توتُّر مُبتدَع عند عَمَلِ إطارٍ لدَعْم الصحَّةِ العقليَّة والحالِ النفسانيَّة الاجتماعيَّة

ألَسْتا أيْجَا

نشأ في العقود الأخيرة حقلٌ من حقول الممارسة وتطوَّر، يُعرَف اليومَ بدَعْم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة، ولا تزالُ في تطوُّره مُوَتِّراتٌ ومُتحدِّياتٌ تَصوغُ أسئلةً عن التَّنفيذ والأولويَّة والوَقْع.

أول مَن استعمل مصطلح «نفسانيّ اجتماعيّ» في سياق الهجرة القسرية –فيما وجدتُ– (هِرْتا كرَوْس = Hertha Kraus) في عدد خاصّ صدر سنة ١٩٣٩ من حوليَّات المجمع الأمريكي للعلوم السياسية والاجتماعية.[١] فهناك تناولت هِرْتا في بحثها مَجالبَ الكَرْب إلى المُعَاد توطينهم في «بلد غربة»، وذكرت ما هم عليه من حالٍ نفسانية واجتماعية، فجاوَزَت بذلك غيرَها من المؤلفين ممَّن نظروا في الكوارب القانونية والسياسية والاقتصادية.

إلا أن استعمال المصطلح ما شاعَ في هذا الحقل حتى كانت تسعينيَّات القرن العشرين. وكان صدر لبربرا هَارِل بُنْد في سنة ١٩٨٦ أثرٌ أدبيٌّ جليلٌ، وهو كتاب (فرض المعونة)، كتبت فيه فصلاً في «فَرْطِ العَزْوِ إلى العوامل الاجتماعية في مفهوم الإنسان»، عابت فيه ميدانَ المعونة الإنسانية على إهماله التَّأثيراتِ النفسانية في التهجير. ولما كانت سنة ١٩٩٣ طلبت إليّ أن أُنشئ نقداً على مسألة صحة اللاجئين العقلية، ليُنشَر في تقرير (الصحة العقلية العالمية) الذي يصدر عن جامعة هَرْفَرد.[٢] غير أنه لم يرد فيه من مفهوم الحال النفسانية الاجتماعية إلا إشارة عجلى، وهي في الأكثر للتلميح إلى السياق الاجتماعي والثقافي الأوسع الذي يصوغ الصحَّة العقلية للاجئين.

كان التلميح الرقيق غير كاف لمعالجة وجوه الانقسام التي نشأت وتطوَّرت في هذا الميدانِ الحديث العهد في وقت لاحق من ذلك العقد. وجلبت الإبادة الجماعية في رواندا ، ولا سيَّما الحروب التي أعقبت تفكك يوغوسلافيا السابقة، الجانب الإنساني من النِّزاع والتهجير إلى الإدراك العامّ واستجابة المعونة الإنسانية. ومع ذلك، أدّت معالجة مسائل الصحَّة العقليَّة أيضاً في السكان المعرَّضين للاضطهاد العرقي السياسي إلى ظهور وجوه توتّر شديد بين الاستجابات النفسية المعيارية وطرق المقاربة المجتمعية الأوسع.[٣] وكان درك سَمرفلد وبَات بَرَاكن ناقدين شديدَين بخاصة لفرض إطارات المَرض الغَربية على ضحايا انتهاكات حقوق الإنسان والقمع. وكانت جمعيّة الصليب الأحمر الأمريكية عقدت في أواخر التسعينيَّات اجتماعاً للنظر في وسائل الاستجابة المناسبة فكشف عن وجود فصائل متخالفة ذات مواقف مذهبيّة (أيديولوجية) ومنهجية شديدة. وذَكَرَ عددٌ من الجماعات التي حضرت «انتفاءَ توافق الآراء في الأهداف والإستراتيجيات ومبالغ الأثر».

