



يونسف  
لكل طفل

# الدليل التقني لبرنامج الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال

الكتيب الأول





# المحتويات

4 ..... لمحة عن القسم النظري من الدليل

4 ..... أهداف الدليل الوطني وغايته  
4 ..... المنهجية التي اتبعت لإعداد الدليل  
5 ..... الأهداف المحددة للدليل  
5 ..... المصادر التي اعتمد عليها القسم النظري

6 ..... المفاهيم الأساسية والمصطلحات

6 ..... الأزمة  
6 ..... الطوارئ  
6 ..... التمكين  
7 ..... المجتمع المحلي  
7 ..... اللاجئين  
7 ..... النازح  
7 ..... العائد  
8 ..... اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات  
8 ..... المناصرة  
8 ..... المرونة  
9 ..... التكيف  
9 ..... حماية الطفل  
9 ..... تطور الطفل  
10 ..... الجنس والنوع الاجتماعي  
10 ..... العنف

12 ..... المبادئ التوجيهية في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي

14 ..... الفئات المستهدفة في هذا الدليل

14 ..... الأطفال  
14 ..... اليافعون والياфعات  
14 ..... النساء  
15 ..... الرجال  
15 ..... الأشخاص ذوو الإعاقة

17 ..... لائحة المصادر الأساسية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأزمات

## لمحة عن القسم النظري من الدليل

### أهداف الدليل الوطني وغايته

صُمم هذا الدليل ليكون مصدراً للمنظمات العاملة، في برامج الدعم النفسي الاجتماعي في سورية، ويقسم لقسمين:

القسم النظري: طُوّر ليكون مصدراً عملياً موحداً لجميع الأدلة الوطنية التي طُوّرت على المستوى المحلي، منذ بداية الأزمة وحتى 2010، أخذاً بالحسبان المصادر الدولية الأساسية، وموائماً إياها للبيئة السورية. ويمكن أن يستخدم الدليل مديرو البرامج ومنفذوها. ويقدم القسم النظري: المعايير الأساسية للدعم النفسي الاجتماعي، بالإضافة إلى إجراءات ومبادئ توجيهية أساسية للعمل بها، في كل مراحل دورة برامج الدعم النفسي الاجتماعي، وفي سياقات مختلفة. ويشمل هذا القسم توجيهاً حول اعتبارات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، في القطاعات الأخرى، مدرجاً الإجراءات الأساسية في كل مراحل البرامج. ويوفر الدليل أمثلة عن أدوات قُننت خصيصاً لتستخدم في سورية من قبل بعض المنظمات، ويتضمن دراسات حالة، وأمثلة واقعية مأخوذة من السياق السوري. ولم يغفل هذا القسم عن تناول أهمية دعم الداعمين، والرعاية الذاتية للعاملين في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي.

القسم التطبيقي: يطرح برامج في الدعم النفسي الاجتماعي، تتضمن أنشطة مفصلة وعملية. وتهدف الجلسات في هذا القسم إلى التعامل مع ثلاثة عناصر وهي: السلوك، والمشاعر، والأفكار لدى المجموعات المتعددة، ووفقاً للمراحل العمرية المختلفة. وتولي البرامج أهمية محورية لدور الأهل، ومقدمي الرعاية في الدعم النفسي الاجتماعي، كما تقترح برامج دعم نفسي اجتماعي للنساء والرجال، أخذةً بالحسبان مكونات البيئة السورية.

### المنهجية التي اتبعت لإعداد الدليل

- مراجعة الأدلة المحلية، واستخراج النقاط المشتركة، وتحديد الفرص والتحديات، واستخلاص التوصيات لتطوير الدليل.
- مراجعة المعايير الدنيا الدولية لمواءمة المضمون، مع المصادر الأساسية المعتمدة لدى المنظمات الدولية.
- التشاور مع المنظمات، والهيئات الحكومية، وغير الحكومية، بوساطة مقابلات و ورش عمل.
- إجراء دورات تعريفية عن الدليل.

### كيف يستخدم الدليل؟

يقسم الدليل إلى رزمات مختلفة تحتوي كلاً منها على موضوعات مختلفة، لكن مرتبطة ببعضها البعض. ويستطيع مستخدمو القسم النظري قراءته كاملاً، أو انتقاء الرزمة أي؛ القسم الذي يهمهم. كما يستطيعون اختيار جزئية معينة من الرزمة بحسب نقاط اهتمامهم.

يتوجه القسم النظري من الدليل، إلى مديري برامج الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، كما يستهدف مطبقي هذه البرامج من مختصين، وغير مختصين، ومديري حالة، ومتطوعين. ويوفر هذا القسم مادة خصبة تحتوي على أساسيات الدعم النفسي الاجتماعي ومبادئه، بالتفصيل وبأسلوب سهل، ولا يقتصر على الجزء النظري فحسب، بل يقدم إجراءات وأمثلة تطبيقية، ملائمة للسياق السوري ومبنية على التجربة العملية.

## الأهداف المحددة للدليل

- توفير معرفة عامة عن الصحة النفسية، والمبادئ التوجيهية للدعم النفسي الاجتماعي.
- مشاركة منهجيات وأدوات تتعلق بالدعم النفسي الاجتماعي، كهرم التدخلات النفسية، والإطار البيئي، ونظرية التغيير في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي.
- عرض المصادر الأساسية الدولية والمحلية، في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، في وقت الأزمات.
- توفير معلومات عن السياق السوري، وكيفية تطوير الأنشطة المتلائمة مع البيئة، والثقافة السورية، بناءً على الممارسات الفضلى، والدروس المستفادة نتيجة التجربة العملية، في أثناء الأزمة السورية.
- تعزيز المعرفة عن كيفية دمج الدعم النفسي الاجتماعي، والصحة النفسية في القطاعات الأخرى.
- تعزيز المعرفة عن آليات التنسيق المتوافرة بين الشركاء، والأدوار المختلفة، وآليات الإحالة، ومساراتها في السياق السوري.
- مساعدة العاملين في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، على معرفة كيفية الرعاية الذاتية للحفاظ على الصحة النفسية، بالإضافة إلى العناية بالعاملين لتفادي نتيجة ضغوط العمل التي قد يتعرضون لها.

## المصادر التي اعتمد عليها القسم النظري

- إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة العقلية، والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.
- الحد الأدنى لمعايير التعليم لدى الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (الجهوزية، والاستجابة، والتعافي).
- القسم العملي لتطوير المكان الصديق للطفل، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف).
- الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية، اسفير.
- الدليل المرجعي للأنشطة الترفيهية للدعم النفسي والاجتماعي، الأونروا 2016.
- الدعم النفسي- الاجتماعي القائم على المجتمع المحلي، المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر 2010.
- الإسعافات الأولية النفسية: دليل العاملين في الميدان، منظمة الصحة العالمية 2012.

