تطوير استراتيجية

مركز معرفة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

دراسة حاجات مقدمي الرعاية العاملين مع اللاجئين في الأطر الهشة في المنطقة العربية

ورشة الموارد العربية

دعم لبنان
LEBANON SUPPORT

شكر وتقدير

لقد قامت منظمة «دعم لبنان» بتطوير تقرير دراسة الحاجات هذا في إطار مشروع ورشة الموارد العربية، «تطوير استراتيجية مركز معرفة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لمقدمي الرعاية إلى اللاجئين في الأطر الهشة في المنطقة العربية». يود فريق «دعم لبنان» تقديم شكره إلى ورشة الموارد العربية لتوفيره فرص التعاون على هذا الموضوع لفريق عملنا. كما نعرب عن امتناننا تجاه المشاركين في المقابلات المعمّقة التي جرت في نوفمبر ٢٠١٦، والمشاركين في ورشة العمل التي نظمتها ورشة الموارد في ديسمبر ٢٠١٦، للنقاش والمردود المفيد.

فريق التقرير

عن منظمة «دعم لبنان»

الباحثة الرئيسية، كاتبة التقرير: زينة زيربه

الخبيرات: ناتالي دير ساهاقيان أيوازيان، ود. ميساء الحسيني، وروزماري ناصيف أبو عساف

خبيرا تكنولوجيا المعلومات وتطوير المسح على الإنترنت (monkey survey):

وليد أبو سيفان وعلي نجار

المحرّرتان: أمريشا جاغارناسينغ ورُلى صالح

مديرة المطبوعات: ليا يمّين

رئيسة البحوث: د. ماري نويل أبي ياغي

عن ورشة الموارد العربية

المنسقة الاقليمية لبرنامج الصحة النفسية: كوزيت معلوف

المنسق العام لورشة الموارد العربية: د. غسان عيسى

مترجِمة الدراسة من الإنكليزية إلى العربية: رانية الساحلي

إن الآراء الواردة في هذا المنشور تعبّر حصرا عن صاحبها، ولا تعكس بالضرورة وجهات نظر «دعم لبنان» أو «ورشة الموارد العربية» أو شركائهم.

بيروت، ديسمبر ٢٠١٦.

الكلمات المفاتيح: الصحة النفسية، مقدمي الصحة النفسية في المنطقة العربية، التدخلات النفسية الاجتماعية، الحاجات النفسية، النازحين السوريين، اللاجئين.

موجز

يهدف هذا التقرير إلى تحديد التأثيرات والحاجات النفسية الاجتماعية للعاملين الإنسانيين مع اللاجئين في سوريا ولبنان والأردن ومصر وشمال العراق وفلسطين. وقد استند منهج البحث إلى أساليب مختلطة تجمع بين المنهجيات الكمية والنوعية. وتم نشر استبيان مغلق على الإنترنت من ناحية، ومن ناحية أخرى أُجريت مقابلات متعمقة مع مرشحين مختارين. وتكشف النتائج عن انتقال أساسي لتجربة الصدمة من المستفيدين إلى مقدمي الرعاية الذين يعانون من أعراض نفسية جسدية تتراوح حدتها بين الخفيفة والشديدة، فضلا عن اضطرابات نفسية اجتماعية وصدمات متنقلة. وتقتضي الحاجات التي تم إبرازها التطبيقَ الملح لتدابير مؤسساتية وظروف عمل معينة ومرافقة نفسية من أجل ضمان العافية النفسية والجسدية للعاملين الإنسانيين.

المحتويات

مقدمة ٥

1. المنهجية ٧
1-1. العينة ٧
1-2. الأدوات: دراسة الحاجات الكمية والنوعية ٧
1-2-1. دراسة الحاجات الكمية: الاستمارة ٨
1-2-2. دراسة الحاجات النوعية: المقابلات المعمقة ٩
1-2-2-1. نهج البحث ١٠
1-2-2-2. العينة ١٠

2. المقابلات المعمقة: العمل مع السكان المصدومين يؤثر على الصحة النفسية لمقدم الرعاية ١٢
2-1. مكانة وهوية مقدم الرعاية ومنطقة عمله: مؤشرات أولية ١٢
2-2. إشكاليات المستفيدين ١٢
2-3. الأثر النفسي وانتقال الصدمة ١٣
2-4. الحاجات النفسية ١٤

3. مناظير لأبحاث جديدة ١٦

4. المحاذير والتحديات ١٧

الملاحق ١٨
الملحق 1: الاستمارة ١٨
الملحق 2: دليل المقابلة المعمقة ٢٣
الملحق 3: لائحة بالمقابلات المعمقة ٢٥

المقدمة

لقد أجريت هذه الدراسة في شهري نوفمبر وديسمبر عام ٢٠١٦ من خلال التعاون بين منظمتيْ «ورشة الموارد العربية» و«دعم لبنان». وفي هذا السياق، تعاقدت منظمة دعم لبنان مع فريق من أربع خبيرات في علم النفس.

وتقوم ورشة الموارد العربية بتطوير استراتيجية لإنشاء «مجمّع معرفة» على الإنترنت للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لمقدمي الرعاية الذين يعملون مع اللاجئين في الأطر الهشة في المنطقة العربية. ويهدف هذا المركز الإقليمي لمعارف الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إلى تجميع وتوسيع موارد باللغة العربية تساعد على تمكين وزيادة رأس المال البشري لمقدمي الرعاية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المعنيين بشكل رئيسي في أزمة اللاجئين السوريين. وسيقوم المركز بتجميع المواد باللغة العربية وجعل المحتوى متاحا ومتكيفا مع الأطر العربية حيث يحتاج مقدمو الرعاية النفسية والدعم النفسي والاجتماعي إلى معلومات وموارد ذات صلة باللغة العربية، كما سيتوفر قسمٌ للغة الإنجليزية.

ومن أجل إجراء دراسة تقييم الحاجات النفسية لمقدمي الرعاية الذين يعملون مع اللاجئين السوريين، تعاقدت ورشة الموارد مع منظمة دعم لبنان التي تعاقدت بدورها مع فريق من الخبراء في علم النفس. وكان الهدف دراسة الحاجات، على أن يتم التعاطي معها في مجمّع المعرفة حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

منظمة «دعم لبنان» هي منظمة غير ربحية وغير سياسية وغير دينية وغير حكومية تشكّل مركز أبحاث ومصدر معلومات، وتأسست في لبنان في عام ٢٠٠٦، وهي تهدف إلى تحسين قدرات المجتمع المدني وفعاليته وكفاءته من خلال إنشاء مساحات عامة للتفكير والتعاون والنقاش حول المجتمع المدني في لبنان ومن أجله. تسعى منظمة «دعم لبنان»، عبر نهجها المتعدد التخصصات والمنهجيات القائمة على الواقع والأدلة في عمل المجتمع المدني في لبنان، إلى دعم وتطوير الصوت المدني، والعمل على تحسين المساءلة والتغيير المجتمعي.

ورشة الموارد العربية هي مؤسسة إقليمية غير حكومية تأسست عام ١٩٨٨. تعمل الورشة على ترجمة حقوق الأطفال والشباب إلى واقع في مجالات الصحة والتعليم والحماية والمشاركة وذلك ضمن بيئتهم الإيكولوجية في العالم العربي. كما تسعى الورشة مع شركائها إلى إنتاج وتملّك المعرفة وتنمية الموارد البشرية، والبناء على قدرات وخبرات كل فرد، وتعزيز ثقافة المشاركة والتشبيك والمناداة/المناصرة من أجل طفولة أفضل وصحة للجميع وتنمية المجتمع.

في إطار هذا المشروع، جرى تعيين فريق من أربعة اختصاصيات في علم النفس العيادي. ويعمل هذا الفريق من الخبراء منذ عام ٢٠٠٦ كمستشارين لمنظمات غير حكومية دولية ومحلية، ومعالجين نفسيين مع اللاجئين، ومشرفين على مقدمي الرعاية الصحية النفسية في مخيمات اللاجئين.

ناتالي دير ساهاقيان أيوازيان هي اختصاصية في علم النفس العيادي ومعالِجة نفسية ومستشارة لمنظمات غير حكومية ورئيسة قسم الإرشاد والتوجيه في شبكة «إدوفايْشون» (Eduvation) المدرسية.

د. ميساء الحسيني هي اختصاصية في علم النفس العيادي ومحللة نفسية ومعالجة نفسية في «مستشفى كوشان» في باريس، وهي باحثة في «معهد إنزيرم»، ومستشارة لمنظمة «أطباء بلا حدود»، ومحاضرة في «جامعة باريس ديكارت»، ومنسقة للحلقة الدراسية: «الدعم النفسي في البعثات الإنسانية».

