دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات والكوارث الطبيعية
(إلماعة حول تجربة اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والنفسي بوزارة الشؤون الاجتماعية الليبية ٢٠٢٣-٢٠٢٤)

أ.د عبد الله أحمد عبد الله المصراتي*

تاريخ التقديم: 2026/03/25 تاريخ القبول: 2026/05/24 تاريخ النشر: 2026/06/30

المستخلص:

انطلق البحث من فرضية أن الخدمة الاجتماعية إحدى المهن التي لا غنى عنها في السِّلم والحرب وفي الأمن والاستقرار وفي حالات الحروب الكوارث والنزوح، لما تقدمه من برامج عمل تسعد في إعادة تكيف الأنساق، وتدعم عودتهم إلى طبيعة حياتهم، وتحقق انسجامهم الاجتماعي، والمطلوب بطبيعته في استقرار المجتمعات وتوازنها لتحقيق الاستمرار الاجتماعي من منظور النظرية البنائية الوظيفية.

وللتحقق من هذه الفرضية تم تحليل التجربة الميدانية التي قامت بها وزارة الشؤون الاجتماعية بدولة ليبيا (في حالة إعصار دانيال) والذي تسبب في وفات عشرات الآلاف من البشر، وهدم وتدمير عشرات الآلاف من المساكن والمزارع وجرف الطرق وإغلاق المؤسسات العامة والخاصة في رقعة تزيد عن ٣٠٠كم٢.

انتهى البحث إلى أن هذه التجربة قد اعتمدت على تكامل الأدوار، حيث عمل فيها مختصون من مجالات عدة وكان أهدافها واضحة، كما تبين أنها تمثل تجربة اعتمدت على الأسلوب العلمي في التشخيص وتحديد الاحتياجات والتدخل السريع، وقد واجهت هذه التجربة عدة صعوبات منها: غياب إرادة إدارية صادقة في دعم نجاح العمل الاجتماعي، وتعارض الأدوار صراعها، وافتقاد الأخصائيين الاجتماعيين للخبرة الكافية في حالات الأزمات لغياب التدريب المستمر.

الكلمات المفتاحية: الدور . الخدمة الاجتماعية . الأزمات، الكوارث الطبيعية.

* أستاذ ـ قسم علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، كلية الآداب والعلوم المرج
(Abdullah.ahmad@uob.edu.ly).

Abstract:

The research started from the hypothesis that social work is one of the professions that is indispensable in both peace and war, in times of security and stability, as well as in situations of war, disasters, and displacement. This is due to its provision of work programs that help in the readjustment of systems, support their return to their normal lives, and achieve their social integration, which is inherently required for the stability and balance of societies in order to achieve social continuity, from the perspective of functional constructivist theory.

To verify this hypothesis, the field experience carried out by the Ministry of Social Affairs in Libya (in the case of Hurricane Daniel) was analyzed. The hurricane caused the death of tens of thousands of people, the destruction of tens of thousands of homes and farms, the washing away of roads, and the closure of public and private institutions across an area exceeding 300 km².

The research concluded that this experience relied on role integration, where specialists from various fields worked together with clear objectives. It was found that the experience adopted a scientific approach in diagnosis, needs identification, and rapid intervention.

However, this experience faced several challenges, including the absence of political will to support the success of social work, role conflicts, and the lack of sufficient crisis experience among social workers due to the absence of continuous training.

Keywords: role - social service - crises, natural disasters.

توطئة:

تعمل الخدمة الاجتماعية باعتبارها مهنة إنسـانية تعتمد على العلم والفن في توفير سـبل تقديم المسـاندة للأفراد والجماعات والمجتمعات أوقات الشـدة والأزمات، ولا ضـير فإن دورها يُعدّ غاية في الأهمية، حيث فقدت الأنسـاق الاجتماعية عند الأزمات سـيطرتها على أجزائها؛ ولأنها تصاب بتفكك وإرباك شديدين الأمر الذي يعوق نجاحها في تأدية وظائفها مستقبلاً، والعمل بشكل طبيعي ومجدٍ ولا يتأتى إلا بإعادة الاستقرار والانسجام بين أجزاء النسق، أيًا كان فردًا أو جماعة أو مجتمعًا محليًا. وبالتالي فلا يساورنا الشك، في أن لهذه المهنة الدور الكبير في تمكن الأنساق

الاجتماعية باختلاف أنواعها من تجاوز تلكم الأزمات والتمكن من إعادة الاستقرار وتحقيق التكيف والاندماج الاجتماعي من خلال برامج المساندة والدعم والإرشاد التي تقدمها بشكل منتظم وعلمي.

ولاريب أن تلك البرامج تحتاج دائماً إلى التقييم والمراجعة العلمية من قبل المختصين، بهدف تطويرها وتحسينها، من خلال الوقوف على مواطن القوة والضعف فيها، فقد جاءت فكرة هذا البحث لمراجعة التجربة الليبية الأولى في الدعم والإرشاد الاجتماعي والنفسي التي عملت بشكل رسمي بوزارة الشؤون الاجتماعية بالحكومة الليبية في الأحداث التي ألمت –في أوائل سبتمبر ٢٠٢٣–بالمنطقة الشرقية من ليبيا.

إن هذه الأحداث لها تأثير على نفسية المصابين بشكل مباشر أو غير مباشر، حيث الجثث والبيوت المهدمة والمجروفة في قاع البحر، ومقاطع بكاء الرجال والأطفال التي انتشرت عبر شبكات التواصل، والحزن والحداد الذي عمّ كافة أرجاء المجتمع، كل هذه الأحداث قد بيّنت وبقوة للمسؤولين مدى الحاجة إلى برامج الإرشاد والدعم الاجتماعي النفسي، على أن تكون مصممة بطريقة علمية واحترافية.

ومن هنا انبثقت اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والنفسي، وهي لجنة علمية من الخبراء والممارسين، عملت على وضع الخطط والبرامج لتقديم الدعم والإرشاد والتوجيه الاجتماعي والنفسي وتحقيق التدخل السريع والإسعاف للمتضررين من تلك الاحداث والنازحين والمشردين والناجين المتواجدين بالمستشفيات.

ومن باب الاستفادة من التجربة وتقييمها ـــ لكونها الأولى على مستوى المجتمع وباعتباره نوعاً من أنوع الخدمات التي تقدم للمواطنين ـــ فهي تحتاج دائماً إلى تحسين وضبط الجودة في نوعية وكفاية وطريقة التقديم لهذه الخدمة الأمر الذي سيسهم في تطويرها.

١. تحديد مشكلة الدراسة:

تتمثل القضية التي تبحثها هذه الدراسة في محاولة التعريف بالتجربة الميدانية الأولى للإرشاد والتوجيه الاجتماعي في وقت الأزمات والكوارث بدولة ليبيا، والوصول من ذلك لتقييم علمي دقيق؛ لما نفذته اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية بالحكومة الليبية التابعة للبرلمان الليبي، وذلك بوصفها محاولة جادة لتقديم برنامج إرشادي

وتوجيهي، ولم يسبق أن تم العمل بمثلها سابقا، وسيتم ذلك من خلال حصر الأعمال التي قامت بها على سبيل الدعم والتوجيه والحصر والمسح الاجتماعي، وكيف تم توظيف أهداف الخدمة الاجتماعية عموماً في مجال تحقيق أهدافها؟ كل ذلك من باب الإجابة عن أسئلة مفادها: ما الذي قدمته هذه اللجنة من خدمات إرشادية ودعم ومساندة اجتماعية ونفسية؟ وكيف قدمتها؟ وما أهم المعوقات التي اعترت طريقها؟ وكيف تغلبت عليها؟ .

٢. أهمية الدراسة ودواعيها:

أن أهمية إجراء الدراسة تكمن في عدة جوانب من أهمها: تقييم برامج عمل الخدمة الاجتماعية، فالعمل بدون تقييم لن ينجم عنه تطوراً في الخدمات، بمعنى أن التطوير وإنْ حدثَ بدون تقييم ومتابعة وتدقيق سيبقى تطوراً طفيفاً في النوعية والكمية، وبالتالي فإن التقييم يُسهم في توجيه البرامج والأنشطة الرعائية والخدمية نحو تحقيق الأهداف المنشودة، وذلك من خلال معالجة الكثير من الصعوبات والمعوقات وحلها.

إن أعمال الرعاية وبرامج الحماية والتأمين بوجه عام والإرشاد والتوجيه الاجتماعي بوجه خاص تحتاج دائماً إلى تقييم علمي موضوعي لتنجح وتستمر وتتطور؛ ولأن هذا العمل يغيب في كثير من الأدبيات ويُجْتنبُ عن قصدٍ في كثير من البرامج الاجتماعية، ولكي يكون التقييم عنصراً أساسياً في كافة البرامج قصدنا أن نضع التجربة الليبية في الإرشاد والتوجيه الاجتماعي وهي أزمة فيضانات مدينة (درنة) تحت المجهر للوقوف على مواطن القوة والضعف.

٣. أهداف الدراسة:

ترنو من هذه الدراسة للتعريف بالتجربة الليبية الأولى في الإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي في ظل الكارثة البيئية التي ألمت بالشرق الليبي عامة ومدينة درنة خاصة، وذلك من خلال التعريف بالأنشطة المختلفة التي اضطلعت بها وقدمتها أو وضعتها في خطة عملها المستقبلية، وفي الوقت نفسه نحاول تقييم هذه التجربة مالها وما عليها من منطلق أن لكل عمل إذا ما تم نقصان، ومن التقييم والمراجعة تؤخذ الأخطاء في الحسبان، وبالإمكان اختزال أهداف البحث في النقاط الآتية:

- تقديم وصف عام للتجربة الليبية الأولى في الإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي؟
- التعرف على البرامج التي قدمتها هذه التجربة والآليات والأدوات التي استخدمتها.