المصادر  
الدولية

- حسون، تيسير، (د.ت)، دليل الدعم النفسي الاجتماعي، (د.ن).
- طفران، وفيقة (بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة وهيئة شؤون الأسرة (2015)، الدليل الوطني للبرنامج النفسي الاجتماعي في الأزمات، منشورات الهيئة السورية لشؤون الأسرة.
- وزارة الأوقاف (الفريق الديني الشبابي) (د.ت)، إرشاد الأطفال في النزاعات المسلحة، منشورات وزارة الأوقاف.
- وزارة التربية (2017)، بالتعاون مع منظمة اليونيسكو، دليل المعلم في الدعم النفسي الاجتماعي (التعلم في الظروف الصعبة والأزمات).
- مسودة الدليل الإرشادي للإجراءات التشغيلية لمنع العنف القائم على النوع الاجتماعي والتصدي له في سورية، صندوق السكان تحت مظلة الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان 2018.

المصادر  
المحلية

## المفاهيم الأساسية والمصطلحات

من المهم توضيح المفاهيم الأساسية، المتعلقة بالدعم النفسي الاجتماعي، لدعم العاملين في هذا المجال على تطوير برامج وأنشطة مناسبة، وفقاً لنوع التدخلات ومستوياتها من جهة، وتفادي الالتباس الذي قد يظهر لدى المديرين والعاملين في هذا المجال، والمستفيدين منه من جهة أخرى.

### . الأزمة

هي حدث رئيس، أو سلسلة أحداث، تقود إلى تغييرات كبيرة في حياة المتأثرين بها، وتقع خارج نطاق التجربة الاعتيادية اليومية، وتكون مصحوبة بمشاعر العجز، والرعب، أو الخوف. وقد تنجم عن كوارث طبيعية (فيضانات، وزلازل، ... إلخ)، أو أحداث من صنع البشر (نزاعات، ونزوح، وأحداث واسعة النطاق). وهي أيّ انقطاع مفاجئ لمجرى الأحداث، يحتم إعادة تقييم أساليب العمل، والتفكير في حياة الفرد، أو المجتمع، أو شعور عام بفقدان الأسس الاعتيادية للنشاطات اليومية، ويهدد استقرار جزء كبير من المجتمع. وتؤثر الأزمات بحياة الأفراد بطرق عديدة، فيمكن أن تؤدي إلى خسارة الأحبة، والأشخاص المقربين، وتدني السيطرة على الحاضر والمستقبل، وتلاشي الإحساس بالأمان، وفقدان الأمل، والمبادرة، والإحساس بالكرامة، وتدمير البيئة التحتية، والمؤسسات، وصعوبة الوصول إلى الخدمات والحقوق.

### . الطوارئ

هو المصطلح العام المستخدم لوصف حدث، أو مجموعة أحداث رئيسة، توقع أضراراً جسيمة بالأفراد، أو الممتلكات، أو تهدد النظام العام، أو صحة البشر، أو البيئة، أو الاقتصاد. وحالات الطوارئ، الطبيعية والبشرية (الناجمة عن الصراعات السياسية، أو النزاعات) تبعات كبيرة على صحة السكان المتضررين، ويعد الأطفال، والنساء، معرضين خصوصاً لسوء التغذية، والأمراض، والعنف. وبعد حالة الطوارئ، قد يفقد الناس الثقة في الأعراف، والشبكات المجتمعية التي من المفترض أن تحميهم. وتركز أنشطة إدارة الطوارئ تركيزاً كبيراً على إعادة بناء المدن التي تضررت من جراء الكوارث، وتضميد الجراح الجسدية للمصابين. وحتى أواخر سبعينيات القرن العشرين، غالباً ما كان يجري تجاهل الجانب النفسي الاجتماعي للطوارئ.

يمكن أن تتحول حالة الطوارئ إلى أزمة، بينما الأزمة في جوهرها هي حالة طوارئ، أي؛ بمعنى آخر؛ الأزمة هي موقف، أو نقطة معينة حاسمة يحدث فيها التحول، بينما الطوارئ هي المواقف التي تفرض خطراً مباشراً، وتستدعي التدخل المباشر.

### . التمكين

يُعرّف دوروثي (1995:488) التمكين على أنه استراتيجية تزيد من قدرات الأفراد على التعامل مع العوائق المتعلقة بالمشكلات، التي تنمي دورهم، وتزيد من قدراتهم على اتخاذ القرارات المجتمعية، والقرارات المتعلقة بحياتهم الخاصة. في حين يُعرّف السكري (2000:360) التمكين بالاستراتيجيات التي يقوم بها الممارس

المهني، لمساعدة أفراد المجتمع على تحقيق مطالبهم، وذلك بمساعدتهم على أن يصبحوا قادرين على مواكبة الضغوط، والمواقف، والتحويلات التي يمرون بها، وذلك بوساطة التكافؤ، وتحديد مكامن القوة وتدعيمها في الشخص، وقدراته الاجتماعية، وتجزئة المشاكل إلى أجزاء يمكن حلها بسرعة أكثر.

## . المجتمع المحلي

هو مجموعة من الناس لهم خصائص متنوعة، تربطهم روابط اجتماعية، ويعيشون معاً في بلدة، أو قرية، أو وحدة سكنية. وبالإمكان تعريف المجتمع المحلي أيضاً على أنه مجموعة من الناس يتفاعلون مع بعضهم، أو يتشاطرون أموراً معينة معاً، مثل أولئك الذين ينتمون إلى المجموعة العرقية عينها، أو يذهبون إلى دور العبادة نفسها، أو يعملون كمزارعين، أو كمتطوعين في المنظمة نفسها.

## . اللاجئ

وفقاً لاتفاقية 1951 بشأن اللاجئين، يُعرّف اللاجئ على أنه كل شخص «يوجد خارج دولة جنسيته، بسبب تخوف مبرر من التعرض للاضطهاد، لأسباب ترجع إلى عرقه، أو دينه، أو جنسيته، أو انتمائه لعضوية فئة اجتماعية معينة، أو آرائه السياسية، وأصبح بسبب ذلك التخوف يفتقر إلى القدرة على أن يستظل بحماية دولته، أو لم تعد لديه الرغبة في ذلك». وبحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لحقوق الإنسان.