زينة زيربه هي اختصاصية في علم النفس العيادي، ومحللة ومعالجة نفسية، ومحاضرة في «جامعة القديس يوسف» في بيروت، ومستشارة المشاريع المتعلقة بالصحة النفسية مع «البعثة البابوية» و«مجمع الكنائس للخدمة الإجتماعية في لبنان»، وميسّرة لمجموعتي الدعم النفسي للنساء والشباب في «مخيم ضبيّة» للاجئين الفلسطينيين. https://lb.linkedin.com/in/zeina-zerbé-5003b23

هدف الدراسة ودور الخبراء

كما ذُكر في المقدمة، الغرض من دراسة الحاجات لوضع استراتيجية مركز معرفة على الإنترنت هو تحديد أكثر الحاجات إلحاحا وما الذي ينجح بشكل أفضل من أجل إنشاء مجمّع معرفة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المستقبل.

بالتالي، كانت خبيرات علم النفس مسؤولات عما يلي من أجل دراسة حاجات مقدمي الرعاية:

- التأمل وتطوير استمارة مغلقة وُضعت على الإنترنت
- تطوير استمارة مفتوحة تحدد شكل المقابلة المعمّقة
- إجراء المقابلات المعمّقة مع الجهات الفاعلة الرئيسية والخبراء والعاملين الميدانيين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- مقابلة النتائج وتحليلها وفرزها
- عرض النتائج الأولية ونقاشها مع أخصائيي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء ورشة العمل الاستشارية الإقليمية لورشة الموارد العربية
- إعداد التقرير النوعي الحالي.

1. المنهجية

1–1. العينة

قامت ورشة الموارد العربية بوضع خريطة للجهات الفاعلة التي تلزمها أداة مثل «مجمع المعرفة»، من أجل الحصول على البيانات المناسبة لدعم بناء المجمّع. وفي هذا السياق، استهدف كلا الاستبيان والمقابلة المعمقة "المرشّحين" الذين يعملون مع اللاجئين السوريين والفلسطينيين والعراقيين في البلدان العربية.

شمل المرشحون المستهدفون خبراء في الصحة النفسية (مستشارين وعاملين ميدانيين) وفاعلين في المجال النفسي الاجتماعي، ومنسقين تقنيين، وخبراء في العلوم الاجتماعية والسياسية والطبية، وإداريين، ولوجستيين. إلى ذلك، كان هنالك منخرطون في مؤسسات حكومية ومنظمات غير حكومية محلية ودولية، وكذلك مستقلون أو متطوعون.

وكان الوضع الأمني للمنطقة التي يعمل فيها المرشحون عاملا مهما ينبغي مراعاته، حيث أن الدراسة لم تستهدف فقط دراسة المرشحين الذين يعملون في بيئات آمنة ومستقرة نسبيا مثل لبنان أو الأردن أو مصر أو إربيل، ولكن أيضا أولئك الذين يعملون في المناطق التي تعرضت لحرب أو هجمات إرهابية أو نقاط تفتيش أو مخاطر اختطاف شديدة مثل سوريا وفلسطين. غير ذلك، شكّلت مكانة المرشحين، أي ما إذا كانوا خبراء محليين أو نازحين داخليا أو لاجئين، متغيرا هاما ينبغي تفحصه من أجل تحديد العوامل الشخصية للهشاشة النفسية في نهاية المطاف. وعلاوة على ذلك، شملت الدراسة المغتربين من أجل فهم حاجاتهم واستهدافهم بتوصيات محددة يمكن أن تساعدهم على العمل في المنطقة العربية[1].

1–2. الأدوات: دراسة الحاجات الكمية والنوعية

جرى تطوير استمارة ودليل مقابلة معمقة من أجل تحديد الحاجات النفسية لمقدمي الرعاية العاملين مع اللاجئين السوريين، وشمل الدليل كافة الإشكاليات الشخصية والمهنية المحتملة في الميدان والتي يمكن أن تؤثر على العافية النفسية لمقدمي الرعاية. بالتالي، فقد هدف فريق الخبراء إلى دراسة وربط المعلومات الشخصية للمرشحين، وظروف وخصوصيات عملهم، والتأثير النفسي الناجم عن الوضع الميداني، والسكان الذين يعملون معهم، وذلك من خلال كلّ من الاستمارة الكمية والمقابلة المعمّقة. وقد جرى ذلك من أجل التمكن من تحديد حاجات المرشحين النفسية بالتعاون معهم.

في مرحلة ثانية، كان الهدف مقابلة وتحليل النتائج النوعية والموضوعات الناشئة في المقابلة المعمّقة مع نتائج الاستمارة الكمية. وهدفت نتائج المقابلة المعمقة إلى تحديد الفروق الدقيقة وإضافة مستوى من التعقيد إلى النتائج التي أبرزتها الاستمارة.

١. أثارت ورشة الموارد العربية مسائل التواصل والمعايير لدى مقدمي الرعاية غير العرب، إذ كانت الورشة قد لاحظت خلال ممارستها سابقا صعوبات/فجوات في التواصل بين مقدمي الرعاية في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي «الغربيين» والجهات المانحة وجماعة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المنطقة العربية.

1-2-1. دراسة الحاجات الكمية: الاستمارة[1]

لقد جرى تطوير الاستمارة كمسح مقفل يتمحور حول الفئات التالية:

أولا: المعلومات الشخصية وإطار وظروف العمل المهني

ثانيا: الأثر النفسي

ثالثا: تحديد الحاجات النفسية.

جرى تحميل الاستمارة ونشرها بالنسختين العربية والإنكليزية، وبقيت على الإنترنت بين ٢٠١٦/١٠/٢٥ و٢٠١٦/١١/٢٥.

وقد شارك ١٤٨ شخص في المسح. ٧٧٪ منهم من الإناث و٢٣٪ من الذكور. وتتراوح أعمار ٤٨٪ منهم بين ٢٠ و٢٩ سنة، و٣٩٪ بين ٣٠ و٣٩ سنة، و٩٪ بين ٤٠ و٤٩ سنة، و٤٪ فقط فوق ٥٠ سنة. إلى ذلك، ٦٤٪ من العينة عُزّب، و٣١٪ متزوجون و٥٪ مطلّقون. بالتالي، تشير البيانات المتعلقة بهذا المسح إلى أن النساء العزباوات الشابات هن اللواتي يشاركن بشكل رئيسي في القطاع النفسي الاجتماعي والإنساني.

وفيما يتعلق بالجنسيات، فإن ٦٣٪ من المشاركين لبنانيون، و١١٪ سوريون، و٩٪ مصريون، و٦٪ فلسطينيون، و٤٪ فرنسيون. ووفقا للنتائج الرئيسية، ٨٢٪ منهم يعملون في لبنان و١٢٪ يعملون في مصر. ويشير ٥٩٪ منهم أنّهم يعملون في مناطق آمنة ومستقرة نسبيا، و٢٢٪ في مناطق معرضة لهجمات إرهابية، و١٩٪ في مناطق معرضة للحرب. وذلك لأننا إذا نظرنا إلى الوضع الأمني الميداني في لبنان، فإن المناطق اللبنانية المختلفة لا تعتبر آمنة بنفس الطريقة. فبيروت، على سبيل المثال، تُعتبر أكثر أمانا من المناطق التي تتعرض للهجمات الإرهابية مثل عرسال أو المناطق الحدودية المعرضة للحرب السورية.

إلى ذلك، ٧٠٪ من المشاركين هم من الخبراء المحليين و١٣٪ من المغتربين و١٣٪ من اللاجئين و٤٪ من النازحين داخليا. ومن بينهم، يعمل ٥٧٪ في منظمات غير حكومية محلية و٣١٪ في منظمات غير حكومية دولية و٥٪ فقط في مؤسسات حكومية. وهذا يؤكّد على مدى ضعف مشاركة الحكومة في أزمة اللاجئين السوريين، وعلى أنّ المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية هي بالأساس التي تستجيب لاحتياجات اللاجئين. وعلاوة على ذلك، نذكر أن ٦٪ من العقود قد جرى توقيعها في عام ٢٠١٢ و٨٪ في عام ٢٠١٣ و١٠٪ في عام ٢٠١٤ و٢١٪ في عام ٢٠١٥ و٥٥٪ في ٢٠١٦، مما يكشف عن زيادة الاحتياجات وزيادة انخراط المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية خلال السنوات المذكورة (بغض النظر عن الواقع أن الذين شاركوا في المسح قد يكونون فقط من الذين جرى التعاقد معهم مؤخرا).

بالنسبة للسكان المستهدفين من ضمن اللاجئين، يعمل ٣٠٪ من المشاركين في الدراسة مع أطفال، و٢٥٪ مع مراهقين، و٢٠٪ مع نساء، لاسيما اللواتي يعانين من العنف الجندري، و١٩٪ مع الأهل، وفقط ٦٪ مع الكبار في السن. ويعاني السكان المذكورون من مشكلات نفسية (٣٤٪)، وبؤس واضطراب (٢٧٪)، وصدمات حرب (٢٢٪)، ووفاة أحبة (٧٪)، وفقدان أحبّاء لهم (٦٪)، بالإضافة إلى ندوب / تشويه أو بتر أعضاء (٤٪).