- رصد أبرز المعوقات والصعوبات التي واجهة التجربة الليبية الأولى في الارشاد وكيف تم التغلب عليها؟.
- تبيان مدى معاناة هذه التجربة من أوجه قصور اعترتها.
- تقديم مجموعة من الاقتراحات تفعيل دور الخدمة الاجتماعية بالأزمات والكوارث وادارتها.

٤. منهجية الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى تصميمات البحوث الوصفية Descriptive Researche، باعتبارها تصف تجربة ميدانية واقعية حدثتْ في مجتمع إنساني، وتدخل ضمن الدور الذي يمكن أن تؤديه مهنة الخدمة الاجتماعية في حالات الكوارث والأزمات.

أما عن نوع الدراسة فهي دراسة تقييمية باعتبارها تهدف إلى تقييم فعالية ونجاح تجربة إرشاد ودعم في وقت أزمة، واستخدمت أدوات وأساليب في مجال العمل الميداني في أثناء الأزمة وبعدها.

٥ . دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات: يمكن تقسيم دور الخدمة إلى نوعين على سبيل الفهم والتحليل النظري مع الاعتقاد بأن كليهما متداخلٌ مع الآخر وبقوة، ونذكر مثلاً:

٥-١ دور الخدمة الاجتماعية في الكوارث الطبيعية:

٥-١-١ التخطيط والاستعداد للكوارث:

يظهر دور الخدمة الاجتماعية من خلال الأخصائيين الاجتماعيين جلياً في إعداد المجتمعات لمواجهة الكوارث؛ وذلك بوضع برامج تأهيلية وتدريبية للأفراد والجماعات الصغيرة، كجماعات الأطفال العجزة والنساء والطلاب، وتستهدف توعيتهم بالإجراءات التي ينبغي أن تتخذ في حال حدوث هذه الكوارث.

ومن ضمن التخطيط والاستعداد للكوارث وضع برامج تعليمية للإعداد الجيد للاختصاصيين الاجتماعيين وتدريبهم على العمل في حالات الأزمات أو الكوارث، تماماً كما تفعل بعض الجمعيات بهذا المجال مثل جمعية الهلال(الصليب) الأحمر وجمعية الكشافة وغيرها... فبالرغم من عدم اختصاصها في الخدمة الاجتماعية إلا أنها قدمت أعمالاً إغاثية وبرامج ترفيهية وترويجية ودعماً ماديا مقبولاً إلى حد كبير.

ويأتي دور نقابات الخدمة الاجتماعية هنا ليكون لديهم فرق متخصصة ومجهزة بالحقائب التدريبية والمعدات لعمل برامج إرشادية وتوجيهية، يمارس من خلالها الاختصاصيون أعمالهم، ويتدربون على تطوير الخدمة من خلال التراكمية المعرفية.

٥-١-٢ الإغاثة والإسعاف والدعم السريع:

بالرغم أن الإسعافات الأولية مفهوم طبي، إلا أنه يعني هنا إسعاف النسق أي العميل من أجل البقاء على قيد الحياة، ففي حالات مثل الزلازل يعلق الكثير من الأفراد تحت الركام، هؤلاء يحتاجون إلى إسعافات بمفهومها الاجتماعي وليس الطبي، كذلك من فَقَدَ أسرتَهُ وأقاربه في فيضانات أو سيول، فالإسعاف هنا يعني أن يشدّ الاختصاصي الاجتماعي من أزر النسق ويدعمه مادياً واجتماعياً ونفسياً؛ ليبقى على قيد الحياة ولا يفقد الأمل.

من ناحية ثانية، يُعَد من باب الإسعاف الاجتماعي التدخل السريع في بعض الحالات، ولكي يكون هذا التدخل ناجحاً لا بد أن يكون قائما على تقدير الاحتياجات وحصرها، وإحالة الأنساق إلى مصدر الحصول على الخدمات، وهنا يأتي دور الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم الفوري والطارئ للمتضررين.

٥-١-٣ التأهيل وإعادة التأهيل:

الكوارث الطبيعية تفقد الأفراد قدرتهم على التكيف مع الظروف الجديدة، فهم عادة ما يكونون عالقين بين وضعهم السابق والوضع الراهن، فالذي فَقَدَ أسرته ومسكنه ومصدر رزقه الوحيد وهو الآن موجود في ملجأ أو مأوى مثل هذه الحالات تحتاج إلى إعادة تأهيل ودعم من منطلق هدف الخدمة الاجتماعية العلاجي والتنموي الذي يرتكز على المساهمة في إعادة تأهيل المتضررين ودعمهم نفسياً واجتماعياً وتمكينهم من إعادة الاعتماد على أنفسهم في معترك الحياة.

٥-٢ دور الخدمة الاجتماعية في حالات النزوح والمخيمات:

٥-٢-١ تقييم احتياجات النازحين:

من بين أهم المداخل في قضايا الأزمات والنزوح أن يتم تقييم الاحتياجات وحصرها (الدراسة والتشخيص العلمي)؛ حيث يتم العمل بُناءً على ما تسفر عليه هذه المرحلة من التشخيص والدراسة، وهي تُسهم في تجنب هدر الوقت والمال، والجهد في تقديم الخدمات العلاجية، وقد لا تكون ذات حاجة ملحة لحالة النزوح التي أمام الاختصاصيين الاجتماعيين، وهذا يتطلب طرقاً لتقييم احتياجات

النازحين وتقديم الدعم المناسب، ولا نعتقد بوجود أداة واحدة موحدة تكفل ذلك لاختلاف الحالات والظروف والأنساق، وعلى الخبراء تطوير تلك الأدوات والوسائل.

في بعض حالات النزوح الناجمة عن الكوارث تكون الرقعة الجغرافيا شاسعة وعدد المتضررين كبيراً، الأمر الذي يجعل من عمليات تقييم الاحتياجات تتطلب جهوداً كبيرة ووقتاً طويلاً، وفي مثل هذه الحالات تحتاج فرق الإرشاد والتوجيه والدعم إلى اتباع أساليب وتكتيكات أخرى أكثر جدوى وأسرع في الاستجابات كالخط الساخن مثلا وتقارير التدخل السريع، إضافة إلى الأرقام التي عليها خدمات تواصل الإلكترونية كالواتس والتيلجرام وغيرها.

٥-٢-٢ التكامل الاجتماعي :

بحكم تنوع الاختصاصات التي تعمل في حالات النزوح والكوارث لا نتوقع الاختصاصي الاجتماعي يعمل بمفرده، وأن الحالات الناجمة عن الكوارث لاسيما الطبيعية تستلزم تداخلاً وتكامل الأدوار بين عدة اختصاصات من بينها الخدمة الاجتماعية، وعلم النفس خاصة الإرشادي، والاكلينيكي، والصحة النفسية، والطب، والطب النفسي، والتربية الخاصة والأمن ...، وذلك ليتسنى للمتضررين الحصول على خدمة تساعدهم في بلوغ مستوى القبول عن الوضع الراهن.

٥-٢-٣ الدعم النفسي والاجتماع

تتطلب حالات الكوارث توفير خدمة تقديم الدعم الاجتماعي والنفسي للنازحين للتكيف مع الظروف الجديدة، فلا يكفي وضعهم في ملاجئ، ومخيمات، ومدارس، ومبانٍ وتوفير المأكل، والملبس، والاحتياجات الضرورية، بل لا بد من تقديم خدمات دعم نفسية واجتماعية لمختلف الشرائح والأعمار وقد يتطلب ذلك توفير وسائل متاحة لتلقي هذا الدعم والتوجيه للناجين من الكوارث كوسائل تواصل سهلة الاستخدام ورخيصة التكلفة أو مجانية وتحديد مناطق ثابتة وواضحة، تقدم المشورة والدعم والمساندة للمتضررين والناجين والنازحين.

٦. النظريات الاجتماعية:

تُعد النظريات أساس العلم ومنطلقاته في فهم القضايا والتي يدرسها ويرمي للوصول إلى تفسيرات لها، كما يمكن توظيف النظريات في تطوير المداخل العلاجية والارشادية وتحسين الخدمات التي تقدم للوحدات والأنساق، ومن هذا المنطلق رأينا أن نعرض بعض الموجهات النظرية المهمة في مجال تقييم دور الخدمة الاجتماعية في حالات الأزمات والكوارث هما:

٦-١ النظرية البنائية الوظيفية:

انطلقت أفكار هذه النظرية من أعمال عالم الاجتماع إميل دوركايم، حيث طرحت النظرية فكرة الوظيف في مجال العلم الاجتماعي وشرحها من خلال فكرة التباين الذي ينجم عن تقسيم العمل، والذي ينشب جراء الانتقال من المجتمع البسيط إلى الصورة المعقدة للمجتمع الإنساني، والتي يظهر فيها الاعتماد على التخصصية واضحاً، وبالتالي تظهر فكرة التكامل الوظيفي للأنظمة الاجتماعية، متأثر بذلك بالمدرسة العضوية Organization Theory التي كانت سائدة في عصره (Durkheim, 1893) .

