الآثـــار النفسيـــــة للعـــدوان والاحتـــلال علـى الطفـــل العراقـــي

أ.د. محمـد أحمـد النابلسـي – الطب النفسي – لبنـان

nabulsy@cyberia.net.lb

من واجبات منظمات الطفولة العالمية والإقليمية أن تنظر بعين العطف إلى معاناة الطفل العراقي. إذ لا يجوز لمنظمات مثل اليونيسكو والايسكو (المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم) تجاهل هذه المعاناة خجة الأوضاع الأمنية العراقية. ونحن لا نزال نذكر حالة الطفل "علي" (قتل أهله وفقد أطرافه) مثالاً على معاناة أطفال العراق أثناء الحرب وبعدها. وإدراكاً لمسؤولية العمل على بناء الطفل بناء متوازنا ومتكاملا في جوانب حياته النفسية والاجتماعية والجسدية والأخلاقية والجمالية كضمان أكيد لمستقبل الطفل والأمة. لذا فإن الواجب يدعونا للتأكيد على ضرورة إيلاء العراف والدول العربية ذات الظروف الخاصة العناية المناسبة في مشروعات هذه المنظمات وبرامجها. ودعوة هذه المنظمات لإدراج مشروع: "دراسة الآثار النفسية للأطفال والتلاميذ العراقيين الناجمة عن أشكال العدوان الأميركي" ضمن مشروعاتها. وذلك بهدف تحديد تأثيرات العدوان على الصحة النفسية والبدنية للأطفال العراقيين واقتراح سبل لعلاج الآثار المترتبة عن العدوان. والمساهمة في وضع برامج تربوية لمعالجة هذه الآثار إضافة إلى تعزيز دور المؤسسات التربوية والمؤسسات العلاجية ومؤسسات الطفولة في العراق بما يقوي صمودها، ووضع خطة لمعالجة الآثار النفسية للأطفال والتلاميذ العراقيين الناجمة عن كل أشكال العدوان الأميركي وتطبيقها.

أشكال الاضطرابات النفسية الملاحظة لدى الطفل العراقي:

ينطلق تصنيف الاضطرابات الطفولية الناجمة عن أخطار الحرب والفقدان المصاحب لها انطلقت من مبدأ تصنيف الاضطرابات انطلاقا من مسبباتها وذلك على النحو الآتي:

أولاً، إصابة جسدية: وتحديد درجة قابليتها للشفاء، وإمكانية تحولها إلى عاهة، والآثار النفسية المصاحبة والمستقبلية المترتبة على الإصابة، والشعور بالاختلاف الناجم عن الإصابة.

ثانيا فقدان عزيز: حيث أن هذه الفئة تنطوي على خطورة بالغة على شخصية الطفل ونموها، كما يكتسب الفقدان في هذه الحالة صفة الديمومة المصاحبة لنمو إدراكات الطفل، لذا من الصعوبة وضع علائم مميزة لهذه الفئة، خاصة بسبب طابعها التصاعدي.

ثالثا فقدان مادي: «منزل، مزرعة، معيشة يومية..» فالطفل هنا يتأثر بصورة غير مباشرة بالخسائر العينية والمالية التي تصاب بها أسرته.

رابعا، التعرض لتهديد الحياة: يعاني الطفل الفلسطيني من تكرارية وتعددية مصادر تهديد الحياة، ومصادر إثارة الذعر العائلي الذي ينعكس على مشاعر الطفل، ومن هذه المصادر: القصف الجوي والبحري وبالدبابات والقنص والمداهمات الليلية وتعذيب الأسرى.

خامسا، التعرض لأعمال عنف: ومنها أعمال مباشرة كالعنف الممارس من قبل جنود الاحتلال على الأطفال مباشرة، ومشاهدته المواجهات بين الراشدين وجنود العدو، وحرمان الطفل العراقي من حقوقه الأساسية في التعلم واللعب وحتى الغذاء.

ومن أعمال العنف غير المباشرة، الأذى اللاحق بالراشدين تحت نظر الطفل أو سمعه أو ما ينتشر في وسائل الإعلام حول تعذيب الأسرى وإهانة إنسانيتهم، وما تعانيه أسرته، وحرمانه من المأوى والحاجات الأساسية.

