكات مع الهيكليات المحلية وينبغي تجنّب تقديم الدعم المباشر لأفراد المجتمع من قبل أشخاص ليسوا على دراية تامة بالسياق والخدمات المستقلة أو النشاطات التي تتعامل مع قضية محددة فقط (مثل اضطرابات ما بعد الصدمة)



## استمرارية الحياة اليومية وتنظيمها:

يجب أن تحاول البرامج إعادة الحياة إلى وتيرتها المعتادة عن طريق إعادة ترسيخ العلاقات العائلة والمجتمعية والروتين اليومي، وتمكين الأطفال من القيام بالأدوار الاجتماعية التي يقوم فيها الأطفال عادة. كما يجب أن تعمل هذه البرامج على تعزيز مشاعر التوُّع والتنبؤ في الحياة اليومية، وتوفير الفرص للمجموعات السكنية المتأثرة من أجل إعادة بناء حياتهم. مثلاً، يجب إعادة فتح المدارس في أبكر وقت ممكن.

**فهم الاختلافات الثقافية:** تعطي الممارسات الثقافية للحياة معنى وهدفاً، وتوفّر استمرارية للماضي، وهي جميعها مصادر مهمّة للدعم النفسي . الاجتماعي. ولذا فإن بناء جميع التدخلات النفسية . الاجتماعية بشكل يركز إلى الثقافة السائدة، باستثناء عندما لا يكون ذلك في مصلحة الطفل، هو خيار أخلاقي يساهم في ضمان التعافي المستدام. ويجب أن يتمتع العاملون الذين يرغبون في مساعدة الناس على التعافي النفسي فهم واحترام عميقين للمجتمعات التي يعملون فيها وخصوصياتها. وبالإضافة إلى المبادئ الرئيسية لنمو الطفل وتطوره، والمعتقدات المحلية حول الأطفال، يجب أن يفهم العاملون في هذا المجال المعتقدات الثقافية والممارسات المحلية- ما يشمل الشعائر والتقاليد والطقوس المتعلقة بالبلوغ والموت والدفن والحداد.

**التدريب المناسب للعمل مع الأطفال والعائلات:** يتطلب استكشاف الموضوعات الحساسة المتعلقة بالأطفال مهارات معينة، كما يتطلب معرفة محلية، وخبرة، خاصة وأن هذا النوع من العمل ينطوي على خطر انهيار وسائل الدفاع الضعيفة التي يستخدمها الأطفال مما يتركهم في حالة أسوأ من تلك التي كانوا عليها سابقاً.

## الوحدة التدريبية الرابعة :

## الخسارة والحزن والفقدان

### استراتيجيات التعامل مع مراحل الصدمة المرتبطة بوفاة أحد الوالدين

#### المقدمة

رغم إن الموت يمثل إحدى حتميات الحياة ، إلا إن الأسى والحزن والمحنة المرتبطتين بمشاعر الفقد لأشخاص مهمين ومقربين في الحياة يشكل حتمية أخرى تضاف إلى واقع الحياة الإنسانية ، ومن الطبيعي بمكان أن تستغرق مرحلة الحزن والأسى بعض الوقت لحين التمكن من تقبل واقع الفقد ومن ثم القدرة على الانتقال إلى دورة حياة جديدة لا خيار في التعايش مع واقعها ومحاولة التكيف معها. هذا ويعتبر فقدان الأسرة لأحد أعضائها أحد أصعب الخبرات المؤلمة التي تواجهها الأسرة خلال دورة حياتها، خاصة إذا كان هذا الفقد يمثل ركن أساسي في بناء هذه الأسرة كالأب والأم الذي يمثل فقد أحدهما أو كلاهما ضغطا نفسيا شديدا على الأبناء قد يؤثر على جوانب حياتهم التالية، بل إن حالة الاضطراب التي تعقب الوفاة قد تؤثر سلبا على الأبناء أكثر من موضوع الموت بحد ذاته.

وقد يعتقد البعض خطأ إن التأثير النفسي المصاحب لفقد أحد الوالدين قد يؤثر على فئة الراشدين والمراهقين أكثر من فئة الأطفال أو إن الأطفال لا يدركون معنى الموت و بالتالي لا تتسم معاناتهم نفس الدرجة من الألم ، إلا إن كثير من الباحثين يؤكدون أن الأطفال قد يحزنون بعمق ولفترات زمنية أطول من البالغين ولكن طريقة تعبيرهم عن إحساسهم بالفقد تختلف عن الأشخاص البالغين. و يفسر الباحثين عدم إدراكنا ذلك في ضوء القراءات غير الصحيحة لأسلوب الطفل في التعبير عن نفسه وقلّة المخزون اللغوي التعبيري للطفل، الأمر الذي قد يجعل المحيطين بالطفل يخلطون بين انهماك الطفل وانشغاله باللعب أثناء فترة الحداد وبين حزنه المكتوم غير المرئي بالنسبة للمحيطين بالطفل والذي يتخذ فيه اللعب وسيلة للتعبير والتفريغ الانفعالي كأحد الأدوات الدفاعية التي يجيد التعبير عنها. بل إن كثير من الدراسات قد بينت أن الطفل يدرك فقد لوالديه حتى في مرحلة الرضاعة ولكن مفهوم الطفل للموت و رد فعله تجاهه قد يختلف باختلاف مرحلته النمائية تبعاً لاختلاف التفكير العاطفي و المعرفي عند كل مرحلة نمائية.

لذا فإن الفهم الصحيح لكيفية إدراك الطفل لمفهوم الموت وفق مرحلته النمائية سوف يساعد في تقديم المساندة النفسية والعلمية الملائمة لمرحلته النمائية وتجنب الكثير من المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد تنجم عن عدم فهمنا للمساعدة المطلوب تقديمها للطفل وفق إدراكه الخاصة.

لذا فإن هذا البحث سوف يحاول تسليط الضوء على كيفية إدراك الطفل لمفهوم الموت والأسلوب الملائم لإخبار الطفل بوفاة والده والإستراتيجية الإرشادية الملائمة للتكيف مع ظرف الوفاة وتوصيات إرشادية للمختصين في العملية التعليمية.

#### ● النقاط الرئيسية:

1. ما هي مراحل الحداد النفسي للطفل
2. ما هي ردود فعل الطفل ومشاعره تجاه وفاة أحد والديه تبعاً لمرحلته النمائية ؟
3. كيف يستطيع أحد الوالدين مساعدة الطفل على تخطي مراحل الأسى والحداد النفسي؟
4. ما هو دور المدرسة في مساعدة الطفل على تخطي مراحل الأسى والحداد النفسي؟
5. ما هي العوامل المؤثرة في قدرة العائلة على التكيف؟

#### ● مراحل الحداد النفسي والمحنة النفسية للطفل الفاقد لوالديه

يرى الباحثين إن مراحل المحنة عند الطفل لا تختلف في موضوعها عن نظيرها عند البالغين ولكن قد يختلف أسلوب التعبير عنها عند الأطفال مقارنة بالبالغين.  
وقد لخص الباحثين و الأخصائيين النفسيين العاملين في المؤسسات النفسية ذات الصلة

مراحل المحنة المشتركة بين الأطفال على النحو التالي:

1. الصدمة والغضب والإنكار : في هذه المرحلة لا يصدق الطفل الأكبر سناً إن الوفاة قد حدثت وقد يتفاعل مع الموقف بأنه لم يحدث نتيجة لرفضه تقبل الأمر الواقع أما بالنسبة للأطفال الأصغر عمراً فنتيجة لغياب مفهوم الموت لديهم فإنهم يعتقدون إن الوفاة هي حالة مؤقتة كالمرض مثلاً وان المتوفين سيسافرون لفترة وجيزة ثم يعودون للحياة مرة أخرى. وقد يعبر الطفل عن رفضه للفكرة عن طريق غضبه ، فقد يشعر بالغضب من المتوفى نفسه لماذا تركه وحيداً وقد يشعر بالغضب أيضاً من المستشفى أو الطبيب لعدم قدرتهم على شفاء والده وقد يمثل الغضب قناعاً يحاول فيه إخفاء الطفل خوفه وإحساسه الشديد بالفقد.

2. الخوف والقلق : ويعتبر رد فعل طبيعي وشائع عند الطفل حيث يستشعر الطفل عدم أأ احساس بالأمان فما يحدث أمامه لم يفسر له ويبدأ في طرح التساؤلات من سيهتم بي ويرعاني ؟ هل يمكن لأمي ان تتغلب على حزنها ؟ هل ستتوفى امي ايضاً ؟ أين سأذهب عندما أموت ؟ وهل سأموت أنا ايضاً ؟ ...وهكذا ويلاحظ أن معظم الأطفال يمرون بهذا الشعور حتى يصلون إلى مرحلة إدراك واقعي لمفهوم الموت . ويعبر الأطفال عن خوفهم من خلال الأحلام المفزعة والتبول اللاإرادي ، ألم المعدة، إضافة إلى سلوك النكوص حيث يلاحظ أن الأطفال يتراجعون في مرحلتهم الطفولية إلى مرحلة سابقة.

3. الشعور بالذنب والمقاضية يلاحظ إن معظم الأطفال على اختلاف أعمارهم يسود لديهم هذا الشعور بالذنب فعدم قدرة الطفل على الربط بين السبب والنتيجة وتمركزه حول ذاته يجعله يستشعر بأنه المسؤول عن وفاة أحد والديه كنتيجة لسوء تصرفه فيكرر في نفسه : "لقد تركني والذي بسبب سوء تصرفي أو بسبب شقاوتي أو لأني لم اكن مطيعاً له" ..الخ. كما تتعدد صور الشعور بالذنب فقد يستشعر الطفل الإحساس بالذنب نتيجة إحساسه بالعجز عن إظهار فعل سلوكي يمنع وفاة والده أو والدته أو يحميهم وقد يصاحب الشعور بالذنب الرغبة في المقاضية وهي تمني عودة الزمن إلى الوراء لتعديل أو معالجة سبب الوفاة وقطع وعود معينة تساعد على استمرارية الحياة -تبعاً لإدراك الطفل-فعلى سبيل المثال إن يتمنى الطفل عودة والده إليه مقابل إن يحسن من سلوكه فمثلاً يطرح الصراع التالي " لو كان والدي حياً لما قمت بهذا التصرف " " لو كان والده حياً لأعتذرت له عما بدر مني " ، لو عاد والدي إلى الحياة فسوف أعده إنني لن أقوم بالتصرف الذي يغضبه".

4. الحزن والأسى : عندما يمر الطفل في هذه المرحلة فإنه بذلك قد أدرك واقع الوفاة وتقبل هذا الواقع بدون اعتراض ولكنه حزين لهذا الواقع، وقد يلحظ على الطفل ارتباط هذه المرحلة بقلة النشاط عنده.

5. تقبل الواقع : الاستسلام لما حدث والتعايش مع الموقف على الرغم من الحزن، وتمثل هذه المرحلة آخر مرحلة من مراحل المحنة.

وبشكل عام ليس بالضرورة أن يمر الطفل بهذه المراحل بشكل متسلسل فقد يمر بهذه المراحل بشكل دائري مع بلوغه مرحلة نمائية جديدة حيث يكتسب فيها مفاهيم أعمق عن الموت وبالتالي يدرك الاقتراد بأحد الصور السابقة.

