

المسؤولية المجتمعية اتجاه منكوبي زلزال تركيا وسوريا

Social Responsibility Towards the Afflicted
of the Earthquake in Türkiye and Syria



إصدارات منصة أريد العلمية

1445 هـ - 2023 م

المسؤولية المجتمعية تجاه منكوبي زلزال
تُرْكِيَا وسوريَا

Social responsibility towards the afflicted of the earthquake in
Türkiye and Syria

(من الأنقاض إلى الأمل: المسؤولية المجتمعية في ظل الكوارث)

جميع حقوق الطبع محفوظة ©

1445 هـ - 2023 م

الطبعة الأولى

اسم الكتاب: المسؤولية المجتمعية اتجاه منكوبي زلزال تركيا وسوريا

مقاس الكتاب: 7" * 10"

عدد الصفحات: 177

رقم التسجيل الدولي: ISBN



arid.my | info@arid.my

معلومات مهمة حول الكتاب

يتم تحديثُ هذا الكتاب بشكل مستمر عبر منصة أريد العلمية وللحصول على أحدث نسخة منه عبر زيارة موقع المنصة حيث تُعقد العديد من المؤتمرات والدورات والمحاضرات وورش العمل للتوعية حول أهمية استشعار المسؤولية المجتمعية في الكوارث والأزمات.

ARID.MY

المُجمّعات العلمية / مجتّمع خاص بقراء كتاب " المسؤولية المجتمعية اتجاه منكموبي زلزال تركيا وسوريا" حيث يتم طرح الأسئلة وتلقي الأجوبة حول الموضوع

نُسخة مطبوعة من الكتاب / يمكن شراء نسخة مطبوعة من الكتاب عبر المكتبة الرقمية في منصة اريد حيث سيتم شحنه مباشرة الى عنوانكم.

دعم طباعة الكتاب / هذا الكتاب وقفي ونعمل على توفيره بنسخ مطبوعة لتعم الفائدة لذا يمكن المساهمة في حملة طباعة الكتاب

الإهداء

إلى أرواح الضحايا الذين انطفأت أنوارهم في زلزال تركيا وسوريا، تقديرًا
وإكرامًا لروحهم الطاهرة...

إلى الناجين الذين عاشوا الهول والألم، وما زالوا يعبئون قواهم لإعادة بناء
حياتهم من الأنقاض...

إلى العاملين في ميدان الإغاثة والإنقاذ، الذين بذلوا جهدهم لإنقاذ الأرواح
وتقديم العون والسند للمتضررين...

إلى العلماء والباحثين الذين يسعون لاستخدام المعرفة والعلم في تقديم
حلول فعّالة للحد من آثار الكوارث وتعزيز الاستدامة...

إلى هؤلاء جميعًا وإلى العالم نُقدّم هذا العمل، راجين أن يكون مصدر إلهام
وتفاؤل وأمل لمستقبل أفضل وأكثر أمانًا...

الجهاتُ الراعيةُ



للانضمام إلى الجهاتِ الراعيةِ للكتاب عبر البريد

info@arid.my

تقديم منصة أريد العلمية

الحمد لله الذي أنزل كتابه، ولم يجعل له عوجاً، وجعل السماء سقفاً وبروجاً،
والصلاة والسلام على رسوله الذي أرسله للعالم بشيراً ونذيراً وسراجاً، وعلى آله
وصحبه أجمعين.. أمّا بعد:

بفضل الله تعالى، نقدم هذا الكتاب الذي جاء نتيجة للجهود المشتركة بين مجموعة
من الباحثين المتميزين، بعنوان "المسؤولية المجتمعية اتجاه منكوبي زلزال تركيا
وسوريا". الزلزال الكبير الذي ضرب هذه المنطقة مطلع العام 2023 أسفر عن
خسائر مادية وبشرية هائلة، وكشف عن الحاجة الملحة لتعزيز استراتيجيات إدارة
الكوارث والتحضير لها.

الكتاب موزع على فصول عدة، يبدأ بفصل يغوص في استراتيجيات إدارة الكوارث
والأزمات الصحية المرتبطة بها، منوهاً بالمشكلات والتحديات التي يمكن أن
تواجه المجتمعات خلال مواجهة هذه الكوارث. يتناول الفصل الثاني الإغاثة
النفسية، مسلطاً الضوء على أهمية برامج الدعم النفسي وكيفية التعامل مع الأزمات
النفسية التي قد تنجم عن الكوارث الطبيعية.

في الفصل الثالث، يقدم الكتاب خطة عمل إنسانية مشتركة لتقديم الدعم
والمساعدة للمتضررين، مع التركيز على الأطفال وكيفية مساعدتهم على التغلب

على الصدمات النفسية. يتطرق الفصل الرابع إلى برامج الإعانة والإعمار، مشيراً إلى تأثيرات الزلزال وكيفية استجابة المجتمع الدولي لهذه الكارثة.

أما الفصل الخامس فهو يناقش فقه العمل الخيري، ويستعرض الأولويات والضوابط التي يجب أن تحكم تقديم العمل الخيري في سياق الكوارث الطبيعية والإغاثة الإنسانية.

إن هذا الكتاب يهدف إلى تسليط الضوء على التحديات والفرص التي تواجه المجتمعات المتضررة من الكوارث الطبيعية. ونأمل أن يكون مصدرًا قيمًا للمعلومات والأفكار والحلول التي تسهم في تعزيز قدرات الأفراد والمجتمعات على الاستعداد والتصدي لهذه الكوارث ومواجهة تحدياتها بكفاءة وشجاعة. ندعو الله تعالى أن يكون هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم وأن يعم بالنعمة والفائدة كل قارئ.

د. سيف السويدي
رئيس منصة أريد العلمية

فهرس محتويات الكتاب

1.....	الفصل الأول (استراتيجيات إدارة الكوارث)
2	أولاً: استراتيجيات إدارة الكوارث
3.....	مفهوم الكوارث:
4.....	أنواع تصنيفات الكوارث:
10.....	مصنوفة الكوارث:
14.....	خصائص الكوارث:
16.....	إدارة الكوارث:
19.....	التخطيط لإدارة الكوارث:
29	ثانياً: استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية في حالات الكوارث
30	استراتيجيات إدارة الكوارث
31	الأزمات الصحية في حالات الكوارث
32	أولاً / الإسعاف والإنقاذ للمتضررين من الكوارث الطبيعية
35	ثانياً / الصحة والسلامة في حالات الطوارئ
41	ثالثاً/ الرعاية الصحية للمرضى المزمنين في الكوارث
42	رابعاً/ الرعاية الصحية للحوامل في الكوارث
51	مرضى السرطان في الكوارث
54	ثالثاً: استراتيجيات الدول العربية في مواجهة الكوارث
54.....	كيفية مواجهة الكوارث وضع الخطط
55.....	أساسيات خطط المواجهة
59.....	الفصل الثاني (الإغاثة النفسية)
60	أولاً: برامج الدعم النفسي في الكوارث والازمات ضرورة مجتمعية
61	التعريف بالبحث

61	.....	اهمية البحث والحاجة اليه:
64	.....	أهداف البحث:
65	.....	تحديد المصطلحات:
65	.....	اولا: الكوارث والازمات
65	.....	ثانيا: برامج الدعم النفسي Psychological support programs
66	.....	الخلفية النظرية
66	.....	اولا: مفهومى الأزمة والكارثة في الادبيات النفسية
71	.....	ثانيا: الاضطرابات النفسية الناتجة عن الكوارث والأزمات:
73	.....	المبحث الثالث: اعتبارات اساسية قبل بدء برامج الدعم النفسي
77	.....	المبحث الرابع: الاليات العامة والمتخصصة لبرامج الدعم النفسي
78	.....	أولاً: هرم التدخل للدعم النفسي والاجتماعي للأفراد
78	.....	ثانياً: التعامل مع الازمة Coping with crisis على المستوى الفردي:
80	.....	ثالثاً: دور الأخصائي النفسي قبل واثناء وبعد الكوارث والأزمات:
92	.....	ثانياً: الإسعافات النفسية الأولية ونشر ثقافتها في الدول العربية
92	.....	مقدمة
97	.....	مصطلحات ومفاهيم
109	.....	ثالثاً: كيفية التعامل بعد الزلزال
110	.....	ونبدأ مع الطفل
110	.....	وأما الكبار
115	.....	الفصل الثالث (خطة العمل الإنساني المشترك لأعضاء المنصة)
116	.....	خطة عمل متابعة اضطراب ما بعد الصدمة عند الطفل والعلاج بالفنون ...
118	.....	الفصل الأول (الإطار المنهجي)
118	.....	أولاً- مشكلة البحث
118	.....	ثانياً- أهمية البحث والحاجة إليه
119	.....	ثالثاً- هدف البحث:
121	.....	الفصل الثاني / الإطار النظري

المحور الأول: مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة: 121

المحور الثاني: استعراض لبعض الدراسات في علاج اضطراب ما بعد الصدمة 125

134..... الفصل الرابع (برامج الإعانة والإعمار)

مقدمة 135

زلزال قهرمان مرعش 2023 أو زلزالا تركيا وسوريا 2023 أو زلزالا جنوب تركيا 2023 أو زلزال غازي عنتاب

..... 138

الزلازل 140

جيولوجيا المنطقة 140

الشدة الزلزالية 140

تتابع الزلازل والهزات الأرضية 141

143 آثار الزلزال في مناطق أخرى

الاستجابة 143

التأثيرات الجيولوجية 144

أهداف الإعانة الإنسانية في ميزان المقاصد الشرعية 146

148 الحل لبرامج الإعانة والإعمار

150..... الفصل الخامس (فقه العمل الخيري)

أولاً: أولوية تقديم العمل الخيري الدائم على العمل المنقطع: 152

ثانياً: أولوية تقديم العمل الخيري المتعدي على العمل القاصر 153

ثالثاً: أولوية تقديم الأعمال الخيرية الواجبة على المستحبة 155

رابعاً: أولوية تقديم الأعمال الخيرية الضرورية على الحاجة والتحسينية 156

خامساً: أولوية تقديم الأعمال الخيرية التي فيها صلاح المسلمين على المندوب من العبادات 157

سادساً: أولوية تقديم العمل الخيري إلى الأشد حاجة على الأقل حاجة 157

سابعاً: أولوية تقديم العمل الخيري أكثر نفعاً والأبقى أثراً على غيره 158

الفصل الأول (استراتيجيات إدارة الكوارث)



أولاً: استراتيجيات إدارة الكوارث

د. عادل حنفي عبد العزيز بيومي الخواجه

معروف أن الكوارث الطبيعية تؤدي إلى القضاء على عدد كبير من الثروة البشرية بجانب دمار وانهيار المنشآت والمباني والبنية التحتية، وهي تعتبر من الغيبات التي لا يمكن للبشر منعها، ولكن يمكن التعامل معها والتخفيف من أثارها والمخاطر التي قد تنتج عنها من خلال اتباع مجموعة من الاستراتيجيات المتعلقة بإدارة الكوارث والتي يتم ترجمتها إلى خطط وإجراءات قبل وأثناء وبعد حدوث الكارثة، على أن يتم هذا بالتنسيق والتعاون المشترك على معظم المستويات، بداية من المواطن ومرورا بالمنفذين والقيادات أصحاب اتخاذ القرار.

فالكارثة في مضمونها قد لا تحدث ضررا مباشرا على الإنسان، لأن ما يفعل هذا هو تلك المباني والحرائق والحوادث التي قد تدسها وتثيرها الكارثة كانهيار الشوارع والبنية التحتية الهشة من مواصلات واتصالات ومرافق.

حيث أثبتت الوقائع والتجارب أن الدول والمنظمات التي عملت بنظرة مستقبلية لبناء الدولة بجد في أيام الأمان لتهيئة نفسها لمواجهة الكوارث من حيث التخطيط والتهيئة والاستعداد قبل الكارثة نتج عن هذا أنها تصرفت في أوقات الكوارث بهدوء وثقة عالية ودقة فائقة وبالتالي كان نصيبها من الخسائر والفوضى أقل بكثير بالمقارنة مع تلك التي لم تعمل منهجية التهيئة والاستعداد المسبق، حيث تكون المشكلة في الكارثة التعامل معها كرد فعل وليس بالفعل.

ففي إطار سعي الأمم المتحدة لإيجاد حلول تفصيلية للحد من الكوارث المتمثلة في مؤتمر هيوغو في اليابان عام 2005م، الذي اتفق فيه قادة العالم على إطار عمل لتحسين إدارة المخاطر والحد من آثار الكوارث في أعقاب كارثة تسونامي في المحيط الهندي. التي أودت بحياة نحو 227 ألف شخص. تبعه عقد مؤتمر سينداي. وتم الاتفاق على خطة متفق عليها دولياً ليكون العالم أكثر أماناً من أخطار الكوارث الطبيعية.

وقد أُلزم إعلان هيوغو الحكومات بخمس أولويات للعمل وهي: ضمان أن الحد من أخطار الكوارث من بين الأولويات الوطنية والمحلية، مع وجود قاعدة مؤسسية قوية للتنفيذ، وتحديد ومراقبة وتقييم أخطار الكوارث ودعم الإنذار المبكر، والاستعانة بالمعارف والابتكارات والتعليم في بناء ثقافة الأمان والتصدي للمخاطر على كل المستويات.

كما تبنت الجامعة العربية عام 2009م دوراً ريادياً في تعزيز إجراءات الحد من مخاطر الكوارث في السياسات الإقليمية. هادفة إلى:

- بلورة رؤية وأولويات استراتيجية.
- تعزيز الآليات المؤسسية وآليات التنسيق.

فإدارة الحروب وانتشار الأوبئة ووقوع الكوارث تحتاج إلى قيادة سياسية واعية قادرة على اتخاذ قرارات حاسمة توازي بين المصالح الاقتصادية والاجتماعية والسياسية على الأمد القصير والطويل ولا يمكن أن تُترك إلى العسكر والأطباء والعلماء.

من هذا المنطلق سوف يتم تناول موضوع استراتيجيات إدارة الكوارث من حيث الآتي:

- المفهوم.
- أنواع تصنيفات الكوارث وخصائصها.
- مصفوفة الكوارث.
- خصائص الكوارث.
- مثلث أبعاد الكارثة.
- إدارة الكوارث.
- استراتيجيات إدارة الكوارث.
- محتويات الاستراتيجية المعدة لإدارة الكوارث.
- خاتمة.

مفهوم الكوارث:

تعتبر الكوارث من الظواهر النوعية، ونظرا لحدوث العديد من الكوارث الطبيعية في العالم مثل الفيضانات والزلازل مثل زلازل سوريا وتركيا في فبراير من عام 2023 والأوبئة والفيروسات مثل مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) في عام 2019 وقد تعددت الآراء حول مفهومها، فالكارثة تعتبر حادث مفاجئ يحدث من فعل الطبيعة، ويهدد المصالح القومية للبلاد ويخل بالتوازن الطبيعي بالمصالح العامة وتشارك في مواجهته كافة أجهزة الدولة المختلفة.

فالكوارث كما وردت في الاستراتيجية الدولية للأمم المتحدة تعتبر هي ارتباك خطير في أداء المجتمع المحلي أو المجتمع بسبب خسائر بشرية ومادية واقتصادية أو بيئية على نطاق واسع تتجاوز قدرة المجتمع المحلي أو المجتمع المتضرر على مواجهتها باستخدام موارده الخاصة. والكارثة هي متوالية عملية مخاطر. وهي تنشأ عن خليط من الأخطار وظروف ضعف، وعدم كفاية القدرات أو التدابير اللازمة للتقليل من الآثار السلبية المحتملة للمخاطر (الاستراتيجية الدولية للأمم المتحدة للحد من الكوارث 2007).

وكذلك تعرف الكارثة: بأنها اضطراب مأساوي مفاجئ في حياة مجتمع ما. يقع بمنذرات بسيطة أو بدون إنذار ويتسبب في أو يهدد بوفاة أو إصابات خطيرة أو تشريد أعداد كبيرة من أفراد هذا المجتمع تفوق قدرة وإمكانات أجهزة الطوارئ المختصة والسلطات المحلية حين التعامل معها في الحالات العادية ومن ثم تتطلب تحريك وحدات مماثلة لها من أماكن أخرى لمساعدتها في مواجهة الكارثة والسيطرة عليها (معلوف، 1952، ص 720)

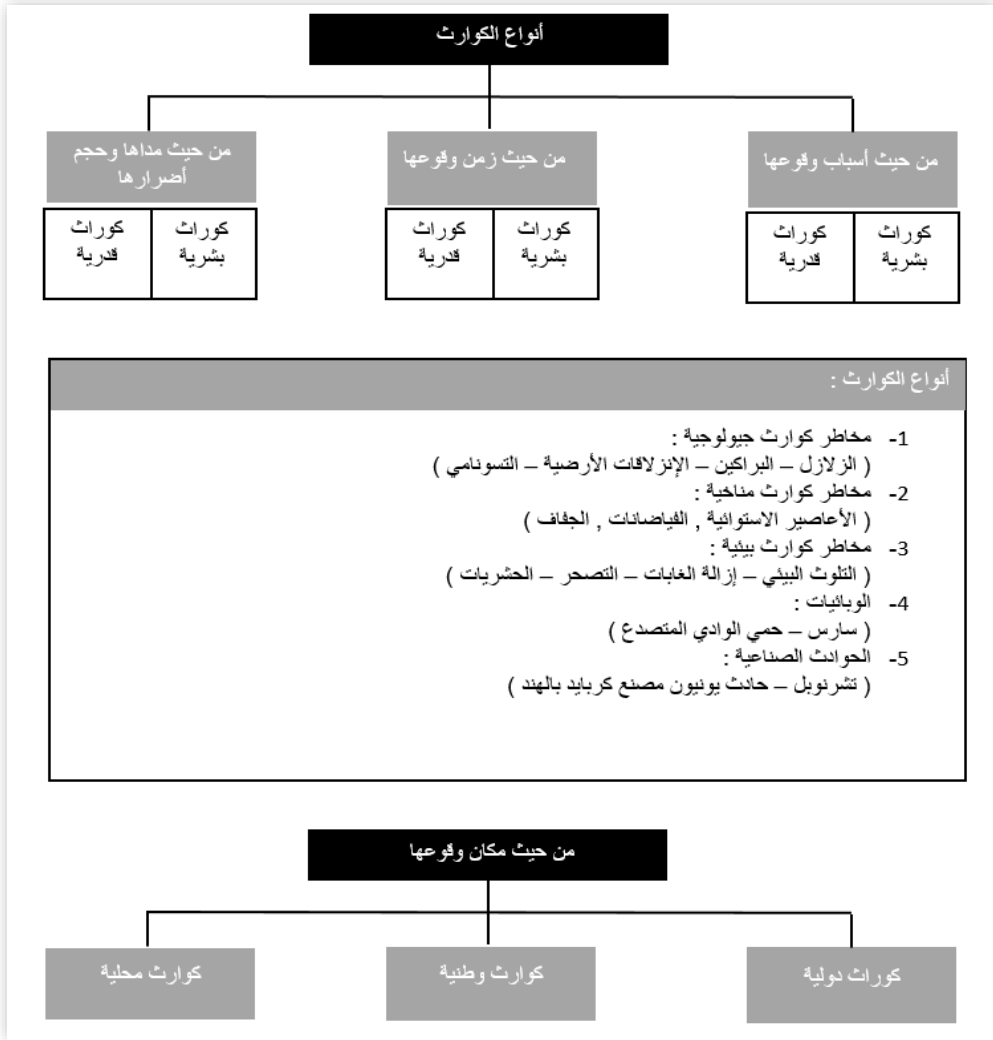
وعرفت الكارثة بأنها: حدث مروع يصيب قطاعا مدن المجتمع أو المجتمع كله بمخاطر شديدة وخسائر مادية وبشرية ويؤدي إلى ارتباك وخلل وعجز في التنظيمات الاجتماعية في سرعة الأعداد للمواجهة، وتعم الفوضى في الأداء وتضارب في الأدوار على مختلف المستويات (كامل، 2004، ص 21).

ولعله لما لهذه المسألة من أثر كبير في توجيه الفكر الإنساني كان لها في القرآن الكريم حظ وافر من الآيات الكريبات التي ناقشت هذه المسألة في خطوطها العريضة حيناً وبتفاصيلها الدقيقة أحياناً أخرى.

ومن صور وابتلاء بالكوارث الواردة في القرآن الكريم بعض الآيات منها قوله
 {أَفَأَمِّنَ أَهْلَ الْقُرَىٰ أَنْ يَأْتِيَهُمْ بَأْسُنَا بَيَاتًا وَهُمْ نَائِمُونَ} {97} أَوْ أَمِّنَ أَهْلَ الْقُرَىٰ أَنْ
 يَأْتِيَهُمْ بَأْسُنَا ضُحًى وَهُمْ يُلْعَبُونَ} {98} أَفَأَمِنُوا مَكْرَ اللَّهِ فَلَا يَأْمَنُ مَكْرَ اللَّهِ إِلَّا الْقَوْمُ
 الْحَاسِرُونَ} {99} الأعراف. (القران الكريم).

أنواع تصنيفات الكوارث:

يمكن أن تقسم أنواع الكوارث إلى ثلاث تصنيفات رئيسة من حيث أسباب وقوعها، ومن حيث من وقوعها، وأخيراً من حيث مداها وحجم أضرارها إلى كوارث بشرية وأخرى قدرية، كما يوجد تصنيف رابع من حيث مكان وقوعها وقسمت إلى ثلاثة أنواع كوارث دولية، كوارث وطنية وكوارث محلية، ومن هذا النوع الرابع تكون أيضاً الكوارث إما بشرية أو قدرية كما جاء في التصنيفات الأخرى، وهي كما في الشكل التالي: (رفاعي ممدوح ماجدة جبرتل، 2007، ص84):



(المصدر: النوني، 2010، ص 22-41)

ويمكن تناول وعرض مجموعة أنواع الكوارث وما يتفرع عنها من تصنيفات

نوعية على النحو التالي: ك

- الكوارث الطبيعية:

وهي الكوارث التي تتحكم فيها الطبيعة من حيث المصدر ولا يتدخل فيها الإنسان من حيث أسباب حدوثها، ولكن يكون له دورا في زيادة مقدار وحجم الخسائر المباشرة والغير مباشرة الناتجة عن الكوارث من خلال الإهمال وعدم اتخاذ الإجراءات المناسبة والمطلوبة والتي تعمل على تفادي تلك الأضرار والخسائر أو على الأقل التخفيف والحد من أثارها.

ويمكن تصنيف تلك الكوارث الطبيعية الى عدة أنواع من التصنيفات النوعية وهي:

- الوباء وأشهرها حديثا مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) في عام 2019
- الزلازل وأخرها زلزال تركيا وسوريا 2023، زلزال جنوب تركيا 2023، زلزال غازي عنتاب 2023 وزلزال كهركان مرعش 2023.
- البراكين مثل ثوران بركان كيلويا في هاواي في 2023، أحد أكثر البراكين نشاطاً في العالم.
- حرائق الغابات مثل حرائق الغابات في جنوب تشيلي 2023
- الظواهر الجوية الناتجة عن تأثيرات الطقس والمناخ والماء على نشاط الإنسان الاقتصادي والاجتماعي وعلاقته بالبيئة التي تؤدي الى حدوث كوارث طبيعية.

- الكوارث البشرية:

وهي الكوارث التي تكون من صنع البشر ولهم دورا فني حدوثها وتصنف

الى نوعين وهما:

• كوارث لا إرادية:

وهي كوارث من صنع البشر، ولكنها وقعت سهوا دون عمد، ولكن الإهمال من جانب الإنسان له دور في حدوثها مثل تلوث البيئة وتسرب الإشعاع الى الماء والهواء والأرض.

• كوارث إرادية:

وهي كوارث من صنع البشر مخطط لها الحدوث مثل الحروب العسكرية وحوادث الإرهاب والحرائق والتخلص من النفايات والاضطرابات العامة والفتن وغيرها.

- الكوارث المختلطة:

وهو نوع من الكوارث يجمع ما بين الكوارث الطبيعية والبشرية في أسباب الحدوث ووقائع التأثير، حيث يمكن أن تكون الكارثة مصدرها الطبيعة ويتدخل الإنسان بسوء تصرفه مما يؤدي الى زيادة حجمها وخسائرها، والعكس صحيح، مثل الإهمال الذي يؤدي الى انهيار السدود، الحرائق الكبرى للمدن والقرى والغابات، حوادث الطائرات وغرق السفن

- الكوارث التكنولوجية:

وهي تلك التي ترتبط وتتصل بشكل مباشر بما يصنعه الإنسان وما يحرزه من تقدم في مجال التكنولوجيا مثل تلك الناجمة عن انهيار محطة نووية لتوليد القوي الكهربائية، أو اشتعال الحرائق.

مصفوفة الكوارث:

ويمكن التوصل الى ما يسمى بمصفوفة الكوارث وتساهم مصفوفة الكوارث في تحديد أنواع مختلفة من الكوارث ومستوى تكرارها وتهيئة الإجراءات المضادة والمحددة بكارثة معينة، مما يساعد متخذ القرار بمجموعة من الوسائل المساعدة، ويمكن عرض تلك المصفوفة في الشكل التالي:

(مصفوفة الكوارث)

قابلية التنبؤ بالكارثة	صعب	الكوارث غير المتوقعة	الكارثة الأساسية
	سهل	الكوارث التقليدية	الكوارث العنيفة
		سهل	صعب

قابلية التأثر في الكارثة

Source: Gundel, Stephan (2005). "Towards New Typology of Crises ". Journal of Contingencies & Crises Management. Vol. (13), No. (3): 112.

وفقاً للشكل يتبين أن الكوارث صنفت الى أربعة أنواع من خلال معيارين وهما:

- قابلية التنبؤ - Predictability - بالأزمة والكوارث:

إذ تكون الأزمة والكوارث قابلة للتنبؤ عندما يكون كل من المكان والزمان وأسلوب حدوثها معروفاً، ولا يتم تجاهل احتمالية الحدوث. ولأن الكوارث الطبيعية على سبيل المثال قابلة للتنبؤ بشكل عام، فإن الحاجة الى معيار ثان للتصنيف يكون مهماً وتمثل بإمكانيات التأثير.

- إمكانية التأثير – Influence Possibilities – الأزمات والكوارث:

إذ يمكن التأثير في الأزمة والكوارث عندما تكون الاستجابات لمواجهةها أو تقليل أضرارها معروفة وممكنة التنفيذ، وذلك عبر مواجهه أسباب الأزمة.

وتساهم مصفوفة الأزمة والكوارث في تحديد أنواع مختلفة من الأزمات والكوارث ومستوى تكرارها وتهيئة الإجراءات المضادة والمحددة بأزمة أو كارثة معينة، مما يجهز متخذ القرار بمجموعة من الوسائل المساعدة، وفي الآتي استعراضاً للمجالات الأربعة للأزمة التي تظهر في المصفوفة:

أ- الأزمات التقليدية – Conventional Crises :-

وتقع في المربع الأول من المصفوفة، وتكون قابلة للتنبؤ، وإمكانية التأثير فيها معروفة ومحددة. ويحدث هذا النوع من الأزمات بسبب استخدام الأنظمة التكنولوجية الخطرة وربما تلك المركبة بصورة خاطئة، مثل أزمات انفجارات المصانع الكيماوية، فيما من النادر أن تم تصنيف الكوارث الطبيعية أو الاجتماعية على أنها تقليدية. وتكون احتمالية حدوث هذه الأزمات والكوارث وتكاليف الوقاية منها والخسائر المحتملة والأضرار المصاحبة، وفقدان الحياة والعواقب السياسية الناجمة عن الأزمات والكوارث التقليدية، وإن كانت كبيرة أحياناً، جميعها تكون معروفة وسهلة التوقع والمعالجة، ويمكن أدارتها وقيادة التأثير فيها من المنظمة والمجتمع، ذلك أن التدابير المضادة تكون محددة ومختبرة، كذلك إمكانية التدخل والتنفيذ سريعة بسبب تكرار حدوث مثل هذه الأزمات والكوارث والخبرة المتراكمة في مواجهتها.

وعلى الرغم من عدم تشابه الأزمات والكوارث التقليدية فإنه يمكن منع وقوعها عن طرق تنفيذ نظام متكامل للجودة وإدارة الأزمة والكارثة مع تهيئة الملاك المؤهل والتجهيزات الكفؤة، إضافة إلى التدريب والتنظيم عند تنفيذ الأنشطة والإجراءات الوثيقة الصلة بالأزمات والكوارث التقليدية.

ب- الأزمات والكوارث المتوقعة – Unexpected Crises:

وتقع في المربع الثاني من المصفوفة وهي الأزمات والكوارث نادرة الحدوث التي لا يمكن التنبؤ بها مقارنة بالأزمات التقليدية كحوادث الحرائق إلا أنها حساسة للتأثير فيها. ويحدث هذا النوع بسبب استخدام الأنظمة التكنولوجية ذات الخصائص الشاذة أو بسبب الأنظمة الطبيعية وتنطوي على تهديد كبير بالخطر إلا أنه يمكن التأثير فيها وعلى الرغم من صعوبة إجراء وتنفيذ التدابير الوقائية بسبب عدم القابلية على التنبؤ بحدوث الأزمة أو الكارثة إلا أنه يمكن تقليل مخاطر الحدوث المتكرر عن طريق الاستعداد الجيد من خلال تحسين تبادل المعلومات عن الأسباب قبل حدوث الأزمة أو الكارثة ، وإعداد مدراء الطوارئ وتشكيل وتدريب فرق عمل متجانسة ودائمة لمعالجة المهام الصعبة والغير المتوقعة بشكل فاعل ، مع أهمية منح اللامركزية في اتخاذ القرار لتأمين التدخل السريع عند حدوث الأزمات والكوارث الغير متوقعة.

ج- الأزمات والكوارث العنيفة:

وهي أزمات وكوارث يمكن توقع حدوثها إلا أنه من النادر التأثير فيها لكونها أزمات وكوارث غير مرنة، إذ صعب السيطرة عليها وتوجهها، كالانفجارات التي تحصل في المفاعلات النووية، والهزات الأرضية، وحوادث الزدحام والتدافع في

الملاعب والمناسبات. وتتخطى المخاطرة والأضرار المصاحبة لها حدود ما تسببه الأزمات والكوارث المتوقعة كما صعب تجاوزها على الرغم من أن الخطر الناجم عنها كون معروفًا ومن السهل تحديده في الزمان والمجال والنوع. ذلك أن الاستعداد والاستجابة والتدخل لعلاجها يكون صعبًا " أو أشبه بالمستحيل لصعوبة التأثير فيها. وينحصر التعامل والسيطرة على هذا النوع من الأزمات والكوارث في إيجاد إجراءات غير تقليدية وغير معروفة، تعتمد على دراسة وتفحص مستمرين للنظام المستخدم والتركيز على التوقع بهذه الأزمات والكوارث وبسبب صعوبة مواجهة هذه الأزمات والكوارث ولا بد من جهد مشترك على الصعيد الخارج ولاسيما بالنسبة للدول والمنظمات التي تواجه مخاطر الأزمات والكوارث العنيفة..

د- الأزمات والكوارث السياسية:

وتمثل صنف الأزمات والكوارث الأكثر خطورة وهي نادرة الحدوث ومجهولة كونها تجمع غياب القدرة على التنبؤ وإمكانات التأثير المقيدة، مما يزيد بها باحتمالية تدميرية هائلة كالهجمات الإرهابية. وتظهر بشكل سريع ومفاجئ إلا أنها تستمر لفترات طويلة. وتمتاز بسرعة التغير وضعف الخبرة وهذا هو التحدي الذي يكاد يكون من الصعب التغلب عليه.

وكون الاستعداد والاستجابة لمثل هذه الأزمات والكوارث معروفة وغير كفاءة، بسبب استحالة تقدير المؤشرات الضرورية للتحضير إلى الأزمات الأساسية، وخاصة الزمان والمكان، واحتمالية الحدوث، والإجراءات المضادة المناسبة، لذا من الصعب منع أو تحديد هذا النوع من الأزمات.

وتبقى الإجراءات الأكثر أهمية التي تتبعها الجهات التنفيذية للتعامل مع الأزمات الأساسية هي: الأعداد المنظمة وتنظيم الأمن الفعال في التعامل مع درجة عالية من عدم التأكد، وتشكيل المجموعات الخبيرة. وقد تشمل الإجراءات المضادة آثاراً "قانونية غير مرغوب بها وتؤثر في حرية المواطنين.

خصائص الكوارث:

وهناك العديد من السمات والخصائص المشتركة للكوارث ومنها ما يلي (المركز الوطني للمعلومات، 2006، ص 4):

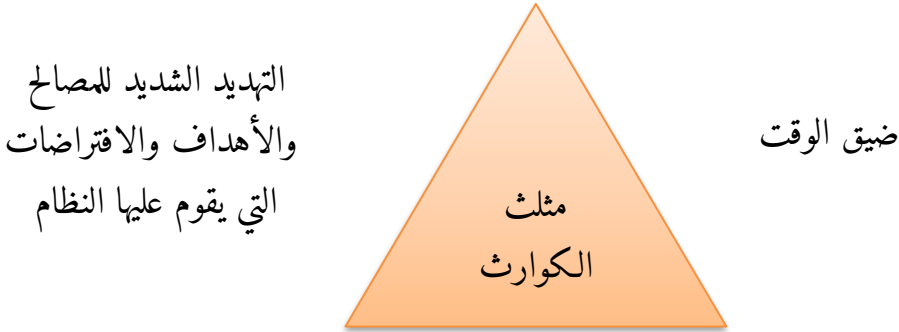
- تهديد الأمن الوطني والمصالح العليا القومية
- تأخر وانحيار برامج التنمية المستدامة.
- انتشار حالة الفوضى والتوتر وتفكك أجهزة الدولة.
- نقص في البيانات ومن ثم المعلومات وعدم القدرة على اتخاذ القرارات مما يوجد الدولة الرخوة
- السرعة وتتابع الأحداث.
- الدرجة العالية من التوتر.
- الضغط النفسي والعصبي الكبير والهائل.
- نقص البيانات ومن ثم المعلومات.
- التحدي الكبير للمسؤولين.
- تستجوب ابتكار أساليب، ونظم ومواجهه غير مألوفة.

- تستوجب توظيف أمثل للطاقات والإمكانات المتاحة.
- تتطلب نظام اتصالات على مستوى عالي جدا.
- تحتاج إلى درجة عالية من التنبؤ، وبالتالي إلى أجهزة ذات قدرة تقنية عالية.

مثلث أبعاد الكارثة:

تحدد أبعاد الكارثة وتقييم درجة خطورتها من خلال العديد من العوامل والتي يمكن عرضها في الشكل التالي:

المفاجأة في توقيت الحدوث



ويمكن توضيح هذا في النقاط التالية:

- مصدر الكارثة وأسبابها: والتي من خلالها يتحدد المصدر الرئيسي للكارثة، فهل هي تهديد خارجي، أم ترجع الى عوامل طبيعية، ام هي لا تخرج عن أنها موقف طارئ داخلي.
- نقل الكارثة: بمعنى ما هو مدى تهديدات للمصالح الحيوية للدولة.