## . النازح

غالباً ما تطلق خطأ تسمية «لاجئ» على الشخص النازح داخلياً. على خلاف اللاجئ، فإن النازح داخلياً لا يعبر أي حدود دولية بحثاً عن ملاذ آمن، وإنما يبقى داخل بلده الأصلي. حتى وإن كانت أسباب فرار النازحين مماثلة لتلك التي تدفع اللاجئين إلى مغادرة بلدانهم (نزاعات مسلحة، أو عنف معمم، أو انتهاكات لحقوق الإنسان)، إلا أن النازحين يبقون من الناحية القانونية تحت حماية حكومتهم - حتى لو كانت هذه الحكومة هي سبب فرارهم- ويحتفظ النازحون كمواطنين بكامل حقوقهم، بما في ذلك الحق في الحماية، وفقاً لقوانين حقوق الإنسان، والقانون الإنساني الدولي.

## . العائد

يستخدم المجتمع الدولي المصطلح لتعريف الشخص الذي كان لاجئاً، ولكنه عاد مؤخراً إلى بلده الأصلي. ولذلك فإن العائد ينطبق عليه وضع اللاجئ السابق. وعندما يقرر اللاجئ العودة إلى وطنه، فعادة ما يرتبط ذلك بتساؤل التهديد، أو الخطر، الذي قد تسبب له في ترك مكان إقامته سابقاً، أو أن الخطر في مكان اللجوء أصبح أكبر من خطر العودة إلى الوطن. ومصطلح «العائد» هو مصطلح وصفي معترف به، أي؛ أن اللاجئين العائدين يحتاجون إلى مساعدة معينة، وأحياناً الحماية في أثناء فترة انتقالية حتى إعادة الدمج في مجتمعاتهم. ومن الصعوبة تحديد الفترة الزمنية التي يمكن في أثنائها استمرار تعريف الشخص على أنه العائد، ويكون مختلفاً وفقاً لكل حالة محددة.

## اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

تضم اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في عضويتها المنظمات الدولية، التي تعمل على توفير المساعدات الإنسانية للمتضررين، نتيجة لوقوع كوارث طبيعية، والطوارئ المرتبطة بالصراعات، وأزمات الغذاء العالمية، والأوبئة، عن طريق تنسيق الأنشطة. ويقوم الأعضاء بتحسين التقديم العام للخدمات، وتبادل الموارد، والتحليل المشترك، ونشر أفضل الممارسات.

## المناصرة

هي مجموعة من الأنشطة تُنظَّم للتأثير على سياسات وأفعال الآخرين، بغرض إحداث تغييرات إيجابية في حياة الأفراد، وتقوم على أساس الخبرة والمعرفة المكتسبتان من العمل مع الأفراد مباشرة، وأسرهم، ومجتمعاتهم. وهي الدعم الفعال والمنهج لفكرة، أو قضية ما. وقد تتحقق أهداف المناصرة بدمج أساليب مختلفة، بما في ذلك التعاون مع صناع القرار، والضغط، والتأثير، ورفع الوعي المجتمعي.

## المرونة

تشير المرونة إلى القدرة على التجاوب، أو التكيف إيجابياً، مع حدث، أو تجربة صعبة. وهي قدرة الفرد على التكيف مع التحديات، والمصاعب، واستعادة التوازن من جديد، والمحافظة عليه، عندما يتعرض التوازن القديم إلى التحدي أو التدمير. وهي القدرة على العودة إلى الحالة الطبيعية، أو تخطي التجارب الصعبة بطريقة فعالة. وهناك بعض العوامل والقدرات، في حياة الأفراد التي تؤثر على مرونتهم. وتدعى هذه العوامل «عوامل الحماية»، وتمنح الأشخاص «غطاءً» نفسياً يساعدهم في التقليل من الآثار النفسية السلبية عليهم عند مواجهتهم لشدة أو معاناة. وتتكوّن عوامل الحماية من:

- امتلاك صفات شخصية مثل تقدير الذات، والتمتع بمهارات تواصل فعالة، وعلاقات إيجابية مع الآخرين.
- توفر بيئة أسرية إيجابية تمنح العطف، والحب، والرعاية، والدعم، والتفاعل الإيجابي، والنظام، والعدل، وتقديم نماذج عن الأدوار الإيجابية.
- وجود أصدقاء يلعبون أدواراً إيجابية، ويشكلون مصدر فرح وارتياح.
- وجود مجتمع محلي سليم يلعب دوراً مهماً، في منح الارتياح والحماية، وفي تعزيز النمو والتطور.
- توفر تجربة مدرسية إيجابية، يكون فيها المعلمون، والمشرفون أشخاصاً داعمين، مما يعزز صحة الأطفال النفسية الاجتماعية، بوساطة منحهم فرصاً لتحقيق الإنجازات، وتحسين المهارات، والمعارف، والثقة بالنفس.



## التكيف

هو عملية التأقلم مع وضع جديد، ويتطلب إدارة ظروف صعبة، وبذل مجهود لحل المشكلات، وبترافق مع السعي للحد من الضغط النفسي، والقدرة على التعامل معه وتدييره، أو العمل على تحمله. وللتكيف آليات وطرق، يستخدمها ويقوم بها الفرد، فيغير سلوكه لخلق علاقة جديدة أكثر توافقاً وتوازناً مع البيئة. ويدل التكيف على مفهوم بيولوجي استُخدم في نظرية التطور والبقاء، إذ أنّ الكائن الحي القادر على التكيف مع بيئته وتغيراتها، يستطيع الاستمرار والبقاء. وتشمل البيئة كل المؤثرات، والإمكانات، والقوى المحيطة بالإنسان، التي يمكن أن تؤثر في جهوده، للحصول على التوازن النفسي والبدني في معيشته. ومن أساليب التكيف الصحي، طلب المساعدة من الآخرين، أو تقديم المساعدة لهم، وتحديد أهداف، وإعداد خطة من أجل تحقيقها، والمحافظة على الروتين اليومي... إلخ ومن أساليب التكيف غير الصحي، تعاطي الكحول والمواد المخدرة، والسرقة، والتحاق الأطفال بسوق العمل، وحمل السلاح، سواء أطفال أو راشدون، إلخ. ووفقاً لـ Fletcher and Sarkar (2013)، فمن المهم التمييز بين المرونة والتكيف: إذ أن المرونة تؤثر على كيفية تقييم حدث معين، وتؤثر على عملية الإجهاد عبر المراحل المختلفة، وعلى تقييم الفرد للضغوطات التي يمر بها، وعلى اختيار الطرق الأنسب لعملية التكيف.

## حماية الطفل

تتضمن حماية الطفل الحماية من العنف والأذى، وإساءة المعاملة، والاستغلال أو الإهمال. وتهدف برامج حماية الطفل إلى تعزيز حقوق الطفل وحمايتها، وتحقيق الحماية لها من إساءة المعاملة، والإهمال، والاستغلال، والعنف، على النحو الوارد في اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الطفل، وسائر اتفاقيات حقوق الإنسان، وكذلك القوانين الوطنية. وتستخدم منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) مصطلح «حماية الطفل» للإشارة إلى الحيلولة دون حدوث العنف، واستغلال الأطفال والاعتداء عليهم، والاستجابة لهذه الحالات، بما في ذلك الاستغلال الجنسي التجاري، والإتجار بالأطفال، وعمالة الأطفال، والممارسات التقليدية المؤذية، وتجنيد الأطفال، وغيرها.