## ● ردود أفعال الطفل ومشاعره تجاه وفاة أحد والديه تبعاً لمرحلته النمائية

أن كثير من الأطفال يدركون مفهوم الموت ولكن بأسلوب يختلف عن إدراك الراشدين له ، كما إن إدراكهم للموت يختلف باختلاف مراحلهم النمائية. تبعاً لذلك فإن أسلوب التعامل النفسي والتدخل الإرشادي الملائم سوف يركز على فهم المحيطين بالطفل إدراكه الخاص للموت وفق مرحلته النمائية. وقد اتفق على تصنيف ردود أفعال الأطفال تجاه وفاة والديهم وفق أعمارهم على النحو التالي:

**- مرحلة الرضاعة (صفر - عامين):** لا يدرك الطفل ماهية الموت ولكنه يستشعر غياب أحد والديه ويفتقد بعض العناصر المرتبطة بالفقيد كصوته ورائحته ونشاطه أمام الطفل ويستشعر الرضيع حزن أحد والديه من خلال ملامح الوجه كما يستشعر الرضيع تغير في مستوى الاهتمام به ويلاحظ الانشغال عنه ، ويعبر الرضيع عن إحساسه بغياب الوالدين من خلال شعوره بعدم الراحة وابداء انزعاجه وازدياد مرات بكاءه وتغير عادات الطعام والنوم والخروج والتبول.  
تبعاً لذلك يفضل بقدر الإمكان محاولة الإبقاء على الروتين اليومي في إطعام الطفل والعناية به أو التعاون مع المحيطين والأقارب المعتاد على الرضيع وجودهم مسبقاً في حياته.

**- المرحلة العمرية من سنتين إلى خمس سنوات:** وتوازي هذه المرحلة مرحلة ما قبل العمليات فقد يبتدىء إدراك مفهوم الموت ولكنه يعتقد انه مؤقت وليس دائم بشكل واضح فنمو مفهوم الزمان والمكان بالنسبة غير واضح وبالتالي لا يدرك إن وفاة والده تعني افتقاده للأبد ، فالطفل في هذه المرحلة يعتقد غياب والده هو حالة مؤقتة كالسفر والنوم ثم سيعود بعدها إلى الحياة، وتبعاً لذلك نجد ان الطفل في هذه المرحلة يميل إلى تكرار السؤال التالي " متى سيرجع والدي" وقد يتشتت في تفسير معني إجابات المحيطين مثل إن والده ذهب للأبد أو إن والده سينام لفترة طويلة .

كما يتسم الأطفال في هذه المرحلة بالتفكير الخيالي أو السحري غير المنطقي ، ويصعب عليهم الربط المنطقي بين السبب والنتيجة ، وتبعاً لذلك نجدهم يعتقدون إن غياب والدهم عنهم هو عقاب لهم على سوء تصرفهم ويعتقدون انهم لو قاموا بالاعتذار فإن عودة والدهم ممكنة، وقد يعتقد إن مجرد تفكيره قد يؤثر في وقائع الأحداث مثال على ذلك : حالة طفل يتمنى أن يتوقف ألم والده المريض ثم يتفاجأ الطفل إن الألم قد توقف بوفاة والده وهنا تنتاب الطفل مشاعر الذنب نتيجة تفكيره الذي أدى إلى وفاة والده. لذا فمن هذه المرحلة مناقشة فكر الطفل والتأكيد عليه بأنه ليس مسؤولاً بأي شكل من الأشكال عن وفاة والده.  
وقد يبكي الطفل لرؤية الآخرين يبكون وليس لإدراكه الحقيقي للموت بحد ذاته. وعندما يدرك الطفل انه لن يرى والده مرة أخرى فإنه بالمقابل يعتقد إن والده يزاول حياته الطبيعية كالأكل والشرب بل انه قد يراقبه من مكان ما.

هذا ومن السلوكيات المصاحبة للإحساس بالفقد في هذه المرحلة ازدياد السلوك العدواني، النكوص، التبول اللاإرادي، الاحتماء بغطاء الفراش ، الهروب إلى اللعب والتعبير عن شعوره بالذنب عن طريق حوار مع الألعاب ، آلام المعدة، الجوع العاطفي تجاه الأقارب و حتى الغرباء يظهر بعض الحزن في الملامح لفترة قليلة من الوقت.

## **- المرحلة العمرية من ست إلى عشر سنوات**

يدرك الطفل في هذه المرحلة الفرق بين الأحياء والأموات وان الأموات لا يسمعون ولا يحسون ولا يرون ولا يزاولون الحياة الطبيعية من أكل أو شرب كالأحياء.

يستمر الطفل في التفكير الخيالي غير المنطقي ويستمر عنده الشعور بالذنب ولكنه يدرك الأطفال بأن الموت هو مرحلة دائمة وليست مؤقتة وبالتالي يستشعر الطفل في هذه المرحلة قلق الانفصال ويخاف الطفل من كون الموت عملية مستمرة قد تحدث لو دته أيضا كما حدث لو والده.

يستطيع الطفل أن يعبر عن مشاعره ولكنه يفضل أن يكتفمها ويخفيها ويتظاهر بالعكس. ويحتاج الطفل في هذه المرحلة إلى كثير من المعلومات التي تساعد على التوافق فقد يظن الطفل في المرحلة إن الموت أشبه بالعدوى وقد تصيب هذه العدوى أشخاص قريبين منه بما فيهم هو نفسه.

يتحدد تصنيف الطفل لأسباب الوفاة في التالي: كبر السن، المرض، نتيجة وفاة عنيفة (كالقتل أو الانتحار). يفضل في هذه المرحلة مشاركة الطفل تفكيره، والتأكيد على إجابة أسئلته بصدق حتى لا يستشعر مسؤوليته عن وفاة الفقيد، مشاركته الحديث عن أحلامه حيث تزداد عنده الأحلام والكوابيس المخيفة، طمأنته إن مشاعر الحزن هي مشاعر طبيعية والإفصاح عنها متقبل من الجميع، تجنب استخدام بعض التعبيرات "أنت ابن قوي"، "كل شيء على ما يرام" لأن الطفل يدرك أن ما يراه في الواقع شيء مختلف.

### - المرحلة العمرية من 10 إلى 18 سنة

تزداد معلومات الطفل في هذه المرحلة عن مفهوم الوفاة ولذا تتوقف تساؤلات الطفل عن الفقيد والموت مقارنة بالمراحل السابقة. كما يستدرك الطفل إن الموت أمر حتمي في الحياة وأنه نهاية للحياة وتبعاً لهذه الحقيقة، فإن المتوفى لن يعود إلى الحياة. كما يستدرك الطفل المفاهيم المجردة المصاحبة لمفهوم الموت كالروح، الجنة... الخ ويزداد اهتمامه بالجوانب الروحية والدينية للتكيف مع الوفاة.

مقارنة بالمراحل السابقة تتضح ملامح الحزن على وجه الطفل وتزداد فترة تعبيره عن الحزن، لذا يحتاج الطفل في هذه المرحلة إلى أن يعبر عن حزنه وإلى من يسمع تعبيره عن الألم ويسانده نفسياً في التغلب على مشاعر المحنة التي يمر بها.

كما يلاحظ في هذه المرحلة تأخر ردود فعل الطفل تجاه المحنة، فمراحل المحنة تتأخر عنده مقارنة بالشخص البالغ فعند بداية المحنة نجده يتصرف بتبلىد وبسكون مع الموقف و كأن شيئاً لم يحدث انعكاساً لعدم استيعاب مشاعره لما قد حدث، ولكن لا يلبث بعد فترة أن يظهر شدة التأثير. وقد يحاول الطفل في هذه المرحلة أن يظهر تحمل المسؤولية أو ان يتقمص دور الأب كتعويض نفسي عن فقد دور الأب ولكن يجب ألا يشجع على تحمل دور أكبر من قدراته وطاقته العمرية.

### ● أساليب التعامل مع الطفل عند وفاة أحد الوالدين

كيفية إخبار الطفل بوفاة أحد والديه: عندما يتوفى أحد أفراد الأسرة يميل أحد الوالدين إلى حماية الطفل من الشعور بالحزن وذلك بتجنب المباشرة في التصريح للطفل بوفاة والده اعتقاداً منهم إن ذلك سوف يحمي مشاعرهم. أو إنهم أصغر من أن يخبروا بموضوع الوفاة.

إن اختيار هذا الأسلوب سيؤجل فقط الإحساس بمحنة الوفاة لدى الطفل ولكن لن يلغيها فعاجلاً أم أجلاً سوف يدرك الطفل إن هناك خطب ما قد حدث في العائلة أو إنه لم يعد يرى أباه وإن الموت أمر حتمي، فالطفل شديد الملاحظة ويستطيع قراءة ملامح الحزن البادية على المحيطين به بل إن تجنب إخبار الطفل بوفاة أحد والديه قد يعني للطفل إن المناقشة قد تسبب مزيداً من الألم لدى والدته ولذا تجنبت هذا النقاش، وتبعاً لذلك يستدرك الطفل إنه من الأفضل له أن يكتفم مشاعره هو أيضاً ويتجنب نقاشها مع والدته مثلاً-مع حاجته للنقاش وإحساسه بالقلق وعدم الأمان- وذلك حتى لا يضاعف من حجم الحزن لديها.

قد يكون من الصعب مصارحة الطفل بوفاة أحد والديه ولكن من الأصعب عدم تفسير الموقف بالنسبة له. أن يحزن الطفل بصحبة أحد والديه الأحياء والمحيطين به بالتأكيد أفضل من أن يحزن منفرداً أو كاتماً لحزنه، فقد أكدت بعض الأبحاث إن الكثير من أسباب الاكتئاب لدى الأيتام البالغين قد ترجع إلى تأجيل مراحل محنة

الوفاة في مرحلة الطفولة وعدم تقديم المساندة النفسية الملائمة في هذه المرحلة. إن الحماية الرشيدة للطفل في هذه المرحلة هو تزويده بالمعلومات بطريقة صريحة ومباشرة وموجهة مع الأخذ في الاعتبار مرحلته العمرية ونوع المعلومات التي يزود بها وفقاً لعمره. فالطفل قد يكون مألوفاً لديه موضوع الموت من خلال التلفزيون (الرسوم المتحركة) أو أصدقاءه في المدرسة أو مصادر أخرى ولكن قد تكون هذه المعلومات غير واضحة أو غامضة ، لذا من المهم إن يتم إخباره بطريقة موجهة لماهية الموت . إن صراحة أحد الوالدين (الأحياء) مع الطفل تعني إن مشاعر الألم والحزن مشاعر طبيعية متقبلة من قبل المحيطين وإنه لا حرج من أن يظهر هذا الحزن والألم وإن يتشجع في الإفصاح عن ألمه وأفكاره المكبوتة، إذ إن الحزن استجابة طبيعية لفقدنا لمن نحب.

أما كيفية إخباره فتكون عن طريق احد الوالدين أو احد الأقرباء المقربين (ممن يثق بهم الطفل) ومحاولة استخدام كلمات دقيقة غير مضللة وذلك في التعبير عن الموت ، وتجنب استخدام تعبير إن والده "قد سافر لفترة طويلة من الزمن " أو إن "والده نائم لفترة طويلة " ، أو "وفاته كانت نتيجة مرضه " أو "انه توفي بعد ذهابه للمستشفى" فهذه الإجابات قد تجعل الطفل يعتقد إن كل من يسافر سيموت ، أو إن النوم مميت وقد يؤثر ذلك عليه فيتجنب النوم اعتقاداً منه انه قد يموت ، أو إن كل مرض بسيط سيؤدي بالضرورة للموت ، أو إن تردده على المستشفى سيؤدي به للموت.

ومن الأنسب إعلام الأطفال إن وفاة الأشخاص تكون نتيجة لتوقف وظائف الجسم عن القيام بوظائفها لعدم قدرة جسمهم على مقاومة المرض أو إن وظائف الجسم قد توقفت فلا يمكن للمتوفى أن يتكلم أو يتنفس أو يتحرك أو يحس لكن بالمقابل لا يستشعر الألم ومن الضروري تطمين الطفل بأن وفاة والده غير مرتبطة بسوء تصرفه أو عقاباً له أو نتيجة لغضب الطفل نفسه من والده ، فالطفل يستشعر الإحساس بالذنب دائماً بأنه قد يكون متسبباً في وفاة والده بطريقة غير مباشرة.