- تعقد الكارثة: وهي تشير الى مجموعة الخيارات المتاحة لمواجهةها.
- كثافة الكارثة: بمعنى مدى تلاحق أحداثها والذي يأخذ ثلاث مسافات للوقت المستغرق لحدوثها (قصير-متوسط- طويل).
- نطاق الكارثة: وهو يشير الى النطاق الجغرافي الذي تشمله بمعنى هل هي داخلية أم داخلية ممتدة للخارج، أم خارجية.

إدارة الكوارث:

- مفهوم إدارة الكوارث:

هي ارتباك خطير في أداء المجتمع المحلي أو المجتمع يسبب خسائر بشرية ومادية واقتصادية أو بيئية على نطاق واسع تتجاوز قدرة المجتمع المحلي أو المجتمع المتضرر على مواجهتها باستخدام موارده الخاصة. والكارثة هي متوالية عملية مخاطر. وهي تنشأ عن خليط من الأخطار وظروف ضعف، وعدم كفاية القدرات أو التدابير اللازمة للتقليل من الآثار السلبية المحتملة للمخاطر (الأمم المتحدة للحد من الكوارث، 2007، ص3).

وعرفت بأنها "التخطيط لما قد لا يحدث (توفيق، 2004، ص18) فهي تعتبر عملية إدارية تهدف لتجنب الكوارث الفجائية والتي يصعب التنبؤ بها قبل حدوثها ورصد المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المولدة لها من خلال اتباع خطوات المنهج العلمي في رصد مؤشراتنا وبناء شبكة المعلومات المطلوبة واختيار الموارد البرية المؤهلة لمواجهةها من خلال تجنبها أو القدرة على إدارتها خلال مراحلها المتعددة وتطورها في الشكل والمضمون مع الأحداث والذي يقلل من أضرارها

وسلبياتها والخروج منها بمنهج وأسس لتلافيها وتلافي أخطاء مواجهتها إن حدثت مرة أخرى على المدى الزمني القصير أو الطويل .

وتعتبر هي عملية منهجية لاستخدام القرارات الإدارية، والتنظيم، والمهارات والقدرات التشغيلية لتنفيذ السياسات العامة، والاستراتيجيات، وقدرات مواجهة الكوارث، في المجتمع أو المجتمعات المحلية لتقليل آثار المخاطر الطبيعية والكوارث البيئية والتكنولوجية ذات الصلة. ويشمل هذا جميع أشكال الأنشطة بما فيها التدابير الهيكلية وغير الهيكلية لتجنب منع الآثار السلبية للمخاطر ضمن السياق العام للتنمية المستدامة، أو للحد من تلك الآثار والتخفيف من وطأة الكوارث والتأهب لها (الاستراتيجية الدولية للحد من الكوارث، 2007)

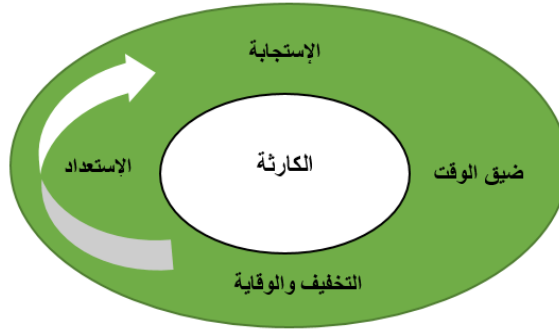
فالكارثة هي الحالة التي حدثت فعلا وأدت إلى تدمير وخسائر جسيمة في الموارد البشرية والمادية. وأسبابها إما طبيعية أو بشرية، وعادة ما تكون غير مسبوقه بإنذار، وتتطلب اتخاذ إجراءات غير عادية للرجوع إلى حالة الاستقرار، وقد تؤدي الكارثة إلى ما يسمى بالأزمة، والعكس صحيح فقد تؤدي الأزمات إلى كوارث إذا لم يتم اتخاذ القرارات والإجراءات المناسبة لمواجهتها

- مراحل إدارة الكوارث:

تمر إدارة الكوارث بمراحل متعددة وفقا لتقسيمات المتخصصين ، وهي تشترك في نقاط أساسية ، حيث هناك من حددها في ثلاثة مراحل وهي ما قبل الكارثة، التعامل مع الكارثة، ما بعد الكارثة (عزالدين، أحمد جلال، 1990، ص29-31)، وهناك من قسمها الى أربعة مراحل وهي، المرحلة التحذيرية، مرحلة نشوء الكارثة، مرحلة انفجار الكارثة، مرحلة انحسار الكارثة (عليوة، 2002، ص26-27)

وهناك من أوردتها في خمسة مراحل وهي، اكتشاف إشارات الإنذار المبكر، الاستعداد والوقاية، احتواء الأضرار والحد منها، استعادة النشاط، التعلم، (الحملاوي، 1995، ص 2-65).

وفي ذات السياق نجد أنه قد حددها مكتب اليونسكو في مصر بأربعة مراحل (دراوشة، 2009، ص 63-64) كما هي في الشكل التالي:



ومن خلال هذا الشكل يمكن عرض مراحل الكارثة وفقا لمرحلة دورة وقوعها فكل شيء له آية وعلامة وهي على النحو التالي:

- مرحلة التخفيف والوقاية:

وهي تحتوي على مجموعة من الإجراءات طويلة الأجل والتي يتم تنفيذها للحد من الخسائر المادية والبشرية الناجمة عن ظواهر طبيعية قبا ووقوعها، وتتضمن مجموعة من أنشطة التخفيف والوقاية.

- مرحلة الاستعداد:

يعتبر الاستعداد الجيد آلية مطلوبة تمكن الأفراد والمجتمعات والمؤسسات من الاستجابة الفورية لحظة وقوع الكارثة، وهذا يتطلب تدابير وإجراءات سابقة الأعداد تضمن استجابة سريعة لنتائج وعواقب وقوع الكارثة.

- مرحلة الاستجابة:

وهي تحتوي على مجموعة من الأنشطة والممارسات التي تنفذ وتطبق بعد وقوع الكارثة مباشرة في منطقة مسرح الأحداث، من أجل حماية الأرواح وتخفيف المعاناة والأضرار الاقتصادية.

- مرحلة إعادة التأهيل والإعمار:

وهي تحتوي وتضمن على مجموعة من الأنشطة التي تهدف الى عودة منطقة الأحداث المنكوبة بالكارثة الى وضعها الطبيعي، وهي تحتوي على مرحلتين، المرحلة الأولى هي التأهيل على المدى القريب ويتم فيها إصلاح الأضرار المادية والاجتماعية والاقتصادية الناجمة عن وقوع الكارثة، أما المرحلة الثانية وهي مرحلة التأهيل على المدى البعيد لاستعادة الحياة مرة أخرى في المجتمع، وهي تضمن بناء منشآت آمنة ضد الكوارث، وإقامة مساكن جديدة في مناطق آمنة.

التخطيط لإدارة الكوارث:

يمكن تعريف الخطة الاستراتيجية للكوارث بأنها مجموعة من الترتيبات والتنظيمات والاستعدادات المتفق عليها للتعامل مع الكوارث قبل وقوعها وأثناء حدوثها وبعد حدوثها (أحمد، 2014، ص 183).

❖ متطلبات التخطيط للكوارث:

هناك مجموعة من المتطلبات التي يجب مراعاتها على الجهة المنوط لها بعمل مخطط للكوارث المتوقعة وهي كما يلي (أحمد، 2014، ص 183):

- الإدراك والاعتناء بوجود المخاطر.

- إدراك المؤسسات والمجتمعات وصانعي القرار بأهمية إدارة الأزمات والكوارث ووضع خطة الطوارئ.

- ضمان تطبيق الخطة بقوانين مسنة لذلك.

- تحديد جهة أو لجنة محددة مسؤولة لوضع وتنفيذ عملية التخطيط.

❖ أهداف استراتيجية إدارة الكوارث: (شريف، 2020)

وهي تعتبر إستراتيجية لتقليل التعرض للكوارث الطبيعية ومخاطرها: نظرا للآثار التدميرية الناجمة عن الكوارث فإنه من الضروري أن تقوم المؤسسات المختلفة بتخطيط برامج الاستعدادات والترتيبات اللازمة لمواجهة الكوارث والتخفيف من آثارها قدر الإمكان، وتتفاوت طبيعة الاستراتيجيات ومضمونها بحسب

- نوع الخطر / الكارثة التي يتعرض لها البلد.

- توافر الموارد البشرية وغير البشرية.

- قوة المؤسسات الموجودة في البلد.

ورغم ذلك، فقد يتوافر في هذه الاستراتيجيات عناصر مشتركة من حيث النهج والهدف.

فمن بين أهداف استراتيجيات تقليل أخطار الكوارث:

- تقليل حدوث الكوارث التي يمكن تلافيها.

- تقليل تأثير تلك الكوارث التي لا يمكن تلافيها، من حيث المساحة وعدد المتضررين ومن حيث الخسائر الاقتصادية المحتملة والخسائر في الممتلكات.
- تلافي احتمال زيادة فقر الأسر الفقيرة التي قد تفقد أصولها وممتلكاتها وسبل معيشتها.
- تلافي أو تقليل خطر انقطاع عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، عن طريق التوازن في تخصيص الموارد لمساعدات الإغاثة وعمليات الإصلاح.

❖ اهم مقومات نجاح استراتيجية ادارة الكوارث:(الرشيد، 2022)

- العمل الجماعي الذي يمكن من تقليل الآثار المتوقعة لهذه الأخطار، ويساعد على الحد من مخاطر الكوارث وانتشار الأوبئة.
- فهم عوامل المخاطر الكامنة وبناء المعرفة والقدرات اللازمة لتقييم الأخطار والمخاطر وأشكال قابلية التضرر وكيفية علاجها والتعامل معها
- الحفاظ على مكاسب التنمية وتعزيز قدرات المجتمعات والشعوب على مجابهة الآثار الناجمة عن الكوارث انتشار الأوبئة.
- تسخير جميع الموارد المتاحة والطاقات والإمكانات على نحو منظم لتحقيق أهداف.

❖ استراتيجية ادارة مواجهة الكوارث:

لا توجد في كثير من الدول النامية خطط مفعلة للطوارئ، وفي حالة تواجدها تكون خططاً عشوائية تتعامل بإجراءات رد الفعل Action Reactive مع الحالات الطارئة وعمليات الإغاثة، وهو ما يسمى بمزاج الحماية المدنية بدلا من الاستعداد

والمبادرة المسبقة لتخفيف حدة الكارثة ويرجع هذا التعامل برد الفعل إلى عدم صدور قرارات أو تشريعات تنظم إدارة مخاطر الكارثة، إضافة إلى أن بعض التشريعات التي لا تعطى الأولوية من مخصصات الدولة لسياسات واستراتيجيات إدارة الكوارث.

ويتطلب التخطيط لمواجهة الكوارث تخطيطاً مسبقاً وإعداداً مناسباً للخدمات الحيوية للحد من حدوث الكوارث. ولقد أثبتت الكوارث التي حدثت في بعض الدول أهمية التخطيط لمواجهة الكوارث ومن ذلك على سبيل المثال ما حدث في جمهورية مصر العربية في السنوات الأخيرة من كوارث تمثلت في انهيار جسور النيل، وغرق زاوية عبد القادر بمحافظة الجيزة وحادث غرق الباخرة سالم إكسبرس بالبحر الأحمر، أخيراً زلزال القاهرة الكبير وتوابعه. هذه الكوارث جعلت الإدارة المصرية تؤخذ على حين غرة نظراً لصعوبة التنبؤ بها وبتوقيتها وحجمها وحجم الدمار والخسائر والضحايا الناجمة عنها (العبودي، 195، ص: 124).

وتستند الإستراتيجية إلى أربع مقومات أساسية هي:

- الفكر الإستراتيجي والذي تتساءل فيه المؤسسة) من نحن؟ وماذا نريد؟ وكيف نصل؟ (أي الهوية، والمهمة، والمنهج).
- التخطيط الإستراتيجي وهي "منظور"، أي أنها نظرة المؤسسة للعمل فهي "الرؤية الشمولية"، وهي "الطريقة الشاملة" التي يتم اختيارها لتحقيق الأهداف على المدى البعيد، بحيث تشمل كل الاعتبارات الزمانية والمكانية، والمادية والبشرية، والحسابات الواقعية.

- الخطة الإستراتيجية، وهي "النتائج الذي تثمر عنه عملية التخطيط الإستراتيجي وفيها يتم تحديد الأهداف التفصيلية لكل مرحلة، والوسائل التفصيلية لكل هدف، والسياسات الحاكمة والضابطة، والإجراءات اللازمة للتنفيذ، وتحديد جهات التنفيذ وجهات المتابعة، ووضع الإطار الزمني اللازم للتنفيذ، ومن ذلك ينبثق مجموعة من المشروعات والبرامج التنفيذية المحددة
- الإدارة الإستراتيجية وهي الإدارة التي تمتلك عقلاً إستراتيجياً تستطيع أن تستلهم دروس وتجارب الماضي، وتستوعب ظروف ومتغيرات الواقع، وتستشرف آفاق المستقبل الرحبة، وتنقل المؤسسة من مرحلة إلى أخرى، وتحقق النتائج والأهداف بفاعلية عالية وبأقل الخسائر والجهود والتكاليف، وتستخدم الموارد البشرية والمادية والفنية المتاحة بأفضل ما يمكن (العبودي، 195، ص، 168).

❖ محتويات الاستراتيجية المعدة لإدارة الكوارث (مجلس الوزراء، 2017):

- في ضوء ما تم تناوله حول موضوع استراتيجية الكوارث يمكن وضع تصور لمحتويات خطة الكوارث والتي يمكن الاعتماد عليها وتوظيفها في كافة المؤسسات الخدمية والإنتاجية وتطبيقها وفقاً للمستجدات الدولية والإقليمية لكي تتواءم مع ما تضمنه إطار سينداي لتقليل مخاطر الكوارث ومنع حدوثها، وأيضاً ما يتفق مع اتفاق باريس للمناخ، فضلاً عن أهداف التنمية المستدامة وأبعادها المختلفة ذات الصلة بالكوارث، يمكن عرضها على النحو التالي:
- تحديد الغاية والأهداف ونطاق العمل حتى عام 2030 ويمكن تناول الخطوط الرئيسية فيها كما يلي:

- الغاية: تضمن الحفاظ على الأرواح والممتلكات من خلال منظومة وطنية للحد من مخاطر الكوارث بما يحقق بشكل فعال رفع القدرات القومية والمجتمعية ويساهم في تحقيق التنمية المستدامة.
- الأهداف: تضمن دمج الحد من مخاطر الكوارث في سياسات التنمية المستدامة انطلاقاً من رؤية 2030، بالإضافة إلى أولويات وأهداف إطار عمل سينداي.
- نطاق العمل: تحتوي على الأفق المستهدف لبلوغ الاستراتيجية لغايتها هو 2030، وعلى ذلك فإن التحدي القائم هو إخضاع التنفيذ للإطار الزمنية التقليدية "قصير، متوسط وطويل المدى".
- تحليل الوضع الراهن: وهو يتناول بالدراسة والتحليل الوضع الحالي للكوارث في موضع الكارثة بالإضافة لعناصر القوة والضعف في إدارة مخاطر الكوارث.
- وضع الإطار المؤسسي والتشريعي: يتناول الإطار المؤسسي والتشريعي في محل الكارثة من خلال إصدار قرار من أعلى سلطة تشريعية، بالإضافة لأهم التشريعات المتعلقة بإدارة الكوارث.
- تحديد محاور الاستراتيجية: ويشتمل على المحاور الآتية: فهم مخاطر الكوارث - الإنذار المبكر - الجاهزية - البحث العلمي - التوعية والتعليم والتدريب والتأمين
- الاستجابة والتعافي: فضلاً عن بعض القطاعات "البيئة - زراعة - إسكان- المياه والطاقة".

- تفعيل بروتوكول التعاون الإقليمي والدولي: يتناول أهداف ومجالات التعاون على المستويين الدولي والإقليمي
- المتابعة والتقييم ومؤشرات القياس: يتناول مجموعة من المؤشرات الخاصة بقياس مدى التقدم على المدى القصير والمتوسط والطويل.

المراجع

- توفيق، عبد الرحمن، إدارة الأزمات: التخطيط لما قد لا يحدث، القاهرة، مركز الخبرات المهنية للإدارة (بميك)، 2004 م، ص 18.
- أحمد جلال، إدارة الأزمات في الحدث الإرهابي، الرياض، أكاديمية نايف العربية للعلوم الأمنية، الرياض، 1990 م، ص 29-31.
- أحمد، أحمد طاهر، 2014، استراتيجية مقترحة لإدارة الأزمات والكوارث البيئية كأحد دعائم التنمية المستدامة حالة تطبيقية: شركة النصر للبتترول، رسالة ماجستير كلية التجارة، جامعة عين شمس، ص 183.
- الأمم المتحدة، التأهب للكوارث لتحقيق استجابة فعالة مجموعة الإرشادات والمؤشرات لتنفيذ الأولوية الخامسة من إطار عمل هيوغو، إطار عمل هيوغو 2005 - 2015: بناء قدرات الأمم والمجتمعات على مواجهة الكوارث، نيويورك، 2008، ص 1-51.
- الرشيد، تركي بن فيصل، 2022، استراتيجية إدارة الأزمات والكوارث ما بعد كوفيد، الندوة العلمية الافتراضية حول:
- العبودي، محسن محمد، 1995، التخطيط في الإدارة الأمنية، مجلة الفكر الشرطي، مج 3، ع 1
- القران الكريم، سورة الأعراف

- المركز الوطني للمعلومات، 2006، إدارة الكوارث الطبيعية، الجمهورية اليمنية، رئاسة الجمهورية، المركز الوطني للمعلومات، ص 1-16.
- د راوشة، رياض محمد داوود الظوار الطبيعية نحو بناء ثقافة الوقاية من كوارثها في الدول العربية مكتب اليونسكو الإقليمي القاهرة منظمة الأمم المتحدة لتربية والعلوم والثقافة 2009، ص 63-64
- رفاعي ممدوح ماجدة جبرتل إدارة الأزمات كلية التجارة التعليم المفتوح جامعة عين شمس 2007، ص 84.
- شريف، نعمى، (2020)، الطبيعة، التلوث، وحماية البيئة ونشاط حركات الخضر، الحوار المتمدن-العدد: 6655 - 23 / 8 / 2020
- كامل، عبد الوهاب محمد، 2004، سيكولوجية إدارة الأزمات، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع،
- مجلس الوزراء، 2017، مركز المعلومات ودعم اتخاذ القرار، قطاع إدارة الأزمات

- معلوف، لويس، المنجد، بيروت، المطبعة الكاثوليكية، ط 1952، 12م، ص 720

-النوني، عمر محمد زين، 2010، إدارة مخاطر الكوارث مفاهيم ومقاربات جديدة، الطبعة الأولى، الرياض. البحث العلمي العربي والتسيير المشترك للكوارث والأزمات المستجدة وغير المستجدة بالتعاون بين المنظمة العربية للتربية

والثقافة والعلوم (الألكسو) وإدارة التربية والتعليم والبحث العلمي بالأمانة العامة لجامعة الدول العربية. ص 21

- نافع، سعيد عبده، 2017، استراتيجيات إدارة الأزمات والكوارث بين العلمية والتقليدية، المجلة العربية للدراسات التربوية والاجتماعية، العدد 10، معهد الملك سلمان للدراسات والخدمات الاستشارية، المملكة العربية السعودية، ص 5-55 والكوارث، جمهورية مصر العربية.

- Gundel, Stephan (2005). " Towards New Typology of Crisis " . Journal of Contingencies &Crisis Management. Vol. (13), No. (3) :112.

ثانياً: استراتيجيات التعامل مع الأزمات الصحية في حالات الكوارث

د. يوسف فتحي فحجان

وزارة الصحة الفلسطينية

تتطلب المسؤولية المجتمعية اتجاه منكوبي الكوارث الطبيعية المشاركة الفعالة والإيجابية للمجتمع في تقديم الدعم والمساعدة للمتضررين من الكوارث الطبيعية. وتشمل بعض المحاور التي يمكن أن يتضمنها الحديث عن المسؤولية المجتمعية اتجاه منكوبي الكوارث الطبيعية على النحو التالي:

1- المساهمة في الجهود الإنسانية: المشاركة في جهود الإغاثة والإسعاف والإنقاذ للمتضررين من الكوارث الطبيعية، وتقديم المواد الغذائية والمياه والإمدادات الطبية الضرورية للمتضررين.

2- الوعي الصحي والتثقيف: توعية المجتمع بأهمية الصحة والسلامة في حالات الطوارئ الصحية، وتوعية الجمهور بالأساليب الصحية للتعامل مع الكوارث الطبيعية والوقاية منها.

3- الدعم النفسي والاجتماعي: تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين وعائلاتهم، وتقديم العون لهم في مواجهة الصعوبات التي يواجهونها بسبب الكارثة.

4- المساهمة في العمل التطوعي: المشاركة في العمل التطوعي لتحسين الأوضاع المعيشية للمتضررين، وتقديم الدعم العملي والمعنوي لهم.

5- التعاون والتنسيق: التعاون والتنسيق مع السلطات المحلية والمنظمات الإنسانية والطبية لتحقيق أفضل نتائج في جهود الإغاثة والإسعاف والإنقاذ في حالات الطوارئ الصحية.

استراتيجيات إدارة الكوارث

تتضمن إدارة الكوارث سلسلة من الإجراءات التي يتم اتخاذها قبل وأثناء وبعد وقوع الكوارث بهدف التخفيف من الآثار السلبية للكوارث وحماية الأرواح والممتلكات. وتتضمن هذه الإجراءات العديد من الاستراتيجيات والتي تشمل:

1- التخطيط والاستعداد: وهي عملية التخطيط المسبق للكوارث وإعداد خطط لمواجهةها والتعامل معها وتدريب الأفراد على تنفيذ هذه الخطط.

2- التنسيق بين الجهات المعنية: وتشمل هذه الجهات الحكومية والخاصة والمجتمع المدني والمنظمات الدولية.

3- التحذير والإخلاء: وهي عملية إصدار تحذيرات للمواطنين وإخلائهم من المناطق المهددة بالخطر.

4- الرصد والتقييم: وتتضمن هذه الاستراتيجية مراقبة الظواهر الطبيعية وتقييم الأضرار الناجمة عن الكوارث.

5- الإغاثة والإنقاذ: وتتضمن هذه الاستراتيجية توفير الإمدادات الضرورية والخدمات للمتضررين وإجلاء المصابين والمشردين.

6- الاستعادة والتعافي: وتتضمن هذه الاستراتيجية إعادة البناء والتعافي النفسي والاجتماعي والاقتصادي للمتضررين.

وتعد هذه الاستراتيجيات جزءاً من نهج شامل لإدارة الكوارث ويتطلب النجاح في تنفيذها الكثير من التخطيط والتنسيق والتدريب المسبق.

الأزمات الصحية في حالات الكوارث

تشير الأزمات الصحية في حالات الطوارئ إلى الحالات التي تحدث نتيجة لانتشار مرض معين أو وباء في منطقة محددة أو على مستوى العالم. يمكن أن تشمل هذه الأزمات الصحية حالات مثل الأوبئة والأمراض المعدية والطوارئ الصحية الأخرى.

يمكن أن تؤدي الأزمات الصحية إلى حدوث تأثيرات سلبية على الصحة العامة والاقتصاد والمجتمع في المناطق المتأثرة. وتتضمن هذه التأثيرات ارتفاع معدلات الوفيات والمرض وتدهور البنية التحتية الصحية وزيادة التكاليف الطبية والاجتماعية والاقتصادية.

تتطلب الأزمات الصحية التعاون الدولي والوطني لمكافحة انتشار المرض وللتخفيف من تأثيراته. يجب تنفيذ إجراءات وقائية فعالة وتوفير الموارد الضرورية للمرضى والعاملين في الرعاية الصحية والجمهور. كما ينبغي للجمهور اتباع الإرشادات الصحية والتحلي بالصبر والتعاون مع السلطات المعنية للتغلب على الأزمة.

تتطلب الأزمات الصحية في حالات الطوارئ استراتيجيات متعددة للتصدي لها، وتشمل هذه الاستراتيجيات:

- 1- تحسين الوعي الصحي: يتطلب تحسين الوعي الصحي توعية الجمهور بأهمية الوقاية من الأمراض والإصابات، وتعزيز الثقافة الصحية بشكل عام.
 - 2- تطوير القدرات الصحية: يتطلب تطوير القدرات الصحية تدريب الكوادر الصحية على التعامل مع حالات الطوارئ الصحية وتطوير المهارات اللازمة لذلك.
 - 3- تعزيز النظام الصحي: يتطلب تعزيز النظام الصحي تحسين البنية التحتية الصحية وتوفير الأدوات والمعدات الطبية اللازمة للتعامل مع حالات الطوارئ الصحية.
 - 4- تطوير الخطط الاستراتيجية: يتطلب تطوير الخطط الاستراتيجية تحديد الأولويات في التعامل مع الأزمات الصحية وتحديد الإجراءات المناسبة لتصدي لها.
 - 5- التنسيق بين الجهات المختلفة: يتطلب التنسيق بين الجهات المختلفة توحيد الجهود لتحقيق أفضل النتائج في التعامل مع الأزمات الصحية، وتجنب التداخلات السلبية.
- يجب أن يتم توفير التدخل الصحي المناسب في حالات الطوارئ الصحية لتحقيق الأهداف المرجوة في تحسين حالة الأفراد والمجتمعات المتضررة.

أولا / الإسعاف والإنقاذ للمتضررين من الكوارث الطبيعية

الإسعاف والإنقاذ هي جزء أساسي من جهود التعامل مع المتضررين من الكوارث الطبيعية، ويتضمن ذلك العديد من المهام والخطوات التي يجب اتخاذها لضمان سلامة المتضررين وتوفير المساعدة اللازمة. وفيما يلي بعض المحاور التي يمكن أن يتضمنها الحديث عن الإسعاف والإنقاذ للمتضررين من الكوارث الطبيعية:

▪ الإخلاء الآمن:

لإخلاء الآمن هو عملية تنظيمية تهدف إلى إخراج الأشخاص المعرضين للخطر من منطقة ما بأمان وسرعة. يتم تطبيق الإخلاء الآمن في حالات الطوارئ والأزمات المختلفة مثل الكوارث الطبيعية، الحرائق، الأمراض المعدية، الهجمات الإرهابية، وغيرها.

تشمل إجراءات الإخلاء الآمن ما يلي:

- 1- تحديد المناطق المعرضة للخطر: يتم تحديد المناطق التي تتعرض فيها الأشخاص للخطر وتحديد الأفراد الذين يحتاجون إلى الإخلاء.
- 2- تحديد الطرق الآمنة للإخلاء: يتم تحديد الطرق الآمنة للإخلاء، والتي يجب أن تكون بعيدة عن المناطق الخطرة والتي يمكن الوصول إليها بسرعة وسهولة.
- 3- تحديد وسائل النقل المناسبة: يتم تحديد الوسائل اللازمة لنقل الأشخاص بأمان، ويمكن استخدام الحافلات، الشاحنات، القوارب، الطائرات، وغيرها حسب طبيعة الحالة والموقع.
- 4- التدريب والتوعية: يتم تدريب الأشخاص على كيفية الخروج بأمان من المنطقة المتضررة، وتوعيتهم بالخطر والإجراءات الواجب اتباعها في حالات الطوارئ.
- 5- التنسيق والتواصل: يتم التنسيق بين الجهات المسؤولة عن عملية الإخلاء والتواصل مع الأشخاص المتضررين لإبلاغهم بالإجراءات التي ستتم وكيفية الخروج بأمان

يجب على الجهات المعنية بإجراءات الإخلاء الآمن التأكد من أن الأشخاص المعرضين للخطر يتلقون التعليمات الصحيحة والواضحة

▪ التأمين الطبي الأولي:

التأمين الطبي الأولي هو نوع من التأمين الصحي الذي يغطي التكاليف الطبية الأولية والعاجلة للأشخاص الذين يحتاجون إلى رعاية صحية فورية. ويشمل التأمين الطبي الأولي الإسعافات الأولية، والعلاج الطبي الضروري، والإجراءات الجراحية العاجلة، والأدوية الضرورية، والفحوصات الطبية، والمراقبة الصحية.

يعد التأمين الطبي الأولي ضرورياً للأشخاص الذين يعيشون في مناطق معرضة للكوارث الطبيعية والحوادث المفاجئة، حيث يمكن أن يحتاجوا إلى العلاج الطبي الفوري والسريع للحفاظ على صحتهم وحياتهم.

عادةً ما يتم تقديم التأمين الطبي الأولي من قبل الحكومات أو الشركات الخاصة، وقد تختلف شروط وتكاليف التأمين بين الدول والشركات المختلفة. ويجب على الأشخاص الذين يرغبون في الحصول على التأمين الطبي الأولي البحث عن الخيارات المتاحة والمناسبة لهم، وفهم شروط التأمين وتكاليفه قبل الاشتراك فيه.

▪ التوفير العاجل للاحتياجات الأساسية:

التوفير العاجل للاحتياجات الأساسية يعني توفير الاحتياجات الضرورية للأشخاص الذين تضرروا من الكوارث الطبيعية أو الحوادث المفاجئة بشكل سريع وفعال. وتتضمن هذه الاحتياجات الأساسية الغذاء والماء والمأوى والرعاية الصحية والملابس والأدوات الشخصية الأساسية وغيرها من الضروريات الحيوية.

ثانيا / الصحة والسلامة في حالات الطوارئ

تتطلب الحالات الطارئة الصحية، مثل الكوارث الطبيعية، تدابير محددة للحفاظ على الصحة والسلامة العامة للأفراد والمجتمعات المتضررة. وفيما يلي بعض المحاور التي يمكن أن يتضمنها الحديث عن الصحة والسلامة في حالات الطوارئ:

1- توفير المياه النظيفة:

توفير المياه النظيفة في أوقات الطوارئ يعتبر من الأمور الحيوية والمهمة جداً، حيث تحتاج المياه النظيفة للشرب والاستخدام في النظافة الشخصية والطهي والغسيل وغيرها من الاحتياجات الأساسية. وفي حالات الطوارئ، مثل الكوارث الطبيعية أو الحروب أو الأزمات الصحية، قد يتعرض الإنسان لنقص حاد في المياه النظيفة، مما يجعل من الضروري اتخاذ إجراءات فعالة لتوفير المياه النظيفة في هذه الحالات.

ومن أهم الخطوات التي يجب اتخاذها لتوفير المياه النظيفة في الطوارئ:

- جمع المياه: يمكن جمع المياه من مصادر مختلفة مثل المستنقعات والأنهار والآبار الاصطناعية والأمطار وغيرها.
- تنقية المياه: يتم تنقية المياه الجمع بواسطة عمليات ترشيح وتنقية تزيل الشوائب والأوساخ والمواد العضوية والكيميائية الضارة.
- تعقيم المياه: يتم تعقيم المياه بواسطة إضافة مطهرات خاصة مثل الكلور لقتل البكتيريا والفيروسات الضارة.

- التخزين الآمن: يجب تخزين المياه النظيفة في حاويات نظيفة وآمنة لمنع تلوثها والحفاظ على جودتها.
 - التوزيع الفعال: يجب توزيع المياه النظيفة بطريقة فعالة ومنظمة لضمان وصولها إلى جميع الناس الذين يحتاجون إليها.
- وبالإضافة إلى ذلك، يجب الاستعداد للطوارئ من خلال إعداد خطط واستراتيجيات مسبقة لتوفير المياه النظيفة في الحالات الطارئة

2- التعقيم والنظافة:

- التعقيم والنظافة في الأوقات الطارئة والأزمات هما من الأمور الحيوية والمهمة جداً للحفاظ على الصحة العامة والوقاية من الأمراض المعدية والفيروسات. ويتطلب ذلك اتخاذ إجراءات فعالة للتعقيم والنظافة الشخصية والبيئية للحد من انتشار الأمراض.
- ومن أهم الإجراءات التي يجب اتخاذها في أوقات الطوارئ والأزمات للتعقيم والنظافة:

- غسل اليدين: يجب غسل اليدين بانتظام بالصابون والماء الجاري لمدة لا تقل عن 20 ثانية، وذلك قبل وبعد التعامل مع الطعام، وبعد الاستخدام الحمام، وبعد السعال أو العطس، وقبل وبعد الاهتمام بشخص مريض.
- التعقيم الشخصي: يجب استخدام المطهرات اليدوية والأقنعة الواقية والقفازات الطبية للحد من انتشار الأمراض المعدية.

▪ تنظيف البيئة: يجب تنظيف المساحات العامة والمشاركة بشكل مستمر باستخدام المطهرات والمواد المعقمة.

▪ تعقيم المياه: يجب تعقيم المياه المستخدمة في الأوقات الطارئة للحد من انتشار الأمراض المعدية، وذلك باستخدام المطهرات الكيميائية الخاصة.

▪ التهوية الجيدة: يجب تهوية المساحات المغلقة وزيادة التهوية في الأماكن العامة لتقليل احتمالية انتشار الفيروسات.

وبالإضافة إلى ذلك، يجب توعية الناس بأهمية التعقيم والنظافة الشخصية والبيئية والتأكد من اتباع الإرشادات والتوجيهات الصادرة من السلطات المحلية والمنظمات الصحية المختلفة.

▪ الوقاية من الأمراض:

تكون الأزمات الصحية خطرًا على الصحة العامة وتزيد من خطر انتشار الأمراض المعدية. ومن أجل الوقاية من الأمراض المعدية في حالات الطوارئ يمكن اتخاذ الإجراءات التالية:

▪ تطهير البيئة والتنظيف الجيد: تطهير الأماكن العامة والمستشفيات والمأوى والمواقع الأخرى يمكن أن يساعد على تقليل انتشار الأمراض المعدية.

▪ التحصين: يجب أن يتم تحصين الأشخاص المعرضين لخطر الإصابة بأمراض معينة مثل الحمى الصفراء والتهاب الكبد والكوليرا وغيرها من الأمراض المعدية.

▪ **التوعية والتثقيف:** يجب توعية الناس بأهمية غسل اليدين بشكل متكرر والحفاظ على نظافة البيئة والأماكن العامة وتثقيفهم حول أساليب الوقاية من الأمراض المعدية.

▪ **إدارة المياه والصرف الصحي:** يجب توفير المياه النظيفة وخدمات الصرف الصحي الآمنة في حالات الطوارئ، حيث تزيد جودة المياه وخدمات الصرف الصحي من فاعلية الوقاية من الأمراض المعدية.

▪ توفير الأدوية واللقاحات:

توفير الأدوية واللقاحات اللازمة لعلاج ووقاية الأمراض المعدية في حالات الطوارئ يعد جزءاً هاماً من استجابة الطوارئ الصحية. في حالات الطوارئ، قد يكون هناك زيادة في عدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى العلاج واللقاحات، وبالتالي فإن توفيرها يصبح أكثر أهمية.

يتم تحديد الأدوية واللقاحات اللازمة بناءً على نوع الأمراض المعدية المنتشرة في منطقة الكارثة والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة بهذه الأمراض. على سبيل المثال في حالات الطوارئ الناتجة عن الأوبئة، يمكن توفير

اللقاحات اللازمة لمنع انتشار المرض، بينما يتم استخدام الأدوية لعلاج الأشخاص المصابين بالمرض.