## تطور الطفل<sup>1</sup>

تنمو مهارات الأطفال المعرفية، والعاطفية، والبدنية، والاجتماعية، كلما تقدم بهم العمر. وتتغير احتياجاتهم، وقدراتهم، واهتماماتهم، وتحدياتهم، كلما تقدموا في النمو والنضج. وتستند مختلف النظريات النفسية المتعلقة بالتطور البشري إلى مفهوم «المرحلة». ويُعد فهم المراحل على أنها فترات تطور زمنية فريدة، وأن كل مرحلة تتميز بخصائص سلوكية، ومعرفية خاصة بها. وتبعاً لتطور الطفل والبحوث النفسية، يتطور جميع الأفراد بوساطة المراحل نفسها ضمن ترتيب زمني محدد، رغم أن العوامل الوراثية أو البيئية، يمكنها أن تُسرّع، أو تُبطئ، من معدل التطور من مرحلة إلى أخرى. ويُنظر إلى المراحل على أنها هرمية وتكاملية. وهذا يعني أن المراحل الأكثر تقدماً تعتمد على المراحل السابقة، ونتائج التقدم في «إعادة تنظيم» المهارات المختلفة. علاوة على ذلك، يُنظر أيضاً إلى هذه المراحل على أنها مراحل عالمية: رغم أنّ الأطفال ينمون ضمن ثقافات، وبيئات مختلفة جداً، ويمتلكون خرائط وراثية مختلفة جداً، لكن يبدو أنهم يعيشون عموماً المراحل نفسها، وبالترتيب نفسه.

هنالك نظريات مختلفة تبرز التطور المعرفي، والبدني، والعاطفي، وتطور الطفل اجتماعياً، وأخلاقياً.

واستناداً إلى الأبحاث الجديدة في مجال تطور الطفل، تبين أكثر النظريات الحالية، أنّ الأطفال لديهم قدرات، وفهم أفضل، مما كان يُعتقد سابقاً. وتتحدى الأبحاث الجديدة مفهوم المرحلة، وتوفر طرق بديلة لشرح الاختلافات التطورية. ولا تركز هذه الأبحاث تحديداً على نقاط ضعف الطفل، مقارنة مع غيرهم من الأطفال، والبالغين، ولكنها تركز على الطرق المختلفة التي في أثنائها يتفاعل الأطفال مع بيئتهم، وكيف يمكن لهذه التفاعلات أن تتغير بمرور الوقت. وهناك مزيد من التركيز على السياق، الذي ينمو ويتطور الأطفال فيه، في كل من البيئة الصغيرة، والمتمثلة في منزلهم، وكذلك في البيئات الأكبر، للمجتمع، والثقافة من حولهم. وتعيد هذه المناهج النظر في بعض المنطلقات الأساسية، لنظريات المرحلة، مشيرة إلى أن تطور الطفل قد يكون أكثر تأثراً بالظروف البيئية، والاختلافات الثقافية، مقارنة مع الفهم السابق لها. فعلى سبيل المثال، يُنظر إلى البقاء على قيد الحياة، والنمو، والتطور، على أنها جميعها مترابطة: كلٌّ يعتمد على الآخر، وتتطلب أن يكون التواصل شمولياً، ومتكاملاً، قدر الإمكان. وهناك نمو هائل في مجال أبحاث علم الأعصاب والدماغ، يوفر معلومات جديدة عن كل شيء، بدءاً من كيفية تأثير البيئة على بنية الدماغ، والتطور الشامل للطفل حديث الولادة، إلى الكيفية التي قد تؤثر بوساطتها بنية الدماغ نفسها في السلوك، وفهم الرسائل لدى المراهقين.

## الجنس والنوع الاجتماعي (الجندر)

الجنس هو التصنيف البيولوجي الذي يحدد الوظائف الفيزيولوجية، والإنجابية لدى الذكور والإناث. والنوع الاجتماعي هو صفة تشير إلى الخصائص المركبة للأنوثة والذكورة، وما يرتبط بها من علاقات، وأدوار اجتماعية، وقيم، يحددها المجتمع لكل من الجنسين. وهذه الخصائص لا تستند فقط إلى الجنس البيولوجي. وتتغير الأدوار، والعلاقات، والقيم المرتبطة بالجنس، وفقاً لتغير المكان والزمان، نظراً لتداخلها، وتشابكها، مع العلاقات الاجتماعية الأخرى مثل الثقافة، والطبقة الاجتماعية، والعرق،... إلخ، ويكتسب النوع الاجتماعي بوساطة التنشئة الاجتماعية، بالتفاعل مع العوامل النفسية، ويتطور ليستجيب للتغيرات في البيئة الاجتماعية، والثقافية. والجنس مصطلح نفسي اجتماعي، وليس وصفاً بيولوجياً. والأدوار الجندرية هي السلوكيات، والاهتمامات، والمهارات، وخصائص الشخصية التي تعدها الثقافة مناسبة لكل من الذكور والإناث. كل المجتمعات لديها أدوار جندرية، وقد تكون هذه الأدوار مختلفة من مجتمع إلى آخر. والإنصاف الجندري هو ممارسة التوزيع العادل للموارد، والبرامج، وصنع القرارات بين الذكور والإناث. ومن أجل تحقيق العدالة بين الجنسين، فمن الضروري أن يُطبَّق مبدأ الإنصاف. وهذا الأمر يتطلب مراعاة القدرات، والخصائص الفردية المختلفة، وفقاً للعمر، أو الجنس، أو الوضع الصحي، أو القدرات الجسدية، والنفسية، والمادية.

## العنف

هو الاستخدام المتعمد للقوة البدنية الفعلية، أو التهديد باستخدامها ضد الذات، أو شخص آخر، أو مجموعة من الأشخاص، أو المجتمع كله. ويسفر العنف عن -أو قد يؤدي بقوة إلى- وقوع إصابات، أو وفيات، أو ضرر نفسي، أو سوء نماء، أو حرمان. ويُعد العنف وسيلة للسيطرة والقمع، وقد تتضمن القوة العاطفية، أو الاجتماعية، أو الاقتصادية، أو الإكراه، أو الإكراه، أو الضغوط، أو الأذى الجسدي.