وقد يتوقع من الطفل أن يطرح تباهاً لمناقشته الكثير من الأسئلة وذلك لتأكيد إحساسه بالأمان ومعرفة ماهية الموت وتأكيد عدم شعوره بالذنب ، لذا من الضروري أن نشبع احتياج الطفل لمعرفة إجابات هذه الأسئلة بالقدر المستطاع.

ومن أمثلة بعض الأسئلة التي يطرحها الطفل " هل سأموت أنا أيضاً أو هل ستموتين أنت أيضاً؟ أو من سيقوم برعايتي لو توفيتي؟ هل توفي والدي بسبب سوء تصرفي؟ هل سيعود إلي والدي بعد وفاتي؟ لماذا يدفن والدي؟ هل يأكل أو يشرب؟... الخ .

وقد يلاحظ إن الطفل ما قبل المدرسة قد يطرح الأسئلة ثم ينتقل إلى اللعب ، وفجأة يتوقف لعبه لي طرح سؤال آخر فالطفل يتعامل مع الموقف بطريقة التفكير المادي(تبعاً لنموه المعرفي) وقد يتخلل ذلك بعض الفترات الانفعالية القصيرة ثم يعود للعب، ليس لأنه لا يفعل بل قد يجد تفرغاً لأفعاله من خلال اللعب، كما انه لا يستدرك انتهاء حياة الفقيد نهائياً بل قد يعتقد إن الفقيد مازال يرقبه ويحاوره.

كما إن الطفل في هذه المرحلة يرغب في إعادة تكرار قصة وفاة والده فنجده يكرر ما حدث للمحيطين منه وكأنه بذلك يحاول إيجاد أو التماس معنى كامن وراء وفاة احد والديه. ويعد ذلك احد المؤشرات التي تعكس مرور الطفل في محنة الوفاة.

وهنا على المحيطين تشجيع الطفل على طرح هذا الموضوع ومساعدته على استدراكه للمعنى ، و تأكيد إحساسه بالأمان النفسي .

### \*أساليب التفرغ الانفعالي للطفل في مرحلة المحنة

- استخدام اللعب في التفرغ الانفعالي للطفل: يمثل اللعب تفرغ اسقاطي لمشاعر الطفل في مرحلة محنة فقد احد الأبوين فالطفل من خلال اللعب يستطيع إعادة الحياة للموقف ويتخيل قدرته على المساعدة والتحكم في الموقف الذي أدى إلى وفاة والده أو والدته ، فمثلاً يستطيع الطفل من خلال اللعب تمثيل دور الطبيب المنقذ ، وبالتالي يستشعر الطفل من خلال اللعب قدرته على السيطرة ، والدفاع عن نفسه في مواقف الخطر ومحاولته

تفريغ غضبه عن الحدث وهذا جانب مهم في تكيفه مع المحنة. وتمثل الدمى وألعاب الحيوانات أدوات ملائمة مأمونة نفسياً وفيزيائياً في لعب الأدوار والانتقال في لعب الأدوار لإدراك العالم المحيط بالطفل

- استخدام الرسم للتعبير الانفعالي : حيث يعد الرسم احد الوسائل التي يستطيع الطفل أن يسقط مشاعره من خلاله ، حيث يشجع الطفل على رسم إحساسه بالمحنة في كل مرحلة من مراحلها ، وذلك لاستدراك وعيه بنمو انفعالاته ومشاعره تجاه تقبل الواقع ، وتحسس مرحلة المحنة التي يمر بها ، فهناك فروق فردية بين الأطفال في سرعة تجاوزهم لمراحل المحنة أو نكوصهم لمراحل المحنة السابقة. كما يشجع الطفل على أن يرسم وضعه في المنزل قبل وفاه والده ومشاركته له، ووضع بعد وفاة والده وذلك لتحسس اثر فقد والده عليه وتشجيعه على الإفصاح بما يشعره

- تبعاً لما سبق ، بالإمكان استخدام الرسم كمنطلق للإرشاد الجماعي للأطفال  
- كتابة المذكرات: تعتبر احد الوسائل المشجعة على تعبير الطفل عن مشاعره وأمنيته. بالإمكان مساعدة الطفل مثلاً كتابة رسالة إلى والده أو بعض الخواطر عن والده ، حيث بينت الدراسات إن الأطفال يستشعرون الإحساس بالراحة النفسية والأمان النفسي ويتغلبون على قلق الانفصال إذا ما حافظوا على رابطة معينة تربطهم بالفقيد كتذكر نشاطاتهم معا ومواقف حياتية سابقة .. الخ

- تبعاً للنقطة السابقة (موضوع التعلق) يعطى الطفل صندوق زاهي اللون ويشجع على أن يضع في هذا الصندوق كل ما يربطه بالفقيد من ذكريات سارة كصور أو هدايا صغيره فهذه الطريقة تشعر الطفل باستمرار الرابطة بينه وبين الفقيد كما إن لمس بعض المتعلقات الخاصة بالفقيد قد تعطي الطفل الإحساس بالأمان.  
- لتقريب مفهوم الموت بالنسبة للأطفال ، بالإمكان عرض نماذج (غير إنسانية) كذبول نبات ، وموت بعض الحشرات أو الحيوانات كالقطط وبيان طريقة وفاتها ، وبالإمكان استخدام قصص مصورة أو أفلام كرتونية توضح كيفية الوفاة بالنسبة للكائنات الحية.

### ● كيف تستطيع المدرسة مساعدة الطفل على تخطي مراحل الأسى والحداد النفسي؟

للمدرسة دور مهم ومساند لدور الأسرة في تخطي الطفل لمحنة الفقد ، ووعي المعنيين بالمدرسة بمراحل المحنة التي يمر بها الطفل بعد فقده لوالديه قد يجعلهم متفهمين لجوانب كثيرة من التغيرات أو الاضطرابات التي تطرأ على سلوك الطفل بعد وفاة احد والديه. ومن أبرز التأثيرات التي تلاحظ على الطفل انخفاض تحصيله الدراسي فقد بينت بعض الدراسات وجود علاقة قوية بين فقد الطفل لوالديه وتأخر تحصيله الدراسي فعقل الطفل مشغول في تفسير المحنة التي يمر بها وانفعالاته قد لا يستطيع ضبطها وبالتالي قد يؤثر ذلك على تحصيله وعلاقته بزملائه.

برغم أن المدرسة تشكل مجالا واسعا يستطيع أن يفرغ الطفل طاقاته وانفعالاته ومشاعر المحنة إلا إن كثير من الأطفال في مرحلة المدرسة قد يعتر بهم بعض التخوف من الذهاب إلى المدرسة بعد مرحلة الوفاة في العائلة ، فقد يستشعر الطفل بأنه قد أصبح فردا مختلفا عن الآخرين في ظل فقده لأحد والديه ، مما يجعله يشعر بعدم بالأمان وبأنه قد يظهر بمظهر الضعف أو الأقل في المكانة مقارنة بزملائه ، ومن جانب آخر قد يتخوف الطفل من حمله للقب جديد بالنسبة إليه ويوصم به وهو اليتيم ويتخوف أيضاً من طرح زملائه لأسئلة قد لا يملك لها الإجابة ، خصوصاً إذا كانت وفاة الأب أو الأم مرتبطة بظروف غامضة قد تجعل الطفل يشعر بالحرص من مواجهته لمجتمع المدرسة وأسئلتهم وفضولهم. كما يتخوف الطفل من عدم قدرته على التكيف في ظل إحساسه بالحزن ، وقد يزيد التصاقه بوالدته أعقاب وفاة والده او بالعكس ، فقد يتخوف الطفل أن يفقد والده الآخر أثناء غيابه عنه ، لذا نراه يحجم عن الذهاب إلى المدرسة.

تبعاً لذلك فإن المدرسة قد تسهم في تخفيف هذا العبء الذي قد يتخوف الطفل من مواجهته بطرق عدة لخصها المختصين النفسيين في مراكز المساندة النفسية للطفل أثناء المحنة

وأول هذه الطرق وأهمها :

- إعداد الطفل تربويا لمواجهة مفهوم الموت وذلك ضمن منهج تربوي مبسط يعرض مفهوم الموت والحياة بطريقة غير مخيفة وبسيطة عن طريق الاستعانة بالكتب أو استخدام نماذج الحيوانات والنباتات التي يستطيع عقل الطفل إدراكها وتقبلها تبعا لكل مرحلة عمرية.
- إبداء التعاون مع الطفل والأسرة في موضوع تأخر الطفل الدراسي أعقاب مرحلة الوفاة ، والحرص على تشجيعه على التعبير عن مشاعره.
- محاولة إشعار الطفل بالأمان النفسي وتقديم الحماية النفسية والفيزيائية له في أجواء المدرسة وإشعاره بأن المدرسة تمثل بيئة آمنة له ، خصوصا إذا كان الطفل يشعر بالقلق في ظل أجواء المنزل التي قد يسودها الحزن.
- تقديم العزاء للطفل حتى يستدرك اهتمام المدرسة به، ومحاولة إعطائه الفرصة لأن يعبر عن شعوره عن الفقد وتشجيعه على الكلام عنه.
- الاستعانة بعدة وسائل لمساعدة الطفل على التفريغ الانفعالي : كالرسم ، اللعب الرياضية ، الكتابة... الخ.
- عمل مجموعات إرشادية في المدرسة بين الأطفال الذين توفي أحد والديهم حتى يتبادلوا الخبرة ويستمدوا التماسك والصلابة النفسية.
- تعليم الطفل بأنه متى شعر برغبته في البكاء فما عليه إلا أن يرسم وجهها حزينا للمدرس لإعلامه بذلك ، وتدريبه أن يرسم وجوه حالته النفسية كل يوم حتى يوفر له المساندة النفسية الملائمة ، بالإضافة إلى تشجيعه لطلب المساعدة من الآخرين متى احتاج ذلك .
- تدريب الطفل كيف يتعامل مع مشاعره ويحمي نفسه من الإيذاء من قبل الآخرين.



## الوحدة التدريبية الخامسة :

### دمج الدعم النفسي الاجتماعي في مجال التربية في حالات الطوارئ

#### لماذا دمج الدعم النفسي الاجتماعي في التربية في حالات الطوارئ

ينطلق ذلك من ثلاثة مبادئ رئيسية وهي :

##### 1- الحق في التربية والتعلم:

هو من حقوق الإنسان الأساسية كما ورد في نص اتفاقية حقوق الطفل الصادرة العام 1989 ولقد أقرت الحكومات والمنظمات المشاركة في المنتدى التربوي العالمي في داكار العام 2000 بأن حالات الطوارئ التي يشهدها العالم بسبب النزاعات المسلحة هي العائق الأساسي في وجه تحقيق هدف (التعليم للجميع) .

##### 2- التربية تؤمن الحماية:

إن الأطر التربوية توفر بيئة محمية لدعم ومساندة الأطفال ما يفسح المجال أمام أولياء الأمور لتدبير الشؤون الحياتية الخاصة بحالات الطوارئ. الكل يدرك الصعوبة الكبيرة التي يعاني منها الأهالي في تأمين الاحتياجات العاطفية لأولادهم في أثناء الحوادث الطارئة وارتياحهم النفسي وتوفير الاهتمام الدقيق لهم ، ما يجعل الطفل يشعر بأنه منبوذ أو غير محمي ، فضلا عن الإهمال الفعلي لهذه الجوانب من قبل الأهل بسبب انشغالهم وانهماكهم في تأمين الأمور التي لها أولوية مثل المأكل والمأوى والرعاية الصحية .. الخ. في مثل هذه الأوقات ، تلعب المدرسة دورا مهما جدا في توفير الانتباه والإشراف والترفيه اللازمين خارج الإطار العائلي ، كما أن البرامج التربوية تساهم بشكل مباشر في نشر التوعية الصحية والبيئية والأخلاقية التي تحمي الأطفال وتساعدهم على التأقلم العملي في حالات الطوارئ.