يتم توفير الأدوية واللقاحات في حالات الطوارئ عن طريق المنظمات الدولية والمحلية المختصة، وغالباً ما يتم توزيعها على المراكز الصحية والمستشفيات المؤقتة المنشأة في مناطق الكارثة. كما يتم تنظيم حملات تطعيم وتوزيع الأدوية واللقاحات لضمان توفيرها لأكبر عدد ممكن من الأشخاص المحتاجين.

• الكشف والتشخيص السريع: يجب الكشف والتشخيص السريع للأمراض المعدية في حالات الطوارئ لتحديد أفضل الإجراءات العلاجية والوقائية المناسبة.

• في حالات الطوارئ: يمكن أن ينتشر العدوى بسرعة في المجتمعات المتضررة، ومن المهم الكشف والتشخيص السريع للأمراض المعدية للحد من انتشارها. وتشمل الأمراض المعدية الشائعة في حالات الطوارئ الإسهالات والجرثومية والتهاب الرئة والحمى النزفية والكوليرا والتيفوئيد والملاريا والأنفلونزا والإيبولا.

للكشف والتشخيص السريع للأمراض المعدية في حالات الطوارئ، يتم استخدام مجموعة من الأدوات والتقنيات، بما في ذلك:

1- الاستجابة السريعة: يجب أن يتم تفعيل نظام الاستجابة السريعة لتقييم المرضى المحتملين وتحديد الحالات التي تحتاج إلى تشخيص وعلاج فوري.

2- الفحص المبدي: يتم تنظيم فحص مبدي لتحديد المرضى المصابين بأعراض معينة، مثل الحمى أو الإسهال أو الألم في الجسم.

3- الفحوصات المخبرية: يجب إجراء الفحوصات المخبرية لتحديد العامل المسبب للمرض، وتحديد أيضاً السلالات المقاومة للمضادات الحيوية.

4- الصور الطبية: يمكن استخدام الأشعة السينية والمسح الضوئي لتشخيص الأمراض المعدية، ولتحديد ما إذا كانت الأعراض ناجمة عن التعرض لمواد سامة.

5- الطب الوقائي: يجب أن يتم توفير لقاحات وعلاجات مثل المضادات الحيوية والمضادات الفيروسية واللقاحات لتقليل خطر انتشار الأمراض المعدية في حالات الطوارئ.

▪ الإبلاغ والرصد: يجب تقييم ومراقبة الحالات المشتبه فيها والإبلاغ

الفوري عن أي حالة مشتبه بها لتحديد الإجراءات

▪ التعامل مع المواد الخطرة:

يعتبر الكوارث الطبيعية، مثل الزلازل والفيضانات والأعاصير، من المصادر الرئيسية للمواد الخطرة والسامة، التي يمكن أن تتسرب إلى البيئة وتؤثر على صحة الإنسان والحيوانات والنباتات. وتشمل هذه المواد مواد الكيماويات الصناعية والأسمدة والمبيدات الحشرية والملوثات العضوية الثابتة والمواد الإشعاعية والنفط والغاز.

تحتاج المواد الخطرة والسامة إلى إدارة خاصة خلال حالات الطوارئ، حيث يتم تقدير المخاطر وإنشاء خطط لإدارتها والتعامل معها بشكل آمن. وتشمل هذه الإجراءات:

- تحديد المواد الخطرة والسامة الموجودة في المنطقة المتضررة وتقييم المخاطر الصحية والبيئية المحتملة.

- إنشاء خطط إدارة المخاطر للتعامل مع المواد الخطرة والسامة وتخزينها ونقلها وتخليصها.

- التدريب المنتظم لفرق الإنقاذ والطوارئ على التعامل مع المواد الخطرة والسامة وإجراءات السلامة المناسبة.
- توفير معدات السلامة اللازمة لفرق الإنقاذ والطوارئ، مثل الملابس الواقية وأجهزة التنفس الصناعي والقفازات والنظارات الواقية

ثالثاً/ الرعاية الصحية للمرضى المزمنين في الكوارث

في حالات الطوارئ والكوارث الطبيعية، يجب توفير الرعاية الصحية اللازمة للمرضى المزمنين الذين يتطلبون عناية خاصة وعلاج مستمر. ويتطلب ذلك تنسيقاً جيداً بين المؤسسات الصحية المعنية والسلطات الصحية المحلية والوطنية، بالإضافة إلى التعاون مع المنظمات الإنسانية والمجتمع المدني.

ويشمل توفير الرعاية الصحية للمرضى المزمنين في الكوارث عدة جوانب، منها:

1- تحديد المرضى المزمنين: يجب على الفرق الطبية المشاركة في عمليات الإنقاذ والإغاثة تحديد المرضى المزمنين في المناطق المتضررة، وتوفير العناية الطبية اللازمة لهم.

2- توفير الأدوية والمستلزمات الطبية: يجب توفير الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة للمرضى المزمنين، وذلك بالتعاون مع المؤسسات الصحية المحلية والدولية والمنظمات الإنسانية.

3- توفير الخدمات الطبية اللازمة: يجب توفير الخدمات الطبية اللازمة للمرضى المزمنين، مثل العلاج اللازم والعناية المستمرة والتغذية الصحية، وتوفير الخدمات الإضافية مثل النقل الطبي والإسكان الآمن والرعاية النفسية.

4- التواصل الجيد: يجب تنسيق العمل بين المؤسسات الصحية المختلفة والسلطات المحلية والوطنية والمنظمات الإنسانية، والتواصل بشكل جيد مع المرضى المزمين وأسرههم لتوفير الرعاية اللازمة لهم.

رابعاً/ الرعاية الصحية للحوامل في الكوارث

تلعب الرعاية الصحية للحوامل دوراً حيوياً في تحقيق النتائج الصحية الجيدة في حالات الطوارئ. يواجه الحوامل خطراً مرتفعاً من التعرض للإصابة بالأمراض والإصابات في حالات الطوارئ. وعندما تحدث الكوارث، فإن النظام الصحي العام يتضاءل، مما يزيد من تحديات الحصول على الرعاية الصحية الملائمة.

ينبغي أن تتمتع الحوامل برعاية صحية مكثفة خلال الكوارث، بما في ذلك التدابير الوقائية والعلاجية للحفاظ على صحة الأم والجنين. ومن بين هذه التدابير:

- تأمين رعاية صحية وولادة آمنة: يجب تأمين رعاية صحية وولادة آمنة للحوامل والنساء اللواتي يعانين من مشاكل صحية في حالات الطوارئ، ويجب توفير الرعاية الطبية الملائمة لحالات الولادة الطارئة والحالات التي تتطلب عمليات قيصرية.

توفير رعاية صحية وولادة آمنة في حالات الطوارئ يتطلب تخطيطاً مسبقاً وتنسيقاً جيداً بين الجهات المسؤولة والمتخصصين في مجال الصحة الإنجابية. ويشمل ذلك:

- 1- توفير الخدمات الصحية الأساسية: يجب توفير الخدمات الصحية الأساسية للحوامل والنساء اللواتي يعانين من مشاكل صحية في حالات الطوارئ. وتشمل هذه الخدمات الفحص الطبي الدوري، والرعاية الطبية اللازمة لحالات الأمراض المزمنة، والتحليلات الطبية الضرورية.

2- توفير المعدات والمستلزمات الطبية: يجب توفير المعدات والمستلزمات الطبية اللازمة للرعاية الصحية الإنجابية في حالات الطوارئ، مثل المستلزمات الجراحية والمعدات الطبية اللازمة للعمليات الجراحية الطارئة، وأدوات ومستلزمات الولادة.

3- تدريب الكوادر الصحية: يجب تدريب الكوادر الصحية على كيفية التعامل مع الحوامل والنساء اللواتي يعانين من مشاكل صحية في حالات الطوارئ، وتوفير الرعاية الصحية اللازمة هن. ويشمل ذلك تدريب الأطباء والممرضات على إجراءات الإسعافات الأولية والإنعاش القلبي الرئوي والولادة الطارئة.

4- توفير النقل الطبي: يجب توفير وسائل النقل الطبي اللازمة للنقل السريع للحوامل والنساء اللواتي يحتجن للرعاية الصحية الطارئة، وتوفير المساحات اللازمة للنقل الآمن والمريح.

▪ توفير الدواء والمستلزمات الصحية:

يجب توفير الدواء والمستلزمات الصحية اللازمة للحوامل، مثل الفيتامينات والمعادن والأدوية المضادة للألم، والأدوية المضادة للتقيؤ والغثيان، وكذلك التجهيزات الطبية اللازمة للولادة الطبيعية أو القيصرية.

▪ توفير الدعم النفسي والاجتماعي:

تعد الكوارث الطبيعية مصدرًا للإجهاد النفسي والعاطفي لدى الأفراد المتضررين، وقد يزيد هذا الإجهاد عند النساء الحوامل اللواتي يمكن أن يواجهن مشاكل صحية إضافية أثناء الكارثة. لذلك، يجب توفير الدعم النفسي والاجتماعي للحوامل في الكوارث.

يمكن توفير الدعم النفسي والاجتماعي من خلال توفير خدمات المستشارين النفسيين والعمل الاجتماعي للنساء الحوامل، وكذلك توفير الدعم العاطفي والتوجيه للمتضررين من الكارثة. يمكن أيضًا تقديم الدعم من خلال الجمعيات الخيرية والمنظمات غير الحكومية التي تقدم الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المتضررين.

يجب أن يشمل الدعم النفسي والاجتماعي للحوامل في الكوارث أيضًا توفير المعلومات الصحيحة والدقيقة عن الصحة الإنجابية ورعاية الأمومة خلال فترة الكارثة وبعدها. ويجب توفير هذه المعلومات بلغات مختلفة لضمان وصولها إلى جميع المتضررين بشكل كافٍ.

▪ الدعم الغذائي للحوامل في الكوارث

يعتبر توفير الدعم الغذائي للحوامل في حالات الطوارئ أمرًا حيويًا لضمان صحتهم وسلامة الجنين. ففي حالات الكوارث، يمكن أن يتعرض الأفراد لنقص في الإمدادات الغذائية وتدهور في الوضع الصحي العام، مما يجعل الحوامل أكثر عرضة للإصابة بنقص التغذية والأمراض.

لذلك، يجب أن تتضمن الخطط الطارئة للكوارث إجراءات لتوفير الدعم الغذائي اللازم للحوامل والنساء الحوامل في المناطق المتضررة. ويتضمن ذلك توفير المواد الغذائية الأساسية اللازمة للحوامل والنساء الحوامل، مثل البروتينات والحديد والفيتامينات والمعادن.

كما يمكن توفير الدعم الغذائي من خلال توفير الوصفات الغذائية الصحية والمتوازنة والملائمة للحوامل، وتوفير المياه النظيفة والصحية للشرب والاستخدام في الطهي والتنظيف. ويجب أن تتضمن الخطط الطارئة أيضاً توفير الدعم النفسي والاجتماعي للحوامل والنساء الحوامل، حيث يمكن أن يساعد هذا الدعم على تقليل التوتر والقلق والاكتئاب وتحسين صحة الأم والجنين

▪ الإسعافات الأولية للحوامل في حالات الطوارئ

تقديم الإسعافات الأولية للحوامل في حالات الطوارئ يتطلب معرفة خاصة واهتماماً فائقاً بصحة الأم وجنينها. ويمكن للإسعاف الأولي السريع والفعال أن يساعد في تقليل المضاعفات الصحية وتحسين نتائج الحمل والولادة. وفيما يلي بعض الإسعافات الأولية التي يجب الاهتمام بها في حالات الطوارئ للحوامل:

- التأكد من سلامة الحامل واستقرار حالتها قبل تقديم أي إسعاف.
- إبقاء الحامل في وضعية مريحة وتهدئة وضعها النفسي.
- تقديم الإسعافات الأولية المناسبة لأي إصابة أو إصابات قد يعاني منها الحامل.
- التحقق من معدل ضربات القلب وضغط الدم لدى الحامل.
- تقديم الأوكسجين في حالة وجود صعوبة في التنفس.
- إدارة الألم في حالة الولادة المبكرة.
- تقديم العناية اللازمة لحالات النزيف الحاد.
- الاهتمام بتغذية الحامل وتقديم الماء والسوائل اللازمة.

- يجب على المسعفين وفرق الإسعاف أن يتلقوا تدريبات وتعليقات خاصة حول كيفية التعامل مع الحوامل في حالات الطوارئ، والتي تتضمن تقديم الإسعافات الأولية المناسبة والحفاظ على سلامتها وسلامة جنينها.

▪ الإسعافات الأولية للجنين في حالات الطوارئ

توفير الإسعافات الأولية للجنين في حالات الطوارئ يعتبر جزءاً أساسياً من الرعاية الصحية اللازمة للأمهات والأطفال في حالات الكوارث. ويمكن لحالات الطوارئ التي تؤثر على الأمهات أن تؤثر على صحة الجنين وتتطلب رعاية صحية عاجلة وملائمة.

في حالات الطوارئ، ينبغي توفير الإسعافات الأولية للجنين عن طريق تقديم الدعم الحيوي الأساسي للجنين، بما في ذلك توفير الأكسجين والتنفس الاصطناعي وتقييم مؤشرات الحياة، ويجب القيام بالفحوصات والاختبارات اللازمة لتقييم صحة الجنين وضمان سلامته.

علاوة على ذلك، يجب توفير الرعاية الملائمة للأم لتحسين صحتها وتقليل المخاطر التي قد تؤثر على صحة الجنين، بما في ذلك توفير الغذاء الصحي والترطيب الكافي والعناية بصحتها النفسية. كما يجب على الفرق الطبية العاملة في حالات الطوارئ التركيز على تحقيق الاتصال المستمر مع الأمهات المصابات بأمراض مزمنة أو اللواتي يخضعن لرعاية صحية خاصة لمراقبتهم بشكل دوري وتحديث خطط العناية الصحية الخاصة بهم عند الحاجة

▪ الرعاية الصحية للأطفال في الكوارث

تتطلب الكوارث والطوارئ تخطيطاً جيداً للرعاية الصحية للأطفال لتلبية احتياجاتهم الخاصة والحفاظ على سلامتهم وراحتهم. وفيما يلي بعض الإجراءات التي يجب اتخاذها لتوفير الرعاية الصحية اللازمة للأطفال خلال الكوارث:

1- تحديد الاحتياجات الصحية الخاصة للأطفال في منطقة الكارثة، مثل التطعيمات والرعاية النفسية والعناية بالرضع.

2- تدريب المهنيين الصحيين على كيفية التعامل مع الأطفال وتوفير الرعاية اللازمة لهم في حالات الطوارئ، بما في ذلك التعامل مع الإصابات والحروق والصدمات النفسية.

3- توفير الأدوات والمعدات الطبية اللازمة للعناية بالأطفال، بما في ذلك الأدوية والمستلزمات الطبية الأساسية ومعدات الإسعافات الأولية.

4- توفير مساحات آمنة وملائمة للرعاية الصحية للأطفال، بما في ذلك مراكز العلاج والمستشفيات ومراكز إيواء النازحين.

5- توفير الطعام والمياه النظيفة والصحية للأطفال، وضمان وجود مرافق صحية نظيفة وآمنة للأطفال.

6- التأكد من توفر خدمات التواصل والاتصال للأطفال المفقودين أو المنفصلين عن أسرهم.

7- التركيز على الوقاية والتثقيف الصحي للأطفال وعائلاتهم، بما في ذلك التوعية بخطر الأمراض والإجراءات الاحترازية والتوصيات الصحية اللازمة.

▪ الإسعافات الأولية للأطفال في حالات الطوارئ

يجب الاتصال بالطوارئ الطبية على الفور إذا كان الطفل يعاني من أي حالة طارئة. ومن المهم أن تكون على دراية ببعض الإسعافات الأولية الأساسية للأطفال في حالات الطوارئ حتى يمكنك توفير العناية الأولية اللازمة لهم قبل وصول الفريق الطبي. وتشمل هذه الإسعافات الأولية:

الحفاظ على التنفس: إذا كان الطفل لا يتنفس، يجب فحص الحنجرة لإزالة أي عوامل عائقة وبعد ذلك إجراء التنفس الاصطناعي.

الإنعاش القلبي الرئوي: إذا توقف القلب عن العمل، يجب إجراء الإنعاش القلبي الرئوي (CPR) على الطفل.

التحكم في النزيف: يجب وضع ضغط على المنطقة المصابة إذا كان الطفل يعاني من نزيف.

التعامل مع الإصابات: يجب تنظيف الجروح وإزالة أي شوائب أو غبار قبل تغطيتها بضمادة نظيفة وجافة.

التعامل مع الكسور: يجب تثبيت العظام المكسورة باستخدام الجبائر.

إعطاء الإسعافات الأولية للحروق: يجب تبريد المنطقة المصابة بالماء البارد وإزالة الملابس الضيقة قبل تغطيتها بقطعة قماش نظيفة وجافة.

التعامل مع الاختناق: يجب محاولة إزالة الجسم الغريب المحتمل من الفم أو الحنجرة.

الحفاظ على درجة حرارة الجسم: يجب تغطية الطفل ببطانية دافئة إذا كان يعاني من انخفاض درجة حرارة الجسم.

▪ التطعيمات للأطفال في الكوارث

تطعيم الأطفال في حالات الطوارئ هو أمر حيوي للوقاية من الأمراض المعدية والحفاظ على صحتهم. يمكن أن تكون الكوارث مثل الزلازل والفيضانات والحروب والنزوح والأوبئة مصدرًا لانتشار الأمراض وزيادة انتشار الأمراض المعدية. ومن المهم جداً أن يتم تطعيم الأطفال للحد من انتشار الأمراض المعدية وتوفير حماية لهم.

يجب أن يتم توفير التطعيمات الأساسية للأطفال في حالات الطوارئ، مثل تطعيمات الجدري والحصبة والشلل الدماغي والدفتيريا والكزاز والتهاب الكبد الوبائي. ويمكن أن تحتاج بعض المناطق إلى تطعيمات إضافية وفقاً للظروف المحلية والتهديدات الصحية المحتملة.

توفير التطعيمات في حالات الطوارئ يتطلب تخطيطاً جيداً وتنسيقاً بين الجهات المختلفة المسؤولة عن توفير الرعاية الصحية في المنطقة المتأثرة. يجب أن يتم تخزين التطعيمات بشكل صحيح وتوزيعها على الأطفال في الوقت المناسب، مع ضمان سلامة وفعالية التطعيمات.

من الأهمية بمكان أن تتم عمليات التطعيم في حالات الطوارئ بشكل منتظم وفعال، حيث يتم إجراء تقييمات مستمرة للحالة الصحية للأطفال وضمان توفير الرعاية الصحية اللازمة لهم. كما يجب توفير الدعم والتوجيه للعائلات حول التطعيمات وأهميتها في الوقاية من الأمراض المعدية.

مرضى ضغط الدم والسكر في الكوارث

مرضى ضغط الدم والسكر هم في فئة الخطورة العالية في حالات الطوارئ والكوارث. فمعظم هؤلاء المرضى يتطلبون علاجاً دورياً ورعاية صحية مستمرة، وقد يعتمدون على الأدوية والأجهزة الطبية الحيوية للحفاظ على صحتهم. ولكن في حالات الكوارث، يمكن أن تتوقف الخدمات الطبية والصحية الأساسية، مما يترك هؤلاء المرضى في حالة خطيرة.

لذلك، يجب على المرضى المصابين بارتفاع ضغط الدم والسكر في الدم تنفيذ بعض الإجراءات الوقائية الهامة للمساعدة في تقليل خطر تعرضهم للأذى.

من هذه الإجراءات:

- 1- تأمين كميات كافية من الأدوية المضادة لارتفاع ضغط الدم والسكر في الدم والأدوية الأخرى المتعلقة بأي حالة صحية مزمنة.
- 2- تناول الدواء بانتظام وفقاً لتعليمات الطبيب والاحتفاظ بمخزون كافٍ من الأدوية.
- 3- الحفاظ على النظام الغذائي الصحي والمتوازن والامتناع عن تناول الأطعمة الضارة والممتلئة بالسعرات الحرارية الزائدة.
- 4- الحرص على النوم الكافي والمنتظم وتجنب التوتر والقلق.
- 5- تفادي التعرض للعوامل التي قد تؤدي إلى زيادة ضغط الدم والسكر في الدم مثل التدخين والكحول والقلق.

6- التواصل مع الفريق الطبي المختص في حال حدوث أي مشاكل صحية أو تغيرات في الحالة الصحية.

7- الالتزام بتعليمات وإرشادات الفريق الطبي والصحي في حالات الطوارئ والكوارث، واتباع التدابير الوقائية المناسبة

مرضى السرطان في الكوارث

يعتبر مرضى السرطان من الفئات الأكثر عرضة للخطر في حالات الكوارث الطبيعية أو الإنسانية، وذلك بسبب ضعف جهاز المناعة لديهم وحاجتهم المستمرة للرعاية الصحية الخاصة. يتطلب رعاية مرضى السرطان في حالات الكوارث العديد من الاهتمامات الخاصة، ومن بينها:

- الاحتياجات الغذائية الخاصة: يجب توفير النظام الغذائي الصحي المناسب لمرضى السرطان، حيث أن بعض الأغذية المناسبة للأشخاص الأصحاء قد تكون غير مناسبة لمرضى السرطان، وبعضها الآخر قد يؤثر على فعالية العلاج الكيميائي.
- العناية بالصحة النفسية: يجب توفير الدعم النفسي اللازم لمرضى السرطان، حيث أن الكوارث قد تزيد من مستوى القلق والتوتر لديهم.
- الرعاية الصحية الخاصة: يجب توفير العناية الصحية المستمرة لمرضى السرطان، وذلك من خلال توفير الأدوية والمستلزمات الطبية اللازمة، وكذلك التوفر على الفريق الطبي المؤهل للتعامل مع مرضى السرطان.

- الوقاية من العدوى: يجب توفير الحماية اللازمة لمرضى السرطان من العدوى والأمراض المعدية، حيث أن جهاز المناعة لديهم يكون ضعيفاً في بعض الأحيان، وبالتالي فإنهم يكونون أكثر عرضة للإصابة بالأمراض.
- الرعاية النهائية: في بعض الحالات، يكون الأمر متعلقاً بتوفير الرعاية النهائية لمرضى السرطان، وذلك من خلال توفير الراحة والرعاية اللازمة لهم في هذه المرحلة

المراجع

WHO, UNICEF. Progress on WASH in Health Care Facilities 2000-2021: Special Focus on WASH and Infection Prevention and Control(2022) .

Alruwaili, Abdullah & Islam, Md Shahidul & Usher, Kim. (2019). Disaster Preparedness in Hospitals in the Middle East: An Integrative Literature Review. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 13. 1-11. 10.1017/dmp.2018.138

Watson, J., D'Mello-Guyett, L., Flynn, E., Falconer, J., Esteves-Mills, J., Prual, A., Hunter, P., Allegranzi, B., Montgomery, M., & Cumming, O. (2019, July). Interventions to improve water supply and quality, sanitation and handwashing facilities in healthcare facilities, and their effect on healthcare-associated infections in low-income and middle-income countries: a systematic review and supplementary scoping review. *BMJ Global Health*, 4(4), e001632. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2019-001632>

Keim ME. (2008) Building human resilience: the role of public health preparedness and response as an adaptation to climate change. *Am J Prev Med*. (2008) 35:508–16. doi: 10.1016/j.amepre.

Adhikari, B., Mishra, S., Babu Marahatta, S., Kaehler, N., Paudel, K., Adhikari, J., & Raut, S. (2017). Earthquakes, Fuel Crisis, Power Outages, and Health Care in Nepal: Implications for the Future. *Disaster Medicine*

and *Public Health Preparedness*, 11(5), 625-632. doi:10.1017/dmp.2016.195.

Haar, R. J., Naderi, S., Acerra, J. R., Mathias, M., & Alagappan, K. (2012, March 2). The livelihoods of Haitian health-care providers after the January 2010 earthquake: a pilot study of the economic and

quality-of-life impact of emergency relief. *International Journal of Emergency Medicine*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/1865-1380-5-13>

ثالثاً: استراتيجيات الدول العربية في مواجهة الكوارث

محمد عصام مرعي

جامعة عين شمس

الكوارث تقلبات طبيعية تحدث دون فجأة في معظم الأوقات، وفي حالات عدم الاستعداد لها بالشكل الكافي يُمكن أن تُسبب الأضرار وفقدان أشخاص إلى جانب الممتلكات العامة والخاصة في الدولة، وعلى الرغم من أن معظم الدول العربية بعيدة عن نطاقات الزلازل والفيضانات والأعاصير، لذا فإن المعرفة والاحتياطات بكيفية التعامل مع تلك الكوارث ومواجهتها من قبل المواطنين والحكومات يمكن أن تقي بنسبة كبيرة من الكثير من الأضرار.

كيفية مواجهة الكوارث وضع الخطط

في الدراسة التي نُشرت عام 2019، أكد الباحث أستاذ التخطيط الحضري بقسم الموارد الطبيعية والبيئة في كلية الدراسات العليا بجامعة الخليج العربي أحمد الخولي أن المدن العربية غير مهيأة للكوارث الطبيعية، رغم التخطيط لذلك الأمر، مشيراً إلى السبب وهو "محدودية القدرات والتمويل".

إضافة إلى ذلك، تحتاج المدن العربية إلى تحويل إطارها المؤسسي لتطوير ثقافة الدولة للحد من مخاطر الكوارث، توازياً مع اعتماد أنظمة الإنذار المبكر والتنمية المستدامة للبيئة الخضراء.

أساسيات خطط المواجهة

في عام 2005، قامت الإستراتيجية الدولية للأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث (UNISDR) والدول الأعضاء في الأمم المتحدة بوضع واعتماد إطار عمل للحد من مخاطر الكوارث الطبيعية.

تتضمن هذه الخطة خمس مجالات:

- ضمان أن يكون الحد من الكوارث أولوية وطنية ومحلية مع أساس مؤسسي متين للتنفيذ.
 - تحديد مخاطر الكوارث وتقييمها ورصدها وتحسين الإنذار المبكر والتصدي لها.
 - استخدام المعرفة والابتكار لتطوير ثقافة السلامة على جميع المستويات.
 - تقليل عوامل الخطر.
 - تعزيز التأهب للكوارث من أجل الاستجابة الفعالة على جميع الأصعدة.
- ووفقاً لـ UNISDR، تغطي الأساسيات العشر التالية المجالات الخمسة لإطار عمل الخطة:

- وضع التنظيم والتنسيق لفهم مخاطر الكوارث والحد منها، بناءً على مشاركة المواطنين والمجتمع المدني، والتأكد من أن جميع الإدارات تفهم دورها في الحد من مخاطر الكوارث.
- تخصيص ميزانية للحد من مخاطر الكوارث وتقديم حوافز لأصحاب المنازل والأسر ذات الدخل المنخفض والمجتمعات والشركات والقطاع العام للاستثمار في الحد من المخاطر التي يواجهونها.

- الحفاظ على بيانات محدثة حول المخاطر ونقاط الضعف، وإعداد تقييمات المخاطر، ثم استخدامها كأساس لخطط التنمية الحضرية واتخاذ القرارات، إضافة للتأكد من أن هذه المعلومات والإستراتيجيات الخاصة متاحة بسهولة للجمهور.
- الاستثمار في البنية التحتية الحيوية والحفاظ عليها، مثل تصريف الفيضانات، وتعديلها عند الحاجة للتعامل مع تغير المناخ.
- تقييم سلامة جميع المدارس والمرافق الصحية.
- تطبيق وفرض لوائح بناء واقعية ومتوافقة مع المخاطر ومبادئ تخطيط استخدام الأراضي، توازياً مع تحديد الأراضي الآمنة للمواطنين ذوي الدخل المنخفض وتطوير الارتقاء بالمناطق العشوائية.
- ضمان وجود برامج تعليمية وتدريب على الحد من مخاطر الكوارث في المدارس والمجتمعات.
- حماية النظم البيئية والحواسر الطبيعية للتخفيف من الفيضانات والعواصف والمخاطر الأخرى التي قد تكون المدينة معرضة لها.
- تثبيت أنظمة الإنذار المبكر وإجراء تدريبات عامة على التأهب.
- بعد أي كارثة، ضرورة التأكد من القدرة على سدّ احتياجات الناجين مع تقديم الدعم لهم، بما في ذلك إعادة بناء المنازل.

- وخلصت الدراسة إلى نتيجة مفادها أن الحكومات العربية في المنطقة العربية حاولت الإجابة على الأولويات الخمس المطروحة في خطة الأمم المتحدة، إلا أن ضعف القدرة على الإدارة والتنفيذ حالت دون نجاحها.
- في معظم الحالات، وفق الدراسة، عملت السلطات المركزية والبلديات على بعض الترتيبات المؤسسية من خلال اللوائح القانونية وتعزيز الوعي، إلا أنها فشلت في الفهم العميق لمعنى الكوارث الطبيعية التي تشمل الأوبئة والتغير المناخي وغيرها من الأزمات.
- وتُضاف إلى ذلك، حسب البحث، مجموعة من العوائق تحول دون تنفيذ الخطط، وتتمثل بمصادر التمويل، حيث وصفت الدراسة الذهنية العربية بالتعامل مع الكوارث الطبيعية بـ "القدرية"، ما يُعيق عمليات استشراف الأزمات

المصادر

موقع euro news

بعد زلزال تركيا وسوريا.. هل الدول العربية جاهزة لمواجهة الكوارث

الطبيعية؟ | Euro news

الفصل الثاني (الإغاثة النفسية)



أولاً: برامج الدعم النفسي في الكوارث والأزمات ضرورة مجتمعية

الاستاذ الدكتور سهام مطشر الكعبي

مركز التعليم المستمر - جامعة بغداد

الملخص

تناول البحث الحالي مفهومي الأزمات النفسية الناجمة عن الكوارث والأزمات وبرامج الدعم النفسي في الأدبيات النفسية، وقد تضمن البحث عرض المفهومين في الأدبيات النفسية، وقد تناول الاعتبارات الأساسية في برامج الدعم النفسي، وبيان الآليات العامة والمتخصصة لبرامج الدعم النفسي. وقد خلص البحث الى جملة من الاستنتاجات والتوصيات.

Abstract

The current research take of psychological crisis caused by disasters and crisis and programs of psychological support in the psychological literature, included a search of four chapters singled chapters first and second display concepts in the psychological literature , either third chapter dealt with the basic considerations in psychological support programs , either the fourth chapter dealt with general and specialized Mechanics psychological support programs have research found a number of conclusions and recommendations.

التعريف بالبحث

أهمية البحث والحاجة إليه:

لا يخفى على المتابع لسير الأحداث بخاصة السياسية منها ما للأزمات بكل أنواعها من دور في **تاريخ الشعوب** والمجتمعات سواء على صعيد الهدم أو البناء وقراءة متأنية لدور الأزمة بشكل عام يفضي بنا إلى تلمس خيط يقودنا إلى حقيقة مفادها أن المجتمعات التي اعتمد **الهرم القيادي** فيها على فرق خاصة وكفؤة في التعامل مع الأزمات كانت أصعب عودا وأكثر على المطاوعة والاستمرار من قريناتها التي انتهجت أسلوبا مغايرا تمثل **بالتصدي المرتجل** والتعامل بطرق غير مدروسة سلفا مع **بؤر الصراع والتوتر** ما أدى بالنتيجة إلى ضعفها وتفككها، فالأزمات crisis ظاهرة ترافق سائر الأمم والشعوب في جميع مراحل النشوء والارتقاء والانحدار، وفي الأحداث التاريخية الكبرى نجد أنه بين كل مرحلة ومرحلة جديدة ثمة **أزمة** تحرك الأذهان وتشعل الصراع وتحفز الإبداع وتطرق فضاءات عدة تمهد السبيل إلى مرحلة جديدة غالبا ما تستبطن بوادر أزمة أخرى وتغيرا مقبلا آخر، وكان لنمو واتساع المجتمعات ونقصان الموارد المتنوعة وشدة المنافسة السياسية والاقتصادية الكلمة الفصل في طول حياة الأزمات إلى حد أصبح تاريخ القرن السابق على سبيل المثال يشكل سلسلة من **أزمات** تتخللها مراحل قصيرة من الحلول المؤقتة ومن هنا فقد نشأت أفكار جدية من اجل دراسة و**تحليل** **الأزمة** ومحاولة الخروج منها بأقل الخسائر وتأخير الأزمة اللاحقة إن تعذر تعطيها (النايلسي وآخرون، 2001، ص 23).

الأزمة مصطلح قديم ترجع أصوله التاريخية إلى الطب الإغريقي وتعني نقطة تحول بمعنى أنها لحظة قرار حاسمة في حياة المريض. وهي تطلق للدلالة على حدوث تغيير جوهري ومفاجئ في جسم الإنسان، لذلك فقد شاع استخدام هذا المصطلح في القرن السادس عشر في المعاجم الطبية، وتم اقتباسه في القرن السابع عشر للدلالة على ارتفاع درجة التوتر في العلاقات بين الدولة والكنيسة، وبحلول القرن التاسع عشر تواتر استخدامه للدلالة على ظهور مشكلات خطيرة أو لحظات تحول فاصلة في تطور العلاقات السياسية والاقتصادية والاجتماعية. ولقد استعمل المصطلح بعد ذلك في مختلف فروع العلوم الإنسانية وبات يعني مجموعة الظروف والأحداث المفاجئة التي تنطوي على تهديد واضح للوضع الراهن المستقر في طبيعة الأشياء، وهي النقطة الحرجة، واللحظة الحاسمة التي يتحدد عندها مصير تطور ما، إما إلى الأفضل، أو إلى الأسوأ. يعرف بيبير (Bieber) الأزمة بأنها نقطة تحول في أوضاع غير مستقرة يمكن أن تقود إلى نتائج غير مرغوب فيها إذا كانت الأطراف المعنية غير مستعدة أو غير قادرة على احتوائها أو درء مخاطره (عبد الحليم، 1992، ص 156).

لقد كان الإنسان وعلى مدى سنوات عديدة يعاني من الكوارث بأنواعها، والتي تترك ورائها آثارا مدمرة للممتلكات والسكان وكان يصعب على الدول مواجهة تلك الكوارث لقلة الإمكانيات المتوفرة أو لعدم وجودها مما جعل الخسائر تكون خيالية، وإلى ما قبل الحرب العالمية الأولى لم تكن الكوارث الصناعية معروفة حتى حدث التطور وبدأت الدول تصنع الأسلحة التي تحدث الدمار الشامل في الدول المعادية، وأخذت الدول في تطوير هذه الأسلحة إلى أن أصبحت متعددة

الأنواع (نووية، جرثومية، كيميائية)، كما أن تطور المجتمعات البشرية وازدهار الصناعات وال عمران وما يترتب عن التكنولوجيا الحديثة من مخاطر إلى جانب الكوارث والنكبات المختلفة التي تحدث من حين لآخر، كل ذلك جعل التفكير الإنساني يتطور في ميدان الحماية بقصد المحافظة على العنصر البشري والاقتصادي، وبدأت الحكومات تأخذ بكل ما هو جديد في مجال مكافحة الكوارث وحماية الأرواح والممتلكات (الناقلي، 2001، ص 34).