إقامة الإجماع

ونتيجة لما تقدَّم ذكره، جمعت كارولين ماكنْسُن في سنة ٢٠٠٠ عدداً من المنظمات غير الحكومية الدولية الرائدة، تعمل في هذا الميدان مع جماعات أكاديمية من المؤسَّسات التي كان لها مشاركة في طرق المقاربة الناشئة، فألَّفت بعد جمعها فرقة العمل النفسانيّ الاجتماعيّ لإنشاء إطار مشترك يَأطُرُ الميدان.[٤] واقترحت الفرقة أنَّ التدخُّل النفسانيّ الاجتماعيّ ينبغي أن يُحدَّدَ من اهتمام في رأس المال البشري (ولا سيَّما فيما له تعلق بتأثير اعتلال الصحَّة العقليَّة في حُسْن حال الفرد)، وفي البيئة الاجتماعية (أي العلاقات والنسيج الاجتماعي الأوسع الذي عطّلته الهجرة القسرية)، وفي الثقافة والقيم (ولا سيَّما اضمحلال الحقوق والمعايير الثقافية). وأيضاً فقد أكدت أهمية التفاعل بين هذه الميادين الثلاثة. وأمّا المُتحدِّي الأساسيّ المُتمثِّل بتخطيط التدخُّل المناسب فنشأ عن المفاوضة في تقديم الدعم في هذه الميادين للمجتمع المحليّ المتضرِّر بطريقة تبيِّن مشاركة حقيقية، لا بفرض الاستعمار الجديد. وفي العروض التقديمية للفاعلين المحليِّين في البلد، لم تزل المسألة المذكورة آنفاً أكثر المسائل اهتماماً بها.

وبعقب ذلك، دُعيَ عضوان من فرقة العمل هذه، هما مارك ڤان أمـرِن ومَيْكَ وسِلْز، إلى المشاركة في رئاسة عمل اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات لإنشاء ما أصبح يُعرَف بعدُ بالمبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات في التدخُّل في الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة في الطوارئ. فقادت هذه المبادرة عملاً رَكَز همّه في التنفيذ العمليّ لا النظريّ، وفي المشاورة المحلية والوطنية الواسعة، حتَّى تُعالَج المخاوف من الفَرْض الذي كان للعَقْد السابق سِمَة. ونجحت المبادئ التوجيهية، التي نُشرَت سنة ٢٠٠٧[٥]، في إنشاء إطار عمل أدمجَ فيه وجهات نظر بينيّةً شتَّى وأمكن أن يبلغه مختلف الفاعلين، محليِّين ودوليِّين، من سبيل واضحة صريحة. وبذلك، استوعبت وجوه التوتُّر الرئيسة في الميدان التي حلَّت عُرَى التماسك والتعاون منذ ابتُدِئ العمل بها.