وما لبث عالم الاجتماع "تالكوت بارسونز" Talcott Parsons (١٩٠٢- ١٩٧٩) أن جمع بين البناء والوظيفية في نظريته المعروفة بالبنائية الوظيفية (Parsons, 1951) والتي حاول من خلالها تقديم فهم للمجتمع الإنساني باعتباره بناءً مكوناً من جملة من الأجزاء المختلفة التي تعمل متكاملة لتصبو إلى استقرار ذلك البناء رغم التباين بينها، وأن أي تغيرات سريعة وجذرية في المجتمع تخلق حالة من التفكك الناجم عن فشل في التكامل بين الأجزاء المكونة له، مما يخل بالحفاظ على النظام ويسبب فقدان التوازن الاجتماعي،(Merton, 1968) وبصرف النظر عن التوجه الأيديولوجي لهذه النظرية كونها ترسخ وتدعو للاستقرار، وجاءت مضادة للنظرية الصراعية والراديكالية التي تدعو للتغيير الثوري، إلا أنها تقدم فكرة جدية بالإمكان توظيفها والاستفادة منها في مجال الأزمات والكوارث.

وباعتبار الأزمات ضرباً من التغير السريع والجذري والمفاجئ والعميق، فبالتالي يمكن اعتبارها سبباً في إرباك المجتمع واختلال توازنه، ويمكن توظيف هذه النظرية في فهم كيف نجعل من مختلف المؤسسات الاجتماعية لتسهم في تعزيز استجابة المجتمع للأزمات وإعادة توازنه.

فمثلا الأسرة والمنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الحكومية (الأنظمة) يمكنها أن تقدم الدعم للأفراد والجماعات والشرائح الهشة خلال الأزمات بتوفير مستوى عالٍ من الرعاية، والإرشاد، وتوفير العديد من الخدمات الاجتماعية النفسية والطبية الداعمة لإعادة التكيف والاندماج بالبيئات الجديدة. ويكون الهدف المنشود دائماً هو دعم الاستقرار الاجتماعي وتحقيق التوازن الذي افتقد بسبب تلك الأزمة أو الكارثة.

من منطلقات هذه النظرية يمكن القول: بأن العمل الاجتماعي في الإرشاد والدعم يحتاج إلى التكامل والتساند، ولا يمكن للخدمة الاجتماعية أن تعمل بمفردها، بل تعد في أمس الحاجة إلى تكامل التخصصات الأخرى بمختلف تخصصاتها الطبيعية، أو الإنسانية، أو الاجتماعية، ومن هنا تظهر الحاجة الملحة إلى العمل بمبدأ التكامل على الرغم من الاختلاف والتباين بين التخصصات.

٦-٢ نظرية القدرة على الصمود:(Resilience Theory)

القدرة على الصمود تعني قدرة الأفراد أو الجماعات أو المجتمعات على التعافي بعد الشدائد والتحديات، وتركز هذه النظرية على فهم كيف تتعامل الأنساق مع الأزمات أيا كان نوعها؟ وتبحث في سبل التكيف مع الواقع الجديد بنجاح(Rutter, 2012: 335-344) ويتلخص فروضها الأساسي في أن الأنساق لديها القدرة على النمو والتطور رغم الصعوبات والمحن التي يمكن أن تمر بها، ومن الكائن الحي تُسْتقَى هذه الفكرة، ويبدو أنها مستمدة من أفكار نظرية التطور التي تشبه المجتمع بالكائن العضوي، عموماً يرى أنصارها أن من بين العوامل التي تسهم في حالة الصمود هو الدعم الاجتماعي الذي تقدمه الخدمة الاجتماعية، والموارد المتاحة، والمهارات الفردية والاجتماعية لدى الأنساق نفسها. (Masten, 2001: 227-238) .

ولا ريب أن هذه النظرية تساعد كثيراً في فهم كيف يمكن للأخصائيين الاجتماعيين تقديم الدعم للأفراد والمجتمعات في مواجهة الكوارث، وذلك بالتركيز على تعزيز القدرات الشخصية والجماعية للتعامل مع الأزمات، كما أنها قد تُسهم في تصميم برامج ومداخلات تهدف إلى تعزيز قدرة الأنساق على التكيف مع الأزمات والكوارث، ويتم التركيز على تعزيز مهارات التأقلم وتوفير الدعم اللازم لتجاوز التحديات (Ungar, 2013: 255-266) .

٦-٣ نموذج التدخل في الأزمات من منظور الخدمة الاجتماعية:

نموذج التدخل هو اسلوب علاجي يستخدم عند حدوث الأزمة ويستهدف زيادة قدرات الأفراد على النمو والتغير الإيجابي من خلال تحديد المشكلات ومساعدتهم على إدراك مكوناتها وتعلم أساليب مبتكرة وجديدة أكثر فاعلية للتوافق مع الخبرات المشابهة (علي، ٢٠٠٩:٣٧٦).

ويهدف هذا النموذج بالدرجة الأولى إلى إحداث تعديل في إدراك الفرد للأزمة وتفسيره لها في ضوء العقيدة وما تحويه من قيم واعتقادات غيبية كالابتلاء والقضاء والقدر...، بهدف تحسين

ردود أفعال الفرد تجاه الأزمة في ضوء متطلبات الموقف، وذلك حتي يتسنى مساعدة الأفراد على التعبير عن أفكارهم ومشاعرهم وعن صور وخبرات الأزمة، استعادة التوازن الدينامي الحيوي والبيئة المحيطة ، وهنا يقوم الممارس الاجتماعي بإقامة الروابط ودعمها وإدراك الحالة العلاجية وتحديد الأدوار المهنية التي يتم ممارستها في التدخل مع الأزمات ويتضمن عدة خطوات مع الأزمات وهي: التقدير ، التخطيط ، التدخل ، التخطيط التوقعي (James, 2016).

عمومًا، يقوم نموذج التدخل في الأزمات على جملة افتراضات (حبيب، حنا ٢٠١١: ٢٦٩-٢٩٧) نذكر منها بإيجاز ما يلي:

أ.يتعرض الإنسان عبر مراحل حياته لازمات تمارس ضغوط داخلية وخارجية قد تفقده توازنه مع نفسه أو مع بيئته بصفته نسقاً يعمل بانتظام.

ب. ولكي يستعيد هذا النسق توازنه فإنه يمر بسلسلة من المراحل يمكن تحديدها ويحاول استخدام كل طاقاته للتعامل معها لكنه إذا فشل في ذلك فسوف يزداد قلقه وتوتره.

جـ. لذلك يدخل النسق في حالة اكثر تعقيداً من عدم التوازن وتزيد الأزمة من ضغوطها عليه ومن ثم تكون هذه الأحداث الضاغطة تهديداً لحاجته الطبيعية وتثير لديه مشاعر الحزن والحرمان.

د. إن مدى وجود الأزمة أو الفترة من بدايتها إلى التوصل لحل نهائي لها يتفاوت من عمل لآخر ومن موقف لآخر.

هـ. يتطلب الأمر مساعدة سريعة للفرد الذي يواجه أزمة لمساعدته على مواجهتها حيث تؤثر الأزمة على ميكانيزمات الدفاع عند النسق وعلى طرقه العادية في مواجهتها، وبذلك يتجه الفرد للبيئة والمجتمع لطلب المساعدة، وبالتالي فهو في حاجة إلى مساعدة سريعة.

و. ومن خلال عملية المساعدة يتم تعزيز قدرات الفرد وتنمو لديه أنماط جديدة للتكيف تجعله أكثر فاعلية لمواجهة مواقف أخرى في المستقبل.

وفي هذه الدراسة يستخدم الممارس الاجتماعي نموذج التدخل في الأزمات مع المتضررين وذلك لاستكشاف موقف الأزمة عندهم والعمل على توفير الوسائل والأساليب المناسبة للتغلب على هذه الأزمة، والعمل على تدعيم جهودهم في التعافي للتغلب على الأزمة وذلك لتحقيق التنمية الاجتماعية والتعايش مع الموقف والوضع الجديد.

٧. نماذج دراسات وأدبيات سابقة:

لا تكاد تجد دراسة أو بحثاً لا يؤكد على أهمية دور الخدمة الاجتماعية في الأزمات والكوارث أياً كان نوعها وحجمها، فجل الدراسات التي أقيمت بهذا المجال بيّنت بما لا يدع مجالًا للشك أن وجود الأخصائي مع المصابين والناجين من الكوارث غاية في الأهمية، ومن هذه الدراسات مثلاً:

- الدراسة التي قام بها "**محمود عرفان**" (٢٠٠٧) بعنوان: (دور الأخصائي الاجتماعي في التخطيط لإدارة الكوارث): دراسة ميدانية مطبقة على الأخصائيين بمحافظة مسقط بسلطة عمان، وقد ألقت الضوء على أهمية دور الأخصائي الاجتماعي في التخطيط للأزمات والإدارة، وقد انتهت إلى تأكيد على أهمية هذا الدور، مع التركيز على أهميته في تعزيز الدعم والإرشاد، والمساندة الاجتماعية والنفسية. (عرفان، ٢٠٠٧).
- الدراسة التي قام بها "**جوهن دو**" **John Doe (2015)** بعنوان: (دور الخدمة الاجتماعية في التعافي من الكوارث: دراسات حالة من الكوارث الأخيرة) وقد هدفت إلى استعراض دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعافي من الكوارث، وذاك من خلال دراسات حالات من الولايات المتحدة، وأثبتت الدراسة إلى أن الأخصائيين الاجتماعيين يلعبون دورًا هامًا في التعافي من الكوارث عبر التقييم السريع وتقديم الخدمات المجتمعية (Doe. J, 2015) .
- ومن الدراسات بهذا المجال دراسة " **ليلى ناصر**" (٢٠١٦) بعنوان: (الخدمة الاجتماعية وأزمة اللاجئين)، وتناولت فيها دور الأخصائيين الاجتماعيين في التعامل مع أزمة اللاجئين، وانتهت الدراسة إلى جملة من النتائج من أهمها: أن التدخل الاجتماعي يساعد في تحسين الظروف المعيشية للناجين واللاجئين والمتضررين من الكوارث وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي لهم بالشكل الذي ييسر لهم إعادة التكيف الاجتماعي. (ناصر، ٢٠١٦).
- وثمة دراسة أخرى التي قامت بها "**فاطمة أحمد**" (٢٠١٨) بعنوان: (تأثير التدخل الاجتماعي في الكوارث الإنسانية)، والتي تناولت فيها دور الخدمة الاجتماعية في حالات الكوارث الإنسانية والأزمات، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن التدخل الاجتماعي يقلل من تعرض الأنساق لآثار نفسية واجتماعية وخيمة (أحمد، ٢٠١٨).
- أيضًا نجد دراسة "**سمية حسين**"(٢٠٢٩) بعنوان: (دور الخدمة الاجتماعية في إدارة الكوارث البيئية)، والتي تتناول فيها دور الأخصائيين الاجتماعيين في إدارة الكوارث البيئية مثل