إن مظاهر العنف والدمار التي عاشها بلدنا العراق ولعقود متتالية قد أدت الى تراكم أثار نفسية عديدة تتفاوت من حيث الشدة ما بين المرور بالصدمة الى الاضطرابات العارضة والمعقدة، ولكن الوهن النفسي بات سمة المرحلة المعاصرة من تاريخ بلدنا التي تتجلى بانخفاض الدافعية و الابتعاد عن تقبل معطيات الواقع بقسوتها من حيث حجم الخسائر البشرية ومن ثم حجم الفقد للأعزاء إضافة الى الدمار وأعمال التخريب التي طالت الجميع، فالكل يعيش الصدمة بمؤثرات ومعطيات متفاوتة وهذا ما نلمسه كوننا متخصصين من أن العنف له إسقاطاته الخطيرة على الفرد من خلال التأثير الذي يطاله من المحيط الجغرافي والاجتماعي ، فمثلاً يلاحظ بان العنف الأسري يزداد شدة في ظل ظروف عدم الاستقرار، كما أن العنف الجسدي يتصاعد بين الأقران في المدارس والعمل وأقلها العنف اللفظي وفي يومياتنا نلاحظ ما هو أخطر من ذلك ، من كون مظاهر العنف السياسي الحاصلة في بلادنا ، قد عممت على غالبية لا يستهان بها من مجموع المواطنين كما يلاحظ أن ردود أفعال الناس تتباين تجاه الأزمات الكبيرة التي قد يعيشها الأفراد فرادى أو كمجموعات عبر الزمن والأحداث الكارثية المفاجئة

سواء كانت طبيعية كما هو الحال عند التعرض للزلازل والبراكين والفيضانات ، أو كانت من صنع البشر كالحروب وأعمال العنف والصعوبات الحياتية تتباين تبعا لطبيعة الأزمة وظروفها وشخصية الإنسان المتعرض لهذه الأزمات وتبعاً لما مر معه من أحداث وتبعاً لتوقعاته واستيعابه لما حدث وقوة المتغيرات ، كل ذلك يسهم في تحديد المدى الذي يستطيع الإنسان التكيف مع مثل هذه الأحداث المفاجئة والقوية التأثير عليه في فترة معينة في حياته ، وإلى أي مدى سيتأثر بعواقبها .(شعبان، 2013، ص 5).

وبرغم أن التعامل مع الأزمات والكوارث -من الناحية النفسية -من الموضوعات المهمة جدا وبرغم أن الآثار النفسية للكوارث قد تكون أشد من تلك العضوية إلا أنه يلاحظ أن هناك إغفالا لدور الأخصائي النفسي في هذا المجال ونلاحظ أيضا أننا كأخصائيين نفسيين لا نزال بحاجة إلى فهم دورنا الذي يمكن أن نساهم به .

ويأتي البحث الحالي محاولة بهذا الاتجاه للتعرف على الأزمات النفسية الناجمة عن الأزمات والكوارث ومفهوم برامج الدعم النفسي للتعامل مع هذه الأزمات والكوارث وعلى المستوى الفردي والجماعي والمجتمعي كما وردت في الأدبيات النفسية وأدبيات الطب النفسي .

أهداف البحث:

تحددت أهداف البحث الحالي بالآتي:

أولاً: التعرف على مفهوم الأزمات النفسية الناجمة عن الكوارث والأزمات والدعم النفسي في الأدبيات النفسية

ثانياً: عرض أدبيات المفهومين من الناحيتين الطبية والنفسية.

ثالثاً: أساسيات برامج الدعم النفسي وسبل التنفيذ.

تحديد المصطلحات:

أولاً: الكوارث والأزمات

في علم النفس تعرف الأزمة crisis بأنها عبارة عن مجموعة من المواقف والأحداث المسببة للضغوط النفسية والقلق والتوتر لدى الأفراد المعنيين بالموقف أو الأزمة على مختلف المستويات حتى يتم التوصل لحل يقضي على حدة القلق، أما الكارثة Disasters فهي موقف مفاجئ وضغط قد يصعب السيطرة عليه ويثير نوع من القلق والخوف على الحياة والممتلكات، وتأثير ذلك على سلوكيات واتجاهات الفرد (مؤمن، 2006، ص2).

ثانياً: برامج الدعم النفسي Psychological support programs

الدعم النفسي هو منهج في علاج ضحايا الكوارث أو النكبات أو العنف لدعم مرونة المجتمعات والأفراد. ويهدف هذا المنهج إلى تسهيل عملية استئناف الحياة الطبيعية وتيسير مشاركة الأشخاص المصابين فترة نقاهتهم والوقاية من الآثار المرضية للمواقف المرضية المحتملة (ويكيديا، 2016، ص1).

وهو مساعدة الأطفال والأسر والمجتمعات المحلية في تحسين صحتهم النفسية والاجتماعية وتشجيع اتصالات أفضل بين الناس وبناء شعور أفضل بالذات وبالمجتمع يعبر عنه من خلال الاعتناء والاحترام في العلاقات التي تنقل التفاهم والتسامح والقبول وتعزيز الدعم والرعاية اليومية الملائمة ضمن الأسرة والمجتمع. (Federation of Red Cross, 2013, p.95)

اللفية النظرية

أولاً: مفهوم الأزمة والكارثة في الأدبيات النفسية

تعريف الأزمة: Crisis

في ضوء مصطلحات الصحة العقلية والنفسية، ليس بالضرورة إن تشير الأزمة الى موقف أو حدث صادم وضغط، بل هي تشير الى رد فعل الشخص reaction للحدث نفسه. فهناك أشخاص يتأثرون بالحدث بقوة في حين أن آخرين قد يعانون بدرجة اقل أو قد لا يتأثرون إطلاقاً (Kendra,2016).

وهناك تعريفات عدة للازمة وردت في أدبيات الموضوع منها:

- هي الحالة التي يمر بها الأفراد عندما يواجهون عوائق تعيق أهداف حياتهم المهمة، والعوائق هي صعوبة استخدام الأساليب المألوفة في حل المشكلات لوقت ما (Caplen,1961)

- هي اضطراب في توازن الشخص عندما يفشل في استخدام أسلوبه المألوف في حل المشكلات والوصول الى النتيجة المرجوة مما ينتج عنه التشوش وعدم التنظيم واليأس والحزن والارتباك وغير ذلك. (Lillibridge&Klukku,1978)

- هي إدراك الحدث أو الموقف على انه صعوبة مفرطة لا تحتمل وهي تتجاوز قدرات الفرد الحالية وميكانزمات التعامل لديه.

- هي اضطراب أو انزعاج أو عدم ارتياح انفعالي حاد ينشأ من مصادر موقفية أو تطويرية أو اجتماعية. وتنشأ الأزمات من عدم قدرة مؤقتة على التوافق بأساليب حل المشكلات التي كان الفرد يستخدمها في تجاربه السابقة، وتعمل الأزمة على إرباك إحساس الفرد بذاته وباستقراريته وباستراتيجيات التعامل مع الضغوط المألوفة لديه (James&Gilliland,2001).

تعريف الكارثة:

تعرف الكارثة (أو الحادث الكبير) بكونها موقف مفاجئ وضغط قد يصعب السيطرة عليه ويثير نوع من القلق والخوف على الحياة والممتلكات، وتأثير ذلك على سلوك واتجاهات الفرد (مؤمن، 2006).

وهناك فروقاً بين الكارثة والأزمة يوضحها طه عبد الحليم (1992) كما يأتي:

(1) إن عنصر المفاجأة المتضمن في الكارثة خاصة الطبيعية وضيق الوقت وكثرة وتناقض وغموض المعلومات يمثل أهم عوامل التأثير والضغط النفسي والذي تزداد حدته في ظل نقص الإدراك والوعي.

(2) تسبب الكارثة في بدايتها صدمة ودرجة عالية من التوتر مما يضعف إمكانيات العمل المؤثر السريع لمجابهتها.

(3) تتعدد تأثيرات الكوارث نتيجة أنها غالباً ما تمس الجانب الأمني للفرد وتهدد باقي مدرج الحاجات الأساسية حتى ينتج عنها بعض الأزمات.

4) يمكن التنبؤ بالأزمة واتخاذ الإجراءات اللازمة للتأمين، بالمقارنة بالكارثة التي يصعب توقعها، ويكون لها تأثير على ارتفاع درجة القلق لدى الجمهور والذي يجعلهم يندفعون وراء الشائعات والحملات الدعائية (عبد الحليم، 1992).

أنواع الأزمات النفسية:

وفقا لما جاء به مركز حل الأزمات في بريطانيا، فإن الناس يمكن أن يعانون من أربعة أنواع من الأزمات النفسية:

1- أزمات موقفية: Situational crisis

وهي الكوارث والنكبات disaster غير المتوقعة والمفاجئة مثل حوادث السيارات والكوارث الطبيعية أو أي حدث مفاجئ وعنيف آخر.

2- أزمات تطويرية Developmental crisis

تكون الأزمات هنا جزء يمكن التنبؤ به من دورة الحياة مثل الأزمات التي وصفت في مراحل أريكسون في نظريته عن التطور النفسي والاجتماعي. فضلاً عن أزمات أخرى مثل أزمة منتصف العمر التي وصفت من قبل (Elliott Jacques) عام 1965.

3- أزمات اجتماعية - حضارية: Social - cultural crisis

كل التغيرات الاجتماعية أو الحضارية التي من شأنها أن تثير أزمات لدى الأفراد مثل حركات التغيير الاجتماعي والثورات وغيرها.

4- أزمات وجودية: Existential crisis

وهي صراعات داخلية ترتبط بأمور معينة يتعرض لها الفرد بين الحين والآخر تختص بالجوانب الروحية ومعنى الحياة الغرض من الحياة وبكلمات أخرى تمر على

الإنسان أحيانا حالات يتوقف فيها ويسأل نفسه ((ما جدوى ما أقوم به؟ وإلى أين أنا متجه؟ أو ثم ماذا؟)) وقد تدوم هذه الحالات لفترات قد تطول أو تقصر ثم يعود الإنسان بعدها إلى حياته الاعتيادية. (Kendra, 2016).

ردود الأفعال النفسية للأزمات:

إن الاستجابات النفسية العامة تتوزع على النحو الآتي:

أولاً: الاستجابات المعرفية **cognitive responses**

إن قابليات الفرد المعرفية يمكن أن تتأثر بالأزمة ومن الاستجابات التي تدرج

تحت الجانب المعرفي هي:

- التشتت
- صعوبات في اتخاذ القرار
- ضعف التركيز
- اضطراب الانتباه
- الكوابيس واضطرابات النوم الأخرى
- الإهمال أو كثرة النسيان
- اجترار الذكريات الخاصة بالحدث المثير للازمة
- الشك بالآخرين وانخفاض الثقة بالناس عموماً أو بأناس محددین في الأزمة.

ثانياً: الاستجابات الانفعالية **Emotional responses** ومنها:

- الغضب، الاكتئاب، والنكد وسرعة الاستثارة والنزق (حدة الطبع).
- الإحساس بالذنب

- فقدان الأمل واليأس والقنوط
- القلق التوقعي Anticipatory والقلق المعمم generalized، الهلع واللا آمن
- الارتباك والإحساس بعدم السيطرة على الوضع
- من ردود الأفعال الانفعالية والإضافية للالزمات هو الإنكار وعدم التأكد وعدم الكفاءة والخوف والحزن والأسى والإحساس بالتعب وسرعة البكاء.

ثالثاً: الاستجابات السلوكية Behavioral responses ومنها:

- 1- المبالغة في إظهار الأعراض المرضية مما قد يضطره الى ترك مدرسته أو وظيفته أو نمط حياته الاعتيادية عموماً.
- 2- قلة الاهتمام بشؤون الحياة التي اعتاد عليها
- 3- لوم الخالق أو القدر
- 4- زيادة استخدام الكحول والعقاقير أو الإدمان على الإنترنت
- 5- فقدان الشهية أو الإفراط في تناول الطعام وتغيرات الوزن
- 6- اضطراب النوم
- 7- تغيرات في مستوى النشاط والفعالية
- 8- انشغال الفرد الزائد بردود أفعاله اللازمة
- 9- الشكوى الطبية المتكررة
- 10- اللا إستجابية (عدم الاستجابة) أو أن يصبح عدوانياً ومضاداً للمجتمع.
- 11- مشكلات في التواصل مع الآخرين
- 12- تناقص في مستوى الأداء في العمل. (Kendra,2016.)

- ما هو التسلسل الوظيفي لهذه الأعراض لدى الأشخاص؟ وبكلمات أخرى من يسبق من في الظهور من هذه الأعراض أو الاستجابات النفسية؟
- يبدأ الأفراد أولاً بأدراك أن هناك تهديد ما
 - يكتشف هؤلاء الأفراد أن الحدث الصادم من غير الممكن التعامل معه بمهارات التعامل الموجودة لديهم
 - يشعر الأفراد بالخوف والتشتت والضغط
 - إظهار أعراض الانزعاج وعدم الارتياح
 - وأخيراً يدخل الأفراد حالة من اللا توازن عندما يبدو الموقف المثير لازمة عصياً على الاحتواء من جانبهم (Kendra, 2016).

ثانياً: الاضطرابات النفسية الناتجة عن الكوارث والأزمات:

- ❖ اضطراب ما بعد الصدمة أو الاضطراب التالي للصدمة PTSD: ويتميز بمجموعة من الأعراض:

1. إعادة المعيشة للحدث الصادم والاستغراق في ذلك لدرجة تجعله منعزلاً عن العالم من حوله وغير مستجيب له وهذا يسمى بالخدر النفسي أو الخدر الانفعالي.
2. فقدان الشعور بالألفة وزيادة اليقظة والحذر مما يجعله يتفاعل لأتفه الأسباب.
3. ضعف الناحية الجنسية.
4. اضطراب النوم ويشمل صعوبة الدخول في النوم أو صعوبة مواصلة النوم بسبب الكوابيس يعاد خلالها معيشة الحادث.
5. الشعور بالذنب تجاه نجاته من الحادث (إذا حدث هلاك لمن معه).

6. خلل بالذاكرة ناتج عن نقص الانتباه.
 7. تجنب للنشاطات التي تذكره بالحادث.
 8. يبدأ الاضطراب بعد فترة من الحادث تتراوح من بضعة أسابيع إلى شهور.
- ❖ اضطراب الانضغاط العام: يتميز بوجود قلق مميز وانشقاق وأعراض أخرى خلال شهر من التعرض للحادث صادم ويتميز بمجموعة من الأعراض:
1. بينما حدثت خبرة التعرض للحادث أو بعدها عانى الشخص من ثلاثة أو أكثر من الأعراض الآتية: الشعور بالخدر أو الانفصال أو غياب الاستجابة الانفعالية، نقص الوعي بما يحيط به، وإدراك التغير يعترى الشخص، وإدراك التغير يعترى البيئة المحيطة، والنسيان الانشقاقي (حيث لا يستطيع تذكر تفاصيل هامة في الحادث).
 2. يعيش الشخص الحدث الصادم بطريقة ما عن طريق تخیلات متكررة أو أفكار أو أحلام أو أخطاء تأويل أو نوبات من إعادة المعيشة أو المعاناة من التعرض لبقايا الحادث.
 3. التجنب الملحوظ للمثيرات التي توقظ ما يرتبط بالحادث مثل (الأفكار أو المشاعر أو التحدث).
 4. الاضطراب يسبب انزعاجا ملحوظا أو إعاقة إجتماعية أو وظيفية.
 5. الاضطراب يظل على الأقل يومين وعلى الأكثر لمدة شهر وحتى خلال شهر من الحادث. (عبد الحليم، 1992).

المبحث الثالث: اعتبارات أساسية قبل بدء برامج الدعم النفسي

إن الإسعافات الأولية النفسية المقصودة هي التي تنطوي على الدعم النفسي الأساسي العملي الذي لا يقحم الفرد نفسه به، مع التركيز على الاستماع من دون إجبار الشخص على الكلام وتقدير الحاجات والحرص على تلبيتها والتشجيع على مجالسة آخرين من دون ضغط وتأمين الحماية من الأذى

(International Federation of Red cross,2013, p.119)

وبذلك تشمل هذه الإسعافات النفسية استجابة إنسانية وغير سريرية داعمة لإنسان يعاني وقد يحتاج الى الدعم فور التعرض لحدث شديد، ويختلف هذا الأمر اختلافا كبيرا عن التفريغ النفسي من حيث انه لا يتضمن بالضرورة مناقشة الحدث الذي سبب الشدة. والتفريغ النفسي هو تقنية شائعة إلا أنها مثيرة للجدل وتكون في بعض الأحوال غير فعالة ويجب عدم تطبيقها. وينبغي أن يتمتع مقدمو الإغاثة كافة، وخصوصا العاملون الصحيون منهم بالقدرة على تقديم الإسعافات النفسية الأولية الأساسية في حالات قليلة، وعندما يتسبب الكرب الحاد الذي تسببه حالات الطوارئ بتعطيل وظائف أساسية، أو عندما لا يمكن احتمالها، فالأرجح أن تقوم الحاجة الى التدابير السريرية قبل الدخول الى برامج الدعم النفسي وبرامج العلاجات النفسية لمن يحتاجونها بشكل إسعافي (شعبان، 2013، ص 32).

وهناك عدة اعتبارات ينبغي التركيز عليها ومنها الآتي:

1- عدم تجاهل أي تعبير انفعالي منطوق أو غير منطوق، عبر أي إشارة لغوية لفظية أم غير لفظية تصدر عن ضحايا العنف والكوارث، لما لها من أهمية في تقديم المساعدة والدعم الفوري.

2- التركيز على دور الأهل أو المقربين من الأصدقاء والجيران في المساعدة للتغلب على آثار الصدمة.

3- التدخل المباشر وعدم الانتظار لاستكمال فريق المساعدة بل من المهم البدء بالإمكانات المتوفرة مهما كانت بسيطة.

4- لا بد من القيام بتصنيف ضحايا العنف والكوارث وفق مجموعات متشابهة مثل الأطفال والنساء وذوي الاحتياجات الخاصة وضحايا الاغتصاب دون أن نضع سمة معينة لكل مجموعة، أو وصمهم بوصمة معينة بل إن الغاية من التصنيف الذهني المبدي لتقديم أفضل أساليب الدعم وأيسرها إيصالا عبر وقت قصير.

5- لا بد من الاستفادة من الموارد المتاحة في المكان الذي نحن فيه والأشخاص موضوع الاهتمام (شعبان، 2013، ص 32).

ومما تقدم لا بد من دوام التأكيد على أن برامج الدعم النفسي الاجتماعي، هي إجراء وقائي للعمل على التخفيف من الصدمة في المناطق والبلدان التي تعيش أزمات وكوارث.

لذا فان المشكلات النفسية الاجتماعية ومشكلات الصحة النفسية في حالات الطوارئ تشمل ما هو اكثر بكثير من اضطرابات ما بعد الصدمة (PTSD) أو الاكتئاب الناجم عن الكوارث أن التركيز الانتقائي على هاتين المشكلتين فحسب

غير مناسب لأنه يتجاهل العديد من مشكلات دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ ، كما يتجاهل الموارد التي يتمتع بها الناس فالرجال والنساء والفتيان يتمتعون بقدرات وموارد تدعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ، أن تجاهل هذه الموارد والتركيز فقط على نقاط عجز المجموعة المصابة كالضعف والمعاناة والأمراض هو خطأ شائع عند العمل على دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي .

ومن المهم معرفة المشكلات، وفي الوقت نفسه معرفة طبيعة الموارد المحلية وماذا كانت مفيدة أم مؤذية ومدى قدرة الأشخاص المتأثرين على الوصول إليها، ولا بد من الإشارة أخيرا الى أن مراعاة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الاستجابات الصحية العامة يحفظ كرامة الناجين واللاجئين الذين اضطرتهم أعمال العنف في مناطق سكناهم الى هجرتها بهدف النجاة من الموت وبنشر مبادئ الدعم النفسي الاجتماعي تتعزز الاستجابة الصحية العامة لديهم (شعبان 2013، ص33).

الإجراءات النفسية الإسعافية:

إن ما ينبغي أن يتمتع به مقدمو الإغاثة كافة وخصوصا العاملون الصحيون منهم هو القدرة على تقديم الإسعافات الأولية النفسية الأساسية. وفي حالات قليلة عندما يتسبب الكرب الحاد الذي تسببه حالات الطوارئ بتعطيل وظائف أساسية أو عندما لا يمكن احتمالها فالأرجح أن تكون هناك حاجة الى تدابير سريرية، وهذه التقنيات تدرج حسب الزمن المناسب لضرورة تقديمها،

وسنحاول البدء بعرض أساليب وإجراءات مختلفة للتعامل مع الصدمة كأولويات
مثل:

التدابير الأساسية المتبعة في مواجهة أعراض الصدمة:

هناك جملة من التدابير الأساسية التي يجب أن تستعمل في مواجهة أعراض
الصدمة منها الآتي:

1- الشرح لمن يعيش أحداث صادمة قوية أن أي خبرة مؤلمة في هذه الحياة تبدأ
قوية جدا ونفعل لها بشدة ولكن هذه الانفعالات حولها تقل بالتدرج وانه من
المتوقع أن تقل مشاعره مع الوقت بانقضاء الحدث الصادم.

2- اطلب منه مقابلة آخرين غيره ممن عاشوا ظروفًا مشابهة والتحدث معهم
عن الخسائر التي مروا بها في حياتهم وشعورهم نحوها والطرق التي استعملوها في
مواجهتها، ثم ناقشه في تلك الطرق التي استعملوها واترك له الفرصة لاختيار
الطريقة التي تناسبه.

3- مساعدته في البدء بالتعبير عن مشاعره المرتبطة بالخسارة وذلك بان تكلفه
بكتابة رسالة للفقيد يصف فيها مشاعره أن يكتب فجيئته ويركز على آخر ذكرياته
مع من فقدهم إذا كانوا أشخاص أو الحديث عن المنزل أو الأمكنة العزيزة عليه
التي تضررت عبر سرد ذكريات تتصل بهذه الأماكن.

4- مساعدته في أن يروي تفاصيل فجيئته لشخص ناضج اجتماعيا وذو مكانة
إن لم يتوفر له الحديث الى مختص نفسي.

وهنا لا بد من الإشارة الى انه ليس مطلوباً من فريق الدعم أن يكون متخصصاً بكل أنواع العلاج، بل يطلب منه المباشرة في الدعم بعد حدوث الحوادث الصادمة مباشرة وفي الغالب في ظروف صعبة، وموارد محدودة في مخيمات اللجوء مثلاً أو في مدن مدمرة أو شبه مدمرة أو أحياء منكوبة وهذه كلها تجعل مهمتهم صعبة وشاقة. ولكن السمات والخصائص النفسية للنشطاء والمتطوعين مثل المشاعر الإنسانية النبيلة والقلوب الرحيمة تجعلهم يتفانون في تقديم الدعم للآخرين ويشعرون بمتعة في ذلك وهذا يدفعهم الى مزيداً من العطاء.

5- مساعدته على أن يعترف باعتماديته في الماضي على الفقيد وتقدير مآثره وانه سيبدأ في إعادة تنظيم حياته بالاعتماد على نفسه.

6- التواجد المستمر مع الآخرين وعدم العزلة يعد أسلوب حياة مهم في الأيام التالية للصدمة.

7- تهيئة الأجواء للتفكير بموضوعية مما يساهم في خلق انفعالات إيجابية تساعد على التكيف وعدم الاستسلام لمشاعر الاكتئاب. (شعبان 2013، ص 35)

المبحث الرابع: الآليات العامة والمتخصصة لبرامج الدعم النفسي

في هذا المبحث سيتم الحديث أولاً عن هرم التدخل لتقديم الدعم النفسي للأفراد عموماً ثم يتم التركيز والحديث بشيء من التفصيل عن برامج الدعم النفسي وعلى النحو الآتي:

أولاً: هرم التدخل للدعم النفسي والاجتماعي للأفراد

يمكن القول إن مستويات التدخل للدعم النفسي والاجتماعي تتمثل بأربع مستويات ويلاحظ أن المستوى الأول للتدخل يركز على تقديم الخدمات الأساسية والأمن.

أما المستوى الثاني فيركز على الدعم الأسري والاجتماعي ويتمثل بتقديم الدعم المجتمعي التقليدي وتفعيل الشبكات الاجتماعية من خلال المجموعات فضلاً عن توفير مساحات صديقة للأطفال.

المستوى الثالث يتضمن الدعم المركز وغير المتخصص من شخص لشخص ويتمثل بتقديم الرعاية الصحية الأساسية النفسية وتقديم المشورة الأساسية والعمل الاجتماعي من قبل العاملين في المجتمع المحلي والإسعافات النفسية الأولية.

وأخيراً المستوى الرابع: هو مستوى الخدمات المتخصصة ويتمثل بتقديم الرعاية الصحية النفسية من قبل المتخصصين العاملين في مجال الصحة النفسية والعقلية وممرضو الطب النفسي والمعالجون النفسيون، كما في الشكل (1).
(International Federation of Red cross, 2013, p.130)

ثانياً: التعامل مع الأزمة Coping with crisis على المستوى الفردي:

ماهي الأساليب السليمة والصحية للتعامل مع الأزمة والتي تمكن الفرد من العبور الى الجانب الآخر الأمين؟
هناك بعض الخطوات العامة التي على الإنسان أن يستخدمها بنفسه مع نفسه للتعامل مع الأزمة:

- 1- التركيز على ما هو مهم: من المهم أن يركز الفرد جهده على اهم شيء يجب أن يفعله في ظل التناقضات التي تفرضها الأزمة. ولا بأس من تجاوز نظام الحياة الذي اعتاد على اتباعه ولذلك يمكن أن يؤجل التسوق أو الأعمال المنزلية الأخرى فهذه كلها يمكن أن تعمل لاحقاً وعلى الفرد أن يركز على ما يحتاج إليه حقاً وبذلك يمكنه أن يحتفظ بالكثير من طاقته الجسمية والانفعالية.
- 2- إيجاد الدعم: تزداد فرص الحصول على الدعم عندما يتحدث الإنسان لأصدقائه المقربين ولأحبائه عن أزمته ولذلك فإن الدعم المادي والمعنوي الذي يوفره هؤلاء في هذا التوقيت يكون مفيداً جداً.
- 3- معالجة المشاعر: من المهم جداً أن يعرف الإنسان نوع المشاعر التي يعاني منها هل هي خوف أم قلق أم ماذا. ومع التقدم بالأزمة وحصول المتوقع السيء قد يكون الفرد مستعداً للتغلب على هذه المشاعر التي تهدده بالانهيار والسقوط إذ أن معالجتها والتعامل معها يسمح له بالتحرك خلالها والتخلص منها.
- 4- العناية بالذات: بغية تجنب إضافة المزيد من المشاكل على الفرد أن يحرص على أن يمارس حياته من نوم وتناول طعام وممارسة التمارين الرياضية وغيرها بما يحافظ على وظائف جسمه بأفضل حال. فضلاً عن أن على الفرد أن يقوم بكل الأشياء التي كان يستمتع بها في الظروف الاعتيادية للتخلص من الضغط الذي يعاني منه.
- 5- الصبر مع الذات في أوقات الأزمة: يتساءل الإنسان في أوقات الأزمة عما إذا كانت الاستجابات التي يظهرها هي إشارة لضعفه، وهل هو عاجز عن وضع الأمور في مسارها الصحيح وبغض النظر عن الأساليب التي يستخدمها مع

المواقف المزعجة فان على الفرد أن يكون صبوراً مع مشاعره وردود أفعاله ولذا فان من الطبيعي أن يشعر الفرد بأنه قد تغير بعد المرور بصدمة صغيرة كانت أم كبيرة. 6- البحث عن المساعدة عند الحاجة: عندما يضطرب الفرد وتضطرب مشاعره وسلوكياته حتى بعد مرور عدة أسابيع فقد يحتاج الى التحدث الى شخص متخصص ليكون متأكد من حصوله على الدعم الذي يحتاجه فهذا أسلوب سريع ومسؤول للعناية بالذات في أوقات الأزمات (Kendra,2016).

ثالثاً: دور الأخصائي النفسي قبل وأثناء وبعد الكوارث والأزمات:

أولاً: قبل الكارثة / الأزمة:

- هو التعرف والتحديد الدقيق لاهتمامات ودوافع ومشاعر واتجاهات الرأي العام على المستوى المحلي والدولي محل الاهتمام من خلال:
- 1- إعداد وتنفيذ الدراسات الميدانية من الموضوع أو الحدث المدعم بآراء واتجاهات الرأي العام.
 - 2- تنفيذ استطلاعات رأي حول الأحداث والمتغيرات الطارئة والإجراءات المتبعة بشأنها مع تحليل الاستطلاعات التي يتم رصدها على كافة المستويات.
 - 3- متابعة وتحليل المتغيرات والأحداث والخبرات السابقة وآثارها ونتائجها وردود أفعالها وخسائرها النفسية المتوقعة (نوعاً - حجماً) وكيفية التعامل معها.
 - 4- خلق الإدراك ونشر ورفع مستوى الوعي بالمخاطر التي قد يتعرض لها الفرد أثناء التعرض للضغوط والمشكلات والكوارث وذلك من خلال إعداد وإصدار: أ- كتاب دليل خاص يتناول أسباب ومظاهر الأحداث والكوارث والمواقف الضاغطة وكيفية معالجتها.

ب- وضع مقترحات لخطّة توعية شاملة عن كيفية التعرف والتعامل مع الكوارث (أفلام وثائقية -إعلانات-ملصقات -ندوات- لافتات -زلازل -اختطاف -سيول- حرائق -إرهاب .الخ).

ج- التقارير والدراسات النفسية المشتملة على نتائج القياسات وتحليل ردود الفعل وذلك بهدف توعية الأفراد بأنسب أساليب التعامل مع الكوارث الطبيعية والصناعية ونتائج الأزمات المختلفة (مؤمن، 2006، ص 2).

ثانيا: أثناء الكارثة وإدارة الأزمة:

1- حصر وتحديد نسبة ونوع وأسباب الخسائر النفسية الناتجة عن الكارثة (هستيريا بأنواعها -خوف -قلق -توتر -ذعر -عدم تكيف -اضطرابات عصابية وذهانبة وسيكوسوماتية)

2- تحليل الحملات الإعلامية (محلية -إقليمية -عالمية) وتحديد العوامل المؤثرة فيها ونقاط الضعف ونقاط القوة التي يكون تأثير سلبي على آراء واتجاهات الأفراد تحت الضغوط (الكوارث -الأزمات) وتحديد أنسب طرق وأساليب ووسائل تقويتها لصالح الاحتواء.

3- الاستمرار في تنفيذ إجراءات حملات التوعية والتهيئة النفسية للأفراد في مواجهة الكوارث.

4- مراقبة ومتابعة الظواهر النفسية والسلوكية التي يتم رصدها بين جمهور (الأزمة -الكارثة) وتحليلها والتعرف على أسبابها ودوافعها وتقديم العلاج المناسب لها.

5- معاونة الجهات المعنية المختصة في مجال العمل المدني في تنفيذ عمليات الإخلاء

وإقناع الأفراد بالتعاون مع هذه الجهات.

6- استمرار قياس الاتجاهات والرأي العام لدى الأفراد وإعداد تقارير المتابعة النفسية اليومية.

ثالثا: بعد انتهاء الكارثة /الأزمة:

خلق الإدراك وتنمية الوعي وتعديل الاتجاهات النفسية والاجتماعية وإزالة الآثار النفسية الناتجة عن (الكارثة - الأزمة) عن طريق:

- 1- الاستمرار في تنفيذ خطة التوعية والإعلام ونشر الوعي ورفع الروح المعنوية (برامج تلفاز وإذاعة - أفلام تسجيلية - هدايا عينية ومادية ... الخ).
- 2- عقد وتنفيذ برامج إعادة التأهيل النفسي خاصة للأطفال الذين يمثلون أكثر الفئات تعرضا للخسائر النفسية.
- 3- استعمال القياس والمسوح الميدانية الخاصة بتحديد احتياجات ومشاعر واهتمامات الجمهور الذي تعرض لآثار وتداعيات الكارثة والتي تبنى عليها برامج التأهيل.
- 4- إعداد وإصدار التقارير والدراسات النفسية عن تقييم وتحليل الحادث أو الكارثة أو الأزمة. (مؤمن، 2006، ص 3).

رابعا: التقنيات المنهجية في التعامل مع الصدمات النفسية والتقنيات العامة التي يمكن لغير المتخصصين استعمالها في برامج الدعم النفسي:

هناك مجموعة من التقنيات النفسية العلاجية التي لا بد من تفعيلها في برنامج الدعم النفسي وهي تقنيات معروفة وسهلة التطبيق وهي تجمع بين التشخيص لتقدير الحالات من حيث شدة الاضطراب والتوتر الى حالة المساهمة في العلاج

والتعافي ولاسيما التقنيات التي تخص الأطفال منها الرسم الحر واللعب والتعلم العلاجي والسيكودراما، فالعديد من الناس يشعر بالضغط باستمرار ويعبر بعضنا عن هذا الشعور بالقلق الغامر كما يعبر عنه قسم آخر بنوبات غضب لأنفه الأسباب ويمكن أن يظهر التعبير عن الغضب جسديا مثل أوجاع العضلات والتعب المزمن والنبض السريع واليقظة العالية وغير ذلك. وقد يتعلم المريض أثناء المعالجة التركيز على ادارة الضغط النفسي طرقا مثل الاسترخاء أو الخيال الموجه لكي يحسن قدرته على تدبر الضغط والأحاسيس الجسدية الخطرة ، فالهدف من هذه الطرق هو استعادة التوازن في الحياة اليومية وإتاحة الفرصة للجسد وللروح لاستعادة القوة ومع أن أساليب ادارة الضغوط قد تكون نافعة لكنها غير كافية لمساعدة الناجين من الصدمات في معالجة الخبرة الصادمة والتغلب على أعراض ما بعد الصدمة خاصة التعذيب والاعتصاب وهنا على فريق الدعم التواصل مع المختصين بالعلاج النفسي في الأماكن القريبة من مخيمات اللجوء أو اقرب مكان للمدن المنكوبة من خلال تنظيم زيارات لهم ووضع خطط علاجية يشرف عليها فريق الدعم كل بحسب تخصصه والتدريب الذي تلقاه (شعبان، 2013، ص).

أولا: استراتيجيات منهجية في معالجة اضطراب الكرب التالي للصدمة (PTSD) تتلخص هذه الاستراتيجيات في الاتي:

أ- الانتظار اليقظ: لكون الاضطراب التالي للصدمة يحدث كنتيجة متأخرة نسبيا في نسبة المرضى الذين يراجعون الطبيب لأعراض الاضطرابات الأخرى التالية للصدمة والتي قد لا تحتاج الى علاج إذا ما كانت الأعراض لا تؤثر بطريقة أو بأخرى على المهام الحياتية والوظيفية للفرد. فعلى الطبيب العمومي المتابعة

اليقظة للأعراض للتأكد من عدم تحولها الى أعراض أكثر شدة أو الى الاضطراب الكربي التالي للصدمة.