ميدانٌ ناضج مَبنيّ الأدلة

وقد استندت المبادئ التوجيهية في أكثرها إلى النَّاشئ من سُنَن العمل الفضلى، مع الإقرار بأن قاعدة الأدلة التي تدعمها كانت ضعيفة بالقياس إلى غيرها. وصحيحٌ أن الصياغة اللاحقة للمبادئ التوجيهية المُكمِّلة التي صيغت لحالات معيَّنة، مثل تفشِّي إيبولا، كانت مهمةً، ولكن كان أهم تطور في السنين اللاحقات جَمْعَ قاعدة للأدلة أقوى من التي قبلها. واشتمل ذلك على إعداد جدول أعمالٍ بحثية رئيسة، وقام بذلك وِتْس تُوْل وزُمَلاؤه[٦] فحدَّدوا عدداً من الأسئلة ذات الأوَّليَّة ولها بأساليب التدخُّل صلة، وكانت تلك الأساليب طُرُق مقاربة أسريّة ومدرسيّة، وطُرُق تقدير، ومشيرات للرَّصد والتَّقويم. ومن الأسئلة أيضاً ما له تعلُّق بتحديد المُرهِقات والمشكلات وعوامل الحماية من زاوية نظر المُتضرِّرين، ووجوه التدخُّل الاجتماعي الثقافي، كعالجة التدخُّل للحاجات المتصوَّرة محليّاً. وقد لاحظت الفرقة التي تُيسِّر هذا الإجماعَ أن جدول الأعمال أبرَزَ «توليد المعرفة العملية التي يمكن أن تُحوَّلَ إلى فوائد ملموسة فورية في إعداد البرامج في الأحوال المقتضية للمعونة الإنسانية، بدلاً من معالجة المناقشات الرئيسة التي غلبت على الدراسات الأكاديمية السابقة». ولقد يكون ذلك صحيحاً، ولكن تُظهِر هاتان المجموعتان من الأسئلة البحثية بعض الوَقْع بالتوتُّر الأساسي داخل إطار دَعْـم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة: فالمجموعة الأولى تؤكد تحديدَ البرنامج الفعّالة والقابل للتعميم في التدخُّل والمقاييس والمشيرات، وأما المجموعة الأخرى فتؤكد الحاجةَ إلى اعتبار الأمور بسياقها.

ومع استمرار دَعْم الدراسات البحثية في الميدان ببرامج مثل برنامج منظمة إلرْهَا (Elrha) المُسَمَّى ببحث الصحَّة في الأزمات الإنسانية (R2HC)[٧]، تحوَّل دَعْم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة من كونه أحد أفقر ميادين المعونة الإنسانية المدعومة بالأدلَّة إلى كونه أحد أحسن الميادين. ورُكِزَ أكثرُ العمل في توثيق تأثير المقاربة وطرقها في التدخُّل التي يأخذ بها اليومَ واسعاً، مثل الأنشطة المُنظَّمة داخل الأمكنة الصالحة للأطفال، أو التي يحتمل أن تكون قابلة للتوسُّع، مثل برنامج المعالجة المطورة للمشكلات (Program Management Plus). وقد أسهم هذا العمل كثيراً في الهدف المتمثل بتحديد طرق المقاربة البرنامجيّة المؤثِّرة، ولكنه يشير أيضاً، في كثير من الأحيان، إلى أهمية الهدف المتمثل باستيعاب تنوُّع السياقات التي تحتاج وُجُوهُ التدخُّل هذه إلى التكيُّف بحسبها. وهكذا نضج الميدان وبلغ إلى حدٍّ ينصب فيه

التركيز على الصَّقْل والتعزيز في وجوه التدخُّل التي أثبتت جدواها، أو على إيجاد طُرُق أكثر فاعليَّة أو كفاءة لتحقيق التدخُّل.

وجوه التوتُّر الإبداعية

فإذا كان الميدان، من أيام الاضطراب في تسعينيات القرن العشرين، قد نشأ في العقد الأول من القرن الحادي والعشرين، ثمَّ نضج في العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين، فما المأمول له في العقد المُقبِل؟ من جهة البحوث، هناك عمل جديد جارٍ لوضع جدول أعمال، بدعم من عدد من الهيئات المانحة والمنظَّمات الحكومية الدولية،وهو ما يبيِّن المنزلة التي نالها دَعْم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة في إستراتيجية المعونة الإنسانية. وهذا العمل هو بناء إجماع يشارك فيه مختلف أصحاب المصلحة الوطنيِّين والدوليِّين، ولن تُعرَف نتيجته حتَّى سنة ٢٠٢١. على أنَّ هناك ما لا يقل عن ثلاث مسائل غير مستبعد أن تنشأ عن هذا العمل، ويظهر أنها ستستمر في إشراك المزاولين والباحثين بالسَّواء في العقد المُقبِل.