سادسا، أضرار عائلية: ناجمة عن ممارسات العنف على الأسرة العراقية بحيث جعلتها في حالة انعدام التوازن والاستقرار، ومن هذه الممارسات: سجن الأب أو أحد أفراد الأسرة أو غياب أو إصابة وتعطيل أحد أفراد الأسرة، فقدان مصدر الدخل العائلي.

سابعا، معاينة أحداث صدمية: إن ظروف الحرب والإحتلال بعدها تضع الطفل العراقي أمام سيل جارف من المعاينات الصدمية حيث يشاهد هذا الطفل الدمار والعدوان من كل جهة، لتضاف إلى معاناته الذاتية المعيشية.

ثامناً، تراكم عدة حوادث صدمية: حيث مرور الزمن لا يعني شفاء الطفل من الصدمة، وإنما هو يعني تحولها إلى صدمة مزمنة، وهذا له انعكاساته السلبية والمباشرة على الصعيد الدراسي والعلائقي ومع اضطرابات النوم. وهو له تأثير مقرر على مستقبل الطفل إجمالاً.

تاسعا، مصادر تهديد أخرى: إن وتيرة الممارسات الأميركية على الشعب العراقي تبين أن هذه العدوانية تمتد إلى نواح غير مرئية وغير ممكنة الملاحظة والإثبات، وحسبنا التذكير بأن معارك مثل الفلوجة والنجف كانت من الأهداف الأميركية الاستراتيجية.

ولكن وبالنظر لانعدام الإحصاءات والدراسات المسحية الوافية لوضع تصورات إجرائية موضوعية حول حاجات الطفل العراقي. فإنه من الممكن اللجوء إلى اعتماد مبدأ الدراسة المسحية التوجيهية التي يمكنها أن تعطي فكرة موجهة لخطة سير العمل ولتحديد الفئات التصنيفية ودرجة انتشارها. مع ما يستتبعه ذلك من إمكانية تحديد الحاجات المادية والبشرية والتقنية. وفي المألوف تجرى هذه الدراسة في المجال المدرسي. حيث تتم دراسة أطفال مدرسة من مدارس المنطقة يتم اعتبارها بمنزلة عينة عشوائية.

وبالمقارنة مع حاجات الطفل الفلسطيني فإن دراسة مسحية مماثلة قد بينت أن نسبة الأطفال الفلسطينيين الذين يحتاجون إلى تدخل اختصاصي تتراوح ما بين 40-60% في حين تشير إحصاءات منظمة الصحة العالمية إلى حاجة 18% من أطفال الدول المستقرة أمنياً للرعاية والارشاد النفسيين، وهذا يدل على ارتفاع نسبة انتشار العصاب الصدمي بين الفلسطينيين. مع إعتقادنا الجازم بإرتفاع هذه النسبة لدى العراقيين بسبب كثافة وتكرار الأعمال المهددة للطفل ولمحيطه الأسري والإجتماعي.

وبمراجعة القدرات الفنية العراقية المتوافرة نستنتج أن الحاجات الفعلية للمجتمع العراقي تفوق بمئات الأضعاف الخدمات المتوافرة فيه

فعلياً. وفي مثل هذه الحالات ينصح الخبراء باعتماد طرق العلاج قصيرة الأمد، مع إقامة دورات تدريبية مكثفة في هذه العلاجات توخياً لرفع كفاءة الاختصاصيين وتأهيل كوادر جديدة، وتدريب الأهل والمعلمين، وأيضاً الراغبين من الجمهور على هذه الطرق العلاجية.

مما تقدم نجد أهمية الإسراع في إجراء تصنيف فرعي لكل فئة من الفئات التصنيفية المقترحة. على أن يضم كل تصنيف أربع درجات هي: خفيف، متوسط، شديد، بالغ الحدة، وكذلك توزيع مهام فرق العمل على النحو التالي: التدخل السريع في حالة الأزمات، الإرشاد النفسي والعلاج الأسري، علاج نفسي داعم، العلاج النفسي الجماعي، العلاجي الطبي الدوائي.