وهكذا، فإن العمل مع اللاجئين يؤثر بشكل شخصي ونفسي على الجهات الفاعلة الإنسانية. ومن بين الأعراض النفسية، صرّح ٣٧٪ عن معاناة من التعب، و٢١٪ عن صداع، و١٤٪ عن آلام في المعدة، و١٠٪ عن توتّر،

١. للمزيد من التفاصيل عن الاستمارة الكمية، انظروا الملحق ١.

و٩٪ عن صعوبة في التنفس. إلى جانب ذلك، فقد كشفوا عن تأثرهم بذكريات وومضات من الصور الحسية المتعلقة بما شاهدوه في الميدان (٥٦٪) وبما سمعوه (٣٦٪). وفيما يتعلق بتغير الحالة المزاجية، لاحظ ٢٣٪ منهم أنهم أكثر عرضة للانفعال، و٢٣٪ أن لديهم فائض في الطاقة (هوس؟)، و٢٢٪ أنهم يشعرون بالغضب و١٤٪ أنّهم يبكون بسهولة. وفيما يتعلق بالتغيير السلوكي، فقد لاحظ ٢٨٪ منهم تغيرات في النوم، و١٧٪ تغيرات في الشهية، و١٣٪ تزايُدا في عادات التدخين، و١٣٪ اضطرابات، و١٠٪ عزلة اجتماعية، و٣٪ اللجوء إلى المواد المؤثّرة نفسيا. وبالتالي، يبدو أن العاملين الإنسانيين يشعرون بالإرهاق ويحتاجون إلى دعم تقني ونفسي على الفور.

ومع أن ٨٧٪ ذكروا أنهم تلقوا تدريبا قبل بداية العمل، فقط ٦٨٪ يعتقدون أنّ التدريب كان مفيدا، وصرح الكثير عن التواجد في أوضاع شعروا فيها أنّ لا أدوات لديهم للتعاطي معها، إمّا لأنّ احتياجات الوضع لا تلائم خبرتهم (١٣٪)، أو بسبب النقص في التدريب (١٦٪)، أو بسبب قلة الموارد (٣٤٪)، أو لأن الوضع كان غامرا نفسيا واللاجئون يعانون من بؤس شديد (٢٤٪). وقد قال البعض إنّهم كانوا يواجَهون بالتحدي و/أو قلة الثقة.

ومن أجل تحسين نوعية عملهم، طلب ٦٠,٤٪ من المشاركين دعما نفسيا مثل الإشراف الفني والدعم النفسي الشخصي والانتماء إلى مجموعة دعم، وطلب ٧٠,٨٪ دعما فنّيا مثل أدوات جديدة للتدخل وموارد، وتنسيق وتعاون مع شركاء آخرين، كما عبّر ١٢,٥٪ عن الحاجة إلى التدريب.

للأسف، فإن العينة التي ردت على الاستمارة تقتصر بشكل أساسي على مقدمي الرعاية اللبنانيين و/أو العاملين الإنسانيين المغتربين واللاجئين في لبنان. ولم يكن هنالك مشاركة من أردنيين أو أتراك أو عراقيين في الدراسة، وبين السوريين الذين شاركونا، كان ١٪ منهم فقط يعملون في سوريا. وبالتالي، فإن العينة لا تمثل جميع الفئات المستهدفة التي تسمح لفهم أكبر للعاملين في الصحة النفسية المعنيين بالأزمة السورية، ولا يمكننا تعميم النتائج والنظر إليها كتمثيلية لظروف عمل واحتياجات مقدمي الرعاية الصحية النفسية في المنطقة العربية.

2-2-1. دراسة الحاجات النوعية: المقابلات المعمقة[١]

لقد جرى تطوير المقابلة المعمقة بشكل يسهّل ترابط الأفكار بشكل مفتوح، وذلك بناء على دليل مقابلات شبه منظمة. «إن الهدف من المقابلة هو إلى حد كبير تسهيل التفاعل الذي يسمح للمشاركين بسرد قصصهم الخاصة، بكلماتهم الخاصة[٢].» وقد استندت شبكة المقابلات إلى أسئلة مفتوحة تستهدف المحور الرئيسي لأهداف الدراسة: تقييم الأثر النفسي للعمل مع اللاجئين على الجهات الفاعلة في مجال المساعدات الإنسانية، وتحديد احتياجات الدعم النفسي. وفي ما يلي المحاور التي جرى التطرق إليها، وهي نفس المحاور التي قادت الاستمارة:

أولا: المعلومات الشخصية

ثانيا: ظروف العمل وخصوصياته

ثالثا: الأثر النفسي

رابعا: الحاجات النفسية.

١. للمزيد من التفاصيل عن المقابلات المعمّقة، انظروا الملحق ٢.

٢. جوناثان سميث وبول فلاورز ومايكل لاركن، التحليل التفسيري الظاهري: النظرية والمنهج والبحث، لندن، سايج، ٢٠٠٩، ص ٥٧ (بالإنكليزية).

1-2-2-1. نهج البحث

أُجريت المقابلات المعمّقة بشكل أساسي عبر «سكايْب»، ودامت كلّ منها بين ساعة وساعة ونصف. وجرى تسجيلها وتدوينها وتحليلها باستخدام منهجية «التحليل الظاهري التفسيري»[١].

وقد استند تصميم المقابلة إلى مراجعة الأدبيات، بالإضافة إلى نتائج بحثٍ أجرته الدكتورة ميساء الحسيني[٢] بين عامي ٢٠١٣ و٢٠١٦ يركّز على تأثير عيادة الصدمات على المعالجين. وأبرزت نتائج أبحاث د. الحسيني الآثار المترتبة على عدّة متغيرات من ضمن تأثيرات العمل الإنساني مع سكان فارين من حرب، ويعانون من ظروف معيشية محفوفة بالمخاطر، وقد تكون لديهم تجارب صادمة:

- السياق الإقليمي: عدم الاستقرار (القيود الأمنية، وخطر الهجمات الإرهابية والاختطاف، الخ) ومناطق الحرب (القصف المستمر أو النزاعات المسلحة)
- وضع العمل: النزاعات المؤسساتية، والحصول على الإشراف والدعم النفسي
- الفوارق الثقافية: الاختلافات الثقافية بين المغتربين وميدان العمل والمستفيدين، وبين المؤسسة وموظفي العمل الإنساني المحليين، والمواقف السياسية والاختلافات الدينية بين الجهات الفاعلة الإنسانية والمستفيدين، وما إلى ذلك
- التعرض لروايات تجارب المستفيدين الصادمة
- التعرض للواقع غير المستقر للمستفيدين والفجوة القائمة بين ظروف الجهات الفاعلة الإنسانية وتلك الخاصة بالمستفيدين، الخ.

لذلك، ارتكزت الأسئلة على نتائج البحوث السابقة وتم التعامل معها كمبادئ توجيهية في صياغة شبكة المقابلة. ومع ذلك، لقد استرشد الذين أجروا المقابلة بسرد المشاركين. أما دليل المقابلة، فقد استند إلى الأنواع التالية من الأسئلة: الوصفية، والسردية، والهيكلية، والتباين، والتقييمية، والدائرية، والمقارنة، والاستجواب والتقصي. والبيانات التي تم جمعها خلال المقابلات المفتوحة قدّمت لنا الموضوعات التي انبثقت من المشاركين فيما يتعلق بموضوعنا.

2-2-2-1. العينة

أجريت المقابلات مع مشاركين جرى اختيارهم عبر نهج هادف، إذْ كانت ورشة الموارد العربية قد حددت العاملين الإنسانيين مع اللاجئين في ست مناطق في الشرق الأوسط، واعتُبر المشاركون خبراء كل في مجاله.

ومن أجل أن تكون أكثر تمثيلا لحاجات مقدمي الرعاية، رمت العينة إلى جمع أفراد عاملين في مؤسسات حكومية، وفي منظمات غير حكومية دولية، وفي منظمات غير حكومية محلية، وفي منظمات غير حكومية سورية، وهم يتوزعون على أنحاء البلدان السبعة في المنطقة العربية. ولكن ورشة الموارد واجهت عوائق أمام

١. «التحليل الظاهري التفسيري» يميل إلى استكشاف نظرة الفرد الشخصية أو تفسيره لحدث أو حالة، وهو معني بمحاولة فهم التجربة المعاشة والطريقة التي يعطي فيها المشاركون معنى لتجاربهم. وبالتالي، فهو يركز بشكل أساسي على المعاني التي تعطيها هذه التجارب للمشاركين.