القياس والأمانة والتكيُّف بالسيَّاق: سيظل المُتحدِّي المتمثل باتِّزان تطوير التدخُّل الفعَّال والقابل للتعميم مع الحاجة إلى التكيُّف الثقافي والحساسية لجداول أعمال الفاعلين المحليِّين- سمةً رئيسة، هذا إن لم يكن رأسَ السمات الرئيسة، للعمل في بعض مستقبل الزمان. هذه مُهمَّة هامَّة، تُبيِّن المُتحدِّي المُتكرِّرَ تحدِّيه لدَعْم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة، المتمثلَ بالجَمْع بين التعميم التقني وفهم السياق والمشاركة، وهي مهمَّة توسِّع نطاق التدخُّل لوصول نسبة أكثر كثيراً من المجتمعات المُتضرِّرة، مع الحفاظ على الأمانة في المُكوِّنات النشطة للتدخُّلات المُثبَت نجوعها. ومع ذلك، هناك بعض الأمثلة الحديثة الواعدة جدّاً على التكيُّف بالسِّياق، يُنظَرُ إليها على أنها مهمَّة ينبغي القيام بها خطوةً خطوة، وليست طموحاً مُبهماً.

تخفيف المعاناة أو سَوْق تغيير طويل الأمد: كثيراً ما وُجِدَت التقويمات التي نظرت في الآثار الطويلة الأمد للتدخُّل في الحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة أن لا فوائد كثيرة تُرجَى لمن في البرامج بالقياس إلى مَن لم يُتدخَّل في أحوالهم.[٨] وليست هذه النتيجة في العادة ناشئةً عن «تراجع» في حُسْن حال الأطفال الذين حضروا البرامج، إنما هي نتيجة أنَّ الأطفال الذين لم يحضروا البرامج تمكَّنوا من «اللحاق بركب» التكيُّف. وعلى الرغم من الفوائد القصيرة الأمد التي يتم تُلاحَظ، يُقَال أحياناً إنَّ التدخُّل ليس له تأثير. وهذا إنما يُثير مسألةً: فهل ينبغي أن تقصد البرامج النفسانيَّة الاجتماعيَّة في أساسها إلى تخفيف المعاناة أو إلى صَوْغ مسارات طويلة الأمد للتكيُّف؟ قد تُبيِّن الوعود بالفوائد الطويلة الأمد انجذاباً لا داعي له لذِكْر سرديَّة الصُّمود الطويل الأمد، بدلاً من ذكر سرديَّة تخفيف المعاناة. وإنِّي أرى أنَّ وَضْعَ التدخُّل في الحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة مَوضعَ دَعْم السكَّان الذين يعانون من ضائقة، بدلاً من إظهار فوائد طويلة الأمد، قد يكون مُفيداً إذ يكون خطّاً قاعديّاً للتوقُّع في الميدان. وهذا لا يعني أنه لا يمكن ضمان تحقيق الفوائد الطويلة الأمد، ولكن قد يكون من اللائق أن يُحكَّمَ التدخُّل في الأحوال النفسانيَّة الاجتماعيَّة كما تُحكَّم أوّلاً مسائل الغذاء والمأوى ومعظم وجوه التدخُّل في الصحَّة؛ أي بناءً على تخفيف المعاناة والخطر المحتمل عند السكَّان المتضرِّرين في أثناء الطوارئ، لا على المسارات الطويلة الأمد للأمن الغذائي أو الاستقرار أو حُسْن الحال البدنيّة.

