

مساعدة المساعدين - Helping The Helpers

تلخيص واعداد د. محمود سعيد

إنّ المرور بتجربة الصدمة بشكل غير مباشر قد تنتج عنه نفس ردود الفعل كما لو تم ذلك بشكل مباشر. كما أن تكرار رؤية الناجين من الصدمات قد يصبح حادثه صدمية للمرشدين والمساعدين أنفسهم وهناك اعتقاد خاطئ بان المتدخل يتمتع دائما بالقوة والثبات وانه يجب ألا يشكو أو يتألم خلال التدخل وان يبدي دائما مواقف جديه وبطوليه وحازمه. إلا أن أدبيات علم النفس وعلم الاجتماع تشير بأن المتدخلين غالبا ما يكونون عرضة للإصابة وذلك من خلال الانعكاسات المتنوعة للصددمات وحالات الطوارئ التي يعملون فيها كما أنهم يشعرون بالمرارة النفسية والبرودة الجسدية والنفسية التي تتكون نتيجة التراكمات النفسية المزمنة والمستمرة. حيث يتذكر البعض من خلال هذه الحالات تجاربه الشخصية السابقة. حيث كثيرا ما يعاني المتدخلون ويشنكون من أعراض جسدية ونفسية ومنها:

1. إرهاق جسدي.
2. سهولة العطب والمرض.
3. الشعور بالإحباط.
4. شعور بعدم القدرة.
5. أفكار سلبية تجاه العمل والمهنة.
6. شعور بعدم رضا عام.
7. الشعور بالفشل.
8. فقدان الأمل والتفاؤل.
9. تآكل واحترق نفسي.

وبناءً على ما ذكر أعلاه فهناك خطط وطرق تدخل من أجل مساعده المساعدين أهم أهدافها الاهتمام بالمتدخل وإعطاؤه الفرصة للتفريغ والحديث بسهولة وطرح معاناته وكشف المفهوم الخاطئ حول الحصانة، التي يعتقدونها البعض حول قوة المتدخل وطاقته وكأنه إنسان آلي ولا يتعرض للضرر أو لا يعاني. وكذلك توفير الدعم الضروري للمتدخل.

أهم ما يساعد المساعدين في مرحلة التدخل هو:

1. تنظيم الحياة اليومية بشكل واضح وإيجابي.
 2. الاهتمام بالحاجيات الأساسية، طعام، شراب، أمان، وأمن، نوم، استراحات وتفريغ نفسي.
 3. بناء الدعم وملائمته للزملاء ودعم العائلة.
 4. تعريف الوضع السائد من جديد – إعطاء معنى للإحداث.
 5. تدريب مهني، اكتساب أدوات مهنية إضافية.
- كما أن المساعدين والمتدخلين بعد مرورهم بالتجربة الضاغطة خلال مواجهة حالات الطوارئ يتأثرون على المستوى الذهني والسلوكي مما يعيق تطبيق برامجهم في الحياة الاعتيادية الطبيعية. ومن أجل إعادتهم بأسرع ما يمكن إلى الوضعية السليمة والى الحياة العادية وجوانبها العملية والمهنية وينصح بتوفير برامج التأهيل الهادفة. ونورد هنا أهم العناصر التي تساعدكم خلال مرحلة التأهيل وهي:

1. الحاجة إلى عودة الأمل.
2. توفير الدعم وتفريغ المشاعر والأحاسيس.
3. صيرورة مهنية من أجل استخلاص العبر.
4. صيرورة منظمه للخروج بشكل تدريجي من الأزمه.
5. صيرورة مستمرة حول تجديد القدرات والطاقات.
6. التجهز لمواجهة الأزمه وحالة الكوارث القادمة.

هذا ويتحدث غالبية المساعدين من خلال المراحل التأهيلية أو مراحل الدعم والمساعدة بما مروا به من ضائقة خلال اللقاء مع الضحايا أو من خلال قيامهم بمهام المساندة والمساعدة عن الرعب أو الخوف الذي يحدث لهم وكذلك عن نزع الثقة من العالم الكوني وكأن هذه الثقة تنكسر وتختفي. ويتحدثون أيضا عن الاضطراب أو القلق الذي يرافقهم وعن أحاسيسهم الداخلية المعبرة عن الحاجة إلى الدعم. وفي بعض الأحيان تكون لديهم مشاعر بالتحدي وارتفاع الحماس والجرأة.

أما بعد أن يوفّر لهم الدعم والتأهيل فإن أهم المردودات النفسية الايجابية التي يتحدثون عنها تتمثل في:

* حياة غنية أكثر أي أن التجربة الصادمة تضاف إلى التجربة الحياتية وتغنيها.

* يتم تقدير الحياة بشكل ايجابي وخاصة إذا ما قورنت الحياة بالموت.

* بعض المصابين يتمتعون بجرأة عالية مما يدعو للارتياح.

* تقبل الحاضر كما هو وعدم استمرارية الإحساس أو الشعور باليأس.

* الاستسلام أو الخضوع للقدرة الإنسانية أمام القدر وان الإنسان لا يقدر على كل شيء.

من اجل توضيح ما تم ذكره حول موضوع مساعدة المساعدين نستعين ببحث أجراه ديريجروف Atle

Dyregrov

(1989) بعد نشوب حريق في أحد المباني في استراليا، الذي أودى بحياة الكثيرين ونجمل أهم النتائج التي

ظهرت خلال البحث على المساعدين:

أعراض تظهر لدى المتدخلين بعد تقديمهم العلاج والمساعدة للضحايا:

الشعور بالضغط والصدمة خاصة في مواجهة الموت خلال حالة الطوارئ.

1. الخوف والحذر المفرط والغضب.
2. الشعور بالارتباك.
3. الشعور بالأسف والشعور بالإحباط.
4. الشعور بعدم القدرة.
5. الحاجة للتواصل مع المجموعة باستمرار.
6. صعوبات في المجال الذهني الفكري.
7. الاهتمام المفرط بالأفكار المتعلقة بالأحداث الصادمة.

William Yule (May 1999) *Post-Traumatic Stress Disorders: Concepts and Therapy*, published by Wiley

Yule, W., & Williams, R. M. (1990). Post-traumatic stress reactions in children. *Journal of traumatic stress*, 3(2), 279-295.

د. محمود صبحي سعيد

متخصص بعلم النفس التربوي والصدمي

موقع الجليل للخدمات النفسية