### العنف القائم على النوع الاجتماعي

هو: «أعمال الاعتداء الجسدي، أو العقلي، أو الاجتماعي (بما في ذلك العنف الجنسي)، التي تُحاول بنوع من القوة، أو تُهدد (مثل العنف، والتهديد، والإكراه، والتلاعب، والخداع، أو التوقعات الثقافية، أو الأسلحة، أو الظروف الاقتصادية)،

وتوجّه ضد شخص بسبب أدواره، وتوقعات المجتمع، أو الثقافة. وليس أمام الشخص الذي يواجه العنف القائم على النوع الاجتماعي، خيار رفض، أو خيارات أخرى، من دون عواقب اجتماعية، أو بدنية، أو نفسية شديدة. وتشمل أشكال العنف المبني على النوع الاجتماعي العنف الجنسي، والاعتداء الجنسي، والتحرش الجنسي، والاستغلال الجنسي، والزواج المبكر، أو الزواج القسري، والتمييز بين الجنسين، والحرمان (مثل التعليم، والطعام، والحرية)، وتشويه الأعضاء التناسلية للإناث. وعادةً ما يستند العنف المبني على النوع الاجتماعي، على علاقات القوة غير المتكافئة بين الرجال، والنساء، والفتيان، والفتيات. ويمكن أن يشمل العنف القائم على النوع الاجتماعي، جميع أفراد المجتمعات، لكنّ النساء والفتيات، هنّ الأكثر عرضةً، بسبب المعايير، والمعتقدات الاجتماعية، المميّزة بحقهنّ<sup>2</sup>. ويحدث العنف المبني على النوع الاجتماعي في وقت السلم، وفي أثناء النزاعات المسلحة وبعدها، وفي سياق الكوارث الطبيعي<sup>2</sup>. والجدير بالذكر أن العواقب الاقتصادية أيضاً تلعب دوراً أساسياً في تقليص خيارات من يواجه العنف.

### مصادر العنف القائم على النوع الاجتماعي

مصادر التمييز متنوعة ومتعددة، وفي بعض المجتمعات تنتشر مظاهر التمييز الأسري، التي يمارسها الذكور عموماً على الإناث، وخاصةً مظاهر التمييز التي يمارسها الزوج بحق زوجته، أو التي يمارسها الإخوة الذكور بحق الأخوات الإناث، ويمتد الأمر في بعض الأحيان إلى ممارسة أشكال من التمييز، من قبل الأبناء الذكور نحو أمهاتهم أنفسهن، اعتقاداً منهم بأن لهم وصاية شرعية، مستمدة من الثقافة الاجتماعية السائدة في محيطهم الاجتماعي.

ويأتي التمييز الأسري في أغلب الحالات بأشكال مختلفة، منها العنف ضد المرأة حتى الضرب، أو استخدام العنف اللفظي بوساطة تعبيرات سيئة، وكلمات إهانة بحق الأنتى، ومن باب التصرف بالنيابة عنها، أو من باب السخرية منها، والتعالي عليها.

# المبادئ التوجيهية في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي

تؤثر المقاربة في تقديم الرعاية الصحية، على العافية النفسية الاجتماعية للناس، في أثناء الكوارث أو الطوارئ. وتسهم الخدمة الصحية التفهيمية، والداعمة انفعالياً، في الشفاء والتعافي. ولهذا السبب؛ تسعى الاستجابة بالحد الأدنى في المراحل الشديدة، وشبه المستقرة، إلى دمج البرامج النفسية الاجتماعية، مع الخدمات الأساسية التي تُقدّم في أثناء حالات الطوارئ الصحية. وينبغي على مقدمي خدمات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)، تعزيز الحساسية، والمواقف الإيجابية للتعامل في الميدان. وعلى جميع مقدمي الرعاية الصحية تطوير المهارات المطلوبة، لخدمات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) لأنها بنفس أهمية استعادة العافية المادية، والجسدية، للناجين من الكوارث.

ترتكز برامج الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، على مبادئ أساسية، وتقدّم للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات ستة مبادئ أساسية، وينبغي أن يضمن الفاعلون في مجال الدعم النفسي الاجتماعي في برامجهم تحقيقها. وتضم هذه المبادئ:

## احترام حقوق الإنسان والمساواة

تعزيز حقوق الإنسان لجميع الأشخاص، وخصوصاً المتضررين، وضمان الحيادية، وعدم التحيز في كافة الاستجابات، وحماية الأفراد والمجموعات الأكثر هشاشة، والأكثر عرضة للخطر من انتهاكات حقوق الإنسان. وتعزيز المساواة، وعدم التمييز.

## المشاركة

زيادة مشاركة السكان المحليين المتضررين إلى الحد الأقصى في الاستجابة الإنسانية. وفي معظم حالات الطوارئ، يُظهر عدد كبير من الناس مرونة كافية للمشاركة في عمليات الإغاثة، وإعادة الإعمار.

## عدم إلحاق الضرر

- يمكن للعاملين في المجال الإنساني تخفيض خطر إلحاق الضرر بإجراءات وثيقة الصلة بالمبادئ الأخرى:
- المشاركة في مجموعات تنسيق للتعليم من الآخرين، لتقليل الفجوات واستدراكها، في الاستجابة، ولتفادي تقديم الخدمة نفسها من جهات عدة للأشخاص أنفسهم.
- الحرص على التنسيق الجيد بين المنظمات، والجمعيات العاملة، لتجنب تعريض الأشخاص لمقابلات متكررة.
- تصميم تدخلات على أساس المعلومات الكافية الناتجة عن التقييم، والانفتاح على الإشراف ووجهات النظر الخارجية.
- تطوير المراعاة الثقافية، والقدرة على التعامل في المناطق التي يقومون بالتدخل والعمل فيها.
- الوعي والفهم لحقوق الإنسان العالمية.

. التشجيع على استخدام أساليب المساعدة التي تشجع الاستقلالية، والاعتماد على الذات.

## البناء على أساس الموارد والقدرات المتوافرة

لدى جميع الفئات المتضررة أصول، أو موارد، تدعم صحتهم النفسية الاجتماعية. وهنالك مبدأ أساسي يستخدم في مراحل حالة الطوارئ الأولية، وهو: بناء القدرات المحلية، ودعم المساعدة الذاتية، وتعزيز الموارد الموجودة أصلاً. وغالباً ما تؤدي البرامج خارجية المصدر والتنفيذ، إلى خدمات صحة عقلية مشتتة، ودعم نفسي اجتماعي غير ملائم، وعادة ما تكون محدودة الاستدامة. ومن المهم عند الإمكان بناء قدرات الجهات الحكومية، والمجتمع المدني على حد سواء.

ينبغي أن تكون النشاطات والبرامج شاملة، ومتكاملة، على المدى البعيد قدر الإمكان. فانتشار الخدمات المستقلة، (كخدمات الصحة النفسية الاختصاصية فقط) التي لا تعالج سوى فئة صغيرة من الناس، يمكن أن تؤدي إلى نظام رعاية مشتت.