الفيضانات والزلازل. وانتهت منها إلى تأكيد أهمية الخدمة الاجتماعية في التوعية البيئية والمشاركة في وضع خطط الاستجابة الطارئة. (حسين، 2019).

- نجد أيضًا دراسة "**جون اسميث**" **Jane Smith (2019)** بعنوان: (دور الخدمة الاجتماعية في إدارة الازمات) والتي طبقت بواسطة الاستبيانات والمقابلات التي أجريت مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في كندا بهدف تحليل دور الأخصائي الاجتماعي الفعلي وقد انتهت الى أن تدخل الأخصائيين الاجتماعيين يساهم بشكل كبير في تعزيز الاستقرار النفسي والاجتماعي للضحايا بعد الكوارث. (Smith, J. 2019)

- ومن الدراسات بهذا التخصص نجد تلك التي قامت بها "**فاطمة الزهراء**" **(٢٠٢٠)** بعنوان: (دور الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي للمتضررين من الأزمات) والتي كانت تهدف إلى الوقوف على حقيقة الدور الذي تلعبه الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي للمتضررين من الأزمات، وقد طبقت الدراسة على المتضررين من الأزمات في دولة الإمارات العربية وقد استخدمت المقابلات لذلك الغرض وانتهت إلى تأكيد على أهمية الدعم النفسي والاجتماعي الذي قدمه الأخصائيون الاجتماعيون في تحسين الصحة النفسية لعينة الدراسة (الزهراء، ٢٠٢٠).

- من الدراسات أيضا تلك التي قامت بها "**ولاء السيد**" **Walaa Elsayed (٢٠٢١)** بعنوان: (ممارسات الخدمة الاجتماعية في المناطق الحضرية المتعددة الأعراق في ظل جائحة كوفيد-١٩ في الشرق الأوسط: حالة الإمارات العربية المتحدة)، وقد هدفت إلى دراسة أبرز التحديات التي تواجه العاملين في مجال الخدمة الاجتماعية خلال جائحة كوفيد-١٩ في الإمارات العربية المتحدة. وقد انتهت الدراسة إلى وجود عدد (١٠) تحديات عالمية، وكان أبرز التحديات هو خطر الإصابة بالمرض، حيث كان يمثل التحدي الأكبر أمام نجاح الأخصائيين الاجتماعيين في عملهم. كما تمت مناقشة تأثير الإرهاق العاطفي، ونقص الموارد، وصعوبات التباعد الاجتماعي، وغيرها من قضايا تمثل تحديات مادية ومعنوية للعمل الاجتماعي في الأزمات . (Elsayed, 2021: 307-320)

- ونجد أيضًا دارسة "**فاطمة ال خليفة**" **Fatima Al-Khalifa (٢٠٢٢)** بعنوان: (تأثير الخدمة الاجتماعية أثناء الكوارث الكبرى: دراسة مقارنة) والتي أجريت كدراسة مقارنة في الإمارات العربية المتحدة وانتهت للتأكيد على أن للأخصائيين الاجتماعيين دوراً مهماً في تعزيز القدرة على

التكيف لدى المتضررين من الكوارث الكبرى، كما أكدت الدراسة على أهمية التدريب المستمر لهم (Al-Khalifa, 2022).

عمومًا، ومن خلال استعراض الدراسات السابقة نلاحظ أنها تكاد تُجمع جميعها على تأكيد وأهمية دور الخدمة الاجتماعية متمثلا فيما يقوم به الأخصائيون الاجتماعيون في جميع الأحوال الاجتماعية خاصة في الأزمات والكوارث والحالات الاستثنائية والطارئة، وأنه غاية في الأهمية في إعادة الثبات والاستقرار الاجتماعيين، كما أجمعت على أنه- ولنجاح وتطور فاعلية هذا الدور- يحتاج الأخصائيون الاجتماعيون إلى التدريب المستمر، لتنمية وتطوير مهاراتهم وقدراتهم في تقديم خدمات الدعم والإرشاد والمساندة، وليتحسن مستوى قدراتهم على حماية أنفسهم من الإصابات البدنية والعضوية والأضرار المعنوية والنفسية خاصة الإصابة بنوبات عصبية، أو إفراط التعاطف مع الحالات أو اضطرابات ما بعد الصدمة.

قرار وزير الشؤون الاجتماعية
رقم (80) لسنة 2023م
بشأن تشكيل اللجنة وتحديد مهامها

٨. استعراض التجربة العملية للإرشاد والتوجيه والدعم من واقع البيئة الليبية:

نحاول في هذه الجزء استعراض التجربة الليبية الأولى في مجال دور الخدمة الاجتماعية في دعم المتضررين من الكوارث الطبيعية وإعادة تكيفهم ومساندتهم وفقا لمبادئ الخدمة وأهدافها الأساسية (الدراسة والتشخيص، والعلاج، والتنمية). وسيتم تقديم التجربة مفصلة من خلال استعراض ما قامت به من برامج عمل ومسوح ودراسات حالة وعلاقات مهنية وتشابكية مع جهات أخرى من أجل تحقيق أهدافها والأدوات التي طورتها لتحقيق هذه الأهداف.

٨-١ اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه:

تأسست اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي بموجب قرار معالي وزير الشـؤون الاجتماعية رقم ٨٠ لعام ٢٠٢٣ الصـادر بتاريخ ٢٠٢٣/٩/١٦ والذي نص في المادة

الثانية على أن تتولى هذه اللجنة وضع برامج عمل تعتمد على مبادئ وأهداف الخدمة الاجتماعية وهي الوقائية والعلاجية والتنموية للمتضررين من إعصار دانيال في الشرق الليبي ودعمهم نفسياً سواء كانوا أطفالاً أو رجالاً بما فيهم ذوي الإعاقة والعجزة والمسنين مع مراعاة العادات والتقاليد والأعراف بالمجتمع الليبي عند أجراء عمليات الدعم والبحوث والمقابلات.

٢-٨ ممن تكون اللجنة؟

تألفت اللجنة من عدد (٢٣) عضواً، أغلبهم من المختصين في ثلاثة مجالات أساسية هي العمل الاجتماعي، وعلم النفس، والتربية الخاصة، وقد تقسمت اللجنة في أول اجتماع لها إلى ثلاث لجان أساسية الأولى تمثل اللجنة الاجتماعية، وكانت مهامها التشخيص الاجتماعي للواقع باستخدام المسوح ودراسات الحالة وتقديم تصورات للبرامج الواجب إطلاقها، إضافة إلى تقديم المساعدة والتدخل السريع للحالات التي تحتاجها وتحسين ظروف حياة اللاجئين، أما اللجنة الفرعية الثانية فكان اللجنة النفسية، ومهمتها رصد أبرز الآثار النفسية للأحداث من خلال معاينة الحالات التي توجد في المخيمات تحت إشراف الجمعيات والمؤسسات الأهلية ووضع خطط للتدخل العلاجي وإحالة الحالات التي تحتاج إلى العلاج النفسي الطبي، أما الفريق الأخير فكان فريق الإدارة والتوجيه وكانت مهمته التنسيق بين اللجنتين السابقتين والفرق الميدانية.

من أجل تشخيص سريع وواقعي يعتمد على الخبرة اعتمدت اللجنة على تكليف فرق فرعية في المناطق من إجدابيا غرباً إلى طبرق شرقاً، وكانت جميعها مختلطة بين المختصين في علم النفس، وعلم الاجتماع، والخدمة الاجتماعية مهمتها إجراء زيارات ميدانية للنازحين من الفيضانات سواء المتواجدين في مخيمات أو في بيوت مستقلة، أو بالمستشفيات، وتشخيص الحالة من حيث الضرر الذي لحق بالأسرة والأفراد، ووجود مفقودين من عدمه، ونوع المفقودين، ووجود مرضى، ونوع الأمراض، ووجود معاقين من عدمه، ووجود من يعاني من أمراض نفسية، أو اضطرابات تحتاج تدخلاً.

٨-٣ **انطلاق أعمال اللجنة:**

في زيارة ميدانية لرئيس اللجنة للفرق الفرعية درنة وشحات سوسة والبيضاء وساحل الجبل والمرج أطلقت اللجنة المرحلة الأولى من العمل وهي مرحلة التشخيص والمعاينة الميدانية للواقع وكانت في ٢٠٢٣/١٠/١، وبدأت المرحلة الأولى بعد إعداد دلائل العمل الميداني للأخصائي الاجتماع والنفسي ووضع مجموعة من التعليمات لأعضاء الفرق، كما تم إعداد استمارتين للدراسة والتشخيص وطلب من كل فريق إعداد تقرير نهائي عن المرحلة.