##### 3- التربية هي من الأولويات التي يضعها المجتمع في حالات الطوارئ ، إذ إن الأطفال كما

أهاليهم ، يريدون المدارس ، لكن الآليات المحلية التي تدعم التعليم تنهار في أوقات الأزمات. فالنظام التربوي ، كما استقراره ، يعطيان الطفل وعائلته والمجتمع المحيط بهما نوعا من الصلابة الداخلية و أملا في المستقبل. إن تأجيل توفير الخدمات التربوية حتى « تنتهي الأزمة » قد يعني للعديد من الأطفال انعدام العودة إلى المدرسة إلى الأبد : لن يتعلموا الكتابة أو القراءة أو الحساب ، ولن يلعبوا مثلما يتوجب على الأطفال الصغار أن يفعلوا ليتعلموا الكثير

#### أهداف دمج الدعم النفسي الاجتماعي في التربية :

تُلخَص أهداف دمج الدعم النفسي الاجتماعي في التربية أو ما يسمى (التربية الداعمة) في حالات الطوارئ بالنقاط الآتية:

- 1-تأمين استمرارية التعلم عند الأطفال.
- 2-اعتماد مرونة في تحديد الزمان والمكان والمنهجية لتوفير الخدمات التربوية.
- 3-تأهيل الجسم التعليمي والتربوي من أجل التكيف الفكري والجسدي والاجتماعي مع حالات الطوارئ.

- 4- التركيز على مجموعات الأطفال المهمشين ، كالأقليات العرقية ، والمعوقين، والمهجرين والأطفال المنخرطين في الأنظمة العسكرية.
- 5- العمل على خلق مناخات مهدئة للتوتر والنزاعات من جهة ، وتطوير عملية الاندماج وتقبل الاختلاف من جهة أخرى.
- 6- اعتماد مبدأ الشراكة في العمل مع الحكومات والمنظمات غير الحكومية والمجتمعات المحلية.
- 7- تأمين الفرص لممارسة النشاطات الترفيهية ، مثل الرياضة والفنون بهدف-تعزيز التعلم والتطور الثقافي عند الأطفال.

#### ركائز برنامج التربية الداعمة :

- في الإطار نفسه قدمت منظمة (غوث الأطفال ) مجموعة من التوصيات :
- لأخذها في الاعتبار عند تصميم أي برنامج تربوي داعم ، نلخصها بالنقاط الآتية:
- 1- اعتبار الطفل عاملاً اجتماعياً قادراً على التأثير في حالته الذاتية وفي بيئته بشكل إيجابي . يجب عدم التعامل معه و كأنه مجرد كائن بحاجة إلى حمايتنا بل كإنسان يملك حدساً ذاتياً يساعده على التعافي وله دور فعال في ابتكار وتطبيق الحلول لمشاكله لمصلحته الذاتية ومصلحة بيئته.
  - 2- التركيز على مواطن القوة عند الطفل وعلى صلابته الداخلية.
  - 3- تشجيع الأطفال على التعبير عن المواضع التي تهتمهم وإشراكهم في مناقشة المواضع التي تتناول احتياجاتهم المباشرة ضمن بيئتهم المحلية. إن ذلك يساعدهم على تعلم مهارات عديدة لحل المشاكل واكتساب شعور بالسيطرة على الوضع ، كما إن مشاركتهم الآخرين في التعبير عن الأحران والمآسي يساعدهم على تخطيها.(كريم). 1999
  - 4- تكثيف الفرص للتعبير الإبداعي من خلال الرسم والقراءة والموسيقى والتمثيل وكل أنواع الفنون.
  - 5- تكثيف النشاطات الثقافية والمسابقات والرياضة والترفيه لإفساح المجال أمام الأطفال للاسترخاء والتمتع باللعب والتعاون ، بعضهم مع بعض . إن هذا النوع من النشاطات يشكل نوعاً من شبكة دعم اجتماعي للطفل من شأنها تقوية صلابته الداخلية وثقته بنفسه.

#### دور المعلم في دمج الدعم النفسي الاجتماعي في التربية :

من أهم مواصفات المعلم الملائم للقيام بهذا الدور:

- 1- أن يتحلى بالصدق الأخلاقي والمهني.
- 2- أن يتحمل مسؤولياته بجدارة.
- 3- أن يندمج مع البيئة المحلية ( الجماعة ، الأهالي).
- 4- أن يمتلك دقة الملاحظة والإدراك.
- 5- أن يكون منفتحاً ومتعاطفاً.
- 6- أن يكون مبدعاً في عمله( في التخطيط وتقديم المواضع وطريقة التوا صل).
- 7- أن يتحلى بالسيطرة الذاتية والانضباط الذاتي.
- 8- أن يحترم الآخرين و أن يكون موضع احترام الآخرين له.
- 9- أن يتحلى بمواصفات القيادة والإرشاد.
- 10- أن يوفر قدوة سلوكية سليمة للطفل( الصبر , اللطف).
- 11- أن يتحلى بروح الدعابة والفكاهة
- 12- أن يحترم الوقت.

- 13- أن يتحلّى بالحيوية والإنتاجية.  
14- أن يكون نظيفاً.

## المهمة الرئيسية في دمج الدعم النفسي الاجتماعي بالتعليم:

ان المهمة الرئيسية للمعلم هي مساعدة الطفل في الظروف الضاغطة على التعبير والتواصل ، وقد فصلتها وحدة تنمية تطور الطفولة المبكرة في برنامج العمل خلال الطوارئ التابع لمنظمة اليونيسيف بالنقاط الآتية (اليونيسيف: 2005 )

الحاجة الأساسية لدى الأطفال المعرضين للضغوطات هي **التواصل العاطفي** مع أشخاص راشدين متفهمين يساعدهم على التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم ، والوصول إلى تفهم واقعي لما حصل لهم ولذويهم وأصدقائهم ، والتفاعل السليم مع نشاطات الحياة اليومية.  
الطفل يحتاج إلى تفسير لما حدث ويحدث إنه بحاجة إلى أن يستوعب أن هناك سبباً للفوضى والعنف والأشياء الخاطئة التي يقوم بها الناس من حوله إن تفسير الأحداث للطفل ينزعها من قلبها الغامض ويضعها ضمن إطار محدّد يجعله يشعر ب أنه مسيطر عليها.  
يرى الخبراء أن تأثير الصدمة يتفاقم عندما لا ينظر الطفل نظرة واقعية إلى أسباب ونتائج الأحداث ، بل يبني نظريته على معلومات غامضة وتخيلات مشوشة ، وعندما يشعر أن هناك أسراراً تُخفى عنه لذلك يجب إعطاء الطفل المعلومات المباشرة والدقيقة لبناء جسر من الثقة والتفاهم بينه وبين الراشدين .وتُعطي هذه المعلومات بما يتناسب مع عمر ونضج الطفل بإتباع الإرشادات الآتية: ( AUB 2006 )

- 1- إعطاء المعلومات بشكل مبسط.
  - 2- إعطاء المعلومات بجرعات صغيرة.
  - 3- الإجابة بشكل مباشر عن أسئلة الطفل.
  - 4- استخدام لغة يفهمها الطفل.
  - 5- تكرار المعلومة للطفل بحسب حاجته للاستماع إليها.
- إن التواصل مع الأطفال يفرّض علينا عدم تبسيط وتسخيف مشاعر الطفل أو ردود فعله تجاه الحدث لذلك على البالغين في البيئة التعليمية التحلي بالصبر وتقبل مشاعر الطفل دون إصدار الأحكام عندئذ يشعر الطفل ان هناك احتراماً لمشاعره وطريقة تفكيره وهذا الاحترام من قبل البالغين يمنح الطفل الطمأنينة الداخلية والشعور بالثقة مما يشجعه على المزيد من التعبير والتواصل . ومن المهم ان نتذكر ان الطفل لا يملك التعابير الملائمة للتعبير عن مشاعره لذلك من المهم مساعدته على اكتساب الكلمات اللازمة للتعبير عن المشاعر والأفكار.

## تجهيز البيئة الداعمة للتعلم :

من المهم جدا قبل المباشرة بتطبيق نشاطات مع الأطفال أن تجهز البيئة الآمنة الملائمة للعب والتعلم ويتطلب ذلك :

- 1- إخفاء كل الأواني الزجاجية من المكان .

- 2- إخفاء كل مساحيق التنظيف المنزلي .
- 3- إخفاء كل الشرائط الكهربائية .
- 4- تغطية زوايا الأثاث الحادة بقماش مبطن .
- 5- تنظيف الأرض بحيث لا يوجد أشياء صغيرة سهلة الابتلاع .
- 6- إخفاء كل الأدوية والمواد السامة .

أما في اللعب الخارجي فمن المهم الالتزام بالإرشادات التالية :

- 1- اختيار مساحة آمنة ونظيفة .
- 2- التأكد من وجود مساحة للركض.
- 3- التأكد من تواجد منطقة مظلة مع إمكانية تواجد ماء للشرب .
- 4- تأمين إشراف مستمر .
- 5- التأكد من أن كل الأطفال على مرأى من المشرف ( بحيث لا يوجد أي شيء يحجب رؤية الأطفال وهم يلعبون )
- 6- التأكد من تواجد حقيبة طبية للتدخل السريع عند وقوع الأحداث الطارئة .

#### أنشطة لمساعدة الطفل على التعبير : ( الحاج حسن وإسماعيل 2006 ):

- 1- لعبة الخريشة : يهدف هذا النشاط إلى معرفة مايفكر به الطفل . ترسم المعلمة رسماً عشوائياً ( خريشة ) على قطعة ورق وتعطيه للطفل ثم تطلب منه أن يشكل صورة من ذلك الرسم . عند الانتهاء تطلب المعلمة من الطفل أن يحكي قصة عن الرسم الذي أعده.
- 2- ملصقي : يهدف هذا النشاط إلى مساعدة الطفل على معرفة ذاته . تطلب المعلمة من الطفل أن يجمع صوراً من مجلات متنوعة لأشياء يستمتع بها أو لأشياء يحب أن يمتلكها أو لأماكن يحب أن يزورها ثم يلصقها جميعاً على لوحة أو ورقة كبيرة وتشرح المعلمة للطفل أن هذه اللوحة ستساعد الآخرين على فهم من هو .
- 3- كيف أشعر : يهدف هذا النشاط إلى مساعدة الأطفال على التعرف إلى مشاعرهم الداخلية والتعبير عنها . توزع المعلمة على الأطفال ثلاثة وجوه ترمز إلى (1) السعادة , (2) الحزن , (3) اللامبالاة ثم تقرأ عليهم مجموعة من الأسئلة تبدأ بـ ( كيف تشعر ؟ ) ( مثلا : كيف تشعر عندما تنهض من النوم في الصباح ؟ , كيف تشعر عندما تغادر المدرسة بعد الظهر ؟ ) وعلى الأطفال أن يبرزوا صورة الوجه المناسب لكل سؤال بعد التفكير فيه .
- 4- أفكار متعارضة : يهدف هذا النشاط إلى مساعدة الطفل على التعرف إلى قدراته ومهاراته ومشاعره . تطلب المعلمة من الأطفال أن يصغوا إليها جيداً فتقول بصوت مرتفع : أستطيع أن أركض ولكنني لا أستطيع أن أطيّر ثم تطلب من كل طفل أن يملأ الفراغ في كل جملة من الجمل التالية بالكلمات والعبارات التي تعبر عنه , والجمل هي: أستطيع أن ----- ولكنني لا أستطيع أن -----  
أحب أن أكل ----- ولكنني لا أحب أن أكل -----  
أعرف كيف ----- ولكنني لا أعرف كيف -----