ب- العلاج الفوري: في حالة وجود أعراض تؤثر في قابلية وفعالية الفرد الحياتية أو الوظيفية أو ظهور أعراض الاضطراب الكربي التالي للصدمة فعلى الطبيب عرض إمكانية استعمال العلاج النفسي كخط علاج أول أو العلاج الدوائي في حالة عدم توفر أو تأخر توفر العلاج النفسي.

ج- العلاج المزمن للاضطراب: في حالة التثبت من تشخيص الاضطراب الكربي التالي للصدمة والاضطرابات المشتركة الأخرى فعلى الطبيب استعمال العلاجات المتوفرة من العلاج النفسي الى العلاج الدوائي وكذلك العلاج الاجتماعي لتقليل الآثار الاجتماعية التي يسببها المرض لفعاليات المريض الحياتية والاجتماعية والوظيفية. (عبد الحميد، 2013، ص 20).

يمكن أن يكون علاج الأعراض المرضية المتحصلة نتيجة الصدمات النفسية بعدة مناهج علاجية منها:

1- ادارة القلق: فمن المعلوم أن الضحايا يعانون من مستويات عالية من القلق إذ تساورهم الشكوك حول إمكانية تكرار ما حدث ويستعيدون تفاصيل معاناتهم لذا لابد من تمارين الاسترخاء والتنفس العميق ومحاولة استعادة الثقة بالنفس وتقدير الذات (شعبان، 2013، ص).

2- علاج بالعقاقير الطبية النفسية: فقد يحتاج المريض الى عقار كيميائي مثل مضادات القلق والاكئاب بغية تخفيف أعراض القلق والتوتر وفي سبيل المساعدة

على النوم، وينبغي أن يكون ذلك تحت إشراف طبيب متخصص حتى لا يقوم المريض من تلقاء نفسه بزيادة الجرعات أو إضافة عقار آخر لزيادة المفعول (شعبان 2013، 2003، ص 63).

3 - العلاجات النفسية: وتشمل العلاجات النفسية المستعملة في علاج الاضطراب التالي للصدمة العلاجات الآتية:

أ- العلاج المعرفي السلوكي (CBT): يستند هذا العلاج الى النموذج النفسي الذي وصف من قبل (ارون بيك) والقائم على العلاقة بين الأفكار والمشاعر والسلوك، وهو يستهدف تغيير عواطف المريض المحزنة بتغيير أفكارهم واعتقاداتهم وسلوكياتهم، وإن العلاج المعرفي السلوكي المركز على الصدمة (Trauma-focused CBT) المستعمل مع مرضى هذا الاضطراب يركز على إدارة الكرب واستراتيجيات المستعملة فيه مثل إعادة تدريب التنفس أو التدريب على الاسترخاء لجعل التعرض الى ذاكرة الصدمة ورسائل التذكير محتملة اكثر.

ب- علاج نفسي تحليلي: هذا الأسلوب العلاجي يساعد المعالج على كشف الصراعات والإحباطات الداخلية والرغبات والنزعات المكبوتة التي ينتج عنها ضغوط نفسية داخلية، ومن التجارب التي طبق فيها هذا الأسلوب هي التجربة التي قام بها كل من (FRICK & BOGART) عام 1982 على مجموعة من المقاتلين السابقين في فيتنام وقد توصلوا الى بعض النتائج الجيدة إذ كانوا يقومون بجلسات ثابتة وطويلة الأمد.

ج- إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين (EMDR):

تمثل هذه التقنية بإعادة التدريب على إبطال حساسية حركة العين عند تذكر حدث صادم، وكان الحدث يقع مرة أخرى أمام أعينهم ويشعر هؤلاء بأنهم يقعون تحت شرك تلك اللحظة باستمرار ولا يستطيعون الإفلات والتحرر من ذلك الشرك، وتستعمل هذه التقنية وغيرها من المؤثرات التي تؤثر على كلا جانبي الكرة الدماغية لمساعدة الشخص في استعمال العلاج الطبيعي وتوظيف آليات الاسترخاء المتوفرة في الدماغ من خلال ما يطلب من الشخص من أساليب في التفكير بصورة أو عاطفة أو أية فكرة تتعلق بالصدمة وفي الوقت ذاته يراقب اصبع المعالج ذهاباً وإياباً أمام عينيه، وتعمل حركات العينين على إثارة أو تنشيط عملية معالجة المعلومات التي تحدث بصورة طبيعية أثناء النوم وتشغل آليات الذاكرة المسؤولة عن الطريقة التي نعالج بها الصدمة، وقد أثبتت هذه الطريقة بأنها فعالة ومؤثرة في التعامل مع الذكريات الصادمة (عبد الحميد، 2013، ص 20).

4- العلاج الأسري (Family Therapy):

لوحظ في السنوات الأخيرة زيادة الاهتمام بدور الأسرة فيما يتعلق بمساعدة الناجين من الكوارث والحروب، فالناجون بحاجة إلى دعم وتشجيع من جانب الأهل والبيئة، ويعتبر العلاج الأسري مفيد جداً وقادر على تخفيف معاناة المريض فالمصاب باضطراب ما بعد الصدمة يعاني غالباً من مشكلات في طبيعة العلاقة مع أفراد الأسرة الذين يجدون أنفسهم في مأزق بحيث لا يعرفون كيف يتصرفون.

ومن ثم نجد أن هناك أربعة أهداف رئيسية للعلاج الأسري:

أ) بناء الثقة والعلاقة الطيبة بين المعالج والمريض مع السعي إلى توضيح أهداف العلاج وتحديد دور كلا من المعالج وأفراد الأسرة.

ب) تدريب أفراد الأسرة على ممارسة المهارات والتقنيات المطلوبة لتسهيل عملية الاتصال والعلاقة مع المريض.

ج) تسهيل عمليات الإفصاح عن الذات والتعبير عن الصدمة من جانب كل فرد من أفراد الأسرة مع عدم الهروب من واقع الصدمة.

د) تعتبر الأسرة الدرع الواقي حيث يبذل كل فرد ما في وسعه للمساعدة والمشاركة الوجدانية والتعاون والتكافؤ (عبد الحليم، 1992، ص 12).

5- العلاج الفردي: ويهدف الى مساعدة المصاب على مواجهة الظروف والأشخاص والمشاعر التي تذكر بالحادث أو الموقف للعمل على تلاشي تلك المواقف تدريجياً أو التقليل من أثرها.

6- العلاج الجماعي: وهذا يعتمد على تصنيف الحالات السابق ذكره، بحيث تكون مجموعة لكل حالة من الذين تعرضوا لمواقف متشابهة بحيث يسهل التركيز على حالتهم وقياس مدى نجاح كل خطة، إذ عندما يرى الأشخاص المتعرضين للصدمة النفسية أشخاصاً آخرين يعانون من المشكلة نفسها فإن المقاومة تنخفض لديه ويصبح أكثر انفتاحاً وتعاوناً (شعبان، 2013، ص)

ثانياً: التقنيات العامة التي يمكن لغير المتخصصين استعمالها في برامج الدعم النفسي فضلاً عن ذلك كله هناك التقنيات العامة المستعملة في برامج الدعم النفسي ويمكن تطبيقها من غير المتخصصين وهي تشمل مجموعة من الأساليب منها

العلاجات النفسية البديلة فقد لاحظ المعالجون آثارا إيجابية لبعض أنواع العلاج البديل لحالات الصدمة النفسية مثل العلاج بالإبر الصينية أو اليوغا بشرط أن يقوم بها المتخصصون ومن العلاجات البديلة أيضا النشاطات البدنية واللعب العلاجي وتقنيات الأشغال اليدوية والرسم والتلوين والمعجون وتدوير مخلفات البيئة (شعبان 2013، 2003، ص 67).

الاستنتاجات والتوصيات

من خلال ما تم عرضه في البحث الحالي يمكن التوصل الى الاستنتاجات الآتية:

1- هناك إجماع عام من قبل علماء النفس المهتمين بدراسة الأزمات والكوارث بأنواعها على ضرورة مصاحبة العلاج النفسي بأنواعه وعبر مراحل ما قبل وأثناء وبعد حصولها، ويندرج الحديث عن ذلك كله ضمن ما يسمى علم نفس الأزمات Crisis Psychology .

2- يتحدد دور الأخصائي النفسي في برامج الدعم النفسي في الكوارث والأزمات بجملة من المهام قبل وأثناء وبعد الأزمة، وهناك تدخل للتعامل مع الأزمة على المستوى الفردي فضلا عن تقنيات منهجية في التعامل مع الصدمات النفسية تتمثل بالعلاج بالعقاقير الطبية النفسية والعلاج المعرفي السلوكي والعلاج التحليلي والعلاج بأسلوب إبطال التحسس باستعمال حركات العين وغير ذلك.

3- تتراوح أساليب التعامل مع الضغط النفسي الناجم عن الكوارث والأزمات بين الأساليب الروحية والالتزام الديني واللجوء الى الصلاة والأعمال

العبادية الأخرى ، والحصول على الدعم الأسري والاجتماعي من الأصدقاء والمنظمات المهتمة بتقديم برامج الدعم النفسي للناجيات من الكوارث وغير ذلك من الأساليب التي قد تصل أحيانا الى إساءة استعمال بعض المواد مثل الكحول والمخدرات وغير ذلك ، وهذه المجموعة من الأفراد الذين يلجؤون لهذه الأساليب غالبا ما يتم إخضاعهم لبرامج تأهيل نفسي لمساعدتهم على التخلص من هذه العادات السلبية إذ تعد هذه العادات أساليب سلبية في التعامل النفسي مع الكوارث والأزمات .

التوصيات: أبرز ما يوصي به البحث الحالي هو:

- 1- اشراك المختصين النفسيين في تقديم الاستشارات النفسية للمصابين أثناء الكوارث والأزمات بالدعم النفسي على أن يتم التدخل النفسي بوقت مبكر أي قبل حصول الكوارث والأزمات وخلالها وبعدها.
- 2- إجراء دراسات تطبيقية لبحث ارتباط الدعم النفسي بالمتغيرات النفسية المتعددة لتوفير قاعدة بيانات أساسية.
- 3- إطلاق برنامج وطني للدعم النفسي يشترك فيه الأطباء وعلماء النفس والإعلاميين ومنظمات حكومية وغير حكومية.

مصادر البحث

1. الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية: المعايير التشخيصية. (2001): ترجمة أمينة السماك وعادل مصطفى. ط1، الكويت: مكتبة المنار الإسلامية.
2. عبد الحليم، طه (1992): كراسات استراتيجية: دور ومهام الأخصائي النفسي في الكوارث والأزمات. القاهرة: مطبوعات مركز الأهرام للدراسات الاستراتيجية.
3. النابلسي، محمد أحمد وآخرون (1991) الصدمة النفسية: علم نفس الحرب والكوارث. بيروت: دار النهضة العربية.
4. النابلسي، محمد أحمد (2001). العلاج النفسي للأسرى وضحايا العدوان. بيروت: مركز الدراسات النفسية.
5. منظمة الصحة العالمية (2012): الإسعافات النفسية الأولية، دليل العاملين. ط5،
6. مؤمن، داليا (2006): دور الأخصائي النفسي في الكوارث والأزمات. موقع د. داليا مؤمن.
7. منظمة الصحة العالمية (2001): الإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين في الميدان. منظمة الصحة العالمية، جنيف <http://www.who.int/form/index.html>
<http://www.who.int/licensing/about/>

8. شعبان، مارسلينا حسن (2013): الدعم النفسي في الكوارث والأزمات ضرورة مجتمعية، إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية سلسلة الكتاب الإلكتروني خارج الكتاب المتسلسل لكتاب الشبكة العدد (31).
9. عبد الحميد، وليد خالد (2013): معالجة الاضطرابات التالية للصدمة بعلاج إبطال التحسس وإعادة المعالجة بحركات العين آفاق جديدة EMDR. إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية سلسلة الكتاب الإلكتروني عدد (29).

10-American Psychological Association. (n.d.). How to help in an emotional crisis. Retrieved from <http://www.apa.org/helpcenter/emotional-crisis.aspx>.

11-Caplan, G. (1961) *Prevention of Mental Disorders in Children*. New York: Basic Books.

12-James, K. J., & Gilliland, B. E. (2001) *Crisis Intervention Strategies*. Pacific Grove, PA: Brook/Cole.

13-Lillibridge, E. M., & Klukken, P. G. (1978) *Crisis Intervention Training*. Tulsa, OK: Affective House.

14-Federation Red Cross (2003): Community-based psychological support a training manual 1st edition - January 2003. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies PO Box 372 CH-1211 Geneva 19 Switzerland,

15- [Kendra Cherry](#) (2011): What Is a Crisis? <http://www.psychological issues>.

ثانيا: الإسعافات النفسية الأولية ونشر ثقافتها في الدول العربية

جوخة بنت محمد الصوافية جامعة الشرقية- سلطنة عمان

مقدمة

منذ العقود القليلة الماضية، كان هناك اهتمام كبير واعتراف بحاجة الفرد إلى الدعم النفسي والاجتماعي المبكر من جراء الأحداث المؤلمة، حيث تعد الصدمات والحوادث والكوارث التي تصيب الإنسان من سنن الله في خلقه لقوله تعالى: ﴿وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالثَّمَرَاتِ وَبَشِّرِ الصَّابِرِينَ﴾ [البقرة: 155]. وعلى مر العصور واجه الإنسان شتى أنواع الأزمات والكوارث المختلفة، وقد كان لها تأثيرا عليه من الناحية المادية والجسمية والنفسية والاجتماعية، وفي وسط ذلك طور البشر أساليبهم ووسائلهم لمواجهة آثار هذه الأزمات والكوارث والصدمات الناتجة عنها، ومن أبرز الجوانب التي يتأثر بها البشر من الكوارث والحوادث والحروب هي الجوانب النفسية، فأينما وجد الإنسان كان لابد من الاهتمام بالجوانب النفسية والاجتماعية والتي تميزه عن باقي المخلوقات.

بالإضافة إلى أن البشر عندما يتعرضون للأزمات والكوارث فإنهم يستطيعون تجاوزها والتقليل من أثارها، في حين يصعب التخلص من أثارها على المنكوبين، ونحن نلاحظ أن الأزمات والكوارث والحروب في ازدياد في مجتمعاتنا العربية نتيجة لعوامل كثيرة كالأزمات الاقتصادية، والاجتماعية، والحروب، إضافة

إلى الكوارث الطبيعية، وما ينتج عنها من مشكلات نفسية وانفعالية، مما يستدعي من العاملين في مجال خدمات الصحة النفسية الإسهام في مساعدة هؤلاء الأشخاص وإعادة تمهم إلى حالة التوازن النفسي والاجتماعي السوي (العاسمي، 2003).

فقد إعتاد الناس في الكوارث والحوادث المختلفة تقديم مساعدات مادية متنوعة للمنكوبين، كتقديم مساعدات طبية، وتقديم ومأوى، ومساعدات ومالية، وعينية كالطعام والشراب والفراش و..... الخ من احتياجات البشر الضرورية في مثل هذه الظروف الخاصة، وهي من الأهمية بمكان في ظل الظروف الخاصة التي يمر بها المنكوبين ولكنها تغطي الحاجات الجسمية والمادية فقط، ولا تغطي الجوانب النفسية للمنكوبين المصدومين، فهؤلاء المنكوبين واقعين تحت مشاعر ثقيلة وأحيانا مدمرة، فبعضهم قد تتأثر صحتهم النفسية على المدى البعيد نتيجة ما تعرضوا له من صدمة وخسائر في مختلف جوانب الحياة (بركات، 2007)، لذلك يحتاج ضحايا الكوارث والحروب والحوادث والصدمات المختلفة الأخرى لتدخل نفسي من قبل المختصين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي، وفي بعض الأحيان قد يحتاج بعضهم للخضوع لبرامج تأهيل نفسية لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة، ولا يقتصر التدخل النفسي لما بعد الكارثة وإنما قد يكون على شكل برامج وقائية لإعداد الأفراد معرفيا ومهاريا ونفسيا واجتماعيا، وذلك من أجل تحصيلهم مسبقا لتنمية الصلابة النفسية لديهم قبل وقوع الكوارث (فاضل، 2018).

إن مساعدة الأفراد في الكوارث والأزمات عملية ليست بالهينة، فهي عملية معقد وتتداخل فيها عدد من العمليات النفسية والقيم الأخلاقية والدينية

والاجتماعية، ولهذا فنحن نحتاج لتدخلا احترافيا في هذه الظروف الخاصة وذلك للحد من أثارها بتوظيف طرق وأساليب علمية دقيقة ممنهجة ومتنوعة، يشارك فيها كل من له علاقة بالضحية والأزمة، من أجل تقديم الدعم له والمساعدة للخروج من حالة الصدمة، ومن هذه الأساليب تقديم "الإسعافات النفسية الأولية" للمصدومين وقت حدوث الكارثة أو الحدث الصادم.

فمن الطبيعي والشائع أن يعاني الناس من مشكلات وفروق في الاستجابة للأزمات، فالبعض قادرين على التكيف أو العمل بشكل جيد في الأزمات، لذلك لا يحتاج الجميع إلى الإسعافات الأولية النفسية، ولكن بالنسبة لأولئك الذين يعانون من صدمة ويحتاجون إلى المساعدة، فالإسعافات الأولية النفسية تساعد على توفير الدعم النفسي والمساعدة العملية أثناء الحدث الصادم أو الكارثة أو في أعقابه مباشرة، ويمكن أن يكون مفيداً أيضاً في الأيام أو الأسابيع أو الأشهر أو حتى السنوات التي تلي وقوع الحدث (الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2019).

كما تعد الإسعافات النفسية الأولية (PFA) هي النهج التي أوصت به العديد من مجموعات الخبراء الدولية، بما فيهم منظمة الصحة العالمية، ومشروع أسفير، واللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي، لدعم الأشخاص المتضررين من أحداث الأزمات (Sphere, P, 2011; WHO, 2010; IASC, 2007)، وحسب (منظمة الصحة العالمية، 2012، ص. 3) فإن "الإسعافات النفسية الأولية تصف استجابة إنسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة وقد يكونون بحاجة إلى الدعم، وتنطوي

الإسعافات الأولية النفسية على تقديم الرعاية والمساندة العمليتين من دون تطفل، وتقدير الاحتياجات والمخاوف، ومساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية مثل الغذاء والماء والمعلومات، والاستماع إلى الناس، من دون ممارسة الضغط عليهم كي يتكلموا، وإراحة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء، ومساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي، وحماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى".

تهدف الإسعافات الأولية النفسية إلى دعم العائلات والمجتمعات المتضررة لاستعادة حياتهم وتقليل آثار الصدمة والكرب النفسي عليهم، وإلى تقليل الضائقة الأولية وتلبية الاحتياجات الحالية وتعزيز التكيف المرن وتشجيع التكيف، فمذ عام 2002 تمت التوصية بالإسعافات النفسية الأولية مجزئ أساسي من تقديم الدعم النفسي والاجتماعي (Crisis Care Commitment, 2009)

إذن يمكننا اعتبار الإسعافات النفسية الأولية طريقة لمعالجة الاحتياجات العملية التي غالباً ما تتضمن ربط الأشخاص بمساعدة الآخرين، وتتضمن مهارات الإسعافات الأولية النفسية معرفة كيفية تقييم الموقف، والأنماط الشائعة لردود الفعل تجاه الأزمات "أنظر"، ثم التعامل بأمان مع الأشخاص المنكوبين، والبقاء هادئاً وكيفية التحكم في العواطف والانفعالات لدى المصدومين، وتقديم الدعم النفسي لهم باستخدام مهارات الإسعافات النفسية الأولية (المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، 2018).

لقد شهدت الدول العربية خلال السنوات الماضية أنواعاً مناخية استثنائية كالأعاصير والزلازل، والتي بدورها تخلف كوارث وأزمات في المناطق التي تضرب بها، ففي عام 2007 تعرضت سلطنة عمان لإعصار جونو، والذي صنّف كأقوى إعصار مداري تعرض له بحر شواطئ بحر العرب منذ عام 1977، فقد أشار (البراشدي، 2018) أن بعض النماذج العالمية تشير إلى احتمالية حدوث ارتقاء في نشاط الأعاصير المدارية وتمركز العواصف المدارية ناحية الغرب في شمال المحيط الهندي، وبالتالي زيادة وتيرة الحالات المدارية في بحر العرب وخليج البنغال، وكذلك الزلزال المدمر الذي ضرب كلا من تركيا وسوريا في فبراير 2023 وما خلفه من ضحايا وخسائر مادية وبشرية كبيرة، أظهر جلياً حاجة فرق الإغاثة والمتطوعين والعاملين في الإسعافات الطبية الأولية، وكذلك من متطوعين في المنظمات والفرق الخيرية للتدريب على مهارات الإسعافات النفسية الأولية.

وفي عام 2019 تعرض العالم إلى إحدى أكبر الأزمات العالمية في القرن الواحد والعشرين وهي أزمة جائحة كوفيد 19 وهي جائحة عالمية حدثت بسبب انتشار وتفشي فيروس كورونا، والذي نتج عنه أضراراً اجتماعية واقتصادية وخسائر في الأرواح، والذي بدوره سبب آثاراً نفسية كانت انتشار الخوف والذعر من الإصابة بالفيروس إضافة إلى الصدمة من فقدان الأقارب بسبب الفيروس.

وقد أوصي الخبراء في "اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، ومشروع "سفير" (Sphere) بالاهتمام بالإسعافات الأولية النفسية، حيث تشكل بديلاً عن التفريغ النفسي، فقد قامت مجموعة تطوير إرشادات برنامج سدّ الثغرات في ميدان الصحة النفسية التابع لمنظمة الصحة العالمية (MH GAP) في 2009

بتقييم أدلة استخدام كل من الإسعافات الأولية النفسية والتفريغ النفسي، وتوصلوا إلى أن الإسعافات الأولية النفسية - وليس التفريغ النفسي - هي التي ينبغي تقديمها إلى الأشخاص الذين يعانون من محنة شديدة بعد تعرّضهم للكوارث والحوادث (منظمة الصحة العالمية، 2012).

ويعتبر موضوع الإسعافات النفسية الأولية من المواضيع التي لم تلقى الاهتمام الكافي للتدريب عليها في الوطن العربي كما حظيت الإسعافات الطبية الأولية، وقد أظهرت الأزمات والكوارث والصدمات التي مر بها المقيمون في الدول العربية خلال السنوات الأخيرة كالأعاصير وأزمة فيروس كورونا، وما سببه كل هذا من صدمات نفسية إلى الحاجة الملحة لنشر ثقافة ومهارات الإسعافات النفسية الأولية في الوطن العربي.

مصطلحات ومفاهيم

تعريف (منظمة الصحة العالمية، 2012، ص3):

"الإسعافات النفسية الأولية تصف استجابة إنسانية داعمة لأشخاص يتعرضون للمعاناة وقد يكونون بحاجة إلى الدعم، وتنطوي الإسعافات الأولية النفسية على الجوانب التالية:

- تقديم الرعاية والمساندة العمليتين من دون تطفل.
- تقدير الاحتياجات والمخاوف.
- مساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية مثل الغذاء والماء والمعلومات.
- الاستماع إلى الناس، من دون ممارسة الضغط عليهم كي يتكلموا.

- إراحة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء.
 - مساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.
 - حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى".
- تعريف منظمة (إنقاذ الطفل، 2013، ص4):

"مجموعة مهارات تمكن الأشخاص العاملين مع الأطفال من تخفيف الضيق الأولي الذي يعانون منه نتيجة الحوادث والنزاعات والكوارث الطبيعية والعنف بين الأشخاص والأزمات الأخرى".

الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الإسعافات النفسية الأولية دراسة (حرب، 2021)

هدفت إلى قياس أثر برنامج تدريبي عقلي مصاحب للتدريب المهاري في تحسين مستوى تعلم طلبة عمادة البرامج التحضيرية لبعض مهارات الإسعافات الأولية، استخدم الباحث المنهج التجريبي، ولتحقيق ذلك تم اختيار عينة بطريقة عمدية من الشعب التي يدرسها الباحث في مقرر الثقافة الصحية في الفصل الدراسي الثاني والتي تكونت من (٨٨) طالباً، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متكافئتين أحدهما ضابطة وعددها (٤٤) طالباً، والأخرى تجريبية وعددها (٤٤) طالباً، حيث تم تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية والذي استمر لمدة (٦) أسابيع، بواقع (٢) وحدة تدريبية أسبوعية وكل وحدة تدريبية مدتها (٦٠) دقيقة، وأظهرت النتائج إلى أن برامج التدريب المهاري لوحدها لا تعطي تطوراً كبيراً وواضحاً في العملية التعليمية، مقارنة مع تطبيق برنامج تدريبي عقلي مصاحب للتدريب المهاري والذي كان له تأثير إيجابي ذو دلالة إحصائية في تطوير عملية تعلم مهارات

الإسعافات النفسية الأولية، وبناء على النتائج التي توصل إليها الباحث يوصي بتصميم برامج للتدريب العقلي لمصاحب للمهاري في جميع المقررات التي تحتوي على تعليم مهارات لما له دور فاعل في الإسراع في عملية التعلم وخصوصاً في المراحل الأولية من التعليم، واستخدام وسائل التدريب العقلي المختلفة مثل التسجيل الصوتي والصور البصرية وتقسيم المهارة إلى أجزاء والربط بينها؛ وذلك للمساهمة في زيادة مستوى التعلم وتطويره.

وفي دراسة فريدة من نوعها قام بها (Marit at al., 2019):

هدفت إلى الكشف عن تأثير التدريب على الإسعافات النفسية الأولية على المعرفة والفهم حول مبادئ الدعم النفسي والاجتماعي، حيث تم اختيار (129) من مجموعات الرعاية الصحية الأولية في سيراليون بشكل عشوائي عبر مناطق عمل صحية، وتكونت عينة الدراسة من (408) مشارك، تم تقسيمهم إلى (206) في المجموعة التجريبية و (202) في المجموعة الضابطة، حيث تم قياس المعرفة والفهم لمبادئ مهارات الدعم النفسي والاجتماعي من خلال استبيان وسيناريوهين للمرضى. حيث تم تقييم الموقف المهني والثقة والجودة المهنية للحياة باستخدام أدوات التقرير الذاتي. وأظهرت نتائج الدراسة بأن لدى مجموعة الصحة النفسية الأولية (PFA) زيادة أقوى من معرفة وفهم PFA في تقييم التدريب بعد البرنامج وفي المتابعة. بالإضافة إلى أن النتائج أظهرت بأن مجموعة PFA لديهم استجابات أفضل للسيناريوهات في متابعة لمدة ستة أشهر. ولم يتم العثور على فروق ذات دلالة إحصائية إجمالية في السلوك المهني والثقة ونوعية الحياة المهنية. ودل ذلك بأن التدريب حسن على المساعدة الشخصية من اكتساب المعرفة والاحتفاظ بها وفهم

الاستجابات والمهارات النفسية والاجتماعية المناسبة في تقديم الدعم للأفراد المعرضين لمحنة حادة. كما تدعم بيانات استخدام التدريبات على المساعدة النفسية للجميع لتعزيز القدرة على الدعم النفسي والاجتماعي في سياقات الكوارث والأزمات الإنسانية. وأوصت الدراسة على أنه يجب أن تدرس الدراسات المستقبلية آثار PFA على النتائج النفسية والاجتماعية للأشخاص المتأثرين بالأزمات.

هدفت دراسة (موسى، 2018) إلى

الكشف عن معرفة معلمات الرياض بالإسعافات النفسية الأولية في ضوء بعض المتغيرات، ولتحقيق ذلك قامت الباحثة ببناء اختبار لقياس الإسعافات النفسية الأولية عند معلمة الروضة، اشتملت عينة البحث على 40 طفلاً متعرض للخبرة الصادمة وتم تعيين أولياء أمور الأطفال ومعلماتهم، بينت نتائج البحث أن معلمات الرياض يمتلكن إسعافات نفسية أولية بدرجة تكاد تكون بدلالة إحصائية حيث بلغت القيمة التائية المحسوبة لجميع المهارات (2.034) مقارنة بالقيمة الجدولية البالغة (2.021) وعند إجراء اختبار فريدمان تبين أن هناك فروق إحصائية بين المهارات الخمسة، وأكد اختبار الإشارة بأن المهارة الثالثة (مهارة الأسئلة المفتوحة) هي المهارة التي تتمتع بها معلمات رياض للأطفال المتعرضين للخبرة الصادمة حيث تكون وسيلتها الوحيدة للتعاور مع الطفل والبحث عما يتسبب له الألم فتسأله أسئلة كثيرة مفتوحة، ويبدو ذلك واضحاً بملاحظة متوسط الرتب لهذه المهارة البالغ (4.54) مقارنة بمتوسطات رتب المهارات الأربعة

الأخرى. توصى الباحثة بإقامة دورات إرشادية لتنمية المهارات النفسية الأولية (إعارة الانتباه التام- إعادة الصياغة أسئلة البحث العميقة- التلخيص).

دراسة (برزوان، 2017):

والتي هدفت لعرض مدى أهمية التكفل النفسي بالأطفال المصدومين نفسياً، من أجل صحة نفسية أفضل وذلك من خلال تقديم الإسعافات الأولية أثناء موقف الأزمة، جاء البحث مقسم إلى جانبين: الجانب الأول نظري، بحيث تناولنا فيه المفاهيم الأساسية للبحث والمتمثلة فيما يلي: الطفولة، موقف الأزمة، الإسعافات الأولية التي يمكن أن يقدمها المختص النفسي في مثل هذه المواقف للضحية الطفل في سبيل النمو السليم والوقاية من الأمراض النفسية والعضوية، لتتطرق في الأخير إلى مفهوم الصحة النفسية، ومن ثم طرح تسال عام وفرضية عامة للدراسة، أما الجانب الثاني وهو الجانب التطبيقي فقد تم التطرق فيه إلى منهجية المشروع البحثي، عينة المشروع البحثي، أدوات البحث ، ثم عرض ومناقشة نتائج البحث في ظل الدراسات السابقة، لنختم باستنتاج عام مبرزين فيه مدى أهمية الإسعافات الأولية في تقليص الأعراض النفسية لدى الطفل المصدوم.

دراسة (جمعة، 2017):

هدف البحث للتعرف على التحديات التي تواجه الأخصائي النفسي والاجتماعي خلال تقديم الإسعافات الأولية النفسية وقت الأزمات وآلية التغلب عليها من وجهة نظر العاملين في برامج الدعم النفسي الاجتماعي بقطاع غزة. وتكونت عينة البحث من (95) أخصائي نفسي واجتماعي من العاملين في برامج الدعم النفسي الاجتماعي بقطاع غزة (مرشدي الدعم النفسي الاجتماعي

والأخصائيين الاجتماعيين التابعين لوكالة الغوث والمؤسسات المحلية)، والذين قاموا بالعمل مع النازحين في مراكز الإيواء خلال فترة الحرب على غزة يوليو- أغسطس 2014. ولتحقيق أغراض البحث استخدم الباحثون في دراستهم المنهج الوصفي المسحي، وتكونت أداة البحث من استبانة التحديات التي تواجه مقدمي الإسعافات الأولية. وبعد إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات أظهرت نتائج الدراسة أن معدل التحديات التي تواجه مقدمي الإسعافات الأولية النفسية وقت الأزمات بلغت (73.4٪) وهو مستوى عال. وبينت النتائج أن البعد الخاص بالتحديات المرتبطة بالموارد والتجهيزات أتى في المرتبة الأولى بنسبة (76.4٪)، ويليه البعد المرتبط بالتحديات الإدارية بوزن نسبي (73.3٪)، ويليه البعد الخاص بالتحديات المهنية " بوزن نسبي (72.9٪) ويليه البعد الخاص " بالتحديات الأسرية والمجتمعية" بوزن نسبي (72.4٪). كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسط تقديرات العاملين في برامج الدعم النفسي الاجتماعي بقطاع غزة للتحديات التي تواجه الأخصائي النفسي الاجتماعي خلال تقديم الإسعافات الأولية النفسية وقت الأزمات والكوارث تعزي لمتغيرات (الجنس- المؤهل العلمي- عدد سنوات الخبرة- نوع المؤسسة- منطقة العمل الجغرافية). وأشارت نتائج البحث أن نسبة ردود الفعل التي واجهت الأخصائي النفسي الاجتماعي خلال أو بعد تقديم الإسعافات الأولية النفسية للنازحين في مراكز الإيواء بلغت (72٪).

أما دراسة (الهمص، 2016):

فقد هدف البحث إلى الكشف عن دور المرأة الفلسطينية في التخفيف من حدة

الاضطرابات النفسية المصاحبة لأبنائها إبان العدوان الإسرائيلي 2014

وذلك من خلال استخدام الاستراتيجيات الإرشادية للتخفيف من الاضطرابات النفسية في المجالات التالية (الخوف، القلق، الإحباط، الاكتئاب) وكذلك تحديد الإستراتيجيات الإرشادية اللازمة لتدريب المرأة الفلسطينية لتقوية إرادة أبنائها أثناء الأزمات، واتباع الباحث المنهج الوصفي الأسلوب التحليلي، واستخدام أداة المقابلة المباشرة، وكذلك استخدم الملاحظة لجمع البيانات اللازمة للإجابة عن تساؤلات البحث، للإجابة عن تساؤلات البحث قام الباحث بإجراء مقابلة عدد (13) امرأة في جمعية شؤون المرأة، و(15) امرأة في جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل، و(16) امرأة في جمعية الفلاح الخيرية، و(9) نساء في جمعية الأنصار الخيرية بغزة، اتضح من نتائج البحث أن للمرأة الفلسطينية مواقف إيجابية إبان العدوان على قطاع غزة، وكان لها دور بارز في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية للإنسان الفلسطيني إبان العدوان الإسرائيلي 2014، والذي دام (24) يوماً متواصلة، جاهدت فيها المرأة الفلسطينية بكل السبل مستخدمة مجموعة من الإستراتيجيات في التخفيف من حدة كل من الخوف، القلق، الإحباط، الاكتئاب فخفت من اضطراباته النفسية، وقد خلصت البحث إلى مجموعة من التوصيات كان أبرزها: عقد ورش عمل لتدريب المرأة الفلسطينية على أعمال الدفاع المدني، والإسعافات الأولية النفسية.

وفي دراسة أخرى قام بها (الرزاز، 2015) تناول فيها موضوعاً من موضوعات رياض الأطفال الذي يحاول تقديم خدمات لمعلمات هذه المرحلة بما يقدمه موضوع التشخيص من مساعدات للكشف عن وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل على وجه الخصوص، من خلال إيجاد أداة أو مقياس تشخيصي يساهم في

تحسين مستوى كفاية خدمات التشخيص والتقييم وتحقيق جودة الأداء في مجال الكشف عن أعراض السلوك الذي يستهدف معلمات هذه المرحلة، وقد هدف البحث إلى بناء (تصميم) مقياس تشخيصي لقياس وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل على عينة من 60 معلمة من معلمات رياض الأطفال في محافظة الغربية، وتوصلت إلى ضبط الخصائص السيكومترية للمقياس من صدق وثبات ليكون بذلك قابلاً للاستخدام في الميدان الذي صمم لأجله.