٨-٤ **تشكيل لجنة خبراء:**

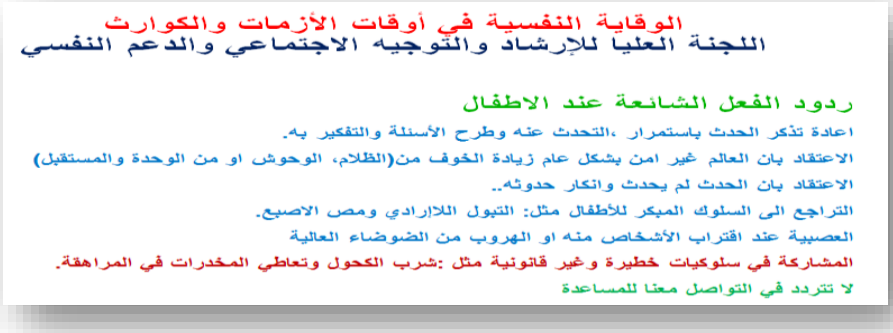
تم تكليف عدداً من الخبراء في مجالات متعددة لإعداد ورش عمل وندوات في مجال الإرشاد الاجتماعي والدعم النفسي؛ لتكون بمثابة إطاراً نظرياً للجنة العليا، وتكون متحفةٌ لها بالاقتراحات والبرامج، وقد بدأت اللجنة العلمية بإدارة الأستاذ الدكتور "زينب محمد زهير" بالعمل لإعداد وتنفيذ ورش عمل وملتقيات عليمة.

٨-٥ **إطلاق حملة إعلامية إرشادية:**

تم عبر صفحة الوزارة ووسائل إعلام فضائية إطلاق حملة توعية وإرشاد وتوجيه للمتضررين من الفيضانات، كان هدفها مساعدتهم على تخطي المرحلة والوصول إلى الخدمات، وطلب المساعدة إن لزم الأمر، كما هدفت إلى تقديم وعي صحي وتثقيف، خصوصاً فيما يتعلق بالأمراض والأزمات النفسية التي تصاحب مثل هذه الكوارث، كما عقدت العديد من اللقاءات مع

رئيس وأعضـــاء اللجنة من أجل التعريف باللجنة ودرها وعقدت اجتماعات للتشـبيك مع الجهات المعنية مثل وزارة التربية والتعليم ومؤسسات من المجتمع المدني.

عينة من الإرشادات التي كانت تقدم عبر صفحة الوزارة


الوقاية النفسية في أوقات الأزمات والكوارث
اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

ردود الفعل الشائعة عند الاطفال
اعادة تذكر الحدث باستمرار ،التحدث عنه وطرح الأسئلة والتفكير به.
الاعتقاد بان العالم غير امن بشكل عام زيادة الخوف من(الظلام، الوحوش او من الوحدة والمستقبل)
الاعتقاد بان الحدث لم يحدث وانكار حدوثه..
التراجع الى السلوك المبكر للأطفال مثل: التبول اللاإرادي ومص الاصبع.
العصبية عند اقتراب الأشخاص منه او الهروب من الضوضاء العالية
المشاركة في سلوكيات خطيرة وغير قانونية مثل :شرب الكحول وتعاطي المخدرات في المراهقة.
لا تتردد في التواصل معنا للمساعدة

٦-٨ إنتاج مجموعة أدوات علمية للعمل الميداني:

قبل انطلاق العمل الميداني وبعد تحديد حجم الكارثة وتصـنيف المناطق حسـب الضـرر، تقرر أن يتم اعتماد مبدأ التشـخيص العلمي للواقع وتحديد الاحتياجات، وهذا يتطلب أدوات علمية دقيقة يمكن الاعتماد عليها وتكون موحدة على مســتوى الفرق الفرعية كافة، ومن هنا بدء العمل في إنتاج مجموعة أدوات تشـخيصـية بما فيها دليل للباحثين وتقرير للتدخل السـريع، **وفيما يلي استعراض هذه الأدوات:**

٨-٦-١ دليل الأخصائي النفسي والاجتماعي:

الحكومة الليبية

وزارة الشؤون الاجتماعية

اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

الدليل الإرشادي المساند للتدخل الميداني للأخصائي الاجتماعي والنفسي

إعداد:

اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

تاريخ الاصدار

2023

الحكومة الليبية- وزارة الشؤون الاجتماعية

اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

المقدمة:

تتوجه وزارة الشؤون الاجتماعية على أرواح أبنائنا شهداء إعصار دانيال الذي ضرب مناطق شرق ليبيا فخلف الموتى و الدمار وتساؤل الله أن يسكنهم فسيح جناته مع الأنبياء والأبرار. وإن المصاب جلل والكارثة عظيمة ومنطقة عميقة وضحيتها عالية رأت اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والنفسي المنبثقة عن وزارة الشؤون الاجتماعية بالحكومة الليبية ضرورة إصدار هذا الدليل المبسط لدعم الفني ليكون دليلا للعاملين بفرقها الميدانية بالمناطق المنكوبة يعنى بمساعدة على تقديم الخدمة على أعلى مستوى من المهنية للمتضررين من الكوارث والأزمات ويدخل ذلك ضمن مجهوداتها في تحقيق هدفها السامي وهو تحقيق الدمج الاجتماعي لفئات المتضررة من المجتمع مع التركيز على الفئات الهشة مساعدتهم على تجاوز وضعهم الاجتماعية والنفسية الصعبة الناجمة عن التعرض للكوارث الطبيعية والحروب والأزمات.

تشكلت اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي بموجب قرار معالي وزير الشؤون الاجتماعية رقم (80) لعام 2023 الصادر بتاريخ 2023/9/16 بمقر ليبيا، وانطلقت في العمل الميداني منذ صدور القرار من خلال أعمال منهجية لفرق سريعة مع الحالات الموجة سواء في المناطق الحمراء (منطق الكوارث) أو في المناطق الخضراء (المناطق التي تزح إليها)، وقد أعضاؤها العديد من أشكال الدخل للتأهيل سواء في الأماكن المخصصة للنزوح أو في المستشفيات أو في أماكن قريبة خاصة بما يجول أو عند قرب رحلته لا شبه ذكوها.

وإن تركيبة واسعة وفريق متعدد ومتنوعة، ربحنا من رئاسة اللجنة عن توجه الجهود وتوجيهها نحو الهدف العام للجنة لإعداد هذا الدليل الذي يكفل سير جميع المجهودات بالخط الذي يخدم المصلحة العامة ويحقق الغايات التي تسعى الحكومة الليبية عن طريق وزارة الشؤون الاجتماعية تحقيقها (توفير الرعاية الكافية للمتضررين) يحفظ العمل العام من الإهدار والفقد في فيما لا يعود بالنفع على المتضررين.

يشمل هذا الدليل مجموعة من الإرشادات والإرشادات الميدانية والتي في حال التزام بها الاختصاصي العامل بالفرق الميدانية للجنة سيوفر له الحماية لذاته أولاً وفريقه وتساعده على حسن استجابات المتضررين وتعاونهم مع أعضاء فرق وبالتالي تحقيق أهداف اللجنة وفي تحقيق رعاية خاصة ومضمونة على مرجوة من التنفيذ لفئات المتضررة.

أخيراً، لقد ساهم في إعداد هذا الدليل كوكبة من الاختصاصيين والعاملين ذوي خبرة عالية في هذا المجال، فنأمل أن يلقى الإكرام بما جاء فيه من قبل العاملين الميدانيين بالفرق الميدانية، وراعي الجميع بالقبض العلي الإكرام النبيه بأدهكيت المهنة أثناء العمل، وتقبي هروف المتضررين والعمل بعيداً التعامل مع موقف إنساني.

..... حفظ الله ليبيا وشعبها أن يسعه خطاكم وبوفقكم..... والله ولي التوفيق.....

أ.د عبدالله احمد المصراتي

بنغازي 2023/9/25

٨-٦-٢ تقرير التدخل السريع:

نموذج تقرير تدخل سريع لحالة فردية من قبل فريق العمل الميداني

التاريخ: / / 2023

المجلس البلدي ..... المنطقة ..... اسم المخيم .....

أولاً: التوصيف والتشخيص:

اسم عضو الفريق ..... صفته في الفريق .....

اسم الحالة ..... عمرها ( ) نوع المشكلة ( ) سنوي

جنسيتها ( ) وصف الموقع الذي أسكنه حتى التدخل السريع من الفريق .....

.....

. تشخيص المختص .....

.....

اسم المختص ..... تخصصه ..... التوقيع ..... التاريخ / / 2023

ثانياً: وصف الإجراءات التي تم اتخاذها مع الحالة:

1. .....
2. .....
3. .....
4. .....

ثالثاً: في حالة المتابعة الدورية للحالة:

أ. الزيارة الأولى:

التاريخ (/ / 2023) التشخيص .....

.....

ب. الزيارة الثانية:

التاريخ (/ / 2023) التشخيص .....

.....

ج. الزيارة الثالثة:

التاريخ (/ / 2023) التشخيص .....

.....

الرأي النهائي لرئيس الفريق:

.....

.....

.....

أي ملاحظات أخرى:

.....

.....

عضو الفريق

الاسم: .....

التوقيع .....