..... أنا (كذا) ----- ولكنني لست (كذا) -----  
----- أحب أن أكون قادرا على ----- ولكنني غير قادر على -----  
-----

5- الأشياء التي أتذكرها : يهدف هذا النشاط إلى مساعدة الطفل على التعبير عن مشاعره من خلال استرجاع الذكريات السعيدة والمؤلمة . إنه تمرين مهم لأنه يضع الطفل وجها لوجه أمام ذكرياته السعيدة والحزينة ويقام على شكل لعبة جماعية حيث يطلب من كل طفل في المجموعة أن يكمل الجمل التي تبدأها المعلمة بصوت عال وواضح والجمل : أكثر وقت شعرت فيه بالفرح كان عندما ----- أكثر شيء أضحكني كان عندما -----  
----- أكثر وقت شعرت فيه بالخوف كان عندما -----  
----- أكثر وقت شعرت فيه بالفخر كان عندما ----- أكثر ما كرهته بالحرب الأخيرة كان ----- أكثر شيء افتقدته في بيتي الذي تهدم أو (هجرته ) هو ----- أفضل صديق لي هو / كان -----

6- أحلامي : هذا التمرين يساعد الأطفال على التعبير عن رغباتهم وأحلامهم ومشاركة الآخرين هذه الأحلام . تبدأ المعلمة الجملة بصوت واضح وعال وعلى كل طفل في المجموعة أن يكملها بالكلمات والعبارات التي يختارها والجمل هي : أحلم بأنني سأكون قادرا في يوم ما على ----- أحلم بأنني في يوم ما سأعمل -----  
----- أحلم بأنني سأعيش يوما ما في -----  
----- أحلم بأنني سأكون غنيا يوما ما كي أشتري -----  
----- يلي ذلك مناقشة جماعية لأحلام ورغبات الأطفال مع لفت الانتباه إلى النقاط المشتركة بين الجميع .

7- الأشياء التي تثير مشاعري : يساعد هذا النشاط الطفل على التعبير عن مشاعره حيال فقدان الأشياء المهمة . تعرض المعلمة أمام الأطفال لعبة مكسورة أو صورة ممزقة أو بيتا مهدما وتطلب من كل طفل أن يعبر عن مشاعره تجاه هذا الشيء سواء كان شفهيًا أو بالرسم .

8- ما هي مشاعري : يساعد هذا النشاط الطفل على تجسيد مشاعره من خلال الرسم . تطلب المعلمة من الأطفال أن يرسموا أجابتهم عن هذه الأسئلة الأربع : ما الذي يجعلني أضحك ؟ وما الذي يجعلني أبكي ؟ , ما الذي يجعلني أغضب ؟ , وما الذي يجعلني أحزن ؟

ونشاطات أخرى كثيرة مثل : رسم الوجوه , ارسم بيتك , ارسم ما فقدت , تمثيل الخوف , تمثيل الغضب , الاسترخاء , بطاقات الاهتمام بالآخر .

إرشادات للمعلمة في كيفية تحفيز الطفل على التعبير : IDRAAC 2006

- 1- الإصغاء الجيد .
- 2- خلق جو من الثقة والتفاؤل ( سوف يكون كل شيء على مايرام – سوف تتحسن الأمور ؟)
- 3- الانتباه والتركيز على صوت الطفل وتعابير وجهه وحركات جسمه .
- 4- عدم مقاطعة الطفل عندما يتحدث عن أموره الشخصية .
- 5- التحدث بلطف واحترام ووضوح .
- 6- عدم الاستخفاف بمشاعر الطفل بالقول ( خلص انس الموضوع ) أو ( لاتفكر فيه).
- 7- استعمال لغة مبسطة ودقيقة والتأكد من أن الطفل يفهم مايقال له .
- 8- عدم التشكيك بأقوال طفل .
- 9- عدم إجبار الطفل على الكلام .
- 10- تذكير الطفل دائما بأن هناك أشخاصا يحبونه ويعتنون به .
- 11- تذكير الطفل بأن لديه موارد وقدرات داخلية مثل الشجاعة والذكاء يستطيع استخدامها في المواقف الصعبة كما استخدمها بنجاح في السابق \_ هل تذكر كيف استطعت أن تخرج جدتك من الغرفة أثناء القصف ؟ \_ أليس أنت من أحضر مياه الشرب لإخوتك الصغار في الملجأ عندما كان الجميع مختبئين وخائفين ؟
- 12- عدم انتقاد الطفل .
- 13- المراقبة الدقيقة والتقييم الحذق لمشاعر الأطفال .

### أنشطة لمساعدة الطفل على التواصل مع الآخرين:

عندما يمر الطفل بظروف صعبة وبخبرات أليمة كالحروب والكوارث الطبيعية تتدنى ثقته بالنفس إلى درجة أنه يصبح عاجزا عن المشاركة مع الآخرين والاستمتاع بالخبرات الجديدة ويجد صعوبة كبيرة في التعاون والتواصل . من الطبيعي أن يتشوه تقديره الذاتي جراء تراكم وتكرار الصدمات عليه وعلى أهله وبيته وحيه أو قريته , إذ أن التعريف الأكثر قبولا لتقدير الذات هو خبرة الفرد الذي تجعله يشعر بأنه قادر على إدارة ومعالجة تحديات الحياة والشعور بأنه يستحق السعادة .

### أنشطة التواصل :

فن التواصل مبني على المكونات التالية :

- 1- القدرة على الإصغاء الفاعل للآخرين .
- 2- المراقبة الدقيقة للآخر حركات الجسد وتعابير الوجه .
- 3- طرح الأسئلة المناسبة .
- 4- القدرة على التعبير السليم عن الأفكار .
- 5- القدرة على تحليل المعلومات التي يقدمها الآخر .
- 6- إجراء التقييم السليم للظرف .

أمثلة على نشاطات تحفيز التواصل عند الطفل :

- 1- جعل المدرسة مكانا أفضل ويهدف هذا النشاط إلى تعزيز الشعور بالانتماء إلى المجموعة والمدرسة , يجلس الأطفال في حلقة وتقوم المعلمة بطرح الأسئلة التالية عليهم ويشارك الجميع في النقاش :  
- ماذا يمكنك أن تفعل لتحسين غرفة صفك ؟ - اذكر ثلاث اشياء يمكنك أن تفعلها بمساعدة الآخرين لتحسين مدرستك ؟ - ماذا يمكنك أن تفعل بمساعدة الآخرين لجعل الملعب مكانا أفضل ؟ وعند الانتهاء تطلب المعلمة من الأطفال أن يرسموا المدرسة المثالية في مخيلتهم .
- 2- تحمل المسؤوليات ويهدف إلى تعزيز الثقة بالنفس عند الطفل , توزع المعلمة يوميا وبالتناوب المسؤوليات الأساسية في الصف مثل مسح اللوح وتوزيع الأوراق وترتيب الصف .... الخ على ولدين أو ثلاثة وتراقب مدى تحملهم للمسؤوليات وفي نهاية اليوم تقوم بمدحهم علنا أمام رفاقهم لقيامهم بالمهام .
- 3- لعبة الأحجية
- 4- شبكة الدعم
- 5- ما أجيد عمله
- 6- تمثيل المشاكل افتراضيا
- 7- الدراما الإبداعية ( يقوم أحد الأطفال بتمثيل دور شخص كفيف والثاني بتمثيل دور شخص أخرس وعليه أن يساعد الكفيف بإيجاد طريقة
- 8- تمثيل صامت المشاعر
- 9- الدعابة في المأساة
- 10- رسالة إلى جريح

### التنسيق مع الأهل :

- 1- تأمين دفتر مراسلة يومية بين المعلمة والأهل لتعريفهم على النشاطات التي قام بها الطفل في الصف وهدفها .
- 2- توزيع كراس على الاهل يلخص اهداف الخطة النفسية الاجتماعية ويطلعهم على نماذج من النشاطات المتعلقة بكل هدف .
- 3- عقد اجتماع موسع مع الاهل لشرح أهمية خطة الدعم النفسي الاجتماعي ونتائجها وأهدافها ومناقشة تساؤلات الاهل .
- 4- إقامة ورش عمل تدريبية للأهل حول تطبيق النشاطات الداعمة مع أطفالهم في البيت .

## الوحدة التدريبية السابعة:

### الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

#### . الإسعاف الأولي النفسي :

هو استجابة إنسانية و داعمة لكائن بشري يعاني، وذلك بطرق تحترم كرامته، و ثقافته و قدراته .

( IASC 2007)

وهو يستخدم للأشخاص المنكوبين بعد التعرض لحدث مُجهد والذين قد يحتاجون ويرغبون بالحصول على هذا الدعم .

### الأطفال ليسوا بالغبين صغار

في الأزمات الأطفال :

- . يتصرفون ويفكرون بطريقة مختلفة عن الكبار
- . لديهم احتياجات خاصة حسب عمرهم
- . عرضة للأثار السلبية بسبب أحجام أجسامهم وتعلقهم الاجتماعي والعاطفي بمقدمي الرعاية

### من يستطيع تقديم الإسعافات الأولية النفسية؟

- عمال الإغاثة الذين يعملون مع الأطفال بصورة مباشرة ( المعلمين والمرشدين والعمال الاجتماعيين) .
- جميع الأشخاص الذين يعملون على دعم الأطفال في أوضاع الأزمات

### متى يتم تقديمها ؟

عادة فوراً بعد وقوع الحدث

- و لكن في بعض الحالات قد نقدمه بعد أيام أو حتى أسابيع و

هذا يعتمد على استمرارية وقوع الحدث و جسامته

### الإسعافات الأولية النفسية ليست

- . شيء لا يقوم به إلا المختصون
- . استشارة مهنية
- . تدخل طبي أو نفسي (رغم أنها قد تكون جزءاً من الرعاية الطبية الجيدة)



- استجواب نفسي
- طلب من شخص بأن يقوم بتحليل ما حدث له أو ترتيب الزمن والأحداث
- ضغط على الناس ليقوموا برواية قصتهم
- طلب التفاصيل حول شعور الأشخاص أو ما حدث معهم.

### • أشياء نقولها و نفعها للأطفال و المراهقين:

- ساعدهم على البقاء معا مع الأحياء
- ساعدهم على البقاء و عدم الانفصال عن مقدمي الرعاية و الأسرة
- لا تتركهم لحالهم ، دوما احرص على تسليم الأطفال المراهقين الغير مصاحبين لاهاليهم مع جهات الحماية
- إذا لم يتوفر جهات حماية للأطفال و المراهقين ساعد فى العثور على أسرهم أو أسرهم يمكنها تقديم الرعاية
- حافظ على سلامتهم
- كن حريصا على عدم تعريضهم لمشاهد صعبة
- احميهم من التعرض لقصص مؤلمة عن الحدث
- احصهم من الإعلام الذي يود لقائهم أو الذي ليس جزء من فريق الإغاثة
- أستمع .....تكلم ....العاب
- كن هادنا و استمع بهدوء و لطف
- تحدث مع الطفل و انت على مستوى بصره و باستخدام كمات يفهمها
- عرف نفسك باسمك و ساعدهم ان يعوا انك موجود لمساعدتهم
- اعرف اسمهم و من اين اتوا و معلومات كافية لتساعدك على الوصول لأسرهم
- عندما يكون الاطفال مع مقدمى الرعاية ساعد مقدمى الرعاية ان يقدموا الرعاية لهم
- إذا مر اوقت قم باللعب معهم او مشاركة فى حوار بسيط عن اهتماماتهم بحسب العمر

### • مبادئ عمل الاسعافات النفسية الاولية للاطفال :

انظر – اسمع – اربط

1-انظر :

التحقق من السلامة الجسدية .