٢. ميساء الحسيني، «استكشاف الانتقال المضاد في عيادة الصدمات، دراسة نوعية»، ٢٠١٦/١/٢٥ (بالفرنسية)؛ وميساء الحسيني وسارة اسكندراني وليلى طرزي شهاب وإليزابيتا دوزيو وماري روز مورو، «الانتقال المضاد في عيادة الصدمات: انتهاك انتقالي في هوية المعالج»، من كتاب غسان بعلبكي وكريستوف فورتان، «مقاربة متعددة الأبعاد لاضطراب ما بعد الصدمة، من النظرية إلى الممارسة»، ٢٠١٦/١١/٢، موجود على الرابط التالي باللغة الإنكليزية:
http://www.intechopen.com/books/a-multidimensional-approach-to-post-traumatic-stress-disorder-from-theory-to-practice/countertransference-in-trauma-clinic-a-transitional-breach-in-the-therapists-identity

تلبية الحصص الأصلية والتوزيع المستهدف، ولاسيما في إيجاد أشخاص لإجراء المقابلة معهم في تركيا، مما أدى إلى إقصاء تركيا من البحث.

يشير الجدول الأول أدناه إلى الحصص الأصلية وتوزيع السكان المستهدف (المخطط له) من قبل الدراسة، والجدول الثاني يلخص التوزيع النهائي (الواقعي) للعيّنة.

الجدول 1: المهنيين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: الحصص الأصلية والتوزيع المستهدف

	المجموع	المؤسسات الحكومية	المنظمات غير الحكومية الدولية	المنظمات غير الحكومية السورية	المنظمات غير الحكومية المحلية
لبنان[1]	١٠	١	٢	٣	٤
الأردن	٤	١	١	١	١
سوريا	٣	–	–	–	٣
مصر	٢	١	–	–	١
فلسطين	٣	١	–	–	٢
شمال العراق	٢	–	١	–	١
تركيا	٤	١	١	١	١
المجموع	**٢٨**	**٥**	**٥**	**٥**	**١٣**

الجدول 2: التوزيع النهائي للعينة

	المجموع	المؤسسات الحكومية	المنظمات غير الحكومية الدولية	المنظمات غير الحكومية السورية	المنظمات غير الحكومية المحلية
لبنان	٥	١	٢	–	٢
السوريون في لبنان[2]	٥	–	١	١	٣
الأردن	٤	–	١	–	٣
سوريا	٤	–	٢	–	٢
مصر	٢	–	٢	–	–
فلسطين	٣	–	١	–	٢
شمال العراق	٢	–	–	–	٢
مغتربون	٣	–	٣	–	–
المجموع	**٢٨**	**١**	**١٢**	**١**	**١٤**

١. خمسة لبنانيين وخمسة سوريين يعملون مع لاجئين سوريين.

٢. السوريون في لبنان هم أربعة سوريين وفلسطيني واحد يعملون مع لاجئين سوريين.

2. المقابلات المعمقة: العمل مع السكان المصدومين يؤثر على الصحة النفسية لمقدم الرعاية

تشكّل النتائج أدناه الاستنتاجات الرئيسية من جزء الدراسة الكمّي، وقد جرى تنظيم هذه النتائج ضمن المحاور الأربعة التي يطرحها البحث. وبالتالي، بدأنا في استكشاف المعلومات الشخصية لمَن أجريت معهم المقابلة، وتأثير ظروف العمل وخصوصياته عليهم، والتأثير النفسي لتدخلاتهم المهنية مع الجماعات والأفراد المتضررين. وهكذا، استطعنا خلال المرحلة الأخيرة من المقابلة أن نستخرج حاجاتهم النفسية ونحددها معهم.

2–1. مكانة وهوية مقدم الرعاية ومنطقة عمله: مؤشرات أولية

النتيجة الأولى هي أنّ الجنسيات وبلدان المنشأ للمستجوَبين والمناطق التي يعملون فيها ووضعهم الحالي (أي ما إذا كانوا خبراء محليين أو نازحين داخليا أو لاجئين أو أجانب)، تؤثر بشكل مباشر على دوافعهم في العمل مع اللاجئين، وعلى رفاههم النفسي. فعلى سبيل المثال، يُعتبر الفلسطيني الذي نزح والداه في عام ١٩٤٨ من منطقة «الخليل» ويعمل حاليا في «رام الله لاجئاً» وخبيرا محليا على حد سواء، ودافعه للعمل مع اللاجئين هو الواجب الوطني والشعور بأن اللاجئين الفلسطينيين شعبه وقضيتهم هي قضيته. ويُعتبر السوري القادم من «الحولة» ويعمل في «دمشق» أيضا خبيراً محلياً نازحاً داخلياً، ودافعه للعمل مع اللاجئين هو الواجب الوطني والحاجة إلى القيام بشيء لشعبه ومحاربة الشعور بالعجز.

وبالتالي، فإن العقلية النفسية للفلسطينيين العاملين في فلسطين والسوريين العاملين في سوريا تختلف عن العقلية النفسية للّبنانيين والأردنيين والمصريين العاملين في مجال الصحة النفسية مع اللاجئين السوريين في بلدان كل منهم، لأنهم غير متأثرين شخصيا (جسدياً ونفسياً واجتماعياً وسياسياً) بالحرب أو الاحتلال.

2–2. إشكاليات المستفيدين

كما لاحظنا أنّ مستوى الأمن في منطقة العمل يؤثر نفسيا على عاملي الصحة النفسية. بالتالي، الأشخاص الذين يعملون في مناطق آمنة نسبيا هم أقل توترا ويشعرون بأمان أكثر من الذين يعملون في مناطق معرضة لهجمات إرهابية، أو اجتياح عسكري غير متوقّع، أو مواجهة عسكرية، أو تدمير منازل مفاجئ، أو احتجاز غير قانوني، أو خطر الاختطاف، أو قصف مستمر، أو أي مناطق حربية غير مستقرة، على سبيل المثال لا الحصر. ففي سوريا وفلسطين، مثلا، يتم إيقاف مقدمي الرعاية الصحية النفسية وهم في طريقهم إلى العمل على العديد من نقاط التفتيش، ويخضعون لسيطرة الجنود أو رجال الميليشيا مع احتمال تعرضهم لاستغلال السلطة.

وقد تؤثّر هذه الحوادث على قدرتهم على العمل في الوقت المناسب وتعيق قدرتهم على التركيز، ويصبحون أكثر هشاشة، وغالبا ما يتعرضون لنفس المسائل التي يعاني منها المستفيدون الذين يقومون هم برعايتهم.

إضافة إلى ذلك، يشير البحث إلى أنّ العاملين في مجال الصحة النفسية يكونون غالبا أكثر تأثرا من المنسقين الفنيين أو اللوجستيين الذين يعملون مع اللاجئين. فإن مقدمي الرعاية الصحية النفسية أكثر عرضة لمسائل المستفيدين والروايات التي قد تؤدي بهم إلى الشعور بالإرهاق بسبب عبء العمل وعدم قدرتهم على تلبية جميع

١. السوريون في لبنان هم أربعة سوريين وفلسطيني واحد يعملون مع لاجئين سوريين.

احتياجات الناس. وقد أعرب المشاركون في الدراسة عن ضغوط كثيرة نظرا لأن المطالب كثيرا ما تتجاوز قدرتهم على الاستجابة، لاسيما أن عدد المهنيين المتوفرين في الميدان ليس كافياً.

3–2. الأثر النفسي وانتقال الصدمة

من أجل تقييم الأثر النفسي للعمل مع اللاجئين على مقدمي الرعاية الصحية النفسية، سنتفحص من جهة إشكاليات المستفيدين الذين يعملون معهم، وسندرس من جهة أخرى الطريقة التي تؤثر من خلالها عليهم الصدمات والمخاطر. وسيساعدنا هذا الأمر على تقييم مستوى التأقلم والقدرة على العمل للمستجوَبين، وعلى تقييم مستوى الضرر النفسي الاجتماعي لديهم، من أجل تصنيف احتياجاتهم النفسية معهم.

مسائل المستفيدين وخصوصياتهم:

يعمل مقدمو الرعاية الذين جرت مقابلتهم بشكل أساسي مع الأطفال النساء والعائلات التي إما تكون نازحة (نزوح داخلي)، أو لاجئة وتتعرض إلى حد كبير للفقر والخطر. ويعاني هؤلاء المستفيدون من إشكاليات كثيرة، فقد تعرض بعضهم للموت والمجازر وفقدان أشخاص عزيزين عليهم وفقدان ممتلكاتهم وتدمير منازل وتشتت الأسرة وانفصال الزوجين، ولدى بعضهم أشخاص مفقودون أو مختطفون أو مسجونون، وبعضهم يعاني من ندوب أو تشويه أو بتر ويعاني من إعاقات بسبب عدوان مسلح أو قصف. ويعاني جميعهم من الاكتئاب والقلق ومشاكل النوم، وقد صرح بعضهم عن أفكار انتحارية. وتعاني كثيرات من العنف القائم على الجندر، ونذكر بصفة خاصة الزواج المبكر للفتيات. كما تيتّم بعض الأطفال، ويعاني كثير من الأطفال من التسرب المدرسي أو عدم وجود تعليم أصلا، كما يقاسي أطفال من سوء المعاملة وسفاح القربى والتحرش الجنسي بالأطفال.