رئيس الفريق

الاسم: .....

التوقيع .....

٨-٦-٣ استمارة مقابلة مقننة لجمع البيانات:

الحكومة الليبية / وزارة الشؤون الاجتماعية
اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

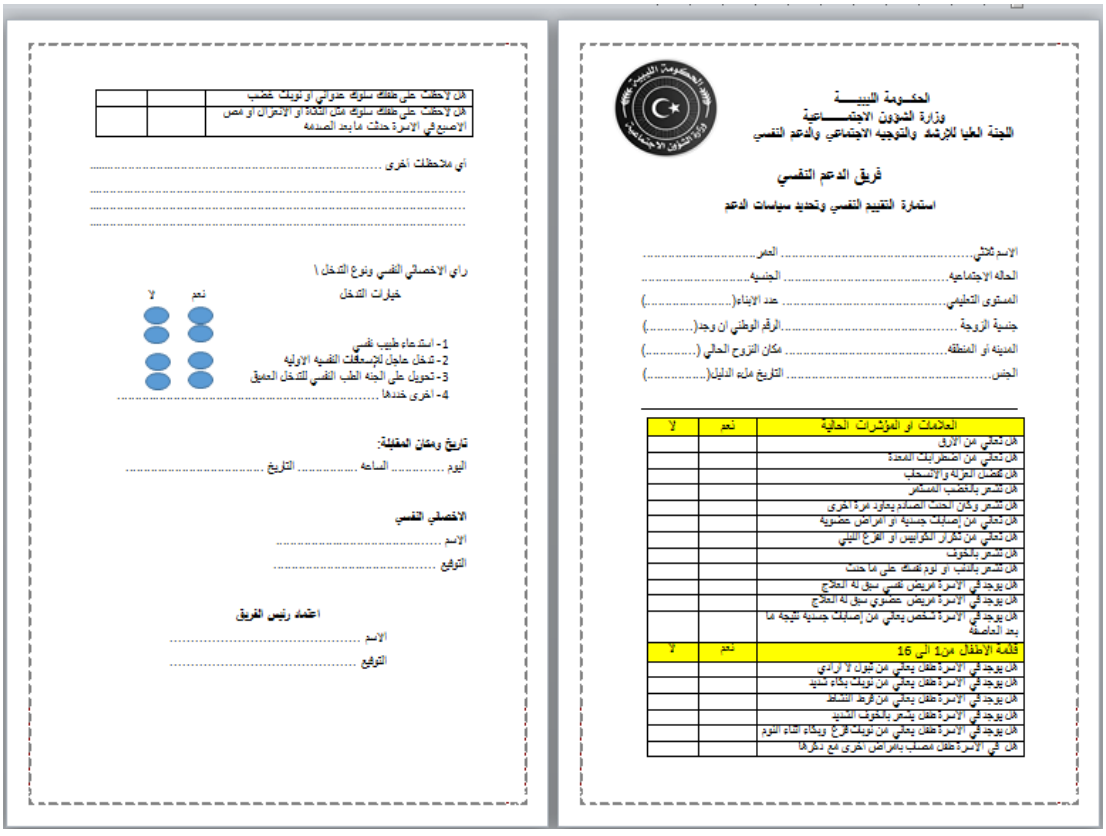
الحالة الاجتماعية والنفسية للأسر المتضررة من إعصار دانيال والمنطقة الشرقية

(دليل المقابلة مقننة)

الأسم الرباعي: .....الرقم الوطني.....تعريف رقم/.....نوعه....
رقم قيد الأسرة ..... ورقة العائلة .....
هل الزوج على قيد الحياة: نعم ( ) لا ( )
هل توفى الزوج جراء العواصف والفياضانات : نعم ( ) لا ( )
هل الزوجة على قيد الحياة نعم ( ) لا ( )
هل الزوجة تعمل نعم ( ) لا ( )
جهة عمل الزوجة: .....
عدد أفراد الأسرة: عدد إناث الذكور
رقم الهاتف للتواصل .....
أسم أقرب الأقارب.....صلة القرابة.....رقم الهاتف.....
مقر الإقامة الحالية: مدرسة ( ) عند قريب ( ) إيجار ( ) أخرى تذكر.....
هل يقيم أفراد الأسرة في نفس المكان: نعم ( ) لا ( ) سبب عدم الإقامة مع الأسرة.....
عدد الوفيات في الأسرة بسبب الفيضانات .....
هل من ضمن أفراد الاسرة معاقين ووما فبة الاعاقة .....العدد.....

<u>بيانات عن المفقودين في الأسرة:</u>

٨-٦-٤ استمارة التقييم النفسي وتحديد سياسات الدعم:



الحكومة الليبية
وزارة الشؤون الاجتماعية
اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

فريق الدعم النفسي

استمارة التقييم النفسي وتحديد سياسات الدعم

الاسم ثلاثي.....العمر.....
الحاله الاجتماعية.....الجنسيه.....
المستوى التعليمي.....عدد الابناء(.....)
جنسية الزوجة .....الرقم الوطني ان وجد(.....)
المدينه أو المنطقه.....مكان النزوح الحالي (.....)
الجنس.....التاريخ ملء الدليل(.....)

العلامات او المؤشرات الحالية	نعم	لا
هل تعاني من الارق		
هل تعاني من اضطرابات المعدة		
هل تفضل العزلة والانسحاب		
هل تشعر بالغضب المستمر		
هل تشعر وكأن الحدث الصادم يحدث مرة أخرى		
هل تعاني من إصابات جسدية أو أعراض عضوية		
هل تعاني من تكرار الكوابيس أو الفزع الليلي		
هل تشعر بالخوف		
هل تشعر بالذنب او لوم نفسك على ما حدث		
هل يوجد في الاسرة مريض نفسي سبق له العلاج		
هل يوجد في الاسرة مريض عضوي سبق له العلاج		
هل يوجد في الاسرة شخص يعاني من إصابات جسدية نتيجة ما بعد الحاصفة		
فئة الأطفال من1 الى 16	**نعم**	**لا**
هل يوجد في الاسرة طفل يعاني من بلول لا ارادي		
هل يوجد في الاسرة طفل يعاني من نوبات بكاء شديد		
هل يوجد في الاسرة طفل يعاني من فرط النشاط		
هل يوجد في الاسرة طفل يشعر بالخوف الشديد		
هل يوجد في الاسرة طفل يعاني من نوبات فزع وبكاء اثناء النوم		
هل في الاسرة طفل مصاب بامراض اخرى مع ذكرها		

هل لاحظت على طفلك سلوك عدواني او نوبات غضب		
هل لاحظت على طفلك سلوك مثل التلعثم او الانعزال او مص الاصبع وفي الاسرة حدثت مايعد الصدمه		

اي ملاحظات أخرى .....

راي الاخصائي النفسي ونوع التدخل \

خيارات التدخل نعم لا

1- استدعاء طبيب نفسي
2- تدخل عاجل لتهدئة النفسيه الاوليه
3- تحويل على الجنه الطب النفسي للتدخل العاجل
4- أخرى حددها .....

تاريخ ومكان المقابلة:
اليوم ..... الساعه ..... التاريخ .....

الاخصائي النفسي
الاسم .....
التوقيع .....

اعتماد رئيس الفريق
الاسم .....
التوقيع .....

٨-٦-٤ استمارة تقييم مكان الإيواء:

الحكومة الليبية / وزارة الشؤون الاجتماعية
اللجنة العليا للإرشاد والتوجيه الاجتماعي والدعم النفسي

إستمارة ملاحظة لتقييم أماكن الإيواء والنزوح

المجلس البلدي ..... المنطقة..... اسم مكان النزوح.....
عدد الأسر المقيمة بالتجمع .....
في حال وجدت عائلات غير ليبية اذكر العدد الاجمالي ( )
رتب هذه الأسر حسب الأكثر عددا:

1. اسر من جنسية ..... وعددها .....
2. اسر من جنسية ..... وعددها .....
3. اسر من جنسية ..... وعددها .....
4. اسر من جنسية ..... وعددها .....

هل يوجد بالمخيم أطفال فاقدي السند (نعم ، لا) قدر كم عددهم (.....)
هل توجد أسر فاقدة المعيل (نعم ، لا) قدر عددها (.....)
هل يوجد أفراد ذوي احتياجات خاصة (نعم ، لا) قدر العدد (.....)
ما الاعاقات الموجودة بالمخيم: .....
هل توجد نساء فاقدات السند (نعم ، لا) قدر العدد (.....)
هل يوجد متقاعدين بالمخيم: (نعم ، لا) قدر العدد (.....)
تقييم الحالة الصحية للمخيم (ممتازة، جيدة جدا، جيدة، سئة، سيئة جدا)
توفر توزيع الاغاثات في المخيم (منظمة، غير منظمة)
حالة توفر المرافق بالمخيم (ممتازة، جيدة جدا، جيدة، سئة، سيئة جدا)
الكثافة العددية بالمخيم (ممتازة، جيدة جدا، جيدة، سئة، سيئة جدا)
تقييم الحالة الامنية بالمخيم (ممتازة، جيدة جدا، جيدة، سئة، سيئة جدا)
تقييم توزيع النازحين بالمخيم (ممتازة، جيدة جدا، جيدة، سئة، سيئة جدا)
ملاحظات اخرى .....
.....
اسم الاخصائي الاجتماعي..... التوقيع.....
اعتماد رئيس الفريق ..... التوقيع.....