البحث عن الاطفال الذين لديهم احتياجات واضحة وعاجلة .

ابحث عن الأطفال و/أو الآباء أو مقدمي الرعاية الذين لديهم ردود فعل خطيرة للحزن

- انتبه للاحتياجات الأساسية
- قدّم نفسك و اشرح من أنت وماذا تفعل ولماذا أنت هناك
- كنت حذراً عند استخدام كلمة "نفسى"
- انتقل إلى من يجلس على يمينك وتناوبا في محاولة القيام بذلك

## 2- استمع :

اقترب من الأطفال والآباء/ مقدمي الرعاية الذين قد يحتاجوا إلى الدعم

اسأل عن احتياجات الأطفال والآباء/ مقدمي الرعاية وهمومهم

استمع للأطفال وآبائهم/ مقدمي الرعاية لهم وساعدهم على الشعور بالهدوء

- كن صبوراً
- تقبل العواطف وادعها
- قدّم الأمل
- اطلب الإذن من الوالدين/ مقدمي الرعاية قبل الحديث المطول مع الأطفال
- متى لا تنطبق هذه القاعدة؟
- قم بتحديد الاحتياجات الأكثر إلحاحاً ومعالجتها
- قدّم معلومات دقيقة
- تواصل
- ساعد الاطفال على الشعور بالهدوء
- تكلم بنعومة وهدوء
- اجلس بجانبه بحيث تكون على نفس المستوى
- حافظ على التواصل بالعين إن كان ذلك مناسباً

- لاحظ الأشياء غير المؤلمة في البيئة
- تنفس بهدوء

### **3- أربط :**

ساعد الأطفال وعائلاتهم في تحقيق الاحتياجات الأساسية والوصول إلى الخدمات

ساعد الأطفال وعائلاتهم على التكيف مع المشكلات

قدّم المعلومات

قم بالربط بين الأطفال وعائلاتهم وبالدمج الاجتماعي

## الوحدة التدريبية التاسعة :

### ارشادات للأهل للتعامل مع الاطفال في الطوارئ

عادةً ما يكون الأطفال الشريحة الأكثر تأثراً بالأحداث في أوقات الحروب و الأزمات ، ويتراوح عمق تأثرهم بالأحداث تبعاً لبعدهم عنها أو قربهم منها ، فكلما كانوا اكثر قريباً من الحدث كان تأثرهم به أعمق وأشد ، كذلك فإن فقدان الشعور بالأمن والحماية على صعيد المجتمع يزيد من تعقيد الأمور .كما أن ردة فعل الأطفال تتأثر بردة فعل الأهل ( الأب والأم) اتجاه هذه الأحداث ، حيث يشكل الأهل نموذجاً لأطفالهم للتعامل مع الضغوطات سواءً كان سلبياً أو إيجابياً.

الأطفال الذين يتعرضون للأحداث الضاغطة ، عادةً ما تظهر لديهم بعض الأعراض والمؤشرات التي تعكس مدى توترهم ومدى تأثرهم بهذه الأحداث ومن أهم هذه المؤشرات:

- 1-التبول اللاإرادي.
- 2-الإحساس بالخوف والشعور بالتهديد.
- 3-رؤية الأحلام المزعجة والكوابيس.
- 4-قضم الأظافر.
- 5-الشعور بالإعياء والشكوى من الآلام الجسدية.
- 6-صعوبة في النوم.
- 7-فقدان الشهية للطعام.
- 8-صعوبة في التركيز.
- 9-الشروود الذهني والسرхан.
- 10-الانطواء والعزلة.
- 11-تجنب التواجد في الأماكن التي يكون فيها جموع من الناس وتجنب المشاركة بالفعاليات الجماعية.
- 12-التعلق الزائد بالأهل والشعور بالغضب والضيق.
- 13-الشعور بالذنب.
- 14-الخوف من الموت.

#### **كيفية التعامل مع الأعراض التي تظهر على الطفل:**

هنالك الكثير من الأمور التي يمكنكم أيها الأهل أن تعملوها لأطفالكم وقت الحروب والأزمات للتخفيف من أثارها عليهم ، ومن أجل توفير الإحساس بالأمان لهم، ومن أهم هذه الأمور:

#### **1-وفروا المعلومات لأطفالكم:**

أجيبوا على أسئلة الطفل حتى ولو كانت صعبة أو مزعجة .على أن تكون الإجابة بلغة بسيطة وسهلة وذلك تحسباً

لمنع تفسير الأطفال الذاتي للأحداث بطريقة غير صحيحة.

إن ردة فعل الأطفال النفسية والسلوكية تكون تقليدياً وانعكاساً لردة فعل البالغين والأهل في أغلب الأحيان، لذلك

فإن إعطاء معلومات للأطفال يخفف الخوف والقلق لديهم.

تجنبوا الإسهاب في الأوصاف المفرطة بالإثارة عن الأحداث الصعبة مثل الأسلحة المتقدمة ومدى تأثيرها. يجب أن نذكر الأطفال أن هذه مرحلة عابرة وغير مستمرة.

## 2-شجعوا أطفالكم على الحديث عن مشاعرهم:

قبل الحديث مع الأطفال عن الأوضاع الصعبة وعن مشاعرهم ، كونوا على وعي وفهم لمشاعرهم ، تقبلوها ولا تخفوها.

اشرحوا لطفلكم أن الآخرين يخافون أيضا واضرب للطفل أمثلة على أناس مقربين منه مثلك كأب أو أم أو جد أو أصدقائه من الذين يشعرون أحيانا بالخوف والغضب.  
وضحوا لطفلكم أنه يستطيع أن يلجا إليكم إذا راودته مشاعر غير سارة وإنكم مستعدون دائما للتحدث إليه عنها.

أغمروا طفلكم بالمحبة والتقدير.

عليكم التعامل مع انطواء طفلكم ، قوموا بمشاركته في الأنشطة المختلفة.  
تفهموا ردود أفعال الطفل تجاه المواقف والخبرات الصادمة ، فإذا شكى الطفل وبكى من خوفه وقلقة من تلك الأحداث عليكم تفهم خوفه ومساعدته على التعبير عن نفسه.

لا ترغموا الطفل على الحديث عن تجاربه فور حصولها وخاصة إذا لاحظت انه ينطوي على نفسه على غير عادته

تفهم الأهل للطفل يتمثل في إعطائه الفرصة للحديث عن شعوره بالألم والحزن والغضب و أن لا يدعوه يشعر بالخجل إذا اظهر حزنه فالحزن ليس دليل على الضعف

## 3-ابقوا على تواصل عاطفي مع أطفالكم:

وذلك من خلال حضنهم وإشعارهم بالأمن

القيام معهم بنشاطات جماعية مثل الأكل واللعب حتى لا يشعروا بالوحدة

احرصوا على أن يكون إظهار المحبة والود للطفل بشكل طبيعي وعدم المغالاة في التعبير عن ذلك.

شاركوا أفكاركم ومعتقداتكم مع طفلكم أنا أشعر....أو أعتقد أو...

شجعوا طفلكم على الحديث عن مشاعره ، يبدو أنك قلق!، قل لي بماذا تشعر؟

اشركوا الطفل في أنشطة بدنية وألعاب من أجل توفير مجال للتخفيف من حدة التوتر والضغط النفسي لديه.

ساعدوا الطفل للتعبير عن المشاعر من خلال الرسم قراءة وكتابة القصص فهذا يساعد الطفل على التعبير

عن مشاعره ومخاوفه

احموا أطفالكم من تكرار مشاهدة الصور والأحداث العنيفة حيث أن الأطفال ليس لديهم مفهوم للتكرار فكما

شاهدوا الحدث فإنهم يعيشونه من جديد)....

دعوا أطفالكم يشاركون الأطفال الآخرين المتضررين بشكل مباشر أو غير مباشر كأن يقوموا بجمع

التبرعات أو كتابة الرسائل أو الرسم وما الى ذلك.

## 4-ابدعوا بالحوار مع الأطفال الأكبر سناً:

عادة ما يخفي الأطفال الأكبر سناً مشاعرهم ويخفون مخاوفهم ويظهرون عكس ما يشعرون، لذا يجب على

الاهالي اني تحاوروا ويتواصلوا معهم ويتحدثوا اليهم ويسمحوا لهم في التعبير عن مشاعرهم ومخاوفهم.

وأخيراً :

1- اهتموا بالغذاء السليم لكم ولطفلكم والاهتمام بالصحة الجسدية للطفل وأخذه إلى الطبيب حتى يطمئن /

وتطمئنوا انه لا يعاني من أي مرض جسدي .

2- أعيدوا الروتين إلى حياة الطفل ساعده على الاستمرار بالقيام بنفس الأشياء التي كان يقوم بها قبل

الأحداث.

- 3- في حال لم يستطيع الطفل الرجوع إلى وضعة الطبيعي يجب أن يقوم الأهل بمراجعة مرشدي المدارس أو أخصائيين يعملون في مجال الصحة النفسية.
- 4- أما الأهل الذين يعملون ويمكنهم ترك أطفالهم لوحدهم في البيت عليهم أن يوفرُوا لأطفالهم شبكة دعم وتواصل من الجيران والأصدقاء في فترة الغياب عن البيت وان يتواصلوا معهم على المستوى العاطفي حال رجوعهم للبيت وذلك من أجل مساعدتهم في التخفيف من الخوف والقلق وتوفير الأمان لهم.
- 5- علينا أن نذكر أن الأعراض المرافقة للصدمة هي ردة فعل طبيعية على الأحداث وهي تأخذ وقتها وتختلف من طفل إلى آخر وهناك كثير من الأعراض تزول لوحدها حال توقف الحدث أما إذا استمرت الأعراض فيجب الرجوع إلى الأخصائيين في المجال.

## الوحدة التدريبية العاشرة

### دعم المتطوعين والموظفين

من المعروف أن المتطوعين والموظفين هم عرضة للضغط النفسي طبقا للعمل الذين يقومون به والظروف التي يعملون بها . ويتضمن الدور التقليدي البطولي لهؤلاء توقعات ايثار الآخرين على أنفسهم وعدم التعب من تقديم خدماتهم ومساعداتهم , لذلك كثيرا ما يغادر هؤلاء أعمالهم شاعرين بأنهم لم يقدموا بما فيه الكفاية .

الا أن الاحتياجات التي يواجهونها قد تكون هائلة , وتتجاوز الى حد ما قدرتهم على تقديم المساعدة , وقد تؤثر على الموظف القصص المؤلمة التي يسمعا من الناجين من الكوارث كما قد يشعر متطوعي الاسعافات الأولية بالذنب عند موت شخص قاموا برعايته , كأن يشعر المتطوعين في برامج رعاية مرضى الايدز باليأس بسبب ما يواجهونه من حالات متكررة لوفاة المصابين , لذلك يجب على الموظفين والمتطوعين التكيف مع مخاوفهم تجاه الموت والمعاناة أثناء قيامهم بمساعدة الآخرين , وهذا وضع يشاركهم فيه غيرهم من مقدمي المساعدة كالأطباء , الممرضين , موظفي الخدمات الاجتماعية , عمال الانقاذ الخ ...

عند تقديم الرعاية و الاغاثة للآخرين , كثيرا ما يكون استعداد المتطوعين قليلا لردود أفعالهم العاطفية تجاه ما يمرون به من تجارب , فيتم تجاهل أوضاعهم ومشاكلهم الخاصة , لكنه يتعين عند مرحلة معينة الانتباه الى احتياجاتهم وردود أفعالهم تلك . وهم كذلك سفتيدون من الدعم الذي يقلل من احتمال تطور المشاكل المتعلقة بالضغط النفسي لديهم .