### أنظمة الدعم المتكاملة

إنّ الافراد يتضررون من الأزمات بطرق مختلفة، ويتطلبون شتى أنواع الدعم. وتنقذ أنظمة الدعم المتعددة في آنٍ واحدٍ معاً، وتُبنى على هرم التدخلات النفسية.

### أنظمة الدعم متعدد الطبقات

# الفئات المستهدفة في هذا الدليل

## الأطفال

تأتي شريحة الأطفال في مقدمة الشرائح الاجتماعية، المستهدفة بالدعم النفسي والاجتماعي، لما لها من اعتبارات أخلاقية، ونفسية، واجتماعية. وتولي المؤسسات المعنية بالدعم اهتماماً كبيراً بالطفولة، وكيفية التعامل معها، ويظهر هذا الاهتمام في مجموعة الأدلة المعتمدة في هذه المؤسسات. وفي سياق تناول وثيقة طفران للمفاهيم والمصطلحات، تأتي على تعريف الطفل بأنه، «بحسب اتفاقية حقوق الطفل الدولية، كل شخص تحت عمر الثامنة عشرة، ولم يكن بلغ سن الرشد قبل ذلك بموجب قانون الدولة. وتتناول الاتفاقية المشار إليها شرح حقوق الطفل التي تتضمن الحق في الحياة، والحق في الحصول على اسم وجنسية، والحق في تلقي الرعاية من والديه، والحفاظ على صلته بهما، حتى لو كانا منفصلين» (طفران، 2015، 5). ووفق هذا التعريف، تشمل تدخلات الدعم النفسي الاجتماعي على كل مستويات هرم تدخلات الأطفال منذ ولادتهم وحتى عمر 18 عاماً، ولا سيما المنفصلين عن أهلهم، وغير المصحوبين، والأيتام، والأطفال المعرضين للتجنيد القسري من قبل المجموعات المسلحة، والأطفال ضحايا الإتجار، والأطفال الجانحين، والأطفال الذين يعملون في أعمال خطيرة، والأطفال المشردين الذين يعملون ويعيشون في الشوارع، والأطفال الذين يعانون من سوء التغذية.

## اليافعون والياقات

تعد مرحلة المراهقة من أهم مراحل النمو، نظراً لأهميتها في التكوين الشخصي للفرد. وعلى الأهل، أو مقدمي الرعاية، فهم هذه الخصائص، والوعي لدورها في مساعدتهم على تفهم مشاعر اليافع وحاجاته، والسلوكيات التي يقوم بها. ويمكن بيان جوانب النمو في مرحلة المراهقة لتشمل التقدم نحو النضج الجسمي، والنضج الانفعالي، وعدم الثبات في السلوك، والخجل، والميل إلى العزلة والانطواء، والتقدم نحو النضج الاجتماعي، والنمو الجنسي، والنضج العقلي، واتخاذ فلسفة في الحياة لمواجهة الحاضر، والتخطيط للمستقبل. إن تبني الراشدين مواقف إيجابية من اليافعين والياقات، يجعلهم يتقادون إصدار أحكام مسبقة تقيد العلاقة، وتؤدي إلى التصادم معهم. ولا يمكن مرافقة اليافعين والياقات، وتفهم تصرفاتهم، وسلوكياتهم، في هذه المرحلة، إلا إذا سعى الراشدون إلى تغيير الكثير من المواقف السلبية الشائعة. ومن المهم أن يغتنم الراشدون المعنيون الفرص للتحدث عن تغيرات المراهقة في مرحلة ما قبل البلوغ، وذلك لتحضير اليافعين والياقات لها. ويمكن الاستفادة من أمور حياتية، أو من سؤال، أو من فيلم يمر صدفة على التلفاز، لشرح هذه الموضوعات ومناقشتها. كما يمكن إقامة جلسات حوار عائلي، أو جلسات منفردة بين الأبناء وأحد الوالدين، أو كليهما. ويمكن الاستعانة بمواد تربوية، ومراجع علمية مناسبة، كالصور، أو الرسوم، أو الكتيبات، أو النشرات الصحية، لشرح الأمور بما يناسب الفئة العمرية.

## النساء

تتصف مشكلات المرأة والتحديات التي تجابهها بخصوصيات تميزها عن قضايا الشباب والمسنين، على الرغم من تداخلها مع قضايا هذه الشرائح، وتوجب الضرورة المعنية أن يكون هناك جهات اختصاصية معنية بعمليات الدعم النفسي الاجتماعي للمرأة، والنساء عموماً، وأن تكون فئات النساء المعنية بالدعم واضحة تماماً. إن القضايا التي تعاني منها المرأة، تشكل مصدر قلق بالنسبة

إليها، تختلف بدرجات كبيرة بين شرائح النساء أنفسهن، وتزداد ضرورة الاهتمام بالنساء في حالات عديدة، تأتي في مقدمتها النساء الحوامل، والأمهات، والأرامل، وفي بعض الثقافات تكون النساء غير المتزوجات، والفتيات المراهقات، في خطر.

## الرجال

يعاني عدد كبير من الرجال في ظروف حياتهم، وفي أماكن عملهم، من مشكلات نفسية، واجتماعية، واقتصادية، ومشاكل عملية عديدة، تستوجب عملية الدعم النفسي الاجتماعي لهم. تشمل هذه الشريحة المحاربين السابقين، والعاطلين عن العمل، الذين فقدوا المصادر التي تمكنهم من رعاية أسرهم، والمعرضين للاعتقال، والاختطاف، والمستهدفين بالعنف. ويمكن توصيف الحالات المشمولة بالدعم النفسي الاجتماعي بالنسبة لفئات الرجال بشرائح عديدة، منها ما يورده حسون (حسون، الدليل، ٥٨).

- اللاجئين، والنازحون داخلياً، والعائدون.
- الأشخاص الذين تعرضوا لضغوط، أو صدمات نفسية شديدة، كالأشخاص الذين فقدوا أفراد عائلة مقربين، والناجون من الاغتصاب والتعذيب، والذين شهدوا أعمالاً وحشية.
- الأشخاص الذين يعانون من الأمراض النفسية، أو ذوو إعاقات جسدية.
- الأشخاص الموجودون ضمن مؤسسات الرعاية.
- الأشخاص المعرضون للوصمة الاجتماعية، أو العاملون في البغاء، أو الناجون من العنف الجنسي.