الأثر النفسي على مقدمي الرعاية الصحية النفسية:

لقد ذكر المستجوَبون أنهم تأثروا شخصيا بروايات المستفيدين وأوضاعهم. وبالتالي، فقد صرّحوا عن وجود ردود فعل جسدية لديهم، مثل الصعوبات في التنفس، والصداع النصفي، وآلام في المعدة، والصدمات المتنقلة، والشعور بأعراض المرضى، والتعب المزمن، والنقص في الطاقة، والأرق، وتساقط الشعر، والمزيد من التجاعيد، والشعور بأنهم أكبر سنا من عمرهم الفعلي، والاضطراب الجسدي، على سبيل المثال لا الحصر. وتختلف استمرارية الأعراض وخطورتها تبعا لشخصية الفرد الذي أجريت معه المقابلة ودرجة تعرضه لصدمة المستفيد.

إذن، فقد أفادوا أيضا عن ظهور العديد من الصور التي تعيق عملهم اليومي مثل الصور الحية المتطفلة، وتذكّر أحاديث المرضى ومواقفهم غير اللفظية كالصوت والنظرة وارتعاش الجسم وما إلى ذلك. كما صرحوا أنهم يتعرضون لذكريات وأفكار متكررة. ووفقا للسوريين والفلسطينيين الذين أجريت معهم المقابلات، فإن صور المدن المدمرة (صور المدن قبل وبعد القصف) غالبا ما تصطادهم، ويعاني كثيرون من الكوابيس.

الجدير بالذكر هنا هو أيضا شعورهم بالعجز والضعف، فضلا عن خوفهم من المستقبل.

إلى جانب ذلك، لاحظ العديد أنهم أصبحوا أكثر شكوى وإزعاجا، كما باتوا يتنازعون بوتيرة أعلى مع شركائهم وأقاربهم.

الموارد:

من ضمن الموارد المهنية التي ساعدت المستجوَبين على التأقلم مع الوضع، يمكن أن نذكر الرضا عن القيام بعمل عظيم (أي الشعور بتأدية مهمة)، ومردود المستفيدين وردود الفعل الممتنّة، والإشراف العيادي والتقني وإشراف الأقران، ومجموعات الدعم بين الزملاء، والتدريب، والعلاج النفسي.

ومن بين الموارد الشخصية التي ساعدت مقدمي الرعاية على التأقلم مع الوضع، اعتبر الكثير منهم الأزواج أو شركاء الحياة دعما كبيرا، فضلا عن العائلة والإيمان الديني. توصف العائلة بأنها دعم مهم، فهي تقدم للمستجوبين فهما وإصغاء أساسيين. وفي بعض الأحيان، يساعد الأزواج في العمل المنزلي عندما يكون مقدمو الرعاية في الميدان. وهذا موضع تقدير كبير، لاسيما من قبل النساء مقدمات الرعاية.

كما يساعد الإيمان الديني على توفير الأمان والشعور بالثقة.

أما بالنسبة لهواياتهم، فقد ذكر من أُجريت معهم المقابلات أنشطة مثل الذهاب إلى الشاطئ والمشاركة في رحلات والرياضة واليوغا والتأمل والسفر. فهذه الأنشطة تساعدهم على قطع العمل اليومي الروتيني واستعادة الطاقة من أجل أن يكونوا قادرين على العودة إلى العمل مع تحفيز أكبر وعبء أقل. كما تمنع الأنشطة الإنهاك من العمل.

4–2. الحاجات النفسية

لقد ظهرت حاجات عديدة، ويجب أن تؤخذ هذه الحاجات بالاعتبار من أجل السماح لمقدمي الرعاية الصحية النفسية بالمحافظة على تقديم خدماتهم بأقل ضرر نفسي ممكن.

الحاجات المتعلقة بالأداء المؤسساتي:

لقد أعرب المشاركون في مقابلات هذه الدراسة عن الحاجة إلى إعادة تعريف العلاقة مع المؤسسة أو مع مديري وممولي المنظمات غير الحكومية الدولية، وهم يعتقدون أنه ينبغي مواصلة استكشاف الجوانب الثقافية والسياسية العميقة قبل تنفيذ المشاريع والأنشطة. وقد عبّر الكثيرون عن الحاجة إلى أن يتم الاستماع لهم من قبل الممولين والمديرين الذين غالبا ما يتدخلون مع «شعور بتفوق استعماري»، وفقا لأحد مقدمي الرعاية الصحية، وهم ينفذون الأنشطة دون الاعتراف بخبرة المهنيين المحليين. وإضافة إلى ذلك، يكون المديرون، في معظم الأحيان، مهتمين بالأهداف والنتائج والأرقام، ولا يضعون وزنا كبيرا على الواقع على الأرض، وعلى الوتيرة والاحتياجات الشخصية للمستفيدين، وعلى ردود مقدمي الرعاية للصدمات النفسية، وعلى الرفاه النفسي للعاملين.

كما كان مقدمو خدمات الرعاية الصحية معنيين باستدامة البرامج التي غالبا ما يتم قطعها بسبب التمويل قصير الأجل. وهذا يسبب إحباطا، وانعدام الأمن النفسي والمالي للمهني الذي يشعر أيضا بأنّه مرغم على ترك العمل الميداني والمشاريع، مع أنّ العمل لم ينته.

إلى ذلك، اعتُبرت مسألةً حقيقية السلامةُ الجسدية لمن يعمل في مجال الصحة النفسية ويتدخل على الأرض دون أي حماية جسدية. وقد اقترح مقدمو الرعاية، مثلا، أن يقوم مدراء المنظمات غير الحكومية باتصالات مع الحكومات المعنية وأن يعملوا على تقديم بطاقات مرور للعاملين لضمان إجلائهم في حال جرى أي هجوم.

كذلك، عبّر الكثير عن الحاجة إلى تأمين شراكات مع منظمات غير حكومية أخرى من أجل تغطية حاجات كافة المستفيدين. على سبيل المثال، يمكن للمنظمات التعاقد مع محامين أو شيوخ لحماية حالات العنف الجندري، وأطباء خبراء من أجل الأشخاص ذوي الإعاقات، الخ.

وفي ما يتعلق بالمهام الوظيفية، أصر الذين أُجريت معهم المقابلات على تحديد وصف وظيفي واضح. وقد أفادوا بأن العديد من الوظائف والأدوار متداخلة، مما يخلق التباسا لمقدم خدمات الصحة النفسية ومشكلات مرتبطة بتقييم المهام. ويحدث ذلك عندما يكون هناك الكثير من المطالب، ويضطر أخصائي الصحة النفسية أن يتدخل في العديد من المجالات، مثل الصدمة النفسية، والعنف القائم على النوع الاجتماعي (الجندر) وما إلى ذلك، مما يؤدّي إلى تشتت وظائفه ويشجع على اتباع نهج أكثر عمومية بدلا من التخصص.

كما أن تعديل الرواتب يوفر لمقدمي الرعاية الصحية النفسية الأمان، ويقلل من الضغوط المالية، ويتيح الوصول إلى أنماط حياة أفضل. كذلك، برزت الحاجة إلى تحسين ظروف العمل وأطره فضلا عن زيادة أيام العطل للعاملين في مجال الصحة النفسية من أجل تخفيض ضغط العمل، ومنحهم إمكانية الوصول إلى مكتب خاص لهم من أجل المزيد من الفعالية والتركيز.

علاوة على ذلك، عبّر الكثيرون عن صعوبات الإشراف ومرافقة المتطوعين أو المتخرجين حديثا الذين وصُفوا غالبا بأنهم، على الرغم من حسن نواياهم، غير فعالين ويتأثرون بسهولة ويتأقلمون بصعوبة عند التعاطي مع المستفيدين. وبالتالي، فقد طلب الذين أجريت معهم المقابلات تعيين فريق فني، ولاسيما خلال الأزمات الإنسانية الشديدة، من أجل تحسين الإنتاجية.

أما بالنسبة للمستجوَبين المغتربين، فإنّهم يطلبون الدعم من المؤسسة أو المنظمة غير الحكومية الدولية عندما يتعين عليهم اتخاذ قرارات حاسمة في الميدان. فأحيانا، هم يشعرون أنهم متروكون وحدهم، ويعيشون فجوة جدية بين هموم المركز الرئيسي للمنظمة وواقع الطوارئ في الميدان.