يتمتع كثير من الناس بشيء ما من القدرة على المواجهة والمرونة في التعامل مع الحالات الصعبة , بحيث يصبحون قادرين على التكيف مع الحوادث المجهددة والمضي بحياتهم بشكل طبيعي . بينما يكون آخرون غارقين في الضغط النفسي ويستنزفون مواردهم . وقد يحدث هذا بسبب المطالب المفرطة أو بسبب تراكم تلك المطالب , ضمن نطاق محيط عملهم وخارجه .

أسباب الضغط النفسي لدى الموظفين والمتطوعين :

على نقيض ما اعتقه كثير من الناس , فان أسباب الضغط النفسي لدى الموظفين والمتطوعين ليست في الغالب نتيجة ما يواجهونه من تجارب قاسية أو شديدة بحد ذاتها , فكثيرا ما يقدر المساعدون أهمية مهامهم , وبذلك يكونون قادرين على التكيف مع الأوضاع التي يتعرضون لها , وبدلا من ذلك كثيرا ما تكون ردود الأفعال المجهددة لديهم ناتجة عن ظروف العمل والترتيبات التنظيمية التي يخضعون لها .

تشمل ظروف العمل المسببة للضغط النفسي ما يلي :

وصف وظيفي غير واضح أو غير موجود أصلا , ضعف في الاعداد وتوفير المعلومات المسبقة , الأفتقار الى حدود العمل , فاذا كان الاشراف غير متسق أو غير متناسب , أو اذا شعر الموظف أو المتطوع بأنه غير مدعوم في مكان عمله , فان ذلك سيضيف الى الضغط النفسي الذي يشعر به , كذلك غالبا ما يكون

الموظفون أو المتضررون أنفسهم متأثرين شخصيا بالحالة التي يتعاملون معها , اذ قد يكون الموظف أو المتطوع قد فقد أحد أقربائه أو قد تكون بعض ممتلكاته قد تم إلحاق الدمار بها .

يمكن أن يحدث الضغط النفسي كذلك بسبب ظروف العمل القاسية المتعلقة بطبيعة الحدث , كالمهام الصعبة والمرهقة والخطرة جسديا . فاذا أصبح مقدمو المساعدة جزءا من أزمة جماعية , أو اذا واجهوا معضلات أخلاقية , فان ذلك سيؤدي أيضا الى اصابتهم بالضغط النفسي . واذا بقيت ظروف العمل كما هي , وتعرض المتطوعون أو الموظفون لأوضاع كارثية لفترة طويلة في الوقت الذي يكونون فيه بعيدا عن بيوتهم أو عائلاتهم , فانه ستكون هناك صعوبة أكثر بالتعامل مع هذا الضغط النفسي , وقد يبدأ المتطوع في بعض الحالات بالشعور بعدم كفاءته باداء مهامه , فاذا تركت عوامل الضغط النفسي دون التصدي لها , فمن المحتمل أن تؤثر على رفاهة الموظفين والمتطوعين وعلى كفاءتهم بالعمل .

الاحترق الوظيفي : هي حالة انفعالية نتيجة التعرض للضغط النفسي لفترة طويلة , وتتصف بالارهاق العاطفي المزمن , وباستنفاد الطاقة وفقدان الحماس والحماس للعمل , مع تراجع الكفاءة فيه وشعور متناقص نحو الاداء الشخصي , بالإضافة الى التشاؤم والاستخفاف بالأمر .

#### علامات الاحتراق الوظيفي :

ان مقدمي المساعدة معرضون للاحتراق الوظيفي على وجه الخصوص , وقد تساعدهم المعرفة به على تمييز ما قد تظهر عليهم أو على غيرهم من علاماته في مراحل مبكرة .

يرتبط الاحتراق الوظيفي بالتوقعات الاعتيادية في الميدان , والتي تتشكل لدى المستفيدين ومقدمي المساعدة على حد سواء , بأن مقدمي المساعدة مرهقين جدا وانهم لم يعودوا قادرين على اقصاء أنفسهم عن الأوضاع التي يتعاملون معها , وبأن عملية تأهيلهم قد تستغرق وقتا طويلا .

تتضمن العلامات التحذيرية للاحتراق الوظيفي تغيرات جسدية أو سلوكية , أو تغييرات في شخصية الفرد .

من العلامات الجسدية : الشعور المزمن بالارهاق , آلام الرأس المتكررة , آلام المعدة , صعوبات بالنوم , وقد ينسى مقدمو المساعدة الاعتناء بأنفسهم كالسابق .

أما التغييرات السلوكية عندهم فقد تشمل :

زيادة استهلاك الكحول أو التدخين أو تعاطي المخدرات , والقيام بتصرفات طائشة وتجاهل حاجاتهم الشخصية والجسدية والوقائية , وقد تدل الصعوبات في التحكم بالغضب والاحباط والمزاج العصبي على هذا النوع من الضغط النفسي أيضا , بالإضافة الى الانقطاع عن مصاحبة الناس , واختلاف سلوكهم تجاه زملائهم والمشرفين .

ويجد بعض الاشخاص صعوبة في رفض ما لا يرغبون القيام به , أو انهم قد يواجهون مشاكل في الحفاظ على حدودهم الشخصية , بينما يواجه آخريين صعوبات في التركيز وتراجع في كفاءتهم في العمل .



قد يعني التغير بشخصية مقدم المساعدة اعتقاده بأنه : ( ليس كفؤا بما يكفي لتقديم المساعدة ) بحيث يتخذ موقفا سلبيا تجاه عمله ( لأحب العمل هنا ) أو ( لأحد يقدر ما أقوم به ) أو أن يفقد الاهتمام والشعور بالآخرين : ( لا أكثرث ان كان هؤلاء الأطفال جائعين ) .

كما قد تكون المشاعر المتواصلة من الحزن أو الاحباط احدى علامات الاحتراق الوظيفي .

قد يشعر الشخص المتضرر بأنه الشخص الذي يحافظ على تماسك المشروع بأكمله , أو انه الوحيد الذي يعرف ما الذي يحدث , وقد يدور في حلقة سلبية بحيث يعمل حتى وقتنا أطول مما يجب , وينسى احتياجاته الخاصة للراحة والاستجمام , وفي مرحلة معينة لا تبقى لديه أية طاقة للعمل وبالتالي أية قدرة لتقديم الدعم للآخرين .

غالبا ما يكون الشخص المتضرر آخر من يدرك بما يدور حوله , من هنا تأتي أهمية فهم فريق العمل بأكمله لأسباب الضغط النفسي والاحتراق الوظيفي , وبأن يكونوا قادرين على تمييز علاماته في مراحل مبكرة .

## دعم الأقران

يقصد بدعم الأقران تقديم المساعدة لشخص ما بنفس مستوى الشخص الداعم .و مبادؤه نفس مبادئ الإسعافات الأولية النفسية و الاتصال الداعم.

و هناك دليل على أن الطريقة الفعالة الداعمة للحالات المجهدة تيسر نجاح عملية التكيف .فالسماح لشخص ما بالتحدث حول ردود أفعاله و مشاعره سييسر تكيفه و يساعده على التعامل مع الوضع المجهد .

إن مقدم الدعم للأقران يقوم بذلك دون أن يصبح مرشدا و تكون المساعدة قصيرة الأمد و لا تكون بديلا للمساعدة المتخصصة.

## العناصر الأساسية لدعم الأقران

-الاهتمام,التفهم الوجداني,الاحترام,الثقة

-الإصغاء التفاعلي-الاتصال الفعال

-الأدوار الواضحة

-العمل بروح الفريق,التعاون,حل المشاكل

-مناقشة تجارب العمل

إن أفضلية هذا النوع من الدعم تكمن في أنه يأتي من قبل شخص ملم بالوضع و يستطيع تقديم المساعدة بشكل سريع.

إننا جميعا بحاجة إلى تقديم مثل هذا النوع من الدعم أثناء عملنا في مجال الدعم النفسي الاجتماعي

## إرشادات حول تقديم دعم الأقران غير الرسمي في الأزمة

- كن متواجدا عندما تطلب منك المساعدة لكن دون تطفل ,فقد يكون مجرد تواجدك للحديث مع الشخص المتضرر هو كل ما يحتاجه هذا الشخص .  
و إن لم يكن راغبا في الحديث فمجرد بقائك إلى جانبه قد يساعده.
- قم بإدارة الموقف و تحديد مواقع الموارد كخطوة أولى و ساعد في إيجاد مكان هادئ للشخص المتضرر و قم بحمايته من المتفرجين ,و من المشاهد أو الأصوات المجهدة و حدد الوسائل المناسبة للمساعدة ,كالطبيب مثلا أو أفراد أسرته.
- قدم المعلومات الدقيقة و الموضوعية.
- ساعد المتضرر على فرض سيطرته الشخصية على حالته و تعامل معه كزميل و ليس كمريض أو ضحية.استمع له و ساعده على اتخاذ القرارات و لا تصدر أحكاما و اسمح له بالتعبير عن مشاعره.
- شجع التضرر فكثيرا ما يتأثر تقدير الشخص المتضرر لذاته و يستخدم تفسيرات تنم عن الشعور بالذنب ,لذا من المهم تشجيع التفسيرات و الأفكار البديلة .
- حافظ على السرية حيث تعد حجر الأساس في عملية دعم الأقران و انهيارها يؤدي إلى الشك في عمل الفريق بأكمله.
- تابع الحالة بشكل متأنى و دون تطفل (شخصيا أو عن طريق الهاتف)

## دعم الأقران الرسمي في المجموعات

يمكن تقديم دعم الأقران بطريقة أكثر رسمية من خلال تشكيل جماعة يتم فيها مناقشة حادثة قريبة مر بها أفرادها أو الحديث عن وضع مشترك بينهم. إن المشاركين في الجماعة يكتسبون فهما عاما عن الوضع أو الحادثة التي مروا بها.

## الرعاية الذاتية

و هي مهمة من جانبين :أنها تقوم على تهيئة الموظفين و المتطوعين لمساعدة الآخرين بفاعلية و تمكن المساعدين من مواصلة ذلك النهج .

بعض ردود الفعل طبيعية و لا يمكن تجنبها

- من المفيد التعبير عن المشاعر المخيفة و الغريبة.
- قم بملاحظة توترك و حاول الاسترخاء بشكل واع,أبطل تنفسك و قم بإرخاء عضلاتك .
- حاول ان تأخذ قسطا كافيا من النوم و الراحة.
- لدى تعرضك لحادثة قد يكون من الجيد التحدث عنها لشخص ما .

- من المفيد كذلك الاستماع لما يقوله و يعتقدہ الآخرون حول الحادثة.

يحتاج مقدمو المساعدة إلى الاعتناء بأنفسهم بالإضافة إلى اعتنائهم بغيرهم, تناول طعام جيد وقلل من استخدام الكحول و التبغ و مارس التمارين الرياضية. و تعد النشاطات الإبداعية نوعا من الرعاية الذاتية(الرسم , الموسيقى.....). ابحث عن متنفس صحي, فأحيانا يكون من الأسهل التعبير عن المشاعر من خلال العمل. استمر بالقيام بالمهام الروتينية و أعلم المشرفين و الأنداد عن حالتك و لا تقم بالتطبيب الذاتي و تذكر ان معالجة ما حدث سوف يستغرق بعض الوقت.

### تنظيم جماعة دعم الأقران

من المستحسن أن يخضع المقدمون لهذا النوع من الدعم للتدريب حتى يكونوا قادرين على تولي دعم الأقران بشكل رسمي, و تتبع الخطوات التالية في المواقع التي لا تتوفر فيها خيارات أخرى للدعم :

- استدع أعضاء الجماعة للاجتماع و أكد على حضور الجميع وان أهمية الحضور لا تقل عن أهمية العمل.
- عين شخصا ليقوم بمهمة الميسر .
- ابدأ الاجتماع من خلال تعريف الميسر الهدف منه (لمشاطرة التجارب مع الآخرين, و اكتشاف جوانب الحاجة للدعم) و اجعل الأعضاء يقترحون مواضيع للنقاش.
- يجب ان يحصل كل شخص على فرصة تقديم معلومات بناء على تجربته الخاصة, و طلب معلومات حول مواضيع محددة.
- يجب ان يدوم الاجتماع ساعة تقريبا.