التدخُّل المُركَّز أم إستراتيجية المشاركة؟ أخيراً، أتوقع استمرار المناقشات حول الأولوية النسبية لبرامج التدخُّل المُركَّزة في دَعْم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة –مثل معالجة الضائقة العقليَّة الشَّديدة وعواقب العُنْف الجنسانيّ- وحول إستراتيجيات مشاركة المجتمع المحليّ ذات التركيز الأوسع التي تُعزِّز الفاعليَّة والملكيَّة وبناء السلام. على أنَّا يمكن أن نتوقَّع نُشُوءَ أُطُر أوضَح ونظريات تغيير أبيَن تربط هذه الضروب المختلفة من العمل بعضها ببعض. وقد أقرَّ باتِّساع التأثيرات في حُسْن الحال التي بُيِّنَت في طُرُق المقاربة المجتمعية أوّل ما استعملت هِرْتا كرَوْس المصطلحَ لوصف القوى التي تَصوغُ تَجربةَ إعادة توطين اللاجئين وأكثرَ الدراسات السابقة مُذّاك؛ فقيمة التدخُّل المُركَّز والمُوجَّه نحو معالجة الضائقة النفسانيَّة والانفعاليَّة يُؤيِّدُها اليومَ كمٌّ من الدراسات السابقة وافِر.

ألَسْتا أَيْجَا aager@qmu.ac.uk @AlastairAger
معهد الصحّة والتنمية العالميَّيْن، في جامعة الملكة مارغريت، وكلية مَيلمَان للصحَّة العامة، في جامعة كولُمبيا

٨. Kraus H (1939) 'Starting Life Anew in a Strange Country', *The Annals of the American Academy of Political and Social Science*, Vol 203
(استئناف العيش في بلد غربة)
www.jstor.org/stable/1021890

٢. Ager A (1993) 'Mental health in refugee populations: A review', Refugee Studies Programme, University of Oxford, for Project on International Mental and Behavioral Health, Harvard.
(الصِّحة العقليَّة عند السكَّان اللاجئين: نقد)
http://fmo.bodleian.ox.ac.uk:8080/fedora/get/fmo:1082/PDF

٣. Ager A (1997) 'Tensions in the psychosocial discourse: implications for the planning of interventions with war-affected populations', *Development in Practice* 7 (4)
(وجوع التوتّر في الخطاب النفسانيّ الاجتماعيّ: تبعات تخطيط التدخُّل في أحوال المتضرِّرين بالحرب)
www.jstor.org/stable/4029006?seq=1

٤. Psychosocial Working Group (2002) *Psychosocial Intervention in Complex Emergencies: a Conceptual Framework*
(التدخُّل في الأحوال النفسانيَّة الاجتماعيَّة في الطوارئ المعقّدة: إطار مفاهيمي)
bit.ly/PWG-conceptual-framework-2002

٥. IASC (2007) *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*
(المبادئ التوجيهية في اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات في شأن دَعْمُ الصحَّةِ العقليّة والحالِ النفسانيَّة الاجتماعيَّة في الطوارئ)
bit.ly/IASC-MHPSS-guidelines
اقرأه باللغة العربية: bit.ly/IASC-MHPSS-guidelines-ar

٦. Tol W et al (2011) 'Research Priorities for Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings' *PLoS Med* 8(9): e1001096
(أولويّات البحث في دَعْم الصحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة في الأحوال المقتضية للمعونة الإنسانية)
https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001096

٧. Tol W et al (2020) 'Improving mental health and psychosocial wellbeing in humanitarian settings: reflections on research funded through R2HC', *Conflict and Health* 14
(تعزيز حُسْن حال الصحّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة في الأحوال المقتضية للمعونة الإنسانية: تأمُّل في البحث المُموَّل تحت اسم بحث الصحَّة في الأزمات الإنسانية)
https://doi.org/10.1186/s13031-020-00317-6

٨. Panter-Brick C, Dajani R, Eggerman M, Hermosilla S, Sancilio A and Ager A (2017) 'Insecurity, distress and mental health: experimental and randomized controlled trials of a psychosocial intervention for youth affected by the Syrian crisis *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 59
(انتفاءُ الأمن والضَّائقةُ والصحَّةُ العقليَّة: تجارب اختباريَّة وعشوائيَّة مع شواهدها في التدَخُّل في الحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة عند الشباب المتضرِّرين بالأزمة السورية)
https://doi.org/10.1111/jcpp.12832

BY-NC-ND