الحاجات المتعلقة بالإشراف المهني والتدريب:

عبر مقدمو خدمات الصحة النفسية عن الحاجة إلى الاستفادة من تدريبات مستمرة، مثل التدريب على التعاطي مع الصدمات، وطرائق التدخل الاجتماعية النفسية. إلى ذلك، سلط المستجوَبون الضوء على غياب التدريبات التي تتكيف مع ظهور إشكاليات جديدة كالإعاقات والحاجات الخاصة بسبب الحرب، والإدمان والمخدرات والاضطرابات النمائية، وإعادة التأهيل النفسي الاجتماعي للسجناء السياسيين وغيرها. وبالتالي، فهناك حاجة إلى تقييم مستمر للاحتياجات الجديدة في الميدان.

إضافة إلى ذلك، فإن تطوير دليل للتقييم وتقنيات تدخّل تأخذ في الاعتبار الخصائص الثقافية المحلية سيكون مفيدا للغاية. وقد اشتكى مقدمو الرعاية الصحية النفسية من اضطرارهم إلى الالتزام بالكتيبات المترجمة التي تقترح تقنيات تدخل نفسية لا تنطبق على الخصوصيات المحلية والثقافية.

كما طالب المستجوبون بالإشراف المستمر، مرة كل أسبوع أو كل أسبوعين، على أن يشمل الإشرافَ العيادي والتقني وإشراف الأقران، كشرط أساسي للعمل الجيد. فالإشراف يساعد المهنيين على دراسة الحالات عن بعد والتأمل في العمل الميداني من خلال مقاربة نظرية، مما يوفر لهم الدعم وأيضا يحمي المرضى مما قد لا يراه المعالجون.

يشكل العلاج النفسي حاجة هامة، وقد ساعد كثيرا الذين استفادوا منه، ولكن المسائل المالية تمنع المهنيين المحتاجين إليه من القيام بهذه الخطوة، وقد اقترح مقدمو الرعاية الصحية النفسية أن تتحمل المؤسسة جزءا من رسوم العلاج النفسي للمحتاجين.

3. مناظير لأبحاث جديدة

خلال العمل الميداني، ظهرت مواضيع قد تشكّل اقتراحات لمزيد من الأبحاث، ومنها العمل على الذاكرة. فمنذ أن بدأت الحرب في المنطقة العربية، لم يتم جمع بيانات متعلقة بها. لذا يوصى بتدوين المعلومات عن الدمار وأسماء الأشخاص الذين ماتوا أو خطفوا أو فُقدوا. كما ينبغي مراقبة الاستراتيجيات الاجتماعية للتأقلم وتحليلها وإعادة التفكير فيها، من أجل تطوير دراسات لاحقة مرتبطة بالأزمة أو الظاهرة. أمّا بالنسبة لظهور إعاقات نفسية وحالات الجديدة وطلبات خاصة، فيجب مراقبة التدخلات النفسية الاجتماعية التي أُجريت وفقا لذلك، من أجل إجراء المزيد من البحوث المتعلقة بالأزمات، على أن تتماشى هذه الأبحاث مع النظريات ومع الدراسة الميدانية.

وإن مسألة الهوية هي أيضا إشكالية ينبغي أن نركّز عليها، إذ يتطور مفهوم الهوية الشخصية لدى السكان المعرضين للحرب والصدمات النفسية والنزوح، فقد أبلغ النازحون واللاجئون عن شعورهم بالانزعاج إزاء جنسيتهم. على سبيل المثال، الجنسية السورية قبل الحرب كانت دائما موضع فخر. أما الوضع الجديد بأن يكون المرء لاجئا سوريا ينتظر المعونة الاجتماعية، فهو يولد الإذلال وانعدام الأمان والضعف. فكيف يتعامل الشعب السوري نفسيا وكيف يتمثّلون بهويتهم السورية؟ وكيف يتعاملون مع الرفض الذي يواجهونه في جميع أنحاء العالم بين السكان الآخرين وفي إطار السياسات اليمينية المتطرفة؟ وهل يمكن أن يؤدي بهم ذلك إلى العنف وبالتالي إلى مزيد من التهميش؟

كذلك، لقد أفاد السكان الذين يستضيفون اللاجئين بأنهم يشعرون بالتهديد، وهم يشيرون إلى اللاجئين كعبء، وصاروا يلوّحون بالهوية الوطنية. فسيكون من المفيد التفكير في تأثير وجود اللاجئين على هوية الشخص وانتمائه.

إن هذه الأمور جعلتنا نركز على ظاهرة الخلط والانصهار التي تشهدها البلدان المضيفة. فمثلا، إن لبنان والأردن يستضيفان لاجئين سوريين وفلسطينيين وعراقيين قد أصبحوا منصهرين من جهة، وهم يشكلون في نفس الوقت مكونات مهمشة في المجتمعات الأردنية واللبنانية من جهة أخرى. وبالتالي، فقد تشكّل مراقبة تطور التكوين الاجتماعي للبلدان العربية وتحليله دراسة من المفيد إجراؤها، آخذين بعين الاعتبار السياسات الحكومية والقوانين المتعلقة باللاجئين وردود فعل السكان المحليين الاجتماعية النفسية.

4. المحاذير والتحديات

لقد واجهت الدراسة محاذير وتحديات عديدة. فوفقا للمقابلة المعمّقة، اضطرت ورشة الموارد العربية إلى استقطاب مرشحين في مصر وشمال العراق ولبنان يعملون في نفس المنظمة غير الحكومية، وفي نفس الإطار وظروف العمل ذاتها، ويتدخلون مع نفس المجموعات، وذلك من أجل تلبية عدد المستجوَبين اللازم، فخلق ذلك أجوبة متكررة. وبالتالي، فإن العينة المرتبطة بالبلدان المذكورة كانت أقل تنوعا مما كان متوقَّعاً.

كما كان الإطار الزمني المفروض من أجل إجراء البحوث ضيقا للغاية. فقد أجريت ٢٨ مقابلة، وجرى القيام بالتدوين والأبحاث خلال شهر نوفمبر ٢٠١٦. فإن أبحاثا مثل هذه تحتاج إلى مزيد من الوقت لتكون أكثر تعمقا.

ووفقا للاستمارة، فإن ٧٠٪ من المرشحين الذين أجابوا على الاستمارة التي وُضعت على الإنترنت (سورفي مونكي) هم من اللبنانيين، و٩٣٪ يعيشون في لبنان و٨٢٪ يعملون في لبنان. وبالتالي وكما ذكرنا سابقا، لم نكن قادرين على مقارنة نتائج المقابلة المعمقة مع نتائج الاستمارة. فإن نتائج المسح على الإنترنت تمثل في الغالب احتياجات الأشخاص العاملين في لبنان ولا تكشف عن تلك المتعلقة بالبلدان الستة الأخرى التي استهدفتها الدراسة.

الملاحق

الملحق 1

الاستمارة

أولا: معلومات شخصية، وإطار العمل المهني وظروفه

١. العمر:

٢. الجنس:

٣. الوضع العائلي:
- أعزب/عزباء
- متزوج/متزوجة
- مطلّق/مطلّقة
- أرمل/أرملة

٤. هل لديكم أطفال؟
- نعم
- في حال نعم، ما هو عمرهم؟
- لا

٥. المعتقدات الدينية:

٦. الجنسيّة:

٧. بلد المنشأ (أو البلد الأصلي):

٨. بلد الإقامة الحالي:

٩. منطقة العمل:

١٠. ظروف السلامة: كيف تصفون المنطقة التي تعملون ضمنها؟
- آمنة/مستقر
- معرّضة للحرب
- معرضة للهجمات الإرهابية

١١. وصف وضعك الحالي:
- مغترب
- نازح داخليا
- لاجئ
- خبير محلي

١٢. هل اضطررت أن تترك شريكا/شريكة أو عائلة أو أطفالا؟
- نعم
- لا

١٣. الخلفية المهنية/الاختصاص:

١٤. صاحب العمل:
- مؤسسة حكومية
- منظمة غير حكومية عالمية
- منظمة غير حكومية محلية
- مستقل بالعمل
- متطوع

١٥. تحديد مدة العقد:
- تاريخ بدء العقد:
- تاريخ انتهاء العقد:

١٦. هل قمت سابقا بأي عمل/مهمة إنسانية؟
- نعم
  في حال نعم، أين؟
  ما هو نوع المهمة؟
- لا

١٧. ما الذي دفعك إلى العمل مع اللاجئين السوريين؟
- القضية الإنسانية
- فرصة العمل
- دافع شخصي/كون عائلتك أيضاً ضحيةً للظلم
- دافع آخر (الرجاء التحديد):

١٨. دوام العمل:
- دوام جزئي
- دوام كامل

١٩. الوضع المهني:
- مستشار/خبير صحة نفسية
- عامل صحة نفسية في الميدان
- ناشط نفسي اجتماعي
- لوجستي
- إداري
- موظف في الحقل الطبي
- غيره (نرجو التحديد):