التوصيات

- نشر ثقافة الإسعافات النفسية الأولية لدى المواطنين والمقيمين في الوطن العربي.
- تنفيذ برامج تدريبية عن الإسعافات النفسية الأولية لكافة قطاعات المجتمع في الوطن العربي.
- إصدار دليل الإسعافات النفسية الأولية العربي بما يتناسب مع الهوية العربية.

المراجع والمصادر

الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. (2019). مبادئ توجيهية لرعاية الموظفين والمتطوعين في الأزمات. الموقع الإلكتروني:

[Guidelines for Caring for Staff and Volunteers in Crises - Psychosocial Support IFRC \(pscentre.org\)](https://www.pscentre.org/Guidelines-for-Caring-for-Staff-and-Volunteers-in-Crises-Psychosocial-Support-IFRC)

برزوان، حسبية. (2017). الإسعافات الأولية للأطفال أثناء مواقف الأزمة وسبل تحقيق الصحة النفسية. حوليات جامعة الجزائر، (31)، 49 – 60.

بركات، مطاع. (2007). الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات والكوارث. من الموقع الإلكتروني بتاريخ 2022/12/24:

The MHPSS - الإسعاف النفسي الأولي لضحايا الصدمات والكوارث Network

البراشدي، حامد. (2018 يوليو 11). التغير المناخي في السلطنة.. إلى أين؟ جريدة الصحوة، على الرابط الإلكتروني - بتاريخ 2023/1/9، الرابط: التغير المناخي في السلطنة.. إلى أين؟ - صحيفة الصحوة (alsahwa.om)

جمعة، أمجد عزات عبد المجيد، وشولتز، جون هاكون، ولنجمة، علاء الدين إبراهيم يوسف. (2015). التحديات التي تواجه الأخصائي النفسي الاجتماعي خلال تقديم الإسعافات الأولية النفسية وقت الأزمات وآلية التغلب عليها. المؤتمر التربوي الخامس - التدايمات التربوية والنفسية للعدوان على غزة، الجامعة الإسلامية بغزة - كلية التربية ومؤسسة ميرسي ماليزيا.

جمعة، أمجد. (2017). الصعوبات التي تواجه مقدمي الإسعاف النفسي الأولي للنازحين الفلسطينيين لمراكز الإيواء بمحافظة غزة. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 4 (2)، 381-408.

حرب، راجح سعدي. (2021). أثر برنامج تدريبي عقلي مصاحب للتدريب المهاري في تحسين مستوى تعلم طلبة عماد البرامج التحضيرية لبعض مهارات الإسعافات الأولية. *مجلة جامعة عمان العربية للبحوث - سلسلة البحوث التربوية والنفسية*، 6 (1)، 314-326.

الرزاز، مها أحمد محمد. (2015). مقياس تشخيصي لقياس وعي معلمات الروضة بالإسعافات الأولية للطفل. *مجلة الطفولة والتربية*، 7 (24)، 53-110.

السيفي، حارث. (2023 / 1 / 13). مختصون: سلطنة عُمان معرضة لأعاصير مدارية تزداد حدتها بمرور السنوات أهمية تطوير خرائط للفيضانات وتحديثها باستمرار مع توسع العمران لتحديد المناطق المعرضة للخطر. *جريدة عمان*.

العامسي، رياض نايل. (2013). دور الإرشاد النفسي في إدارة الأزمات الطارئة. *الهيئة المصرية العامة للكتاب*. 26(96)، 46-18.

فاضل، فهمي حسان. (2018). *التدخل النفسي في الأزمات*. مكتبة صلاح الدين.

المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. (2018). *دليل الإسعافات الأولية النفسية لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر*. الدنمارك: كوبنهاغن.

من الموقع الإلكتروني: الإسعافات الأولية النفسية - منصة الإسعافات الأولية العالمية (globalfirstaidcentre.org)

موسى، ميادة أسعد. (2018). معرفة معلمات الرياض بالإسعافات النفسية الأولية للأطفال المتعرضين للخبرة الصادمة من وجهة نظر ولي أمر الطفل. دراسات عربية في التربية وعلم النفس - رابطة التربويين العرب، (93)، 75-89. منظمة الصحة العالمية. (2012). الإسعافات الأولية النفسية دليل العاملين في الميدان.

منظمة إنقاذ الطفل. (2013). الإسعافات النفسية الأولية: دليل التدريب للعاملين والعاملات مع الأطفال.

الهمص، عبد الفتاح. (2016). دور المرأة الفلسطينية في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية المصاحبة لأبنائها إبان العدوان الإسرائيلي 4102 م. مجلة كلية التربية - جامعة طنطا، 63 (3)، 107-136.

Crisis Care Commitment. (2009). Psychological First Aid, An Australian Guide. Australian Red Cross, The Power of Humanity. Available at: <https://earlytraumagrief.anu.edu.au>.

Inter- Agency Standing Committee (IASC). (2007). IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva: IASC, 2007. Available at: http://www.who.int/mental_health_psychosocial.

Marit, S at al. (2019). The Effect of Psychological First Aid Training on Knowledge and Understanding about Psychosocial Support Principles: A Cluster-Randomized Controlled Trial. International Journal of Environmental Research and Public Health 2020, 17(484), 2-11. www.mdpi.com/journal/ijerph

Sphere P. (2011). Humanity adrian charter and minimum standards in disaster response. Geneva: The Sphere Project, 2011. Available at: <http://www.sphereproject.org>.

World health organization. (2010). [Mh GAP intervention guide for mental health, neurological and substance use disorders in non-specialized health settings, Geneva: WHO Mental Health Gap Action Programme](http://www.who.int/mental_health/mhgap). Available at: http://www.who.int/mental_health/mhgap.

ثالثاً: كيفية التعامل بعد الزلزال

سراج محمود

مؤسسة المروة جروب المهنية

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين نبينا محمد وعلى آله وصحبه وسلم اللهم امين وبعد

فإن الضرر النفسي يصيب أعداداً كبيرة جراء الزلزال وهناك آثار وتصدعات نفسية قاسية يخلفها الزلزال المدمر، سواء من هول الصدمة أو انتشار معلومات وأخبار زائفة تصدر من جهات وشخصيات غير متخصصة، وهو ما رصدناه في سلوكية الكثير من الأشخاص من حولنا وضمن مراكز الإيواء وصرحوا لنا بذلك، الأمر الذي يحتاج للتدخل الإغاثي النفسي وبصورة ملحة لمعالجته نظراً لما يترتب عليه من تداعيات على الفرد بمنعكساتها على المجتمع.

والأعداد المتضررة نفسياً من هلع الزلزال كبيرة لكنها ستتناقص بطبيعة الحال مع الوقت، مع بقاء نسبة خمسة بالمئة أو أكثر قليلاً ستعاني من رواسب المشكلة النفسية قبل أن تزول بالتدرج.

وأشار د. حايك إلى أن نحو ستين حالة تراجع هيئة مستشفى ابن خلدون يومياً على مستوى حلب للعلاج من الآثار النفسية لهلع الزلزال،

ونبدأ مع الطفل

فلا بد أن يتمتع بالمرونة المطلوبة لتجاوز الأزمة مع الوقت، مع ضرورة تقديم المعلومات الصحيحة له حول الزلزال، وإشغاله بأنشطة ونزهات وأحداث أخرى بعيدة تماما عن الكارثة وخسائر الزلزال مع عدم إعطائه العلاج الدوائي إلا في آخر مرحلة، وأنه على الدور الكبير بالعودة للمدارس، لتجاوز الآثار النفسية من خلال تفريغ الطاقة، والتعرف على تجارب زملائه الإيجابية واللعب وممارسة الرياضة المدرسية.

وأما الكبار

فمن الضروري تأمين الأولويات مثل المأوى والطعام والشراب، وفي حال تحققت يمكن بعدها تقديم الدعم النفسي، بالحديث معهم والسماع لمشكلاتهم، وإعطائهم الدواء في حال الحاجة. للدواء حتى يتم تجاوز الأزمات النفسية تماما وأنه أن الإسعافات النفسية الأولية هي تقنية للإغاثة بعد الكارثة والتي تهدف إلى توفير الأمان، الاستقرار والمصادر للناس بعد الحدث الصادم مباشرة من أجل زيادة قدرة الناجين على التأقلم.

لا تعد الإسعافات النفسية الأولية رعاية صحية نفسية متخصصة. في الحقيقة، يمكن أن يقوم بها الأشخاص العاديون ممن ليس لديهم مؤهلات مهنية. لكن، يوجه فهم بعض الأوجه المحددة لحاجات الناس في التأقلم عمل الإسعافات النفسية الأولية ويرشده، بما في ذلك الحاجة إلى الشعور بالأمان،

التواصل والأمل والحاجة إلى الوصول للدعم والحاجة إلى الوثوق بالنفس والاعتماد عليها.

في أعقاب الكارثة، تكون ردات الفعل متشابهة عند الجميع. من خلال خفض التوتر المباشر عبر الإسعافات النفسية الأولية، يمكن أن تكون قدرة الناس في التأقلم على المدى الطويل أفضل. حيث تشمل ردود الفعل الشائعة الارتباك، الخوف، الإحباط وفقدان الأمل، الأرق، الألم، الغضب، الحزن، الصدمة وشعور الذنب.

وأنّ حجم الكارثة يفوق قدرة تحمل الكثيرين، وأنّ كل ما يمكن فعله في الوقت الراهن هو محاولة للتخفيف في سبيل درء الإصابة بأمراض نفسية شديدة لاحقاً، وبشكل أساسي ومبدئي فإنّ توفير المساكن الآمنة ووسائل التدفئة في هذه الأجواء الباردة والتذكير بأنّ الخطر زال قد يشكل حجر الأساس لأي دعم نفسي قادم فإن كنت على تواصل مع أحد المتضررين حاول ألا تغمره بحديث يدلّ أنك تشعر بما يشعر به، فقد يجد صعوبة في تصديقك لكونك لم تجرب في الحقيقة أن تجد نفسك عالقاً تحت الأنقاض. بالمقابل حاول أن تترك الحديث لهم وأن تكون مستمعاً جيداً، إذ إنّ التعبير عن الحزن والغضب واليأس في هذا الوقت مهم حتى لا تتراكم هذه المشاعر لتشكّل إجهاداً مزمناً على الجهاز العصبي، وإن كان المتضرر لا يرغب في الكلام أبداً فلا بدّ من عدم الإصرار عليه لفعل ذلك، فكما أشرنا سابقاً تختلف طريقة تعبير المتضرر وتعامله مع الكارثة. ماذا عن الأطفال بعد الزلزال: القصة ليست فيمن يربى هؤلاء؟ القصة في تقديم الدعم النفسي المعنوي.. أي علاج هؤلاء الأطفال من صدمة الزلزال، والعيش عدة ساعات تحت الأنقاض،

يصارعون الموت القصة ليست في الأكل والشرب والرعاية الصحية إنما التأهيل النفسي أهم، ولا بد أن يكون في المستشفيات التي تم إعدادها أطباء من هذا النوع لتأهيل الأطفال على تجاوز اللحظة.. ولا يتوقف الأمر عند الأطفال فقط، وإنما يمتد الأمر إلى جميع الناجين من فتيات وشباب وسيدات.. فمن مات نجا واستراح! السؤال: من يرفع أنقاض الخوف عن هؤلاء الأطفال؟ ومن يزيل التشوهات النفسية عن أطفال سوريا بعد كارثتي الحرب الزلزال؟ كيف يستطيع الأطفال تجاوز الحالة النفسية للبقاء تحت الأنقاض وقد رأى أبويه وأشقائه يموتون من تأثير الزلزال؟

لكل هذا لا بد أن يكون في مقدمة الفرق الطبية متخصصون نفسيون يزيلون هذه التشوهات ويأخذون بيد الأطفال.

فالمعروف أن الكوارث تترك تشوهات نفسية في الطفل أكثر كثيرًا من البالغين، ف إن تأثير الكارثة على الصغار يفوق كثيرًا تأثيرها على الكبار. والأطفال في السن الصغيرة يتأثرون بالكارثة أكثر من الآخرين، لعدم اكتمال نموهم النفسي وطريقة تفكيرهم، وهذا يقتضي منا أن نولى العناية بالصحة النفسية!

فقد يبدو الطفل قويًا وهذا لا يعنى أنه لا يخاف، ومهمة الفريق الطبي النفسي أن يسمع الأطفال ويتيح لهم الفرصة للتعبير عما يجيش في نفوسهم، ويتم تفكيك كل مشكلة على حدة!

ف الإغاثة النفسية قبل الإغاثة البدنية أو بالتزامن معاً، ويشارك فيها مسؤولون في الحكومة والجامعات والأوساط الشعبية والشرطة لتلبية رغبات الأطفال أو مساعدتهم على التخلص من الخوف.

ويتقدم كل هؤلاء رجال الإعلام ولاعبو الكرة والفنانون، فهؤلاء الأطفال بالتأكيد كانت لهم هوايات، ويعرفون اللاعبين والفنانين، ويمكن بمجرد رؤيتهم أن ينسوا ما جرى لهم ويندمجوا في قصص وحكايات جديدة!

وربما يعود الناجون من الأطفال إلى حياتهم الطبيعية في أسرع وقت، المهم أن يساعد كل هؤلاء في إغاثة الأطفال ونجدهم والتحلي بالصبر في شرح الأمر، والتخفيف عنهم بكلمات يفهمونها وحكايات يجوبنها من الأشخاص الذين يجوبهم كي يتشجعوا ويندمجوا في المجتمع! أشياء بإمكان مقدمي الرعاية القيام بها لمساعدة الأطفال حديثو الولادة

- حافظوا على دفتهم وسلامتهم.
- أبعادوهم عن الضوضاء والفوضى.
- احضنوهم وعانقوهم.
- تكلموا بصوت هادئ خافت.
- حافظوا على مواعيد منتظمة للطعام والنوم إذا أمكن.
- وهنا. بعض النصائح
- الأطفال الصغار

- خصصوا لهم وقتا واهتماما إضافيين.
- ذكروهم دائما انهم في أمان.
- اشرحوا لهم أنهم ليسوا مسؤولين عن الأشياء السيئة التي حدثت.
- تجنبوا فصل الأطفال عن مقدمي الرعاية لهم و/ أو عن إخوتهم وأخواتهم وأحبائهم.
- حافظوا على البرامج والروتين اليومي قدر الإمكان.
- قدموا أجوبة بسيطة عما حدث من دون ذكر تفاصيل مخيفة.
- اسمحوا لهم بالبقاء بقربكم إذا كانوا خائفين أو رغبوا بملازمتكم.
- كونوا صبورين مع الأطفال الذين يبدأون بإظهار سلوكيات كانوا يظهرونها عندما كانوا أصغر سناً مثل مص الأصابع أو التبول الليلي.
- وفروا لهم فرصة للعب والاسترخاء إذا أمكن.
- وبشكل عام، فإن الأطفال يتكيفون بشكل أفضل عند تواجد شخص بالغ هادئ

الفصل الثالث

(خطة العمل الإنساني المشترك لأعضاء المنصة)



خطة عمل لمتابعة اضطراب ما بعد الصدمة عند الطفل والعلاج بالفنون

أ. م. د. صبا قيس الياسري

جامعة الكوفة/ كلية التربية المختلطة

الملخص

إن للمجتمع مسؤولية اتجاه أفرادها لاسيما الطفل الذي يعد أساس ازدهار ومستقبل المجتمعات، وعليه إن أي أزمة تحدث في المجتمع أو الدول على الجميع التآزر لإيجاد الحلول و الخروج من الأزمة لما لها من أعراض اضطراب تصيب الأفراد سواء كبار أو أطفال أو مراهقين وهذا الاضطراب يسمى اضطراب ما بعد الصدمة وله العديد من الأعراض النفسية و العضوية وثبتت الدراسات أن التحدث و الإصغاء و ممارسة الهوايات سبيل مهم في الخلاص من هذه الأعراض ، وعليه المسؤولية الاجتماعية تحتم أن نبذل الكثير من اجل الخروج من هذه الأزمة من خلال التوعية و التثقيف وبعثات الإنقاذ، والتبرع بالمال و الغذاء... الخ، وأن نكون إيجابيين اتجاه مجتمعاتنا من خلال العديد من المساهمات وخاصة التي تمس الطفل الذي تظهر عليه الأعراض اكثر من غيره وربما لا تظهر مباشرة وبمرور الوقت تبدأ تظهر أعراضها.

وقد قامت الباحثة في الفصل الأول بتحديد أهمية وهدف البحث واهم المصطلحات الواردة في البحث أما الفصل الثاني فقد أشتمل على محورين الأول:

مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة والثاني استعراض لبعض الدراسات في علاج اضطراب ما بعد الصدمة عن طريق الفنون.

وفي الختام جاءت نتائج البحث والاستنتاجات فضلاً عن التوصيات والمقترحات، ومن أبرز النتائج التي توصلت إليها الباحثة.

1. الفن لغة وآلية تعبير عن الانفعالات لتحقيق التنفيس من الصدمات.
2. التواصل الاجتماعي يولد المرح المتبادل والفرح، مما يؤدي الى مساعدة الذات للتعبير عن انفعالاتها.

واهم الاستنتاجات هي

1. الفنون تعد من اهم العلاجات النفسية لاضطراب ما بعد الصدمة عند الطفل في الكوارث الطبيعية كزلزال تركيا وسوريا 2023.
2. العلاج بالفنون يدعم التعبير الانفعالي اللفظي وغير اللفظي من خلال القصة والرسم والدراما والموسيقى.

الكلمات المفتاحية: العلاج، الاضطراب، الرسم، PTSD.

الفصل الأول (الإطار المنهجي)

أولاً- مشكلة البحث

ما شهده العالم من أحداث زلزال تركيا وسوريا في السادس من شهر شباط 2023 جعلت العديد من المراكز البحثية و الجامعات و المؤسسات تسارع في تقديم كل ما يمكن تقديمه من مبادرات و تبرعات و مساهمات و الجانب العلمي و الاكاديمي لا يقل أهمية فهو الجانب الذي تدرس فيه الأحداث و ما بعدها و اكتشاف الحلول و العلاجات و النتائج و تعد منصة أريد العلمية احد اهم المنصات العلمية المتفاعلة مع كل ما يؤثر في المجتمع و عليه كان البذرة الأولى لهذه الدراسة من خلال ندوة تفاعلية الموسومة ((المسؤولية المجتمعية اتجاه منكمبي زلزال تركيا وسوريا 2023)) و من خلال احد محاورها و هو المحور الثالث (خطة العمل الإنساني المشترك لأعضاء المنصة) تولد تساؤلات لمشكلة الدراسة هل تعرض الأطفال في هذا الزلزال لاضطراب ما بعد الصدمة و ماهي آليات المساعدة الممكن تقديمها لهؤلاء الأطفال لينتهي التساؤل بالصيغة الآتية : ماهي علاقة الفنون بعلاج اضطراب ما بعد الصدمة من خلال استعراض لاهم الدراسات السابقة.

ثانياً- أهمية البحث والحاجة إليه

- البحث محاولة لدراسة اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال و معرفة آليات العلاج بالفنون.
- يقدم البحث استعراض مختصر لدراسات سابقة في هذا المجال.
- يفيد الباحثين في مجالات الفن و التربية الفنية.

ثالثاً - هدف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى

- تعرف علاقة الفنون بعلاج اضطراب ما بعد الصدمة.

حدود البحث:

يتحدد البحث الحالي

الحدود الزمانية: 2023

الحدود المكانية: اهم الدراسات الخاصة بالكوارث الطبيعية في العالم وأحداث زلزال تركيا وسوريا.

الحدود الموضوعية: التوصل الى معرفة علاقة الفنون بعلاج اضطراب ما بعد الصدمة الناتج من الكوارث الطبيعية لدى الطفل.

رابعاً- التحديد الاصطلاحي للمصطلحات:

أولاً - الاضطراب: وهو الضعف والخلل وهو مصطلح يستخدم في الطب النفسي على الشخصية التي يصيبها خلل من حيث التفكير أو الانفعال أو السلوك، ويوضح خلل أو سوء توافق بين الفرد وذاته، مما يسبب فقدان الاتزان والثبات الانفعالي فضلاً عن تميزها بالعدوانية والسلبية بسلوك اجتماعي وجسماني. (طه، ابو النيل، قنديل، محمد، و عبد الفتاح، ب ت، الصفحات 52-53)

ثانياً - الصدمة: مصطلح قديم يرتبط بالتجربة المعاشة مع الألم المرتبط بالعمليات والجروح والكسور وكلمة اشتدت هذه التجربة شدة وصعوبة في

اجتيازها كلما ضعفت قوة الفرد وأحدثت خلل يؤدي الى اضطراب سلوكي أو فكري أو عاطفي. (طه، ابو النيل، قنديل، محمد، و عبد الفتاح، ب ت، الصفحات 246-247)

وهذا الاضطراب يسبب ما يسمى أحيانا (بالعصاب الصدمي) نتيجة الإفراط في الاستثارة و الانفعال في مواجهة الخطر المفاجئ وبشدة، مما يسبب انهيار لوسائل الدفاع الذاتية للفرد مما ينتهي الى توتر يعطل وظائف (الأنا) أو ضعفها وحينها يفقد الفرد كل مقومات الأمل فيبدأ يستشعر فقدان الأمل بالنجاة ويتوقع تدمير الذات فيتم الاستسلام وهذا من اهم علامات الإصابة بالعصاب الصدمي الاستسلام ودون إظهار القلق وعوارض نكوص الى مرحلة طفولة اكثر والذي يعد تصرف بدائي لعدم معرفة السيطرة الإيجابية على الموقف مع نوبات انفعالية تمثل وسيلة الذات للدفاع والتفريغ و التنفيس عن الانفعالات المرافقة للصدمة . (طه، ابو النيل، قنديل، محمد، و عبد الفتاح، ب ت، الصفحات 283-284)

وعليه ما بعد الصدمة: هي العارض الناتج من الخبرة المفاجأة التي لم يكن الإنسان جاهز للتعامل معها مما أدى الى التعرض بعدها الى العديد من العوارض النفسية أي تتعلق بالخوف والسلوك العنيف والقلق وغيرها والعضوية مثل الألم والصداع والإسهال... الخ

ثالثاً - الطفولة: وهي المرحلة التي تشير الى حياة الطفل من مرحلة المهد الى المراهقة وهي تتضح من خلال قسمين من:

- سنة الى 5 سنوات (مرحلة اكتساب المهارات الأساسية).

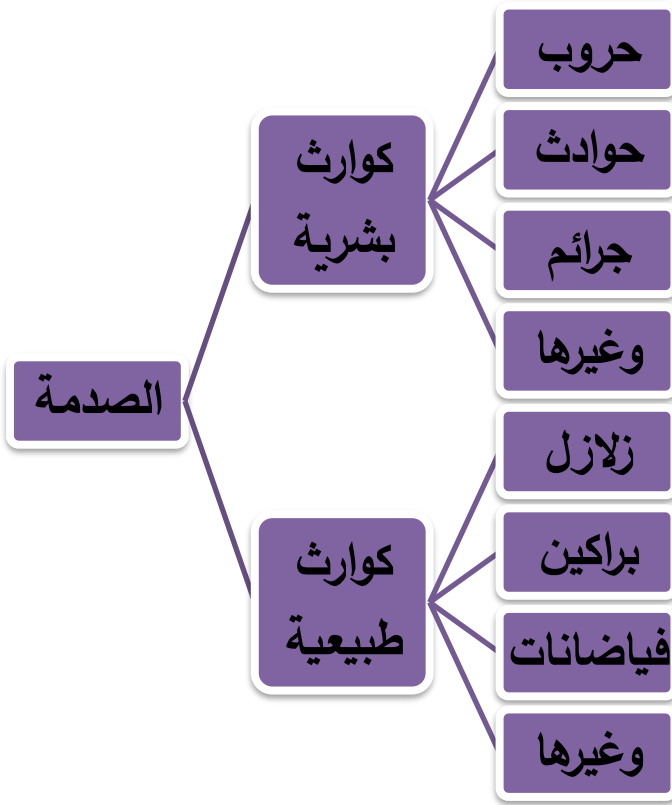
- من 6 سنوات الى 12 سنة سن المراهقة. (طه، ابو النيل، قنديل، محمد، و عبد الفتاح، ب ت، صفحة 266)

رابعاً - العلاج بالفن للأطفال: وهو العلاج الخاص بالترفيه للأطفال وذلك للتنفيس عن الانفعالات المكبوتة ، إذ يمكن أن يكون له تأثير السحر على الأطفال في مواجهة الاضطرابات الانفعالية و السلوكية ولكن هذه الألعاب تحتاج خبير متدرب فهي ليست ألعاب اعتباطية أو لتمضية الفراغ ومجرد اللهو بل ألعاب ذات أهداف خاصة في مساعدة الذات للتعبير عن انفعالاتها المكبوتة جراء الصدمة، ويندرج تحت قائمة هذا العلاج (اللعب ، الدراما ، الموسيقى ، الرسم ، الضحك، الأعمال اليدوية ، القصة...) ، فهي تساعد في التعبير عن الذات بطريقة لفظية . (طه، ابو النيل، قنديل، محمد، و عبد الفتاح، ب ت، الصفحات 295-296)

الفصل الثاني / الإطار النظري

المحور الأول: مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة:

إن الإنسان بشكل عام والطفل بشكل خاص دائم المواجهة لمخاطر الحياة والكوارث بنوعها البشرية والطبيعية ومع الحياة واستمراريتها يتعلم ويدرك الإنسان آليات مواجهة هذه التحديات ولكن إذا كان هذا التحدي وتهديد الحياة أكبر من إدراك الفرد هنا نكون أمام خطر الإصابة بالصدمة وهذه الصدمة لها أنواع كما في المخطط الآتي:



مخطط (1)

وهذه الصدمة أو الحدث الذي يهدد الفرد بشكل عام والطفل بشكل خاص والذي كما تم التوضيح سابقاً أن الصدمة هي التعرض لحدث أكبر من إدراك الذات مما يسبب عصاب صدمي أو اضطراب ما بعد الصدمة (Post-traumatic stress disorder) واختصارها (PTSD) والذي يؤدي الى الاستجابة السلبية وعدم القلق على الذات نتيجة الاستسلام للألم والقهر والتجربة المؤلمة والرضى. (النابلسي و اخرون، 1991، الصفحات 15-17)

ولابد لنا من معرفة أن مفهوم اضطراب ما بعد الصدمة لم يكن موجود قبل عام 1980 ، فقبل هذا التاريخ كان يستخدم صدمة حرب أو صدمة بركان أو

صدمة فيضان ، ولكن عام 1980 أدخلت جمعية الطب النفسي الأمريكية عبارة (PTSD) للدلالة على اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة التي تعقب الحروب و الكوارث ، وبعد (7 سنوات) وضحت جمعية الطب النفسي الأمريكية تعديلين مهمين الأول سنة 1987 يوضح عملية تجنب الأفكار والمشاعر المرتبطة بالحادث ، ولكن عادت لتؤكد سنة 1994 على تعديل ثاني إلا وهو اضطراب ما بعد الصدمة عند الأطفال يخفف ضغطه المؤلم عن طريق اللعب وبعض الأنشطة و المهارات .
(فواز، 2011، الصفحات 30-31)

وإذا أردنا معرفة متى تظهر أعراض اضطراب ما بعد الصدمة؟

فمخطط رقم (2) يوضح ذلك: - (سالم، 2021، الصفحات 246-248)
(النبلسي و اخرون، 1991، الصفحات 18-40) (محمد، 2020، الصفحات 126-128) (فواز، 2011، الصفحات 46-47)

بعد لحظة من التعرض الى
72 ساعة

اعراض جسدية / غثيان، برد، رجفة، تبول لا ارادي، اغماء،
خفقان قلب، ازمة صدرية، صداع وصعوبة في النوم.

بعد 72 ساعة من التعرض
الى 6 اسابيع

اعراض جسدية وعاطفية / اضطراب نوم قلة التركيز، صداع، طفح
جلدي، تغيرات في درجة الحرارة، ازمات صدرية، نوبات ذعر،
ملازمة الغير، الحزن واحساس بالخسارة.

بعد 6 اسابيع لغاية 6 أشهر

اعراض جسدية وعاطفية / اضطراب نوم، نوبات ذعر، اجهاد، ازمة
صدرية، اضطرابات معوية، شعور بالعصبية والغضب، شعور بالذنب.

بعد 6 أشهر لغاية سنة او أكثر

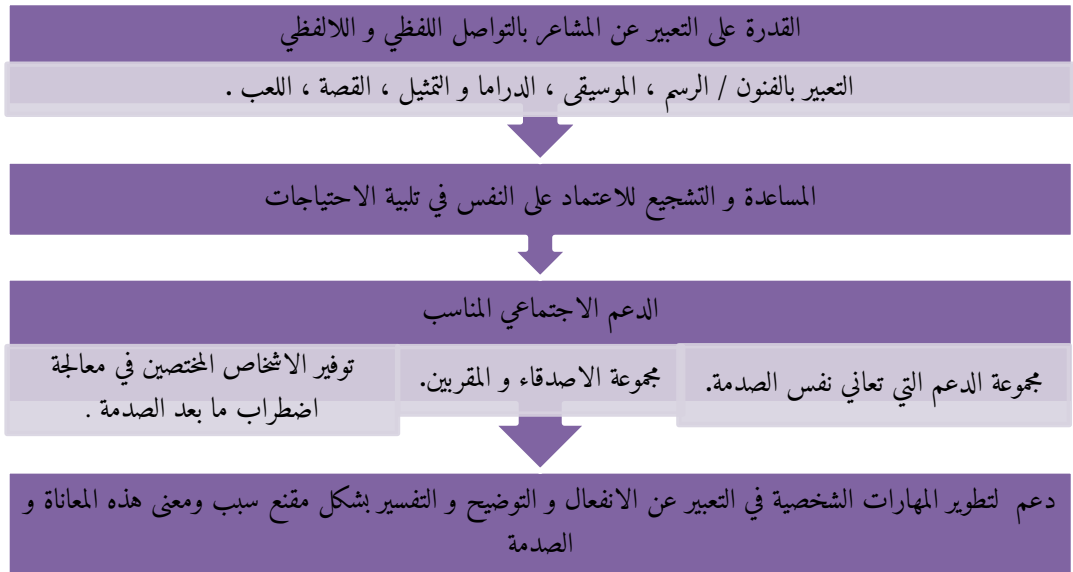
تحدث متأخرة الظهور نتيجة ذكريات وردود افعال.

مخطط (2)

أما الأعراض التي تظهر مرافقة لاضطراب ما بعد الصدمة:
(النايلسي و اخرون، 1991، الصفحات 39-41) (سالم، 2021، صفحة 248)
الصدمة تظهر كوميض لذكرى من الماضي أو بشكل كابوس ليعقبها رد فعل يظهر
بشكل: (مخطط رقم 2)

1. التجنب لكل ما يذكرهم بالصدمة فيحدث نمو لشعور بالعزلة.
2. فرط الحساسية مما يؤثر على تقبل الحياة والروتين اليومي.
3. شعور دائم بالخطر.
4. وهناك عارض كرد فعل يصيب ما بعد الصدمة ولكن في حالات خاصة وهو عملية الإنكار مثل الذي يرافق اضطراب ما بعد صدمة جرائم القتل والاعتصاب والفقْد.

أما العوامل المساعدة في تجاوز اضطراب ما بعد الصدمة (مخطط 3)
هناك العديد من العوامل التي تساعد في تجاوز اضطراب ما بعد الصدمة من أهمها:



المحور الثاني: استعراض لبعض الدراسات في علاج اضطراب ما بعد الصدمة عن طريق الفنون.

1. Scarce. Joseph (2021): Art Therapy in Response to Natural Disasters, Mass Violence, and Crises, Jessica Kingsley Publishers, London. (اللغة الإنكليزية). (304صفحة).

العلاج بالفن للناجين من الكوارث الطبيعية والعنف الجماعي والأزمات كل فصل في الكتاب يسلط الضوء على تجارب خاصة في المستجيبين للعلاج بالفن حيث أوضح الكتاب بشكل ملحوظ أطر العلاج بالفن والاستجابة العلاجية والانتقال من العزلة الى التواصل، فإحساس الفقد والمسؤولية المجتمعية تجمع الطاقات تهب بشكل عفوي لخلق من المعاناة امل، والعلاج بالفن يوفر مجموعة من الاستجابات الأخلاقية والعاطفة للمعالجين بالفنون خاصة في علاج الأطفال ويكونون من ذوي الخبرة العالمية في أعراض اضطراب ما بعد الصدمة. والكثير يوصي بقراءة هذا الكتاب خاصة المهنيين الذين يهدفون إلى خدمة الآخرين وممارسة الرعاية الذاتية في أعقاب أوقات الأزمات، ومن بين المراجعات التي تم الاطلاع عليها في موقع (أمازون) ما أشارت إليه (باربرا باركر بيل)، مديرة برنامج العلاج بالفن بجامعة ولاية فلوريدا عندما قرأت كتاب (الدكتور سكارس)، تذكرت الموسيقار البوسني (فيدران سمايلوفيتش)، الذي اشتهر بعزفه على التشيلو في شوارع سرايفو خلال حصار للاحتجاج على العنف والقتل. أثناء التفجيرات والجنازات، أعطى الجمال والأمل للناس، ويصف هذا الكتاب الطرق التي استخدم بها المعالجون بالفنون الفنون في الاستجابة للكوارث الطبيعية والتي من صنع الإنسان. وانتهى المؤلف أن العلاج لا يقتصر على تدخل فني إبداعي أو

طريقة إبداعية في موقع الكوارث، بل علينا أن نجلب الأمل لأولئك الذين يعانون. وهذا الكتاب يؤكد أهمية المعالجين بالفنون في أوقات الأزمات وفي حالات الكوارث الحرجة.

2. Malchiodi Cathy A (2020): Trauma and Expressive Arts Therapy: Brain, Body, and Imagination in the Healing Process, The Guilford Press, New York City. (اللغة الإنكليزية) (406صفحة)

علاج اضطراب ما بعد الصدمة بالفنون التعبيرية

هذا الكتاب يلاحظ بدقة وصدق - علمي بقدر ما هو إبداعي. موضحا لنا كيف أن اضطراب ما بعد الصدمة لا يشمل فقط الذكريات المؤلمة والأفكار المزعجة، ولكن أيضًا التجارب الحسية المفجعة والقوية، وتوضح مؤلفة الكتاب (مالكيودي) انه على مر العصور كل الثقافات تقريبا تتعامل مع الصدمة عن طريق الدراما والفنون من خلال الأنشطة الجماعية والأناشيد والموسيقى والتوثيق الدرامي والروايات والقصص للتهديئة الذاتية وإعادة التواصل مع المجتمع. مؤكدة على كيف يمكن للفنون التعبيرية إطلاق الخيال ، وبالتالي المساعدة في استعادة الحيوية والكفاءة الذاتية في السيطرة على الانفعالات والإتقان في التعبير عن الذات مؤكدة على أن الخيال في الفنون هو جوهر ما يحتاجه الإنسان ، وأن العلاج بالفنون التعبيرية هي أدوات واضحة في عملية معالجة الاضطرابات النفسية والألم النفسي ، وإننا نشهد تحولاً هائلاً في الأساليب العلاجية التي تساعد في علاج الأفراد المنكوبين وبالفعل يقدم هذا الكتاب مساهمة حيوية من خلال دمج الرسم والرقص والمسرح والموسيقى والمزيد من الفنون في علاج اضطراب ما بعد الصدمات ليكون دليل لكل من المعالجين والمعلمين الذين يستخدمون العلاج بالفنون

التعبيرية ويرغبون في توسيع مداركهم مستندة على الكثير من الدراسات في هذا المضمار.