٨-٩ التدخل السريع والدعم الفوري والزيارات الميدانية:

من باب تقديم الدعم الفوري والتدخل السريع مع الحالات التي تحتاج تم عن طريق صفحة الوزارة إعلان أسماء رؤساء الفرق الفرعية بالمناطق وأرقام هواتهم ليقوم كل من يحتاج إلى المساعدة بالتواصل معهم. وقد نجحت هذه الآلية في وصول رؤساء وأعضاء الفرق الميدانية إلى كل محتاج للتدخل وتقديم الدعم الفوري حيث قدمت العديد من أشكال المساعدات والدعم والتوجيه وإحالة بعض الحالات إلى المصحات لتلاقي العلاج وتوفير وسائل النقل للأسرة والأفراد العاجزين عن التنقل والتواصل مع أقاربهم وذويهم.

٩-١٠ صدور التقرير الأول للجنة:

أحيل إلى معالي وزير الشؤون الاجتماعية بتاريخ ٢٠٢٤/٤/١ التقرير الأول الذي يلخص نتائج المرحلة الأولى، وقد تضمن ما يزيد عن ٦٠ صفحة عرض فيه التقارير الخاصة بالفرق الفرعية كلا على حدة، ومن ثَمّ تمّ استخلاص العديد من النتائج وتقديم مجموعة من التوصيات التي تمثل آليات عمل مستقبلية.

١٠. أهم المعوقات البنائية التي واجهت اللجنة:

وفقا لما جاء في التقرير النهائي للجنة فقد تبّين أن هنالك العديد من المعوقات والصعوبات التي واجهت اللجنة أثناء أعمالها الميدانية، وبالرغم من كثرتها، إلا أننا سنكتفي بعرض بعض منها:

١٠-١ صراع الأدوار معوق أساسي للدعم والإرشاد:

عانت اللجنة من قضية غاية في الخطورة ألا وهي تداخل الأدوار بين تخصصات الطب النفسي، وعلم النفس الإكلينيكي، والخدمة الاجتماعية، وعلم الاجتماع، فكل منهم يعتبر الإرشاد والتوجيه والدعم من اختصاصه الأصيل والاختصاصات الأخرى يتبع له.

وهذا تحديدا ما وقع بين وزارتي الصحة والشؤون الاجتماعي، حيث صدر قرار معالي رئيس الوزراء بشأن إنشاء الهيأة الوطنية للصحة النفسية، والدعم النفسي، والاجتماعي، وألغي بموجبه كل اللجان والجهات الحكومية التي تعمل بهذا المجال، وهي تتبع لوزارة الشؤون الاجتماعية.

هذه المشكلة قابعة ومؤثرة في العمل الميداني وبكافة المؤسسات، وعلى مستوى الأفراد، ومرد ذلك – من وجهة نظري – عدم وجود لائحة تنظيمية أو قانون ينص على توصيف دقيق للأدوار، ويحدد المهام، أو الواجبات، والتحديد يوفر إجابات حول: متى وأين يبدأ هذا الدور؟ وأين ومتي ينتهي لبدء الدور الثاني وهكذا الثالث؟، ولحل هذا الإشكال نقترح وضع وثيقة أو قرار أو لائحة تنظيمية للأدوار وعدم تركها مفتوحة للاجتهاد، كأن تقوم نقابات الأخصائيين الاجتماعيين بوضع دليل عمل في حالات الكوارث وتزوده بمجموعة من التعليمات والأدوات.

١٠-٢ عدم وفرة الخبرة لدي الممارسين في مجال الكوارث:

ستظل ليبيا لسنين تعاني من قلة وجود الممارسين وأصحاب الخبرة في مجال الإرشاد والدعم النفسي والاجتماعي؛ ومرد ذلك إهمال هذه التخصصات في نظام التعليم العالي والتقني من فترة طويلة، فمنذ إقفال المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بنغازي ٢٠٠٦ ومن قبله قسم الخدمة الاجتماعية طبرق، والمنطقتين الشرقية والجنوبية من البلاد تعاني من نقص حاد في المختصين في مجال الخدمة الاجتماعية حيث طال ضرر هذه السياسات أنظمة التعليم والصحة والأسرة والإصلاح والتقويم والإرشاد والتوجيه.

ومن ناحية ثانية، وبكل أسى، معظم أقسام علم النفس في الجامعات الليبية تفتقد إلى اختصاص الإرشاد النفسي كتخصص مستقل، بحيث يتخرج متخصصون ممارسون على قدر كافٍ من مهارات العمل في الأزمات والكوارث الطبيعية والحروب.

١٠-٣ انعدام قناعة المسؤولين بالعمل الاجتماعي والنفسي:

من ضمن ما عرقل تقديم إرشاد ودعم بالشكل الصحيح هو انعدام قناعة المسؤولين بأهمية تقديم دعم نفسي واجتماعي للمتضررين، حيث إن كثيراً منهم يراه أمراً لا قيمة له، ويعتبره هدراً للوقت وإتلافاً للمال العام، وهم وإنْ أبدوا تحمساً إنما في باطنهم يعتقدون اعتقاداً جازماً أنّ هذه الأعمال لا جدوى منها.

وفي تقديرنا يرجع ذلك إلى اغتراب الخدمة الاجتماعية في أغلب الدول العربية لا سيما ليبيا، ونقصد هنا أن القائمين على سدة الهرم في مؤسسات العمل الاجتماعي أغلبهم لا ينتمي للاختصاص وليسوا من الممارسين فعلياً للعمل الاجتماعي، وغياب دور النقابات لاريب ساهم بشكل كبير في استفحال هذه الحالة.

هذا ناهيك عن ضعف محسوسية ما استطاعت الخدمة إنجازه وتحقيقه على أرض الواقع، بمعنى أن تخصصات العلوم الاجتماعية عامة والخدمة الاجتماعية خاصة لم تنتج في بلوغ نتائج ملموسة وواضحة، الأمر الذي يجعل الجميع يؤمن بأهمية دورها، فإنتاج أدوات قياس دقيقة على غرار علم النفس، وعلاجات ناجعة على غرار الطب، سيسهم دون ريب في تكوين اعتقادات لدى الجميع بأهمية هذه المهنة.

ومرد ذلك –في تقديرنا–إلى عدة أمور منها ما يتعلق بعلمية الخدمة الاجتماعية ومنها ما يتعلق بالعاملين بمجال بحوث الخدمة الاجتماعية، أما الأولى فنذكر منها مثلا غياب الاهتمام

بالقياس العلمي للظواهر واقتصار أغلب الدراسات في مجالات الخدمة كافة على الوصف، وعدم التركيز على مستوى التحليل والتفسير والتعمق في ربط الظواهر بعضها ببعض من خلال بناء نماذج نظرية واختبارها، وندرة استخدام الدراسات التجريبية وعدم إعطاءها الاهتمام اللازم. ومن ناحية ثانية فأن الاهتمام بتخريج ممارسين في العمل الاجتماعي غيب –عن غير قصد –تُخرج الباحثين في الخدمة الاجتماعية وتطوير مجالاتها وأدواتها مما سبب أشكال واضح في تطور منهجية البحث بمجال الخدمة الاجتماعية وابتداع أدوات وتصميمات بحثية خاصة.

محصلة القول: إن معوقات العمل الاجتماعي ونجاح دور الخدمة الاجتماعية كثيرة ومتنوعة ومتداخلة، وإن أردنا أن يقتنع المسؤولون بأن للخدمة الاجتماعية دوراً بارزاً في السِّلم والحرب وفي الأوضاع الطبيعية والأزمات والكوارث فلا بد من أن نقدم منتجاً يتمكن من إعطاء نتائج ملموسة على أرض الواقع، وهذا بدوره يتطلب أن نعيد النظر في البناء الداخلي وترتيبه واستكمال ما ينقص منه.

١١. تقييم التجربة:

من خلال استعراض هذه التجربة ومراجعتها والتدقيق في خطوات العلم التي اتبعتها نلاحظ ما يلي:

١١-١ الجوانب الإيجابية:

- استخدمت اللجنة مبدأ الإسعاف والتدخل السريع للحالات الطارئة وذلك من خلال إحالة الحالات المرضية إلى المستشفيات ومتابعتها صحياً ومن خلال تقديم الارشاد والدعم الاجتماعي والنفسي للمتضررين المتواجدين في المخيمات.
- عملت اللجنة بمجموعة من الأدوات والوسائل التي طورتها لتحقيق أهدافها، وخاصة فيما يتعلق بالتشخيص والدراسة حيث استخدمته كمدخل أساسي حيث يُعد أساسياً في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للمتضررين.
- اعتمدت اللجنة على منهاج الزيارات الميدانية والمقابلات، حيث كونت فرقاً فرعية في كل المناطق المتضررة وكانت على اتصال دائماً برئاسة اللجنة للتنسيق بين الفرق الفرعية فيما بنها وبين رئاسة اللجنة التي اعتبرت بمثابة غرفة طواري دائمة.
- اعتمدت اللجنة مبدأ الرجوع للخبراء من خلال تشكيل لجنة خبراء متخصصين في مجالات مختلفة على رأسها الخدمة الاجتماعية وعلم النفس وعلم الاجتماع.

- عقدت اللجنة شراكات وشبكت العلاقات بعدد من الجهات الرسمية وغير الرسمية للاستفادة من خبراتها وخدماتها.
- وظفت اللجنة الجانب الإعلامي واستخدمته في عمليات الإرشاد والتوجيه والدعم، حيث استخدمت صفحة الوزارة ومكانتها الإعلامية؛ لبث الأخبار ومكافحة الأخبار المغرضة والمخربة والمفزعة والمبالغ فيها؛ لبثِّ الطمأنينة في نفوس العالقين والمتضررين من الكارثة ومن لديهم أقارب بالمناطق المتضررة.