يمكن عقد الاجتماعات بشكل أسبوعي او يومي في الظروف الملحة

### نشاط للتأمل الذاتي...

• أي من عوامل المخاطرة التالية يمكنك أن تجدها في تجاربك السابقة أو في موقفك الحالي أو في شخصيتك؟

- أي من عوامل الوقاية التالية يمكنك أن تجدها في تجاربك السابقة أو في موقفك الحالي أو في شخصيتك؟
- يمكنك اتخاذ خطوات لدعم قوة شخصيتك وقدرتك على العودة إلى حالتك الطبيعية بتأمل قائمة عوامل الوقاية أعلاه اذكر امرا او اثنين يمكن فعلهما لتحسين مهارات المرونة لديك

افعل ....

بعد التعرض للشدة النفسية قد يكون من المفيد :

- مراجعة ما تعرفه عن الاجهاد النفسي والصدمة والتكيف .قم بتذكير نفسك بأنك قد تواجه تأثيرات طبيعية لحدث غير طبيعي.
- ممارسة بعض التمارين . إن التدرج من التمارين المتوسطة إلى المكثفة في غضون 24 إلى 48 ساعة بعد التعرض لحدث صادم يساعد جسمك على استعمال بعض الهرمونات والمواد الكيميائية التي تكونت في الجسم أثناء وقوع الحدث أي تُعدنا للتعامل مع ما يساعد ذلك على استعادة التوازن الهرموني في جسمك .على الرغم من ذلك، ينبغي أن تقوم بالتمارين في نطاق الحدود الطبيعية .وإذا لم تكن معتاداً على ممارسة التمارين، فاستشر طبيبك أولاً.
- توخ المزيد من الحذر . تجنب المهام والأنشطة شديدة الصعوبة أو التي تحتاج إلى تركيز شديد) مثل ضبط ميزانية أو إنجاز مهام جسدية معقدة أو خطيرة مثل إزالة الألغام .(قد لا تستطيع التركيز بشكل طبيعي، بعد التعرض لحدث صادم .وستزيد نسبة ارتكابك للأخطاء عن معدلها الطبيعي.
- محاولة الاحتفاظ ببرنامج طبيعي ونشط ومثمر . اضبط برنامجك تبعاً لاحتياجاتك وضع في الحسبان بعض الاقتراحات الأخرى الواردة في هذه القائمة .لكن تذكر بأن القيام ببعض المهام الطبيعية والعملية) مثل العمل مع الأطفال أو رعايتهم (قد يوفر التنظيم والثبات اللذين يمكن الاستفادة منهما على المدى الطويل.
- امنح نفسك وقت إضافياً لإنجاز المهام العادية . حاول المحافظة على روتين طبيعي لحياتك، مع التركيز على المهام التي لا تتطلب الكثير من التفكير ويمكن إتمامها في وقتٍ وجيز.
- نظم يومك بحيث تقضي بعض الوقت بمفردك وبعض الوقت مع الآخرين . قضاء بعض الوقت مع العائلة والأصدقاء يمكن أن يكون أمراً مهماً للغاية، وقد يساعدك على تقليل حدة الشعور بال عزلة .وعلى الجانب الآخر، ينبغي عليك تجنب إحاطة نفسك بالناس طوال الوقت .قد تكون هذه طريقة لتجنب التفكير فيما تعرضت له .
- اسمح لنفسك بتجنب الأشخاص الذين تشعر أنهم يمثلون عبئاً أو ضغطاً عليك .خلال الأيام والأسابيع التي تلي الحدث الصادم، لا مانع من الاعتناء بنفسك بأن تجعل جهاز الرد الآلي يرد على الاتصالات الهاتفية بالنيابة عنك .أخبر الناس بشكل مهذب أنك تفضل الحديث في موضوع آخر إذا كنت لا ترغب في مناقشة الحدث الذي تعرضت له .فهذا الوقت مخصص للعناية بنفسك أولاً.
- التواصل .قد يكون من المفيد لك التحدث عن تجاربك والأعراض التي ظهرت لديك مع أشخاص تعرفهم وتثق بهم وتحبهم .قد يكون من المفيد أيضاً التحدث إلى أحد الاستشاريين .أحياناً يكون الحديث إلى الاستشاري أيسر من مناقشة التفاصيل المحزنة مع أفراد العائلة والأصدقاء المقربين.
- العناية بالعاملين في المجال الإنساني بعد الصدمات والحوادث الخطرة
- الكتابة عن تجاربك وآثارها .أظهرت الأبحاث أن كتابتك عن تجاربك ومشاعرك بعد التعرض لحدث صادم أو محزن قد يكون من وسائل العلاج.

• مساعدة نفسك على الاسترخاء بأن تمارس الأمور التي تستمتع بها. قد يشمل هذا أمورًا مثل القراءة أو الكتابة أو النشاط البدني أو زيارة الأماكن الجميلة أو مشاهدة أفلام.

• العمل "على الاسترخاء". خصص بعض الوقت لتجربة بعض استراتيجيات الاسترخاء المتنوعة، ومنها التدليك العلاجي واليوجا واسترخاء العضلات التدريجي والاستحمام بالماء الدافئ.

• الحصول على قدر وفير من الراحة. خصص وقتًا للراحة حتى إذا كنت لا تستطيع النوم. تذكر أن اضطرابات النوم وظهور تغيرات في أنماط النوم من المظاهر الشائعة المصاحبة للصدمة.

• تناول وجبات جيدة ومتوازنة. تناول طعامك بصورة منتظمة حتى وإن لم تشعر بالجوع.

• اتخاذ قرارات بشأن الأحداث اليومية الروتينية. اتخذ قرارات بشأن أمور صغيرة مثل طعام الغداء، حتى وإن كنت لا ترغب في تناول الغداء. قد يساعدك هذا على استعادة بعض الشعور بالتحكم في أمور حياتك.

• زيارة متخصص في الصحة النفسية. قم بزيارة أحد الاستشاريين إذا شعرت بالعجز أو بأنك بحاجة إلى المزيد من الدعم خلال هذه الفترة.

### لا تفعل...

هناك بعض آليات التكيف (مثل الكحول) (التي يمكنها أن تساعدك بشكل جيد في التغلب على الألم الفوري الناجم عن الصدمة. قد توفر هذه الأنشطة والمواد متعة ودعمًا للحالة المزاجية ووسيلة للهروب والتخلص من التوتر على المدى القريب. ولكن على المدى البعيد، فإن استراتيجيات التكيف هذه قد تأتي بنتائج عكسية وتزيد من شعورك بالتوتر والكرب. وهناك أمثلة أخرى لاستراتيجيات التكيف التي قد تصبح مدمرة للذات، ومنها المقامرة والسعي خلف المذات والإسراف في الطعام والغضب وتبذير الأموال وممارسة الجنس وتعتمد إيذاء الذات والعمل الزائد والعزلة بالانسحاب بعيدًا عن الأشخاص الذين تهتم بأمرهم من الحكمة أن تدرك كيفية استخدام أو إساءة استخدام أي استراتيجيات تكيف غير مفيدة.

وفيما يلي بعض الأمور التي يجب تجنبها بعد التعرض لحدث صادم) لا سيما أثناء أول يومين تاليين للحدث):

• لا تصف نفسك بأنك مختل عقليًا أو ضعيف. تذكر أن ما تتعرض له قد يكون أعراضًا طبيعية لحدث غير طبيعي.

• لا تتخذ أي قرارات أو تغييرات مهمة متعلقة بحياتك. لا تتخذ قرارات حول أمور مثل الانتقال من عملك أو الطلاق، لا سيما خلال أول يومين أو أسبوعين من بعد تعرضك للحدث الصادم. فمن المحتمل ألا تكون في أفضل حالاتك، لذا فالوقت غير مناسب لاتخاذ قرارات مهمة.

• تجنب الإفراط في تناول الكحوليات والمخدرات وممارسة المقامرة والتدخين، الخ في الأيام التي تلي الحدث الصادم. فقد تجعلك هذه الأمور تشعر بتحسن على المدى القريب، ولكنها لن تزيد المشكلات إلا تفاقمًا بالنسبة لك) أو تخلق مشكلات جديدة (على المدى البعيد).

• تجنب الإفراط في استخدام الكافيين وغيره من المنبهات. فجسدك في حالة شديدة من الانتباه والتوتر، ولن تؤدي هذه المواد إلا إلى زيادة مستوى الاستثارة واليقظ لديك.

• لا تحاول "تناسي كل شيء" عن الحدث. لا تحاول تجنب كل الأفكار والمشاعر التي تتعلق بالحدث بأن تعمل أكثر من المعتاد أو تقوم بأمور أخرى للتأكد من انصراف ذهنك عن الحدث طوال الوقت.

• لا تعزل نفسك عن حوك. حتى إن لم تتحدث إليهم فيما حدث، فإن قضاء بعض الوقت مع أشخاص آخرين قد يكون أمرًا مفيدًا. حاول قضاء بعض الوقت مع أشخاص تحبهم ممن يساعدونك على الإحساس بالأمان والثبات في الوقت الحاضر.

• لا تشاهد الأفلام أو عروض التلفاز العنيفة ولا تقرأ الكتب التي تحتوي على عنف صارخ. فقد يثير هذا في نفسك الحزن والكرب المتعلق بالحدث الصادم الذي تعرضت له للتو.

### التغلب على الشعور بالضيق

إذا شعرت بالضيق أو التوتر أو القلق، ولا تعلم كيف تتصرف لكي تشعر بالتحسن، ففيما يلي بعض الاقتراحات التي قد تفيدك:

• اسمح لنفسك بالبكاء.

• اكتب أو ارسم أو استخدم وسيلة أخرى تتيح لك التعبير عن مشاعرك دون أن تضطر إلى التحدث بها.

• قم بنشاط متكرر تعتبره مثيرًا أو مريحًا. على سبيل المثال جرب أن تمارس لعبة الورق أو ألعاب الكمبيوتر أو حل الألغاز أو حل ألغاز سودو كو أو التآرجح على كرسي التآرجح.

• تحدث إلى استشاري متخصص أو صديق محل ثقة أو أحد أفراد الأسرة.

• اقرأ.

• شاهد فيلمًا.

• أقض بعض الوقت في الأماكن المفتوحة بين الطبيعة.

• جرب تمارين التخيل. تخيل مثلاً أنك تضع القلق والكرب في صندوق وتغلق الغطاء وتضعه في مكان آمن حتى يمكنك أن تعود إليه في وقت لاحق. أو تخيل نفسك في أكثر الأماكن التي تعرفها أمنًا وسلامًا.

• تمرن.

• احسب لنفسك وركز على الشعور بضربات قلبك. بعد دقيقتين من هذا، قد تلاحظ أن معدل ضربات قلبك

ينخفض وأنت تشعر بهدوء أكبر.

• ركز على تنفسك ومارس تمارين التنفس العميق. إذا لم تكن تعلم أيًا من هذه التمارين، فعليك التركيز على التنفس ببطء وعمق واحرص على أن يصدر التنفس من المعدة. بعد دقيقتين من هذا، قد تلاحظ أن معدل

ضربات قلبك ينخفض وأنت تشعر بهدوء أكبر.

• امسك بشيء تحمل له مكانة خاصة ويهدئ من روعك.

• استمع إلى الموسيقى الهادئة التي تبعث على الاسترخاء.