٢٠. وصف المستفيدين الأساسيين من مهمتك:
- الأطفال
- المراهقين
- النساء/البالغين
- الكبار في السن
- الأهل

٢١. وصف المجال الرئيسي للتدخل ضمن مهمتك/منظمتك:
- الحاجات الطبية/الصحية
- الصحة النفسية/الدعم النفسي
- المجال النفسي الاجتماعي/العنف على أساس الجندر
- المجال النفسي القضائي
- المساعدة الاجتماعية (توزيع طعام أو ثياب، الخ)
- غيره (نرجو التحديد):

٢٢. وصف مكان عملك:
- في مكتب
- في مكتب ضمن ملجأ/مخيم للاجئين
- مكان مفتوح/لا مكتب

ثانياً: الأثر النفسي

٢٣. هل تعتقد أن هنالك فجوة ثقافية/اجتماعية/سياسية بينك وبين المجموعة السكانية التي تعمل معها؟
- نعم (نرجو البلورة):
- لا

٢٤. في حال نعم، كيف يؤثر ذلك على عملك؟

٢٥. عند التدخل، ما هي المسائل الأساسية التي تتعرض لها؟
- البؤس وعدم الاستقرار
- الندوب/التشويه/البتر
- الخطف/الأشخاص المفقودين
- الموت
- قصص الحرب
- المشاكل النفسية

٢٦. كيف تشعر حيال ذلك؟
- القلق
- الذنب/الخجل
- الرعب
- النفور
- العجز/عدم الفائدة/الضعف
- الحزن/اليأس
- الخوف

- الغضب
- عدم المبالاة/الانفصال
- الرغبة في تجنب التواصل
- التعاطف
- الحماس للمساعدة وإيجاد الحلول

٢٧. هل تشعر أحياناً أن لديك صعوبات في التفكير أو في إيجاد الكلمات عند مواجهة بعض الأوضاع؟
- نعم
- لا

٢٨. خلال مهمتك، هل لاحظت أي ردود فعل جسدية؟
- الاضطراب
- التعب
- ألم في الرأس
- ألم في المعدة
- صعوبة في التنفس
- غيرها

٢٩. وفقاً لحواسك الخمس، ما الذي يجعل تذكرك لخبرتك أكثر وضوحا؟
- ما رأيته
- ما سمعته
- ما شممته
- ما تذوقته
- ما لمسته

٣٠. هل تظهر لديك بشكل عفوي صورٌ حسية أو سيناريوهات عندما تصغي إلى روايات اللاجئين (يمكن للصور الحسية أن تكون بصرية مع انطباعات عن الأصوات والروائح والحركة)؟
- نعم
- لا

٣١. منذ أن بدأت مهمتك، هل لاحظت أي تغييرات في المزاج؟
- سرعة التأثر والانفعال
- البكاء بسهولة
- الغضب
- فائض من الطاقة
- غيرها

٣٢. منذ أن بدأت مهمتك، هل لاحظت أي تغييرات سلوكية؟
- عزلة اجتماعية
- اضطراب
- لجوء إلى مواد مؤثرة نفسياً (كحول أو أدوية أو غيرها من المواد)
- زيادة في التدخين
- تغيرات في النوم
- تغيرات في الشهية

٣٣. ما هي الموارد/الدعائم التي تساعدك على التكيف مع الوضع؟
- الدعم النفسي (المهني)
- دعم الزملاء
- دعم العائلة النفسي
- الأصدقاء والنزهات الخارجية
- التعبير من خلال الفن: شعر/تصوير/موسيقى...

ثالثاً: تحديد الحاجات النفسية

٣٤. برأيكم، ما الذي قد يساعدكم على التأقلم بشكل أفضل مع الوضع؟
- ظروف العمل (نرجو التحديد): على سبيل المثال، عبء العمل والدوام وترتيبات السكن، الخ...
- الديناميكية المهنية مع المنظمة التي تعملون ضمنها: على سبيل المثال، تعيين المهام والتعاون مع شركاء آخرين ووصول المستفيدين إلى نظام الإحالة...
- الدعم النفسي الذي ترغبون في الاستفادة منه
- غيره (نرجو التحديد):

٣٥. هل تلقيت أي نوع من التدريب قبل البدء بالعمل مع اللاجئين؟
- نعم، نرجو وصفه باختصار:
- لا

٣٦. في حال تلقيت تدريبات، هل تشعر أنها كانت مفيدة للتأقلم مع المسائل التي واجهتك خلال العمل؟
- نعم
- لا

٣٧. هل واجهت أوضاعا شعرت فيها أنك لا تتمتع بالأدوات المناسبة للتعامل مع هذه الأوضاع؟
- نعم
- لا

٣٨. في حال نعم، لماذا؟
- خبراتك لم تلبِّ حاجات الوضع
- نقص في التدريب
- نقص في الموارد
- كان الوضع ساحقاً نفسياً (مثلاً، أسى شديد لدى الأشخاص الذين تعمل معهم)
- وُوجِهت بتحدٍ و/أو بارتياب
- غيره: ...

٣٩. في حال نعم، ماذا فعلت؟
- تدخّلت رغم الصعوبات
- تركت المسألة عالقة

٤٠. ماذا تقترحون لتحسين نوعية العمل؟
- الدعم النفسي: إشراف تقني ودعم نفسي شخصي والانخراط في مجموعة دعم...
- الدعم التقني: أدوات، وموارد، وتنسيق وتعاون مع شركاء آخرين...
- التدريب (نرجو التحديد): ...
- غيره: ...

الملحق 2

دليل المقابلة المعمقة

أولا: معلومات شخصية

١. العمر
٢. الوضع العائلي/الاجتماعي: استكشاف الحالة الحالية والماضية من خلال الحث والاستقصاء في حال لم تأت الإجابة بشكل عفوي (أين هم ومن منهم في الجوار، وما إذا كانت العائلة في مكان آمن أو لا، وما إذا كان هنالك تواصل مع العائلة في حال كانت بعيدة)
٣. الجنسيّة
٤. البلد الأصلي/بلد المنشأ
٥. بلد الإقامة الحالي
٦. منطقة العمل
٧. الوضع الحالي (مغترب/نازح داخليا/لاجئ/خبير محلي)
٨. الخلفية المهنية/الاختصاص
٩. هل قمت سابقاً بأي عمل/مهمة إنسانية؟ ماذا يمكن أن تخبرنا/تخبرينا عن هذه الخبرات السابقة؟
١٠. ما الذي دفعك إلى العمل مع اللاجئين السوريين؟

ثانياً: ظروف العمل وخصوصياته

١. شروط الأمان والسلامة: كيف يمكن أن تصف/تصفي المنطقة التي تعمل/تعملين فيها؟
٢. ما هو نوع المؤسسة التي تعملون فيها؟ كيف يمكن وصفها (أداؤها وخصوصياتها والرضا بالانتماء إلى هذه المؤسسة، والرضا بالخدمات التي تقدمها، وما إلى ذلك)؟
٣. ممّا يتكون عملك (الموقع ونوع العمل وعبء العمل والدوام، والمجموعة السكانية التي تعملون معها، وما إذا كان على المستجوَب التحرك في الميدان للعمل أو يعمل في مكتب، الخ)؟
٤. منذ متى تعمل في المؤسسة (وكم ستبقى وهل ترى مستقبلا مهنيا قريبا في المؤسسة أو في المهمة، الخ)؟

ثالثا: الأثر النفسي

١. ما رأيك في المهنة التي تقوم/تقومين بها وفي متطلبات العمل؟
٢. هل يمكن إخبارنا عن خصوصيات المجموعة السكانية التي تعملون معها؟
٣. هل تشعر/تشعرين بالألفة مع الأشخاص الذين تتواصل/تتواصلين معهم (المستفيدين وفريق العمل)؟
٤. كيف يمكنكم وصف العلاقة بين العاملين في المجال الإنساني والمستفيدين؟ (كيف يُنظر إلى العاملين على أرض التدخّل؟ استكشاف نظرة المشارك إلى الأجواء المحيطة وتجربته عن رؤية المستفيدين لمكانته كعامل في المجال الإنساني، وكمغترب أو محلّي)
٥. (في حال لم يُذكر ذلك تلقائيا في الأسئلة السابقة) كيف يؤثر عليكم ذلك في حياتكم اليومية وعملكم؟
٦. ما الذي تتعرضون له خلال العمل مع المستفيدين (البؤس وعدم الاستقرار، و/أو الندوب/التشويه/البتر، و/أو الخطف/الأشخاص المفقودين، و/أو الموت، و/أو قصص الحرب، و/أو مشاكل نفسية)؟ كيف تشعرون أن ذلك يؤثر عليكم؟