3. Marián López Fernández-Cao¹, Celia Camilli-Trujillo², and Laura Fernández-Escudero³(2020) : PROJECTA: An Art-Based Tool in Trauma Treatment, [Frontiers in Psychology](#), V. 11, Published online. (اللغة الإنكليزية)

مشروع: أداة قائمة على الفن في علاج الصدمات

في هذا البحث أو الأداة تعاون 3 مؤلفين من قسم اللغات والفنون والتربية البدنية، جامعة كومبلوتنسي بمدريد، مدريد، إسبانيا، في عمل هذه الأداة لعلاج اضطراب ما بعد الصدمة عن طريق الفن وهو جزء من عمل تمهيدي للدكتوراه في علم النفس التربوي.

وتوضح الأداة أن الصور الفنية ذات الطبيعة العالمية والمصادق عليها من قبل الثقافة العالمية، هي حاملة للانفعالات العاطفية التي من خلالها يمكن استخدامها للأغراض العلاجية، وبالفعل كشفت الأداة عن ما تكشفه الدراسات الجمالية في قوة التعبير الانفعالي في فكر الطفل الذي يعاني من الصدمة وإمكانية الشفاء من خلال قدرته عن طريق الارتباط بين الصور الفنية والعواطف والمشاعر للتعبير عن حالات ذهنية مرتبطة بتجربة صادمة، وهذا المنهج يجب أن يكون ضمن استراتيجية وتخطيط ممنهج قائم على الأدبيات والجانب التطبيقي من أعمال الأطفال التي تحقق ارتباط الأعمال الفنية و الانفعالات العاطفية من خلال مشاركة الطلاب أو الأطفال والخبراء في العلاج بالفن وعلماء النفس والمربين، وبعد التحليل للأعمال الفنية تم الحصول على إجماع أكثر من 80٪ من هؤلاء الذي تمت مراجعة أعمالهم

الفنية (الرسوم) مرتبطة بالانفعال العاطفي من مشاعر متعددة مثل الحب والفرح والنصر والمفاجأة والتوازن وروح الدعابة والغضب والحزن والخوف والفراغ. وتنتهي الدراسة الى أن الأداة كانت نافعة في العلاج بالفن البصري وتوفر للمهنيين مورداً يساعدهم في تسهيل تحديد أو إظهار الانفعال أو المشاعر ذات الصلة مع الصدمة وفي المواقف الصعبة من الضعف أو الانزعاج النفسي أو إجهاد ما بعد الصدمة.

4. Rebekah, L. (2007): Art Therapy with Child Tsunami Survivors in Sri Lanka, Art Therapy: Journal of The American Art therapy Association, V. 24, N. 4, P.156 – 162. (اللغة الإنكليزية)

العلاج بالفن مع الأطفال الناجين من تسونامي في سريلانكا

دراسة (ريبيكا) استخدمت العلاج بالفن عن طريق الرسم مع أطفال تأثروا بأحداث "تسانومي" في سريلانكا عام ٢٠٠٤ حيث مات (٣٠) ألفاً، والأطفال الناجين كان لديهم صدمة لأنهم فقدوا من يحبون، ولم يعطوا الفرصة ليعبروا عن أحزانهم وآلامهم، وكانت عينة الدراسة مكونة من (١١٣) طفلاً أعمارهم بين (٥ - ١٣) عاماً من الناجين. ووجد أن العلاج بالفن يعد تدخلاً مؤثراً وفعالاً مع هؤلاء الأطفال من الناحية النفسية وقابلاً للتطبيق للأطفال المتضررة من كارثة تسونامي في سريلانكا. من خلال تجربة بسيطة لمدة (4 أسابيع) في جعل الأطفال ترسم مواضيع تواجه مخاوفهم للتنفيس عن الألم الذي بداخلهم من خلال مواجهة الألم وترجمته الى عمل فني ومن ثم تم الكشف عن الأعمال الفنية للأطفال التي عانت من كارثة تسونامي المؤلمة، من حزن على فقدان ومن خلال العلاج بالفن

وعرض أعمالهم بمعرض فني، كان الأطفال حينها قادرين على استعادة السيطرة العاطفية ومحاولة إحياء ذكرى خسارتهم.

5. Carey. Lois J. (2006): *Expressive and Creative Arts Methods for Trauma Survivors*, Jessica Kingsley Publishers, London. (اللغة الإنكليزية) (225 صفحة)

أساليب العلاج بالفنون التعبيرية والإبداعية للناجين من الصدمات

يوضح هذا الكتاب انه مع تزايد احتمالية حدوث الفيضانات و الكوارث الطبيعية والحروب ونزوح البشر، ستكون هناك حاجة كبيرة للمهتمين والمسؤولين عن الرعاية الصحية للمساعدة عن طريق توفر الفنون و التي تعد طريقة جديدة وإنسانية وفعالة من حيث تخفيف بعض المعاناة الإنسانية المرتبطة بالصدمات، فيقدم المؤلف (لويس كاري) الأسس المنطقية لاستخدام العلاج بالفنون والتعامل مع (PTSD)، فالأطفال المصابين بصدمات نفسية يجدون صعوبة في استخدام التعبير اللفظي أي الكلمات لوصف تجربتهم المؤلمة، مما يسمح للفنون من الرسم واللعب والموسيقى والأشكال الإبداعية الأخرى بالتعبير غير المباشر الذي يقلل من القلق، كما أنها تساعد في إقامة علاقة علاجية وتحقيق الأمان. وينطبق الشيء نفسه على البالغين المصابين بصدمات نفسية.

ويلقي هذا الكتاب مزيداً من الضوء على أساليب الفنون التعبيرية والإبداعية المختلفة في علاج الصدمات. في دراسات الحالة والأبحاث التفصيلية، من خلال تقديم لمحة عامة عن طريق العلاج بالفنون ذاك العلاج غير اللفظي.

موضحاً في خاتمة الكتاب بعض النصائح يقدمها من خلال انه إذا كنت أحد الوالدين وتتعامل يومياً مع تأثيرات الأطفال المصابين بصدمات نفسية، وتجد

صعوبة في الوصول أولاً إلى العلاج المتخصص وثانياً لفهم المبادئ المتعلقة بطفلك، فسيمنحك هذا الكتاب فهماً واضحاً للأهداف ونتائج العلاجات. وستكون طرق العلاج بالفنون التعبيرية والإبداعية للناجين من الصدمات آلية علاج مفيدة والتجارب والحالات المدروسة في الكتاب هي رصيد غني للمعالجين المتخصصين في الفنون التعبيرية وللطلاب والأكاديميين في هذه المجالات.

وختاماً يتضح مما سبق من الدراسات السابقة للعلاج بالفن ما يأتي:

1. الفن لغة وآلية تعبير عن الانفعالات لتحقيق التنفيس من الصدمات.
2. التواصل الاجتماعي يولد المرح المتبادل والفرح، مما يؤدي الى مساعدة الذات للتعبير عن انفعالاتها.
3. باستخدام العلاج بالفن من رسم أو دراما أو موسيقى تستعيد الذات سيطرتها على الجانب الانفعالي.
4. يساعد العلاج بالفن احتواء اضطراب ما بعد الصدمة وتحقيق احتواء شامل لتعدد المشاعر.
5. يشجع العلاج بالفن مشاركة المشاعر اللفظية وغير اللفظية.
6. تساعد الفنون في التعبير من خلال المفاهيم الثقافية والمورث الثقافي لاكتشاف الذات.
7. أثبتت الدراسات أن الفنون تمكنت من التعامل مع آثار الكوارث الطبيعية.

واهم الاستنتاجات هي:

1. الفنون تعد من اهم العلاجات النفسية لاضطراب ما بعد الصدمة عند الطفل في الكوارث الطبيعية كزلزال تركيا وسوريا 2023.

2. العلاج بالفنون يدعم التعبير الانفعالي اللفظي وغير اللفظي من خلال القصة والرسم والدراما والموسيقى.
3. أن صناعة الفن تؤكد التعامل المشترك الذي يدمج الثقافة المحلية والموروث الثقافي عند تنفيذ مناهج العلاج بالفنون.
4. العلاج بالفن يحتاج التداخلات النفسية والاجتماعية.
5. الفنون تدفع الى التأقلم والمرونة في التعامل مع الانفعالات الملازمة لاضطراب ما بعد الصدمة.
6. أن الفنون والإبداع والمهارات اليدوية يمكن أن تكون بمثابة التعامل الإنساني الذي علينا توفيره لرعاية الأطفال الذين يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة.

التوصيات:

1. استخدام العلاج بالرسم والفنون الإبداعية واليدوية والموسيقى والمسرح وبشكل جدي وصحيح لما له من علاقة في مجال العمل علاج اضطراب ما بعد الصدمة.
2. توفير المناخ النفسي الملائم للأطفال الذين يتم علاجهم بالفنون من اضطراب ما بعد الصدمة للأطفال الناجين من زلزال 2023.
3. دفع الطفل للتعبير عن انفعالاته بأي طريقة ممكنة في مجال الفنون للتنفيس عن الكبت والعواطف المخزونة.

المقترحات:

1. إجراء دراسة حالة عن العلاج بالفنون على الأطفال الناجين من زلزال 2023.
2. إجراء دراسة مقارنة عن نتائج العلاج بالفنون التشكيلية والفنون المسرحية للأطفال الناجين من زلزال 2023.

المصادر والمراجع

الكتب العربية:

1. طه، فرج عبد القادر، محمود السيد أبو النيل، شاكر عطية قنديل، حسين عبد القادر محمد، ومصطفى كامل عبد الفتاح: (ب ت): معجم علم النفس والتحليل النفسي: بيروت، دار النهضة العربية.
2. فواز، جورية طلعت: (2011): صدمة الحرب آثارها النفسية والتربوية في الأطفال (الإصدار 1). بيروت، دار النهضة العربية.
3. النابلسي، محمد احمد، وآخرون: (1991): الصدمة النفسية علم نفس الحروب والكوارث، بيروت - لبنان، دار النهضة العربية للطباعة والنشر.

البحوث:

1. سالم، صالح مصباح: (يناير، 2021): اضطراب ما بعد الصدمة لدى الأطفال. المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، م 7 ع (3)، 224-250.
2. محمد، أميرة احمد طه: (ديسمبر 2020): اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة. المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية، م 2 ع (12)، 122-133.

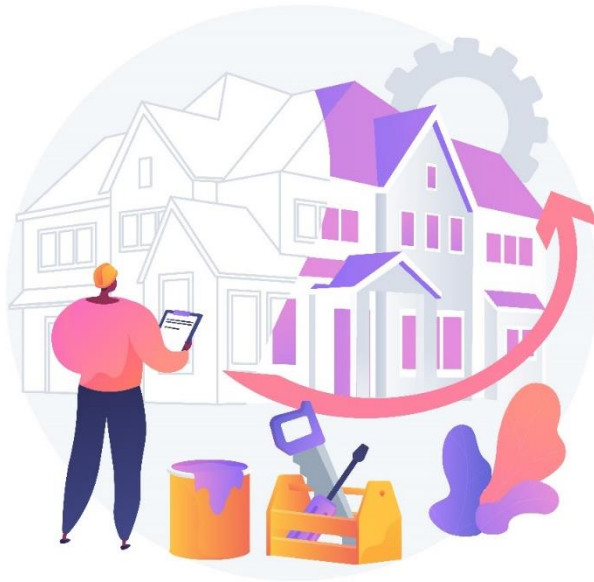
الكتب الأجنبية:

1. Carey. Lois J. (2006): Expressive and Creative Arts Methods for Trauma Survivors, Jessica Kingsley Publishers, London. (225 صفحة)
2. Malchiodi Cathy A (2020): Trauma and Expressive Arts Therapy: Brain, Body, and Imagination in the Healing Process, The Guilford Press, New York City. (406 صفحة)
3. Scarce. Joseph (2021): Art Therapy in Response to Natural Disasters, Mass Violence, and Crises, Jessica Kingsley Publishers, London. (304 صفحة).

البحوث الأجنبية:

1. Marián López Fernández-Cao¹, Celia Camilli-Trujillo², and Laura Fernández-Escudero³(2020): PROJECTA: An Art-Based Tool in Trauma Treatment, [Frontiers in Psychology](#), V. 11, Published online.
2. Rebekah, L. (2007): Art Therapy with Child Tsunami Survivors in Sri Lanka, *Art Therapy: Journal of The American Art therapy Association*, V. 24, N. 4, P.156 – 162.

الفصل الرابع (برامج الإعانة والإعمار)



دور الإحصاء والاقتصاد في الإعانة والإعمار لمنكوبي الزلزال

دكتور ايهاب اسماعيل احمد

دكتوراه في الإحصاء، جامعة الهداية الدولية، نيجيريا

مقدمة

أثر زلزال تركيا وسوريا على الاقتصاد حيث يتضح في فقدان الأرواح وفقدان سبل كسب الرزق وكله بقدر الله. وتتفاقم احتياجات الإنفاق العاجل من أجل التصدي للكوارث وإعادة الإعمار وهذا مكلف للدولة، وتضرر البنية التحتية، وتدمير منشآت الأعمال وارتفاع مستويات الفقر. أثر زلزال تركيا وسوريا على التنمية ويتضح في وقوع الناس في براثن الفقر. وعادة ما تكون الأسر الفقيرة والمهمشة أقل قدرة في مواجهة الكوارث وتواجه صعوبات أكبر في استيعاب آثار الكوارث والتعافي منها. وتتزايد مخاطر الكوارث أساسا نتيجة لزيادة تعرض الأفراد والموارد للمخاطر الطبيعية وما الحل لكي يتحقق الإنعاش؟ الحل هو تكتنف عملية وضع سياسات وإجراءات للإنعاش الاقتصادي في أعقاب أي زلزال تركيا وسوريا الفوضى وتتسم بالتعقيد. فالأمر يستلزم إعادة بناء الأصول التي دمرت وتعويضها وإنعاش سبل الرزق أو إيجاد سبل جديدة. ويلزم اتخاذ تدابير عاجلة وفعالة تدعم النمو الاقتصادي وتكفل الرعاية بوجه عام في تركيا وسوريا وتخفف معاناة الأفراد والجماعات المتضررة مباشرة من الزلزال مع العلم لا يوجد مخطط للإنعاش يصلح للجميع - أفرادا كانوا أم جماعات محلية أم أمما. فعملية إعادة بناء اقتصاد كل من البلدان المتضررة من الزلزال تختلف باختلاف

ظروف البلد أي تركيا تختلف عن سوريا. إلا أنه توجد تحديات وصعوبات مشتركة بينهما ومن المهم فهمها إذا أُريد للسياسات والإجراءات المتخذة أن تحد من المعاناة حيث توقع مسؤولون وخبراء اقتصاديون، أن يتضرر النمو الاقتصادي في تركيا، هذا العام، نتيجة تداعيات الزلازل المدمرة التي ضربت البلاد، وأسفرت عن آلاف الضحايا. وقال الخبراء إن الزلازل الكبيرة التي شهدتها تركيا ستضيف مليارات الدولارات من الإنفاق إلى ميزانية أنقرة وستخفض النمو الاقتصادي بنقطين مؤبطين هذا العام إذ أن الحكومة ستضطر للقيام بجهود إعادة إعمار ضخمة قبل انتخابات حاسمة. والإحصائيات توضح مدى الخسائر حيث تأكد مقتل ما يزيد عن عشرة آلاف شخص في شمال سوريا وجنوب تركيا بسبب زلازل قوية وقعت يوم الاثنين خلفت وراءها دمارا واسعا في أنحاء المنطقة. وتعرضت آلاف البنايات بها في ذلك منازل ومستشفيات فضلا عن طرق وخطوط أنابيب وبنية تحتية أخرى لأضرار جسيمة في المنطقة التي يسكنها حوالي 13.4 مليون نسمة. وبينما يقول مسؤولون إن الحجم الكامل للدمار لم يتضح بعد إلا أنهم يعتقدون أن إعادة الإعمار ستضع ضغوطا على ميزانية تركيا. أضرار بالمليارات وقال مسؤول كبير في لوكالة رويترز "ستكون هناك أضرار بمليارات الدولارات"، مضيفا أنه ستكون هناك حاجة لإعادة بناء سريعة للبنية التحتية والمنازل والمصانع. ومن المرجح أن تخيم الأسابيع المقبلة التي ستشهد انتشار الجثث وإزالة الأنقاض على فترة الإعداد للانتخابات الرئاسية والبرلمانية المقرر إجراؤها في 14 مايو والتي تشكل بالفعل أصعب تحدٍ للرئيس رجب طيب أردوغان في عقدين قضاها في السلطة. وتعاني تركيا منذ سنوات من ارتفاع معدلات التضخم وانهيار العملة بسبب تبني أردوغان

سياسات اقتصادية غير تقليدية. وأدت دعواته لخفض أسعار الفائدة إلى ارتفاع التضخم إلى أعلى مستوى في 24 عاما عند 85 بالمئة العام الماضي وهبطت الليرة لعشرة بالمئة من قيمتها مقابل الدولار على مدار العقد الماضي. ولدى تركيا مستويات ديون أقل بكثير من معظم الدول لكن تقلص احتياطي العملات الأجنبية لسنوات وتراجع استقلالية البنك المركزي والنظام القضائي والأساليب غير التقليدية في الإدارة بشكل عام كان لها تأثيرها. وضربت الزلازل البلاد في وقت أعطت فيه سياسات الحكومة الأولوية للإنتاج والصادرات والاستثمارات من أجل تعزيز النمو الاقتصادي رغم أن التضخم بلغ أكثر من 57 بالمئة بحلول يناير. كما من المتوقع أن تلحق الزلازل أضرارا بالإنتاج في المناطق المنكوبة التي تمثل 9.3 بالمئة من الناتج المحلي الإجمالي لتركيا. وأظهرت بيانات بورصة الطاقة في إسطنبول تراجع استخدام الكهرباء في تركيا بنسبة 11 بالمئة يوم الاثنين مقارنة بالأسبوع السابق بما يعكس حجم تأثير الاستهلاك. ومن شأن هذه الأضرار أن تؤثر على النمو الاقتصادي هذا العام. واختتم غول حديثه مع موقع "اقتصاد سكاي نيوز عربية" بالإشارة إلى أن "الحديث عن أرقام دقيقة أمر غير ممكن في الوقت الحالي بطبيعة الحال، كما أن تداعيات هذه الكارثة سوف تستمر لفترات طويلة، فزلزال 1999 على سبيل المثال بقيت الحكومة تدفع فواتير الخسائر الكبيرة الناجمة عنه لأكثر من ثمانية أعوام، وبالتالي يُعتقد بأن "أمامنا عقد من الزمن ستكون الحكومة خلاله مطالبة بالتعويضات ومعالجة آثار الدمار الهائل ومحاوله العودة للحياة الطبيعي ولذلك لا بد من التحرك لإنقاذ المنكوبين الاهتمام بالسكن والمأكل والمشرب والأدوية للمنكوبين إعادة إعمار الأولى فالأولى من احتياجات الأفراد

مشاركة الدول لإعادة بناء ما تم فقدانه وهام جدا انعاش الاقتصاد حيث الانتعاش الاقتصادي هو مرحلة من مراحل دورة الأعمال في أعقاب مشكلة الاقتصاد الناتجة من الزلزال ومن خلاله يستعيد ويتجاوز الاقتصاد ذروة العمل والرجوع إلى مستويات الإنتاج قبل مشكلة الاقتصاد الناتجة من الزلزال . يتسم عادة بفترة نقاهة أفضل من قبل وبصورة غير طبيعية ارتفاع مستويات النمو في الناتج المحلي الإجمالي الحقيقي، والعمالة، وأرباح الشركات، وغيرها من المؤشرات

زلزال قهرمان مرعش 2023 أو زلزالا تركيا وسوريا 2023 أو زلزالا جنوب تركيا 2023 أو زلزال غازي عنتاب



زلزال قهرمان مرعش 2023 أو زلزالا تركيا وسوريا 2023 أو زلزالا جنوب تركيا 2023 أو زلزال غازي عنتاب 2023، زلزالان ضربا جنوب تركيا، وقع الأول في الساعة 4:17 صباحاً بالتوقيت المحلي (1:17 صباحاً بالتوقيت العالمي المنسق) يوم 6 فبراير 2023. وبلغت قوته 7.8 درجة على مقياس ريختر، وكان

مركزه غرب مدينة غازي عنتاب. امتدَّ أثره إلى سوريا أيضًا نظراً لقرب مركزه من الحدود السورية التركية. ويُعدُّ هذا الزلزال من أقوى الزلازل في تاريخ تركيا وسوريا بعد مرور تسع ساعات وتحديدًا في الساعة 13:24 ظهرًا بالتوقيت المحلي (10:24 بالتوقيت العالمي المنسق) وقع زلزال آخر بقوة 7.5 درجات على مقياس ريختر بمنطقة إيكين أوزو بالقرب من مدينة كهرمان مرعش. بلغ عدد ضحايا هذين الزلازلين في تركيا وسوريا حسب تقديرات أولية أكثر من 51000 قتيلًا و120000 مصابًا، وخلقًا أضرارًا مادية جسيمة في كلا البلدين.

وحسب الإحصائيات الرسمية فقد تجاوز عدد القتلى في تركيا وسوريا جراء الزلزال 50 ألف قتيل، بعدما أعلنت تركيا ارتفاع عدد القتلى على أراضيها. وقالت إدارة الكوارث والطوارئ التركية «آفاد» إن عدد القتلى جراء الزلزال ارتفع إلى 44.218 قتيلًا مساء الجمعة 24 فبراير 2023. وبإضافة أحدث رقم معلن في سوريا، وهو 5.914 قتيلًا، يرتفع عدد القتلى الإجمالي في البلدين متجاوزًا 50 ألفًا. وقالت إدارة الكوارث والطوارئ التركية إن البلاد تعرضت منذ حدوث الزلازل فجر يوم 6 فبراير والذي كان مركزه ولاية كهرمان مرعش لـ 9136 هزة ارتدادية، وكانت آخر تلك الهزات الارتدادية بقوة 4.3 درجات على مقياس ريختر والتي حدثت بمحافظة قونية وسط تركيا، عصر الجمعة 24 فبراير. وأوضحت «آفاد» في بيان لها، إن الزلزال وقع الساعة 17:01 (14:01 بتوقيت غرينتش) في منطقة أراغلي التابعة لمحافظة قونية، على عمق 7 كيلومترات تحت سطح الأرض ولم تسفر الهزة عن وقوع أضرار

الزلازل

قدّرت هيئة المسح الجيولوجي الأمريكية (USGS) شدة الزلزال الأول بقوة 7.8 درجة. تقعُ بؤرة الزلزال غرب غازي عنتاب في محافظة غازي عنتاب، بالقرب من الحدود مع سوريا من المحتمل أن هذا الزلزال هو أقوى زلزال جرى تسجيله على الإطلاق في تركيا، حيث تعادل شدته شدة زلزال أذربيجان عام 1939 و بعد مرور 9 ساعات على وقوع الزلزال الأول ضرب زلزال آخر بلغت قوته 7.5 درجات على مقياس ريختر منطقة إيكين أوزو في محافظة مرعش. عدّته هيئة المسح الجيولوجي الأمريكية زلزالاً بحد ذاته، وأن سببه تحرك فالق آخر نتيجة للزلزال الأول. تلا الزلزال الثاني هزة ارتدادية بقوة 6 درجات.

جيولوجيا المنطقة

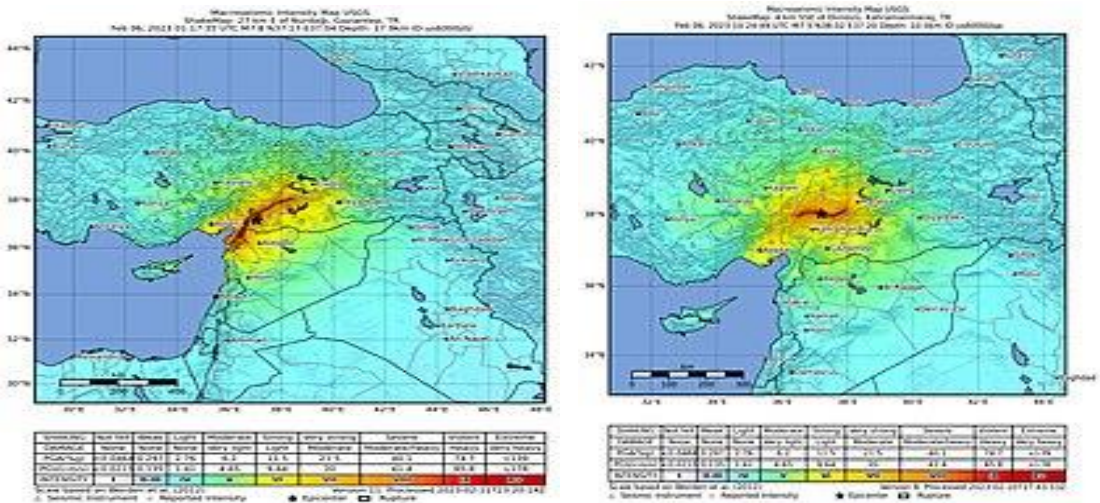
الموقع الأولي للزلزال يضعه على مقربة من تقاطع ثلاثي بين صفيحة الأناضول والصفيحة العربية والصفيحة الإفريقية. تتوافق آلية وموقع الزلزال مع وقوع الزلزال في منطقة صدع شرق الأناضول أو منطقة صدع البحر الميت. يستوعب صدع شرق الأناضول البثق الغربي لتركيا في بحر إيجه، بينما يستوعب صدع البحر الميت الحركة باتجاه الشمال لشبه الجزيرة العربية بالنسبة إلى صفيحتي إفريقيا و أوراسيا.

الشدّة الزلزالية

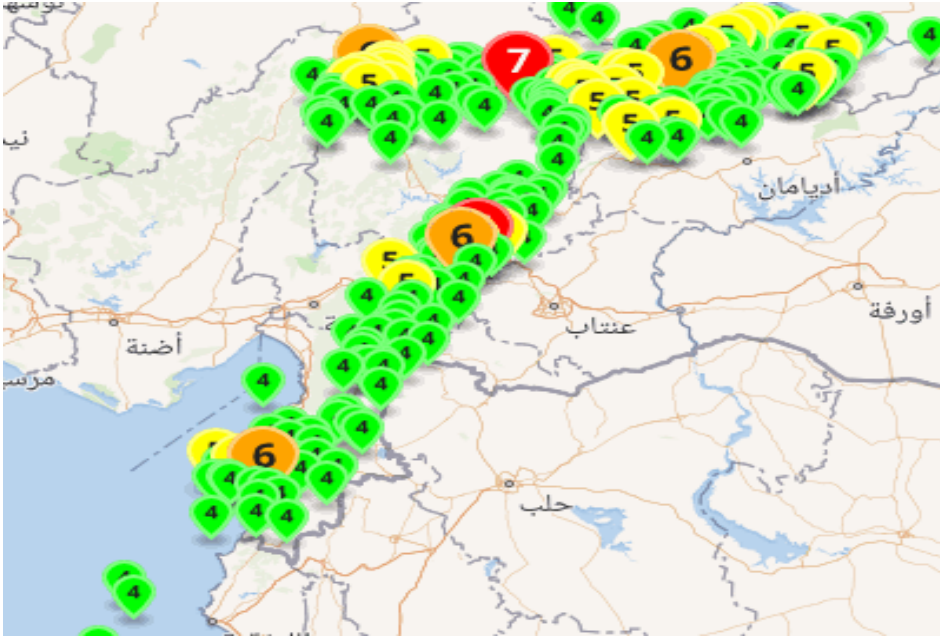
تعتبر المنطقة التي وقع فيها الزلزال هادئة نسبياً من الناحية الزلزالية، حيث وقعت ثلاثة زلازل فقط بقوة 6 درجات أو أكبر في نطاق 250 كيلومتراً من بؤرة الزلزال الأول منذ عام 1970. وقع أكبرها، الذي بلغت قوته 6.7 درجة، شمال

شرق موقع هذا الزلزال في 24 يناير 2020. وقعت كل هذه الزلازل على طول أو بالقرب من صدع شرق الأناضول. على الرغم من الهدوء الزلزالي النسبي للمنطقة المركزية لهذا الزلزال، فقد شهد جنوب تركيا وشمال سوريا زلازل كبيرة ومدمّرة في الماضي، حيث تعرضت حلب في سوريا للدمار عدة مرات تاريخياً بسبب الزلازل الكبيرة، على الرغم من أنه لا يمكن تقدير مواقع هذه الزلازل وحجمها بدقة، وكانت حلب قد تعرضت لزلزالٍ قُدّرت قوته بـ 7.1 على مقياس ريختر عام 1138 وزلزال آخر قُدّرت قوته بـ 7.0 درجة في عام 1822 وهو الزلزال الذي تسبّب في مقتل أعداد كبيرة حيث أشارت التقديرات إلى أنّ عدد الوفيات قد تراوح بين 20 و 60 ألفاً.

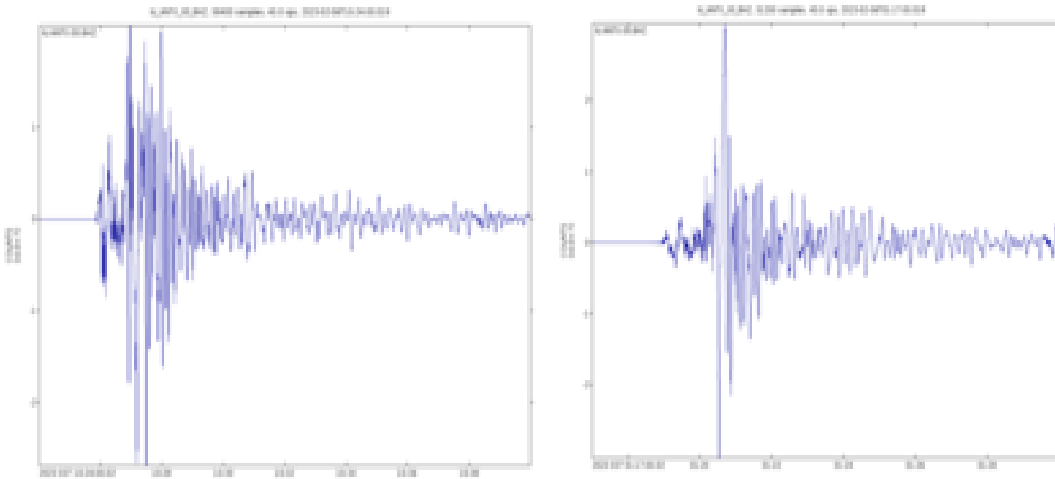
تتابع الزلازل والهزات الأرضية



خريطة الحركة الأرضية الأول (يمين) والزلزال الثاني (يسار)



خريطة الهزات الارتدادية الأقوى من 4 درجات على مقياس ريختر.



رسم بياني للزلزال الأول (يمين) والزلزال الثاني (يسار)

آثار الزلزال في مناطق أخرى

صرح المركز الأوروبي المتوسطي لرصد الزلازل أن السكان في أرمينيا وجورجيا والعراق والأردن والضفة الغربية وقطاع غزة ومصر وأجزاء من روسيا شعروا بالزلزال كما صرحت وكالة المسح الجيولوجي للدنمارك وجرينلاند بأن أجهزتها رصدت الزلازلين وأن بعض الأشخاص شعروا بالهزتين في الدنمارك وجرينلاند رغم بعد المسافة (أكثر من 5500 كم (3400 ميل)).

الاستجابة

• تركيا

قال الرئيس رجب طيب أردوغان على تويتر «جرى إرسال فرق بحث وإنقاذ على الفور» إلى المنطقة المتضررة. وحث وزير الداخلية سليمان صويلو السكان على الامتناع عن دخول المباني المتضررة.

وبسبب عظم حجم المعاناة وكثرة الأضرار، أطلقت الحكومة التركية نداء استغاثة لكافة الدول والمجتمع الدولي لمزيد العون والمساهمة في عمليات إنقاذ المصابين وانتشال المتوفين، وفي هذا الصدد قدمت العديد من الدول المساعدات وفي مقدمتهم جمهورية الجزائر والمملكة العربية السعودية وجمهورية فرنسا والعديد من الدول الأخرى، وذلك من خلال تقديم التبرعات العينية والمالية وإرسال فرق البحث والإنقاذ، وأطقم الإسعافات الطبية.

• سوريا

عقد مجلس الوزراء السوري اجتماعاً طارئاً برئاسة رئيس الجمهورية بحث خلاله أضرار الزلزال البشرية والمادية ووضع خطة طوارئ للتعامل مع الوضع

بقيادة غرفة عمليات مركزية يرأسها رئيس مجلس الوزراء وفرق عمليات على الأرض، بالإضافة إلى مجموعة من الإجراءات العاجلة منها التوجيه لمجموعة من الوزارات والمؤسسات والشركات العامة للمشاركة في الاستجابة لمتطلبات الوضع الحالي. فيما بادرت قوات الدفاع المدني في المناطق المتضررة للاستجابة، وقد أعلنت شمال غربي سوريا منطقة منكوبة بحسب الدفاع المدني السوري «الخوذ البيضاء» في بيان نشره على صفحته الرسمية

ووصف الدفاع المدني السوري الوضع بأنه «كارثي» وحث السكان على ترك المباني والبقاء في العراء. أفادت وسائل إعلام سورية عن انهيار عدد كبير من المباني في شمال محافظة حلب إضافة إلى عدد من المباني في مدن حلب وحماة واللاذقية وجبلة. وفي دمشق فرّ كثيرٌ من الناس من منازلهم إلى الشوارع وقال المركز الوطني للزلازل إن الزلزال «هو أكبر زلزال جرى تسجيله تاريخياً»

التأثيرات الجيولوجية

حُدّد التسييل عبر الأقمار الصناعية والاستشعار عن بعد على طول الجزء الجنوبي من تمزق Mw7.8 على صدع شرق الأناضول من أنطاكيا إلى جولباسي. وقد لوحظ حدوث تسييل وانتشار جانبي في المناطق الساحلية وبالقرب منها، والوديان النهرية والبحيرات المجففة أو مناطق المستنقعات المغطاة برواسب الهولوسين. أُجريت رصد (مشاهدات) محدود في المناطق المرتفعة بسبب الغطاء الثلجي ونقص الرصدات الساتلية.

كان التسييل والانتشار الجانبي وفيراً في وادي أميك (أو وادي العمق) وسهل نهر العاصي شمال أنطاكيا في محافظة هاتاي.

حدث التسييل حول قاع البحيرة السابق وعلى طول منحدرات نهر العاص تسبب الانتشار الجانبي في أضرار جسيمة لميناء إسكندرونة غمرت المياه مساحات كبيرة من الساحل وأجزاء من الأرصفة بسبب الانتشار الجانبي كما لوحظ تسييل في **جبل سمعان (السويدية) (بالتركية: Samandag)**.