## الأشخاص ذوو الإعاقة

القصور هو خسارة إحدى وظائف الجسد. وعلى سبيل المثال، عدم القدرة على الرؤية بوضوح. وفي معظم الأحيان، يكون القصور غير قابل للرجوع عنه، ويستمر مدى الحياة. وفي بعض الأحيان، يمكن التصدي للقصور، وعلى سبيل المثال، في موضوع النظر بوساطة استخدام النظارات. أما الإعاقة فهي عندما يعاني الشخص من قصور يمنعه من القيام بنشاط ما. وعلى سبيل المثال، في حال كان لدى الشخص مشكلة في عينيه أدت به إلى فقدان البصر. وإن استحال التصدي لهذا الأمر، بوساطة استخدام النظارات، وفي الوقت نفسه، لم تتوقف سوى المواد المطبوعة، فلا يمكن لهذا الشخص قراءة المواد المطبوعة. وإذا كانت هذه المواد متوفرة بطريقة «بريل»، وإذا كان هذا الشخص قد تعلم طريقة «بريل»، عندها ما من حاجز يمنع هذا الشخص من القراءة. ولذلك، فإن القصور ليس مشكلة بحد ذاته، لكن الحواجز، وعدم توفر الموارد الخارجية، والخدمات العملية، تصعب مشاركة الشخص المصاب بقصور في نشاطات مثل الآخرين. وبمعنى آخر: الإعاقة هي مشكلة في العلاقة بين شخص مصاب بقصور، ومجتمعه.

إن الإعاقة ليست من خصائص الشخص المعني، لكنها نتيجة للتفاعل بين الشخص وبيئته. ولذلك، يكون للبيئة التي يعيش داخلها الشخص نتائج كبيرة على كيفية اختبار هذا الشخص للإعاقة. وإذا كانت البيئة متيسرة تماماً، فعندها يمكن للشخص أن يشارك أكثر في المجتمع. ويمكن للحواجز والمعوقات أن تمنع الأشخاص من ذوي الإعاقة، من القيام بأمر مثل بقية الأشخاص. وهذه الحواجز يمكن أن تقتصر مع عوائق في العمل، والحياة الاجتماعية، والمنزل. وقد تختلف الحواجز من شخص إلى آخر، إذ إن الأشخاص ذوي الإعاقة يعانون من أنواع مختلفة من القصور، مع عوامل هشاشة مضافة أحياناً، مبنية على النوع الاجتماعي، أو الهوية، أو الإثنية.

هنالك أنواع عدة مختلفة للقصور يمكنها -إذا ما أضيفت إلى الحواجز- أن تسبب في إعاقة للشخص داخل مجتمعه. هذا الأمر يعني أن الأشخاص ذوي الإعاقة ليسوا مجموعة متجانسة، وأن شخصاً ذا إعاقة، قد يعيش تجربة مختلفة تماماً عن شخص آخر ذي إعاقة.

أضيف إلى ذلك أنه يمكن للأشخاص أن يعانون من نوع واحد، أو من أنواع عدة من القصور، وعلى مستويات مختلفة من الشدة،... إلخ وعموماً، يُشار إلى الفئات التالية من القصور: القصور الجسدي، والقصور في السمع، والقصور في الرؤية، والقصور في النطق، والقصور النفسي-الاجتماعي، والقصور الفكري، والقصور في التعلّم، إلخ.

تسهم بعض العادات والتقاليد الشائعة في المجتمع، في جعل الأشخاص ذوي الإعاقة عرضةً للتمييز والوصمة. وقد يكونون منبوذين، ومُهملين، من قبل أفراد أسرهم، والمجتمع بأكمله، بسبب نظرة الضعف السائدة تجاههم، وعدم الإيمان بقدراتهم، في أداء أدوار فعّالة في المجتمع، كغياب العمل المؤثر على استقلاليتهم. ويقع بعض مقدمي الخدمات بالتقصير اتجاه إدماج ذوي الإعاقات في البرامج، والأنشطة، لأسباب عديدة منها: عدم تكييف بعض الأنشطة لتناسب مع حاجاتهم، وقدراتهم، والخوف من إلحاق الأذى.



# لائحة المصادر الأساسية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأزمات

إنّ الهدف من هذه اللائحة تسهيل وصول العاملين، وصانعي القرار، والسياسات، إلى الموارد والأدوات، المتعلقة بالصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، في حالات الطوارئ. وإنّ المعلومات الواردة أدناه مصدرها موقع الصحة النفسية، ولكن بتصريف. ويستطيع القارئ العودة للموقع في حال أراد الاطلاع أكثر. وأضيفت الروابط للوصول إليها باللغة العربية.

الموارد	المحتويات	الروابط
شبكة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	تحتوي إرشادات للعاملين، وغير العاملين، في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، ومصادر التدخل وأدواته، وأمثلة للتقييم، وأدوات رسم خرائط.	MHPSS.net <a href="https://mhps.net/emergency-toolkit">https://mhps.net/emergency-toolkit</a>
كتيب مشروع اسفير، الميثاق الإنساني، والمعايير الدنيا في مجال الاستجابة الإنسانية	الهدف من الكتيب هو تحسين نوعية الاستجابة الإنسانية في حالات الكوارث، والنزاعات، وتعزيز مساءلة النظام الإنساني أمام المتضررين من الكوارث. إنه نتاج التجربة الجماعية للعديد من الأشخاص والوكالات.	<a href="https://www.spherestandards.org/ar/2018-training-pack">https://www.spherestandards.org/ar/2018-training-pack</a>
الضوابط الإرشادية للصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي في الطوارئ، اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	هذه الوثيقة معتمدة من قبل أكثر من 35 منظمة معنية بالمساعدات الإنسانية. توفر توجيهًا أساسيًا للاستجابات متعددة القطاعات لحماية الصحة النفسية وتحسينها، للأشخاص، والرفاه النفسي الاجتماعي، في خضم حالة الطوارئ. وتقدم إطاراً شاملاً لإدماج MHPSS والأنشطة والخدمات في الأوضاع الإنسانية، عبر مختلف القطاعات، مثل الصحة، والحماية، والتعليم. وتدعو المبادئ التوجيهية إلى تنفيذ خدمات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، وأنشطتهما بطريقة منسقة، قائمة على أدلة تشاركية ومنكاملة. وتتجنب الضرر، وتبني على الموارد والقدرات الحالية، وتتبع نظاماً متعدد الطبقات يدعم تلبية احتياجات المجموعات المختلفة.	<a href="https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_guidelines_mhps_arabic.pdf">https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_guidelines_mhps_arabic.pdf</a>