هذا على الصعيد النظري الذي يستهدي بالتجارب السابقة ولكن ماذا عن التطبيق العملي الممهد لتنفيذ هذه الخطة؟. والتطبيق العملي يقتضي العمل على إرساء هيكلية متكاملة لمشروع تتبناه منظمات الطفولة ، بعضها أو أحدها، وذلك عبر إنشاء مراكز للدعم النفسي للأطفال في مختلف المناطق العراقية. وكذلك إقامة دورات تدريبية للأخصائيين العراقيين (تمكن إقامتها خارج العراق في إحدى دول الجوار). وأيضا تشكيل فريق العمل من مشرف عام وأخصائي نفسي عيادي، وطبيب نفسي، ومرشدين نفسيين، وأخصائي اجتماعي، وموظفين للخدمات الإدارية، بالتعاون مع المؤسسات المتخصصة مثل «الجمعية العالمية لإمراضية التعبير» ومقرها مدينة «بو» في فرنسا، و«أطباء بلا حدود» في الكويت، و«منظمة اليونسيف الدولية» و«منظمة إنقاذ الطفل» و«المنظمة العربية للطفولة» و«مركز الدراسات النفسية»، ومؤسسات ومراكز أخرى.

مما لاشك فيه أن مثل هذا المشروع يعاني من معوقات متشابكة. حيث لا بد لن من أن نضع في الحسبان نقص الخبرات، وضآلة التمويل، وتدني مستوى الوعي بالمعاناة، وعدم التعاون الأسري، وغياب البرامج الجاهزة، ونقص التواصل مع المؤسسات المتخصصة وهي صعوبات يمكن تجاوزها. إلا أن أصعب ما يمكن أن يعترض هذا المشروع هو استمرار الفوضى العراقية التي يمكنها أن تعيق أهداف هذا المشروع وتضاعف من صعوبات أعمال المراكز المقترحة وتعرقل الخطة العلاجية للآثار النفسية للأطفال.

وفي النهاية لا بد من التركيز على الخطوات الرئيسة التالية:

1- ضرورة العمل على إطلاق المشروع وتطبيق الخطة المقترحة الهادفة إلى تحسين مستوى الصحة النفسية للطفل العراقي.
2- ضرورة الاهتمام بالصحة النفسية للأسرة العراقية نظراً لانعكاس ذلك على الصحة البيئية للطفل.
3- دعوة الجمعية النفسية العراقية لإنشاء موقع خاص «ويب سايت» بعنوان «معاناة الطفل العراقي» وعرضها على الشبكة.
4- عقد ندوات ولقاءات بين الاختصاصيين العرب المهتمين في مجال الصدمة، حول سبل مساعدة الطفل العراقي.
5- دعم المراكز العراقية المهتمة بأوضاع الطفل العراقي.
6- الطلب إلى قناة الجزيرة والقنوات العربية المهتمة والمنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم والجمعية النفسية العراقية نشر وتعميم الأفلام الوثائقية عن معاناة الطفل العراقي على المؤسسات التربوية العربية والدولية.
7- تشجيع الباحثين العراقيين والعرب لإنتاج بحوث تتناول الخبرات الصادمة لدى الأطفال العراقيين.
8- دعوة مؤسسات الإعاقة العربية والدولية للمساعدة على دعم المؤسسات العراقية التي تعنى بالأطفال المعاقين.
9- دعوة الجمعيات النفسية العربية لدعم إنشاء البرنامج العراقي للرعاية النفسية للطفل.
10- دعوة المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم للتنسيق مع اتحاد الأطباء النفسيين العرب والمؤسسات المعنية الأخرى لدعم هذه الخطة.

حيـاتنـا النفسيـة

www.hayetnafs.com

الجمعيـة اللبنانيـة للدراسـات النفسيـة

www.filnafs.com/alep.html

Arabpsynet Psychiatrists Search

English Edition - French Edition – Arabic Edition

www.arabpsynet.com/Homepage/Psy-Ists.asp

Psychiatrists-CV
Search
Update Form CV

Send your Scientific CV via CV FORM

www.arabpsynet.com/cv/CV.htm

Arabpsynet Psychologists Search

English Edition - French Edition – Arabic Edition

www.arabpsynet.com/Homepage/Psy-Gists.asp

Psychologists-CV
Search
Update Form CV

Send your Scientific CV via CV FORM

www.arabpsynet.com/cv/CV.htm