في بحيرة جولباشي الواقعة في محافظة أديامان، حدث انتشار جانبي على طول الساحل الشمالي والشرقي والجنوب. كما غمرت المياه أجزاء من شاطئ البحيرة. تضررت جولباشي أيضًا بسبب التسييل والانتشار الجانبي

حدث **انخساف** كبيرٌ للأرض في مدينة **إسكندرونة الساحلية**، مما تسبب في إغراق البحر لأجزاء من المدينة؛ حيث زحف بها يصل إلى 200 متر (660 قدمًا) إلى الداخل. قال تيم رايت، من مركز رصد ونموذجية الزلازل والبراكين في المملكة المتحدة: «رغم أن هذا الزلزال الضخم أنتج في الغالب حركة أفقية، فمن المعقول بالتأكيد أن يكون هناك صدع تسبب بحدوث انخساف واسع النطاق مثل هذا».

وقال خوسيه بوريرو، مدير eCoast Marine Consulting and Research في نيوزيلندا: «مستوى الهبوط وحجمه متوقعان تمامًا بهذا المقياس من زلازلٍ كبير». كما حدثت حالات انخساف مماثلة في مدينة **غولجوك التركية** بعد زلزال **أزميد 1999**، وفي **كايكورا** عندما حدث **زلزال كايكورا 2016**، قد تكون الرواسب اللينة، والأمواج العالية من الطقس العاصف والتسونامي ساهمت في التأثيرات التي لوحظت في إسكندرونة

على الرغم من مركز الزلزال على بعد 90 كم (56 ميل) في الداخل، سُجِّلَت موجات تسونامي صغيرة

قبالة سواحل **فاماغوستا** - قبرص، دون أضرار بلغ قياس تسونامي 0.17 م (6.7 بوصة)، وسُجِّلت تسجيل موجات تسونامي عند 0.12 م (4.7 بوصة) في إسكندرون و0.13 م (5.1 بوصة) في **إيرديملي**

وصدر تحذير من حدوث تسونامي بعد 15 دقيقة من وقوع الزلزال الرئيسي توقع التحذير الصادر عن KOERI أمواج من 0.5 متر (1 قدم 8 بوصة) على طول الساحل الجنوبي التركي. أصدرت وكالة الحماية المدنية الإيطالية تحذيرًا -سُحِبَ لاحقًا- من احتمال حدوث تسونامي على سواحلها الجنوبية والشرقية. أصدر المعهد القومي لبحوث الفلك والجيوفيزياء في مصر تحذيرًا من تسونامي لمنطقة شرق البحر الأبيض المتوسط، بما في ذلك الساحل المصري. وسُحبت التحذيرات في وقت لاحق 1

أهداف الإغاثة الإنسانية في ميزان المقاصد الشرعية

من بحث الدكتور محمد عبد الحميد. (2014) تم اقتباس الاقي:

الإغاثة الإنسانية

الإغاثة: الإغاثة تكون موجهة للمسلمين و لغير المسلمين، ولذلك إن المسلمين عليهم أن يغيثوا ويعينوا المحتاجين والمتضررين والمنكوبين بغض النظر عن دينهم ولونهم وجنسهم وعرقهم ، غير أن إغاثة المسلم للمسلم أوجب واكد وأولى من إغاثة غير المسلم؛ لأن حق المسلم على المسلم يوجب عليه الإغاثة والإعانة والنصرة وهذا الحق زائد على حق الإنسان على أخيه الإنسان، فأخوة

1) https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D9%84%D8%B2%D8%A7%D9%84_%D9%82%D9%87%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86_%D9%85%D8%B1%D8%B9%D8%B4_2023

الإسلام تفرض على المسلم أن ينصر أخاه المسلم ، وأن يرفع الظلم عنه وأن يغيث الملهوف، وإغاثة المسلم للمسلم فيها مقاصد زائدة على مقاصد إغاثة غير المسلم؛ لأن فيها حفظ الدين.

أدلة مشروعية إغاثة المسلم للمسلم:

هناك أدلة كثيرة جدا تدل على مشروعية إغاثة المسلم للمسلم وهي تدل بعمومها على مشروعية إغاثة غير المسلم منها:

1. الأحاديث التي تدل على وجوب التراحم والتعاطف بين المسلمين ومنها: ما روي عن النعمان بن بشير رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " مثل المؤمنين في توادهم وتراحمهم وتعاطفهم مثل الجسد الواحد إذا اشتكى منه عضو تداعى له سائر الجسد بالسهر والحمى" (2)
2. الأحاديث التي تدل على أن السعي في حوائج الناس سبب في تفريج الكربات منها ما روي عن أبي هريرة رضي الله عنه عن النبي صلى الله عليه وسلم قال: " من نفس عن مسلم كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة ومن يسر على معسر في الدنيا يسر الله عليه في الدنيا والآخرة ومن ستر على مسلم في الدنيا ستر الله عليه في الدنيا والآخرة، والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه" (3).

(2) أخرجه البخاري في كتاب الأدب، باب رحمة الناس والبهائم رقم (6011)، ج13، ص498، ومسلم في كتاب البر والصلة والآداب، باب تراحم المؤمنين وتعاطفهم رقم (2586) ج16، ص139

(3) أخرجه البخاري في باب فضل الاجتماع على تلاوة القرآن، ومسلم في صحيحه في كتاب الذكر والدعاء، باب فضل الاجتماع على تلاوة القرآن، حديث رقم (2699)، ج17، ص21

ووجه الدلالة من الأحاديث السابقة: هو أن من واجب المسلم على المسلم أن يغيثه ويعينه ويفرج الكرب عنه ويمشي في حاجته لأن الأصل في العلاقة بين المسلمين هي المودة والرحمة والعطف.

دور الإحصاء والاقتصاد في الإعانة والإعمار لمنكوبي الزلزال وحل لبرامج الإعانة والإعمار يتضح بأخذ الإحصاءات أولاً باول وتحديثها ودراسة الخصائص وأيضاً دراستها اقتصادياً وتحليل البيانات إحصائياً واقتصادياً ومن ثم وضع خطط إصلاح لأضرار الزلزال

الحل لبرامج الإعانة والإعمار

الحل هو وضع سياسات وإجراءات للإنعاش الاقتصادي ويستلزم إعادة بناء الأصول وإنعاش سبل الرزق أو إيجاد سبل جديدة. ويلزم اتخاذ تدابير عاجلة وفعالة تدعم النمو الاقتصادي وتكفل الرعاية بوجه عام مع العلم لا يوجد مخطط للإنعاش يصلح للجميع أفراداً كانوا أم جماعات محلية أم أما حيث تختلف باختلاف ظروف البلد حيث تركيا تختلف عن سوريا. إلا أنه توجد تحديات وصعوبات مشتركة وتداعيات هذه الكارثة سوف تستمر لفترات طويلة مثل زلزال 1999 حيث ظلت الحكومة تدفع فواتير الخسائر الكبيرة الناجمة عنه لأكثر من ثمانية أعوام ولذلك لا بد من التحرك لإنقاذ المنكوبين الاهتمام بالسكن والمأكل والمشرب والأدوية للمنكوبين إعادة إعمار الأولى فالأولى من احتياجات الأفراد مشاركة الدول لإعادة بناء ما تم فقده وإنعاش الاقتصاد

المراجع

الدكتور محمد محمد عبد الحميد. (2014). أهداف الإغاثة الإنسانية في ميزان المقاصد الشرعية.

روابط خارجية

https://ar.wikipedia.org/wiki/%D8%B2%D9%84%D8%B2%D8%A7%D9%84_%D9%82%D9%87%D8%B1%D9%85%D8%A7%D9%86_%D9%85%D8%B1%D8%B9%D8%B4_2023

الفصل الخامس (فقه العمل الخيري)



فقه أولويات العمل الخيري الدكتور مصطفى بوهبوه جامعة محمد الأول وجدة

المراد بأولويات العمل الخيري في هذه الدراسة هو ضبط الأعمال الدينية والدينية، والجوانب المادية والمعنوية، أيهما أولى بالتقديم من الآخر، وكل ذلك بناءً على أصول وضوابط شرعية، ومرجّحات تستقرأ من القرآن الكريم، والسنة النبوية، والقواعد التي هي محصّلة استقراء لهذين المصدرين، فكما هو معلوم أن القواعد الشرعية على سبيل المثال لا الحصر، هي نتيجة استقراء النصوص الواردة في القرآن والسنة.

ومن القضايا الملحة التي ينبغي فيها التمسك بفقه الأولويات مسائل العمل الخيري من توزيع الزكوات والصدقات والمساعدات على المنكوبين والفقراء والمساكين، وكل ذلك يحتاج إلى وقفة اجتهادية، وأن ينزل كل ما يستجدُّ على هذه الأصول، والقواعد التي فيها الغناء والكفاية.

وحتى يؤدي العمل الخيري دوره بشكل فعّال قصد النهوض بالمجتمع وتنميته، لابد من الاستنجد بفقه الأولويات التي يمكننا من ترجيح الأعمال الخيرية نظراً لتنوع أبوابها، وتفاوت أحوال المحتاجين إليها.

وفيما يلي أمثلة تطبيقية من وجوه الترجيح بين أولويات العمل الخيري ومجالاته:

أولاً: أولوية تقديم العمل الخيري الدائم على العمل المنقطع:

من أهم الأولويات التي ينبغي أن تراعى في العمل الخيري، وتقدم شرعا على غيرها، تقديم العمل الدائم على العمل المنقطع، فكلما كان العمل أكثر دواما واستمرارا كان أولى بالتقديم في سلم الأولويات، جاء في الحديث النبوي: " أَحَبُّ الأَعْمَالِ إِلَى اللَّهِ مَا دَامَ وَإِنْ قَلَّ ". وجاء أيضا: أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَ: " إِذَا مَاتَ الْإِنْسَانُ انْقَطَعَ عَنْهُ عَمَلُهُ إِلَّا مِنْ ثَلَاثَةٍ: إِلَّا مِنْ صَدَقَةٍ جَارِيَةٍ، أَوْ عِلْمٍ يُنْتَفَعُ بِهِ، أَوْ وَلَدٍ صَالِحٍ يَدْعُو لَهُ ". ودلالة هذه النصوص الحديثية أن الأعمال الدائمة - ومنها الأعمال الخيرية - أولى بالاهتمام والتقديم على غيرها، فالأصل أنه إذا وُجد عمل دائم وعمل قصير ومنقطع، فإن العمل الدائم أولى بالتقديم.

ومن أمثلة ذلك:

- بناء المصانع الصغيرة والأورش والمطاعم الخيرية وغيرها؛ ليعمل فيها أولاد الفقراء والأرامل بأجور يومية أو شهرية مناسبة، فإن ذلك مقدم على مجرد الاقتصار على إعطاء الطعام أو شيئا من المال؛ لأن مثل هذا ينتهي بمجرد أكله.

- دعم مشاريع الدعوة إلى الله تعالى؛ فإنها مقدمة على كثير من الأعمال، ورد في الحديث النبوي أَنَّ رَسُولَ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ، قَالَ: " مَنْ دَعَا إِلَى هُدًى، كَانَ لَهُ مِنَ الأَجْرِ مِثْلُ أُجُورٍ مَنْ تَبِعَهُ، لَا يَنْقُصُ ذَلِكَ مِنْ أُجُورِهِمْ شَيْئًا " ². ويندرج ضمن هذا مشاريع الدعوة بالمال والأفكار، ومن يقتني الآلات والتقنيات.

(1) صحيح مسلم، كتاب: الوصية، باب: ما يلحق الإنسان من الثواب بعد وفاته، رقم الحديث 1631، ج3، ص 1255.

(2) صحيح مسلم، كتاب: العلم، باب من سن سنة حسنة أو سيئة ومن دعا، رقم الحديث: 2674، ج4، ص 2060.

- تدريب وتأهيل المحتاجين من الشباب للانخراط في سوق العمل، أولى من الإبقاء عليهم ضمن قوائم المحتاجين.

- الأعمال الخيرية الوقفية التنموية أولى بالتقديم من التبرعات الوقفية كالهبة والوصايا ونحوها...

ثانياً: أولوية تقديم العمل الخيري المتعدي على العمل القاصر

مما ينبغي التركيز عليه في سلم ترتيب الأعمال الخيرية، تقديم العمل المتعدي على القاصر، وهذا يعني أن العمل الذي يتعدى نفعه إلى غير القائم به، مقدم في الأجر والأولوية والاعتبار على العمل الذي يكون نفعه مقصوراً على صاحبه وحده، لأنه في حالة التعدي يكون قد انتفع به القائم به وفاض منه إلى غيره، أما في حالة القصور فإن الانتفاع من العمل يكون محصوراً في دائرة ضيقة تقتصر في مشمولاتها على القائم بالعمل وحده. وهذا كله مشروط بأن يكون العمالان، المتعدي والقاصر، متساويين أيضاً في معايير الترجيح الأخرى، كرتبة المصلحة ونوع المصلحة، وقوة طلب المصلحة³.

ومما يرشد إلى هذا المعنى قوله صلى الله عليه وسلم: "فَضَّلَ الْعَالِمُ عَلَى الْعَابِدِ، كَفَضَّلِ الْقَمَرَ لَيْلَةَ الْبَدْرِ عَلَى سَائِرِ الْكَوَاكِبِ"⁴. وقد علق الدكتور الكيلاني على هذا الحديث حيث قال: أن نفع العلم وفوائده تتعدى العالم نفسه لينتفع منه جمهور الناس، حين يعلم الجاهل، ويرشد الضال، ويصلح الفاسد، ويصوب المخطئ، ويأمر بالمعروف وينهى عن المنكر، ويذكر بحدود الله. بينما نفع الاشتغال بالعبادة

(3) من فقه الأولويات في الشريعة انه كلما كان الفعل أكثر نفعاً للمجتمع كان أعظم اجرا وثوابا عند الله، موقع الدكتور عبد الرحمن الكيلاني، نشر بتاريخ 27/12/2014.

(4) - سنن أبي داود، باب: الحث على طلب العلم، رقم الحديث: 3641، ج1، ص 317

وحدها محصور في العابد فقط، ولا تتعداه إلى غيره من جمهور الناس. ولهذا كان الانشغال بالعلم مقدماً على الانشغال بنوافل العبادة⁵.

قال الإمام القرافي: "التَّفْضِيلُ بِالثَّمَرَةِ وَالْجُدْوَى كَتَفْضِيلِ الْعَالِمِ عَلَى الْعَابِدِ؛ لِأَنَّ الْعِلْمَ يُثْمِرُ صِلَاحَ الْخَلْقِ وَهَدَايَتَهُمْ إِلَى الْحَقِّ بِالتَّعْلِيمِ وَالْإِرْشَادِ، وَالْعِبَادَةُ قَاصِرَةٌ عَلَى مَحَلِّهَا"⁶. وقال أيضاً: "وَمِنْ ثَمَرَاتِ الْعِلْمِ مَوْضُوعَاتُهُ أَيْ تَأْلِيْفُهُ فَيَنْتَفِعُ الْأَبْنَاءُ بَعْدَ الْأَبَاءِ وَالْأَخْلَافُ بَعْدَ الْأَسْلَافِ وَالْعِبَادَةُ تَنْقَطِعُ مِنْ حِينِهَا وَثَمَرَةُ الْعِلْمِ وَهَدَايَتُهُ تَبْقَى إِلَى يَوْمِ الدِّينِ"⁷.

ومن أمثلة تقديم ما كان نفعه متعدياً:

- الأعمال الخيرية في طلب العلم ونشره مقدم على نوافل العبادات، قال الشافعي: "طلب العلم أفضل من صلاة النافلة"⁸ وجاء عند الحنابلة أن "رجلاً أراد أن يصوم تطوعاً فأفطر لطلب العلم، فقال: إذا احتاج إلى طلب العلم فهو أحب إلي"⁹.

- الإعانة على تزويج الشباب أفضل من حجة النفل "سأل حرب لأحمد أيحج نفلاً أم يصل قرابته؟ قال: إن كانوا محتاجين يصلهم أحب إلي"¹⁰.

(5) من فقه الأولويات في الشريعة انه كلما كان الفعل أكثر نفعاً للمجتمع كان أعظم اجرا وثواباً عند الله، موقع الدكتور عبد الرحمن الكيلاني، نشر بتاريخ 27/12/2014.

(6) - الفروق، القرافي، عالم الكتب، بدون طبعة وبدون تاريخ، ج2، ص 221

(7) - نفسه.

(8) الأشباه والنظائر، السيوطي، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 1411هـ - 1990م، ج1، ص 144.

(9) الفروع وتصحيح الفروع، أبو عبد الله، شمس الدين المقدسي الراميني الحنبلي، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى، 1424هـ - 2003م، ج2، ص 345.

(10) الفروع وتصحيح الفروع، ج4، ص 385.

— الأعمال الخيرية من إعداد الدعاة وإنشاء المدارس للمتعلمين والمستشفيات والمراكز الإسلامية أفضل من نوافل الأعمال كنفل الحج والعمرة؛ لأنها أعمال البر متعددة النفع.

ثالثاً: أولوية تقديم الأعمال الخيرية الواجبة على المستحبة

لا شك أن الواجب أثقل في الميزان؛ ولذلك فإن صلاة الفريضة ليست كصلاة النافلة، والزكاة المفروضة ليست كالصدقة التي من قبيل النافلة، وصيام رمضان ليس كصيام التطوع¹¹.

فمن أهم الأولويات التي ينبغي التركيز عليها والاهتمام بها في العمل الخيري تقديم الواجبات مثل تقديم الطعام للذين يموتون جوعاً، وأولئك الذين يتعرضون للإبادة في مناطق الحروب، وتقديم الدواء للمرضى، وإيواء المشردين، ورعاية المسنين، وكفالة الأيتام، فمثل هؤلاء يقدمون على إفطار الصائم وتكرار الحج والعمرة. قَالَ ابْنُ مَسْعُودٍ فِي آخِرِ الزَّمَانِ يَكْثُرُ الْحَاجُّ بِلَا سَبَبٍ يَهُونُ عَلَيْهِمُ السَّفَرُ وَيَسْطُرُ لَهُمْ فِي الزَّرَقِ وَيَرْجِعُونَ مُحْرَمِينَ مَسْلُوبِينَ يَهْوِي بِأَحَدِهِمْ بَعِيرُهُ بَيْنَ الرِّمَالِ وَالْفِقَارِ وَجَارُهُ مَأْسُورٌ إِلَى جَنْبِهِ لَا يُوَاسِيهِ¹².

وَقَالَ أَبُو نَصْرِ التَّمَارُ إِنَّ رَجُلًا جَاءَ يُودِّعُ بَشْرَ بْنَ الْحَارِثِ وَقَالَ قَدْ عَزَمْتُ عَلَى الْحَجِّ فَتَأْمُرْنِي بِشَيْءٍ فَقَالَ لَهُ كَمْ أَعَدَدْتَ لِلنَّفَقَةِ فَقَالَ أَلْفِي دِرْهَمٍ، قَالَ بَشْرُ فَأَيُّ شَيْءٍ تَبْتَغِي بِحَجِّكَ تَزْهَدًا أَوْ اشْتِيَاقًا إِلَى الْبَيْتِ أَوْ ابْتِغَاءً مَرْضَاةَ اللَّهِ قَالَ ابْتِغَاءً مَرْضَاةَ اللَّهِ قَالَ فَإِنَّ أَصَبْتَ مَرْضَاةَ اللَّهِ تَعَالَى وَأَنْتَ فِي مَنْزِلِكَ وَتُنْفِقُ أَلْفِي دِرْهَمٍ وَتَكُونُ عَلَى

(11) أولويات العمل الخيري، مركز استراتيجيات التربية، الطبعة الأولى، 1439هـ-2017م، ص 23.

(12) إحياء علوم الدين، أبو حامد الغزالي، دار المعرفة، بيروت، ج 3، ص 409.

يَقِينٍ مِنْ مَرَضَةِ اللَّهِ تَعَالَى أَتَّفَعَلُ ذَلِكَ قَالَ نَعَمْ قَالَ اذْهَبْ فَأَعْطَهَا عَشْرَةَ أَنْفُسٍ مَدْيُونٍ يَقْضِي دِينَهُ وَفَقِيرٍ يَرْمِ شَعْثَهُ وَمَعِيلٍ يَغْنِي عِيَالَهُ وَمَرْبِيٍّ يَتِيمٍ يُفْرِحُهُ وَإِنْ قَوِيَ قَلْبُكَ تُعْطِيهَا وَاحِدًا فَافْعَلْ فَإِنَّ إِدْخَالَكَ السُّرُورَ عَلَى قَلْبِ الْمُسْلِمِ وَإِعَاثَةَ اللَّهْفَانِ وَكَشْفَ الضَّرِّ وَإِعَاثَةَ الضَّعِيفِ أَفْضَلُ مِنْ مِائَةِ حَجَّةٍ بَعْدَ حَجَّةِ الْإِسْلَامِ قُمْ فَأَخْرِجْهَا كَمَا أَمَرْنَاكَ وَإِلَّا فَقُلْ لَنَا مَا فِي قَلْبِكَ فَقَالَ يَا أَبَا نَصْرٍ سَفَرِي أَقْوَى فِي قَلْبِي فَتَبَسَّمَ بَشْرَ رَحْمَةِ اللَّهِ وَأَقْبَلَ عَلَيْهِ وَقَالَ لَهُ الْمَالُ إِذَا جُمِعَ مِنْ وَسَخِ التَّجَارَاتِ وَالشُّبُهَاتِ اقْتَضَتْ النَّفْسُ أَنْ تَقْضِيَ بِهِ وَطَرًا فَأَظْهَرْتَ الْأَعْمَالَ الصَّالِحَاتِ وَقَدْ آلَى اللَّهُ عَلَى نَفْسِهِ أَنْ لَا يَقْبَلَ إِلَّا عَمَلَ الْمُتَّقِينَ¹³.

رابعاً: أولوية تقديم الأعمال الخيرية الضرورية على الحاجة والتحسينية

من أهم الأولويات في العمل الخيري تقديم الأعمال الخيرية الضرورية على الحاجة والتحسينية، فقد كتبت الحجة إلى عمر بن عبد العزيز يأمر للبيت بكسوة كما يفعل من كان قبله، فكتب إليهم: "إني رأيت أن أجعل ذلك في أكباد جائعة فإنهم أولى بذلك من البيت"؛ لأن إطعام الجياع أمر ضروري، لأنه يحافظ على النفس من الهلاك، أما كسوة الحرم فقد لا تتجاوز أن تكون من الأمر التحسينات.

– تزويج اليتامى والفقراء "إن الزواج ضروري؛ لأن به حفظ النسل الذي عليه مدار الحياة، والمهر الذي يدفعه الزوج لزوجته، هو من حاجيات الزواج لما فيه من توطيد للمحبة والمودة، وتمكين للزوجة من قدر مالي يلبي حاجتها ويدعم موقعها. فإذا تعارض المهر مع الزواج نفسه، فأصبح مانعاً منه، وجب تقديم

(13) إحياء علوم الدين، ج3، ص 409.

الضروري على الحاجي، ولم يجز تعطيل الزواج بسبب المهر، أو بسبب المغالاة فيه، بل يجب تحصيل الزواج ولو بمهر قليل. فالضروري لا يسقط الحاجي، بل يسقط الحاجي للضروري¹⁴.

خامسا: أولوية تقديم الأعمال الخيرية التي فيها صلاح المسلمين على المندوب من العبادات

من أهم الأولويات التي ينبغي التركيز عليها في مجال العمل الخيري تقديم ما فيه إصلاح المسلمين على المندوب من العبادات، فقد ورد في الحديث الذي رواه أبي الدرداء رضي الله عنه، أن النبي صلى الله عليه وسلم قال: "ألا أخبركم بأفضل من درجة الصيام والصلاة والصدقة؟ إصلاح ذات البين، فإن فساد ذات البين هي الحالقة"¹⁵.

— إن أعمال البر التي ينتفع منها عموم المسلمين، كإعداد الدعاة المتخصصين، ونشر الكتب الإسلامية، وإنشاء مراكز الدعوة إلى الله، هي أعظم نفعا وأعلى قدرا من نوافل العبادات، كالتنفل بالعمرة في كل رمضان، وأداء الحج كل عام.

سادسا: أولوية تقديم العمل الخيري إلى الأشد حاجة على الأقل حاجة

تقديم الأشد حاجة فإن كان قريبا فهو أولى، لقوله صلى الله عليه وسلم: "إنَّ أَفْضَلَ الصَّدَقَةِ الصَّدَقَةُ عَلَى ذِي الرَّحِمِ الْكَاشِحِ"¹⁶.

(14) نظرية التقريب والتغليب وتطبيقاتها في العلوم السياسية، أحمد الريسوني، دار الكلمة، القاهرة، الطبعة الأولى، 1431 هـ - 2010 م، ص 353.

(15) سنن أبي داود، باب: في إصلاح ذات البين، ج4، ص 280.

(16) مسند الإمام أحمد، تحقيق: شعيب الأرنؤوط - عادل مرشد وآخرون، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى، 1421 هـ - 2001 م، ج38، ص 511.

سابعاً: أولوية تقديم العمل الخيري أكثر نفعاً والأبقى أثراً على غيره

من أهم الأولويات التي ينبغي الاهتمام بها كذلك في الأعمال الخيرية تقديم الأعمال البر الأبقى أثراً والأكثر نفعاً، ومن ذلك تقديم الأوقاف على ما عداها من الصدقات؛ لما فيه من المصالح التي لا توجد في الصدقات الأخرى "فإن الإنسان ربما يصرف في سبيل الله مالا كثيراً، ثم يفنى، فيحتاج أولئك الفقراء تارة أخرى، ويجيء أقوام آخرون من الفقراء، فيبقون محرومين، فلا أحسن ولا أنفع للعامّة من أن يكون شيء حَسَباً للفقراء وأبناء السبيل تصرف عليهم منافعاً"¹⁷.

ومما يدل على ذلك قول صلى الله عليه وسلم: "أَفْضَلُ الصَّدَقَاتِ ظِلُّ فُسْطَاطٍ فِي سَبِيلِ اللَّهِ، وَمَنْيْحَةٌ¹⁸ خَادِمٍ فِي سَبِيلِ اللَّهِ، أَوْ طُرُوقَةٌ فَحَلٍ فِي سَبِيلِ اللَّهِ"¹⁹.

ومن الأعمال الخيرية الأكثر نفعاً والأبقى أثراً توزيع البقر والغنم وكل ما يدر على الفقراء وعيالهم من لبنها، وكذلك توزيع السيارات الصغيرة وأدوات المطاعم، ومن الواضح أن العائد على الفقراء من هذه الأعمال أفضل من العائد من أي عطاء أو مساعدة مادية مؤقتة تنتهي بمجرد استهلاكها.

(17) حجة الله البالغة، الدهلوي، تحقيق: السي سابق، دار الجبل، بيروت، الطبعة الأولى، 1426هـ - 2005م، ج2، ص 180.

(18) المنيحة: العطية

(19) سنن الترمذي، باب: ما جاء في فضل الخدمة في سبيل الله، رقم الحديث 1627، ج4، ص 168.

الخاتمة:

وتشمل النتائج التالية:

أولاً: فقه الأولويات هو العلم بمراتب الأعمال والقدرة على المفاضلة والترجيح بين المصالح والمفاسد المتعارضة بهدف تقديم الأولى بالتقديم وتأخير الأولى بالتأخير.

ثانياً: حاجة المؤسسات الخيرية إلى فقه الأولويات حتى تؤدي دورها بشكل فعال قصد النهوض بالمتجمع وتنميته.

ثالثاً: يمكننا فقه الأولويات من الترجيح بين أبواب الخير.

توصيات:

أولاً: تدريس فقه الأولويات للعاملين في مجال العمل الخيري

ثانياً: العمل على تقديم الأعمال الأكثر نفعاً للمجتمع على غيرها في الأعمال الخيرية.

ثالثاً: نشر ثقافة العمل الخيري في المجتمع

رابعاً: إنشاء مراكز للبحث العلمي تهتم بمجال العمل الخيري.

المصادر والمراجع



















- 1) القرآن الكريم
- 2) صحيح البخاري
- 3) صحيح مسلم
- 4) سنن أبي داود
- 5) مسند الإمام أحمد
- 6) إحياء علوم الدين، أبو حامد الغزالي، دار المعرفة، بيروت، ج3.
- 7) الأشباه والنظائر، السيوطي، دار الكتب العلمية، الطبعة الأولى، 1411هـ - 1990م، ج1.
- 8) أصول العمل الخيري في الإسلام، دار الشروق، يوسف القرضاوي، ط/ 2008.
- 9) أولويات العمل الخيري، مركز استراتيجيات التربية، الطبعة الأولى، 1439هـ - 2017م.
- 10) تأصيل فقه الأولويات دارسة مقاصدية تحليلية، د: محمد عبد الرحيم ملحم، دار العلوم للنشر والتوزيع.
- 11) التمهيد في تخريج الفروع على الأصول، جمال الدين الأسنوي الشافعي، (ت 772هـ)، محمد حسن هيتو، مؤسسة الرسالة - بيروت، ط1، 1400هـ.
- 12) الدكتوراة تمام عودة العساف، والدكتور محمد حسن أبو يحيى، العمل الخيري في ضوء القواعد المقاصدية، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، المجلد الثامن، العدد (3)، 1434هـ / 2012م.
- 13) عبد الكريم بكار، ثقافة العمل الخيري كيف نرسخها؟ وكيف نعممها؟، ط1، دار السلام 2012.

- 14) الفروع وتصحيح الفروع، أبو عبد الله، شمس الدين المقدسي الراميني الحنبلي، تحقيق: عبد الله بن عبد المحسن التركي، مؤسسة الرسالة، الطبعة الأولى، 1424هـ - 2003م، ج2.
- 15) الفروق، القرافي، عالم الكتب، بدون طبعة وبدون تاريخ، ج2.
- 16) فقه الأولويات، يوسف القرضاوي.
- 17) مقاصد الشريعة الإسلامية، محمد الطاهر بن عاشور، دار سحنون (تونس)، 1427هـ / 2006م.
- 18) مقاصد الشريعة الإسلامية في العمل الخيري رؤية حضارية مقارنة. مؤسسة الفرقان للتراث الإسلامي، مركز دراسات مقاصد الشريعة الإسلامي، ط 1 2008.
- 19) من فقه الأولويات في الشريعة انه كلما كان الفعل أكثر نفعاً للمجتمع كان أعظم أجراً وثواباً عند الله، موقع الدكتور عبد الرحمن الكيلاني، نشر بتاريخ 27 / 12 / 2014.
- 20) من فقه الأولويات في الشريعة انه كلما كان الفعل أكثر نفعاً للمجتمع كان أعظم أجراً وثواباً عند الله، موقع الدكتور عبد الرحمن الكيلاني، نشر بتاريخ 27 / 12 / 2014.
- 21) نظرية التقريب والتغليب وتطبيقاتها في العلوم السياسية، أحمد الريسوني، دار الكلمة، القاهرة، الطبعة الأولى، 1431هـ - 2010م.
- 22) حجة الله البالغة، الدهلوي، تحقيق: السي سابق، دار الجبل، بيروت، الطبعة الأولى، 1426هـ - 2005م، ج2.

المكتبة الرقمية لمنصة أريد العلمية

The digital library ARID scientific platform

تضمُّ الإنتاجَ العلميَّ والمعرفيَّ لأعضاءِ منصةِ أريدِ بطريقةٍ تفاعليَّةٍ تسمحُ بتحميلِ الكتبِ المجانيَّةِ، أو شراءِ الكتبِ المدفوعةِ وتصفحها بطريقةٍ تفاعليةٍ.

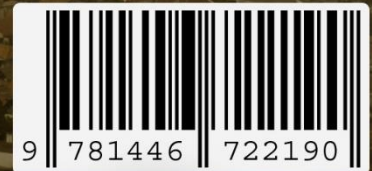
 <p>تجرّتي في التأليف</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>كيف تُؤلف كتاباً في 10 أيام ؟</p> <p>\$10.00 \$15.00</p>	 <p>استراتيجيات تصويب أنماط الفهم الخطأ</p> <p>\$10.00 \$15.00</p>	 <p>صناعة النماذج الرقمية</p> <p>\$15.00 \$25.00</p>	 <p>صناعة المحافل العلمية التخطيط</p> <p>\$15.00 \$25.00</p>	 <p>صناعة الوثائق العلمية للعلم</p> <p>\$10.00 \$25.00</p>
 <p>أولويات البحث العلمي</p> <p>كتاب أولويات البحث العلمي</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>طورونا والتحديات</p> <p>كورونا والتحديات في النمط العالمي ل</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>المجلات العلمية المحكمت وتصنيفها وم</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>الإنسانيات الرقمية والأبحاث العلمية</p> <p>كتاب الانسانيات الرقمية والبيوت الع</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>سيكولوجية الألوان</p> <p>\$5.00 \$10.00</p>	 <p>المسؤولية الجنائية الناشئة عن الجرائم الإلكترونية</p> <p>\$5.00 \$10.00</p>
 <p>الأمن الأسري .. بين الواقع والم</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>الأمن الأسري .. بين الواقع والم</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>الاستثمار العلمي لخدمة المجتمعات ال</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>التواصل العلمي قراءات في عصر الرقمن</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>الهجرة العلمية دروس وعبر</p> <p>\$5.00 \$15.00</p>	 <p>الأنواع الدخيلة</p> <p>كتاب الأنواع الدخيلة</p> <p>\$3.00 \$10.00</p>

ARID.MY/BOOKS

المسؤولية المجتمعية اتجاه متكوبي زلزال تركيا وسوريا

Social Responsibility Towards the Afflicted of the Earthquake in Türkiye and Syria

صدر هذا الكتاب نتيجة للجهود المشتركة بين مجموعة من الباحثين المتميزين في منصة اريد العلمية، بعنوان "المسؤولية المجتمعية اتجاه متكوبي زلزال تركيا وسوريا". الزلزال الكبير الذي ضرب هذه المنطقة مطلع العام 2023 أسفر عن خسائر مادية وبشرية هائلة، وكشف عن الحاجة الملحة لتعزيز استراتيجيات إدارة الكوارث والتحضير لها. الكتاب موزع على فصول عدة لعدة مؤلفين، منها ما يغوص في استراتيجيات إدارة الكوارث والأزمات الصحية المرتبطة بها، وفصل عن الإغاثة النفسية، مسلطاً الضوء على أهمية برامج الدعم النفسي وكيفية التعامل مع الأزمات النفسية التي قد تنجم عن الكوارث الطبيعية. وفصل يقدم خطة عمل إنسانية مشتركة لتقديم الدعم والمساعدة للمتضررين. يضم الكتاب أيضاً مقترحات لبرامج الإعانة والإعمار واستجابة المجتمع الدولي لهذه الكارثة. وتضمن الكتاب فصل عن فقه العمل الخيري، ويستعرض الأولويات والضوابط التي يجب أن تحكم تقديم العمل الخيري في سياق الكوارث الطبيعية والإغاثة الإنسانية



9 781446 722190