١١-٢ الجوانب السلبية:

- لم تنجح اللجنة في منع إصابة المتضررين بالمنطقة بالملل وذلك بمنع الجهات المتنوعة التي تدافعت في تطبق دراساتها ومسوحها على النازحين وتقدم له الوعود بالتعويضات مقابل التعاون معهم، مما سبب عزوف تعاونهم مع فرق اللجنة.
- صراع الأدوار الذي نشب بقوة بين الاخصائيين الاجتماعيين والمرشدين النفسيين والأطباء النفسيين، وكان ذلك نتاج تداخل الأدوار فالطب النفسي لا يعتقد في نجاح الارشاد النفسي والاخصائي الاجتماعي ليس مقتنعا بدور المتخصص النفسي وهكذا...
- افتقار الاخصائيين الاجتماعيين للخبرة في مجال ممارسة العمل الاجتماعي بالأزمات والكوارث وانعدام التدريب العملي المستمر لهم.
- عانت اللجنة من ضعف الدعم المالي حيث لم تخصص قيم مالية للإنفاق على أعمالها بالشكل الذي يكفل وصولها إلى جميع أرجاء المنطقة المتضررة والمتضررين الذين انتشروا في أماكن متفرقة.
- عدم الاستقرار السياسي وارتباط الجانب الأمني وتعدد الحكومات ساهم في عرقلة عمل اللجنة الميداني، فكثرة الحواجز وتضارب المصالح السياسية والانقسام وعدم نفاذ القانون وعدد القرارات وتعدد مصادر صدورها دون مركزية، كان له تأثير على تطبيق أغلب برامج اللجنة الإرشادية والتوعية.

١٢. توصيات مقترحة لتحسين دور الخدمة الاجتماعية في الازمات والكوارث:

لتطوير دور الخدمة الاجتماعي في مجال الحد من الأثار الناجمة عن الأزمات والكوارث على الأفراد والجماعات والمجتمعات نقترح مجموعة من التوصيات هي كالتالي:

- العمل على تطوير تخصص بمجال الخدمة الاجتماعية يدرس به مقررات مثل: إدارة الأزمات والخدمة الاجتماعية بمجال الأزمات، والتخطيط للأزمات، وتقييم برامج العمل الاجتماعي للأزمات، والتدريب العملي بمجال الأزمات، بحيث يوفر هذا التخصص كادر مؤهل قادر على ممارسة العمل الاجتماعي بنجاح في أشد النوازل والأزمات.
- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على ممارسة المهنة في حالات الأزمات والكوارث من خلال التنسيق المحلي والدولي تعريضهم لتجارب دولية ناجحة بهذا المجال.
- تدريب الأخصائيين الاجتماعيين على تنمية قدراتهم في مجال تأهيل المتضررين على تحقيق القدرة الذاتية على التعافي المستمر، ففي حال حدوث نوازل وكوارث وأزمات قادمة يكونون قادرين على التمكن من تحقيق الاستقرار والتوازن.
- حث الخبراء على تطوير وبلورة نموذج واضح يحوي خطة عمل مفصلة بها الأدوات والآليات والخطوات مرتبة للإرشاد والدعم الاجتماعي والنفسي في حالات الأزمات والكوارث يكون بمثابة دليل يعمل به الأخصائيين باختلاف الثقافات والأماكن والمجتمعات والحدود (عابر للثقافات).
- التركيز على تعليم وتدريب الأخصائيين الاجتماعيين على انتطاء الدور التنسيقي بين الجهات والمنظمات والتخصصات العلمية المختلفة، حيث يحتاج التنسيق إلى مهارات خاصة وقدرة عالية على الإدارة والتخطيط.
- تعليم الاخصائيين الاجتماعيين مهارات توظيف المشاركة الشعبية للمتضررين في تحقيق التوازن السريع للأنساق، حيث تعلم المشاركة الشعبية على ادماج المتضررين في الأنشطة الارشادية وتستثمر قدراتهم وطاقاتهم وخبراتهم وتجعلهم يشعروا أكثر بالمسؤولية الجماعية.
- التركيز أكثر على تعليم الأخصائيين الاجتماعيين الطرق المنهجية العلمية الرصينة والإجراءات المنهجية وأخلاقيات البحث العلمي بحيث يساعدهم ذلك على الدراسة والتشخيص الجيدين لواقع وآثار الأزمة وتحديد الاحتياجات والأولويات، خاصة الدراسات التقييمية والتتبعية والدراسات التجريبية بتصميماتها المختلفة.
- أخيرًا وليس أخرًا، يبدو أنه من المهم بمكان أن يتعلم الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمجال الأزمات والكوارث كيف يوفرون مصادر دعم وتمويل لبرامج الارشاد والدعم النفسي

والاجتماعي وتحقيق استمرارية لهذه البرامج، وذلك من خلال استثمار المعرفة في مجال إدارة الأزمات والكوارث.

ختاماً:

لا ريب أن العمل مع الإنسان والجماعات والمجتمعات الإنسانية مجهد ومكلف، ويتطلب عوامل عدة ومتداخلة؛ لتحقيق النجاح في إعادة التوازن والاستقرار سواء للأفراد أو المجتمعات من الأزمات والكوارث بحكم كونها قابلةً للتعافي ولديها القدرة على المقاومة والصمود.

وإن أمثل السبل لتحقيق ذلك هو العمل على تقديم برامج متكاملة للدعم والإرشاد النفسي والاجتماعي. وأن النجاح في تقديم مثل هذه البرامج يتطلب خبرة ورغبة وعزيمة وإرادة سياسية بالدرجة الأولى، وهذه الإرادة لا بد من أن تنطلق من قناعة وإيمان بأهمية هذا الدور، فنجاح هذه البرامج يتطلب أن يبذل المختصون الاجتماعيون قصارى جهدهم لتقديم برنامج ناجح وفعّال؛ وذلك لتحقيق الغاية الأسمى منه، وهذا سيسهم في تحقيق قناعات المسؤولين بأهمية هذه البرامج، وبكلمات أخرى، أن نجاح برامج الإرشاد والدعم في الأزمات سيزيد من إيمان المسؤولين بأهمية هذا العمل وتغيير اتجاهاتهم وقناعاتهم حياله.

وأخيراً، لا بد أن يتم حثّ الجهات المسؤولة على المنظومة التعليمية في البلاد على دعم افتتاح ونشر هذه التخصصات لما لها من أهمية في أوقات الأمن والأزمات والكوارث.

المراجع:

١. أحمد، فاطمة. (٢٠١٨)، تأثير التدخل الاجتماعي في الكوارث الإنسانية، القاهرة: دار الشروق.

٢. حبيب، جمال شحاته، حنا، مريم إبراهيم(٢٠١١)، الخدمة الاجتماعية المعاصرة، المكتب الجامعي الحدث، الإسكندرية.

٣. حسين، سمية (٢٠١٩)، دور الخدمة الاجتماعية في إدارة الكوارث البيئية، المجلة الدولية للخدمة الاجتماعية، العدد ٥ (٢)، الصفحات ٤٥-٦٠.

٤. زهراء، فاطمة. (٢٠٢٠). دور الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي للمتضررين من الأزمات .مجلة البحوث الاجتماعية، ع٣، جامعة الشارقة، الإمارات العربية المتحدة.

٥. عرفان، محمود، (٢٠٠٧)، دور الأخصائي الاجتماعي في التخطيط لإدارة الكوارث: "دراسة ميدانية مطبقة على الاخصائيين بمحافظة مسقط بسلطة عمان" أنظر الرابط : https://www.researchgate.net/publication/353776075

٦. علي، ماهر أبو المعطي، (٢٠٠٩)، الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية: أسس نظرية- نماذج تطبيقية، نور الأيمن للطباعة، القاهرة.

٧. ناصر، ليلي، ٢٠١٦، الخدمة الاجتماعية وأزمة اللاجئين، القاهرة: دار الفكر العربي.

8. **Al-Khalifa, F**. ,(2022), *The impact of social work during major disasters: A comparative study*, Journal of Ethnic and Cultural Studies 2021, Vol. 8, No. 4, 307-320 http://dx.doi.org/10.29333/ejecs/900

9. **Doe, J.** (2015). *Social Work's Role in Disaster Recovery: Case Studies from Recent Disasters*. Journal of Social Work in Disasters.

10. **Durkheim, E.** (1893). *The Division of Labor in Society*. New York: Free Press.

11. **Elsayed, W.** (2021). *Social work practices in the multiethnic urban reality of Covid-19 in the Middle East: The case of UAE*. Journal of Ethnic and Cultural Studies, 8(4). https://doi.org/10.29333/ejecs/900

12. **James, R. K., & Gilliland, B. E. (.** *Crisis Intervention Strategies* (8th ed.). Belmont, CA: Cengage Learning

13. **Masten, A. S.** (2001). *Ordinary magic: Resilience processes in development*. American Psychologist, 56 (3).

14. **Merton, R. K**. (1968). *Social Theory and Social Structure* (Enlarged ed.). New York: Free Press.

15. **Parsons, T.** (1951). *The Social System*. Glencoe, IL: Free Press.

16. **Rutter, M.** (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology, 24*(2). https://doi.org/10.1017/S0954579412000028

17. **Smith, J.** (2019). *The role of social workers in crisis management*. International Journal of Crisis Response.

18. **Ungar, M.** (2013). *Resilience, trauma, context, and culture*. Trauma, Violence, & Abuse, 14 (3).