٧. هل تشعر/تشعرين أحياناً أن لديك صعوبات في التفكير أو في إيجاد الكلمات عند مواجهة بعض الأوضاع؟
٨. خلال مهمتك، هل لاحظت أي ردود فعل جسدية؟
٩. عندما تتفاعلون مع واقع المستفيدين وتشهدون عذاباتهم، ما الذي يجعل ما تتذكرونه عن هذه التجربة أكثر وضوحا؟ ما هو أكثر ما يحرككم؟
١٠. هل تظهر لديك بشكل عفوي صورٌ حسية أو سيناريوهات عندما تصغي إلى روايات اللاجئين (يمكن للصور الحسية أن تكون بصرية مع انطباعات عن الأصوات والروائح والحركة)؟ هل تراودكم أي أحلام؟
١١. ما هي الموارد التي تساعدكم على التأقلم مع الوضع؟

رابعا: الحاجات النفسية

١. هل تلقيت أي نوع من التدريب قبل البدء بالعمل مع اللاجئين؟ هل تعتبر أنها كانت مفيدة للتكيف مع المسائل التي واجهتك خلال العمل؟
٢. هل واجهت أوضاعاً شعرت فيها أنك لا تتمتع بالأدوات المناسبة للتعامل معها؟ في حال نعم، ماذا فعلت؟
٣. بالنسبة إلى ظروف العمل، لو سنح لك أن تحدد الاحتياجات لتحسين عافيتك النفسية، ما الذي يمكن أن تفكر به (استكشاف إطار العمل، والديناميكية المهنية مع المنظمة، والوصول إلى نظام الإحالة من قبل المستفيدين، الخ)؟
٤. وفي ما يتعلق بالتأثير النفسي لتدخلاتكم، ما الذي تقترحونه من أجل تحسين نوعية العمل (استكشاف الدعم النفسي، والإشراف التقني والدعم النفسي شخصي والانخراط في مجموعة دعم/الدعم التقني: أدوات، وموارد، وتنسيق وتعاون مع شركاء آخرين/التدريب)؟

الملحق 3

لائحة بالمقابلات المعمقة[1]

لبنان: خمس مستجوَبات

١. أنثى، ٣٥ سنة. مديرة برنامج في منظمة دولية. لبنانية وتعمل في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١، ودامت المقابلة ٥١ دقيقة.
٢. أنثى، ٣٤ سنة. عالمة نفس في منظمة غير حكومية محلية. لبنانية وتعمل في جنوب لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١، ودامت المقابلة ٥١ دقيقة.
٣. أنثى، ٣١ سنة، مسؤولة عن مشروع في منظمة دولية. لبنانية وتعمل في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٤، ودامت المقابلة ٥٠ دقيقة.
٤. أنثى، لم تعرب عن عمرها. مسؤولة عن السياسات والمناداة/المناصرة في مؤسسة حكومية. لبنانية وتعمل في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١١، ودامت المقابلة ٢٥ دقيقة.
٥. أنثى، ٣٩ سنة. معلّمة في منظمة غير حكومية. لبنانية وتعمل في مخيم فلسطيني في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية وجها لوجه في ٢٠١٦/١١/٣، ودامت المقابلة ٣٥ دقيقة.

الفلسطينيين اللاجئين العاملين في لبنان: مستجوَب واحد

١. ذكر، ٤٧ سنة. مدير منظمة غير حكومية فلسطينية. فلسطيني يعيش في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية وجها لوجه في ٢٠١٦/١١/٣. دامت المقابلة ساعة و١٤ دقيقة.

السوريين العاملين في لبنان: أربعة مستجوبين

١. ذكر، ٥٧ سنة. مدير برنامج عن الصحة. سوري يعيش في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٩. دامت المقابلة ساعة وعشر دقائق.
٢. أنثى، ٤١ سنة. موجّهة اجتماعية. سورية تعيش في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٣. دامت المقابلة ساعة و١٥ دقيقة.
٣. أنثى، ٣٩ سنة. معلمة رياضيات. لاجئة سورية تعيش في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية وجها لوجه في ٢٠١٦/١٠/٢٨. دامت المقابلة ساعة وعشر دقائق.
٤. أنثى، ٣٥ سنة. معلمة علوم. لاجئة سورية تعيش في لبنان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر وجها لوجه في ٢٠١٦/١٠/٢٨. دامت المقابلة ساعة وخمس دقائق.

سوريون يعملون في سوريا: أربعة مستجوَبون

١. ذكر، ٤٨ سنة. طبيب نفسي ومسؤول تقني عن الصحة النفسية. سوري فلسطيني يعيش في دمشق. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢٢. دامت المقابلة ٥٥ دقيقة.
٢. أنثى، ٣٣ سنة. عالمة اجتماع. سوريّة تعمل في سوريا. جرت المقابلة معها باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١١. دامت المقابلة ساعة و٢٣ دقيقة.

١. قام الأفراد الذين أجريت معهم المقابلات (المستجوبون) ضمن البحث المعمق بالتوقيع على نموذج موافقة خطية يقبلون من خلاله شروط وبنود البحث.

٣. أنثى، ٥١ سنة. سوريّة نازحة داخليا وتعمل في سوريا. جرت المقابلة معها باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٥. دامت المقابلة ساعة.
٤. أنثى، ٥١ سنة. دكتوراه في علم الاجتماع. سوريّة تعمل في سوريا في جمعية محلية سوريّة. جرت المقابلة معها باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٥. دامت المقابلة ساعة و١٥ دقيقة.

الفلسطينيون: ثلاث مستجوَبات

١. أنثى، ٢٤ سنة. عالمة نفس عيادية. فلسطينية تعيش في رام الله. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢. دامت المقابلة ٥٥ دقيقة.
٢. أنثى، ٤٤ سنة. عالمة نفس ورئيسة البحث العلمي. فلسطينية تعيش في غزّة. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٨. دامت المقابلة ساعة و٣٥ دقيقة.
٣. أنثى، ٣٩ سنة. مديرة برنامج حماية الطفل والعائلة. فلسطينية تعيش في الضفة الغربيّة. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١١. دامت المقابلة ساعة و٢٥ دقيقة.

الأردنيون: أربعة مستجوَبون

١. ذكر، ٤٠ سنة. مدير مشروع في البرامج التعليمية. أردني يعيش في الأردن. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢٢. دامت المقابلة ساعة.
٢. أنثى، ٣٥ سنة. مديرة مشروع في مركز للعائلة. أردنية تعيش في عمّان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢٧. دامت المقابلة ساعة و١٥ دقيقة.
٣. أنثى، ٥٦ سنة. مديرة تنفيذية لمركز يعمل مع الإعاقات. أردنية تعيش في عمّان. جرت المقابلة باللغة الإنكليزية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢٢. دامت المقابلة ساعة.
٤. أنثى، ٢٩ سنة. مطلّقة. مسؤولة مشاريع في منبر المناداة/المناصرة. أردنية تعيش في عمّان. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢٦. دامت المقابلة ساعة و٣٠ دقيقة.

مصر: مستجوبيْن

١. ذكر، ٤٠ سنة. مدير مشروع في مركز للعائلة. مصري يعيش في القاهرة. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١٠/٣١. دامت المقابلة ٥٠ دقيقة.
٢. أنثى، ٢٩ سنة. عالمة نفس ومدربة في منظمة غير حكومية دولية. مصرية تعيش في القاهرة. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١. دامت المقابلة ٥٣ دقيقة.

شمال العراق: مستجوبيْن

١. ذكر، ٤٠ سنة. مسؤول عن خدمات التسليم والأمور اللوجستية. كردي من العراق. جرت المقابلة باللغة الإنكليزية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١٠/٢٩. دامت المقابلة ساعة.
٢. ذكر، ٤٠ سنة. مدير مشروع في برنامج الصحة النفسية. كردي من العراق. جرت المقابلة باللغة العربية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١٠/٢٩. دامت المقابلة ٥٠ دقيقة.

المغتربون: ثلاثة مستجوبين

١. أنثى، ٣١ سنة. مديرة إقليمية في منظمة غير حكومية أميركية. لبنانية مغتربة تعيش في تركيا. جرت المقابلة باللغات العربية والفرنسية والإنكليزية عبر «سكايْب». دامت المقابلة ساعة و٣٠ دقيقة.

٢. ذكر، ٣٤ سنة. يقوم بالرصد والتقييم لمشاريع تنفّذ مع سكان لاجئين سوريين في البقاع وبيروت وجبل لبنان. مغترب إيطالي يعيش ويعمل في لبنان. جرت المقابلة باللغتين الفرنسية والإنكليزية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/١٩. دامت المقابلة ثلاث ساعات وعشر دقائق.
٣. أنثى، ٣٤ سنة. مندوبة ومديرة برنامج في منظمة دولية. فرنسية مغتربة تعيش في لبنان. جرت المقابلة باللغة الإنكليزية عبر «سكايْب» في ٢٠١٦/١١/٢٣. دامت المقابلة ٣٧ دقيقة.