الروابط	المحتويات	الموارد
<a href="https://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf">https://www.who.int/mental_health/publications/IASC_reference_group_psychosocial_support_assessment_guide.pdf</a>	الغرض من هذه الوثيقة هو تزويد الوكالات بدليل، مع ثلاث أدوات تحتوي على أسئلة تقييم رئيسة، ذات صلة مشتركة لجميع الجهات الفاعلة المشاركة في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) دعماً مستقلاً عن مرحلة الطوارئ. هذا الدليل مفيد للتقييمات السريعة لقضايا الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، في حالات الطوارئ الإنسانية عبر القطاعات.	اللجنة الدائمة بين الوكالات – المجموعة المرجعية للصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي – دليل التقييم
<a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789246548538_ara.pdf?sequence=14">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789246548538_ara.pdf?sequence=14</a>	يقدم هذا المستند نهجاً من شأنه أن يساعد المقيمين على مراجعة المعلومات المتاحة بالفعل، وجمع البيانات الجديدة التي ستكون ذات فائدة عملية فقط.	تقدير الاحتياجات والموارد الصحية النفسية الاجتماعية: مجموعة أدوات الأوضاع الإنسانية
<a href="https://www.who.int/mental_health/publications/iasc_4ws.pdf?ua=1">https://www.who.int/mental_health/publications/iasc_4ws.pdf?ua=1</a>	في المرحلة الأولى من حالة الطوارئ، لا تزال العديد من الوكالات تقوم بالتقييم، والتخطيط، والتقدم بطلب للحصول على التمويل. جدول سهل يوفر نظرة عامة حول من، أين، ومتى، وماذا يفعل؟ وهو مفيد جداً للحصول على نظرة عامة على استجابة MHPSS وبدء التنسيق بين الوكالات المنفذة. من؟ أين؟ ماذا؟ متى؟ يعمل في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.	أدوات رسم خرائط خدمات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي فور دبل يو الأساسي: 4WS
<a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9789246548200_ara.pdf?sequence=22">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9789246548200_ara.pdf?sequence=22</a>	يغطي هذا الدليل الإسعافات الأولية النفسية، التي تتضمن مساعدة إنسانية، وداعمة، وعملية للأخريين، الذين يعانون من أحداث أزمة خطيرة. وتُطبَّق من قبل المدربين لمساعدة الآخرين الذين مروا بحدث مؤلم. ويوفر طريقة لدعم الناس بطرق تحترم كرامتهم، وثقافتهم، وقدراتهم.	الإسعافات الأولية النفسية، منظمة الصحة العالمية، مؤسسة War Trauma Foundation - World Vision

<p><a href="https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/lsft_/7838/node/Infsy_lwly_dlyl_ltdryb.pdf">https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/lsft_/7838/node/Infsy_lwly_dlyl_ltdryb.pdf</a></p>	<p>دليل لتسهيل التدريب على الإسعافات الأولية النفسية، مع التركيز على الأطفال. ويطور البرنامج التدريبي مهارات لتوفير الراحة الجسدية، والعاطفية، وبوساطة نمذجة الهدوء، ويمكن التنسيق البناء بوساطة الإصغاء الفعال الذي يسمح للناجين بالتعبير عن مخاوفهم، واحتياجاتهم. كما أنه يساعد على ربط الناجين بالمساعدة العملية بوساطة شبكات الإحالة، ومعلومات حول استراتيجيات إصغاء لتكثيف الإيجابية.</p>	<p>دليل التدريب على الإسعافات الأولية النفسية للأطفال (جمعية إنقاذ الطفل)</p>
<p><a href="https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/">https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/</a></p>	<p>دليل التدخل الإنساني MHGAP هو: دليل التدخلات لرأب الفجوة في حالات الصحة النفسية، والعصبية، وسوء استخدام المواد. ويُطبَّق من قبل مقدمي الرعاية الصحية غير المتخصصين، في حالات الطوارئ الإنسانية، إذ يكون الوصول إلى المتخصصين، وخيارات العلاج محدودًا.</p>	<p>دمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية</p>
<p><a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85623/9789246505937_ara.pdf?sequence=7">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/85623/9789246505937_ara.pdf?sequence=7</a></p>	<p>وحدة دليل التدخل لبرنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة العقلية.</p>	<p>تقييم الحالات المرتبطة بالضغط النفسي تحديداً ومعالجتها .</p>
<p><a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206417/WHO-MSD-MER-16.2-ara.pdf?ua=1">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206417/WHO-MSD-MER-16.2-ara.pdf?ua=1</a></p>	<p>يهدف هذا الدليل إلى تمكين مقدمي الخدمات من المتخصصين، وغير المتخصصين، من أجل استخدام طريقة المعالجة المطورة للمشكلات كأحد التدخلات النفسية الاجتماعية.</p>	<p>المعالجة المطورة للمشكلات للمساعدة النفسية الفردية للبالغين المتضررين من الضيق في المجتمعات المعرضة للمحن.</p>
<p><a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206417/WHO-MSD-MER-16.2-ara.pdf?ua=1">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206417/WHO-MSD-MER-16.2-ara.pdf?ua=1</a></p>	<p>نطاق واسع في حالات الطوارئ، كاستجابة أولى لاحتياجات الأطفال، ونقطة دخول للعمل مع المجتمعات المتأثرة. نظراً لأن CFSS يمكن إنشاؤها بسرعة، وتستجيب لحقوق الأطفال في الحماية والرفاه النفسي الاجتماعي، والتعليم غير الرسمي، وتُستخدم CFSS عادةً كدعم مؤقت يساهم في رعاية الأطفال وحمايتهم، في حالات الطوارئ. وتتضمن المبادئ التوجيهية للفرق الميدانية في إنشاء CFSS في أنواع مختلفة من حالات الطوارئ، والسياقات. كما تهدف إلى توجيه جهود المناصرة، وممارسات الجهات المانحة في حالات الطوارئ إذ ينبغي أن تكون الحماية، والرفاه، من الأولويات العليا.</p>	<p>المبادئ التوجيهية المشتركة بين الوكالات لليونيسف بشأن الأماكن الملائمة للأطفال في حالات الطوارئ</p>

الموارد	المحتويات	الروابط
الدعم النفسي الاجتماعي القائم على المجتمع المحلي، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الاحمر والهلال الاحمر، 2010	إن هذا الدليل التدريبي بما يحويه من معلومات، ومهارات، يهدف إلى تمكين متطوعي الجمعيات الوطنية وموظفيها، لتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بجودة عالية. ومن أجل أن يكون الدليل أداة جيدة يسهل استخدامها، فقد تمت ترجمته إلى اللغة العربية في منطقة الشرق الأوسط، وشمال إفريقيا، مما ساعد في أن تكون الصياغة علمية، مبسطة، وبلغة تتسجم مع ثقافة المنطقة.	<a href="https://pscentre.org/wp-content/uploads/02/2018/uploads/CBPS_AR_Trainer.pdf">https://pscentre.org/wp-content/uploads/02/2018/uploads/CBPS_AR_Trainer.pdf</a>
الصحة النفسية المجتمعية، والدعم النفسي والاجتماعي في البيئات الإنسانية- دليل تطبيقي	بناءً على عقود من الخبرة في مجال الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) للأطفال والمراهقين، تهدف الإرشادات التشغيلية المفصلة في هذا التقرير إلى حماية رفاه الأطفال وتعزيزه، والمشاركة الكاملة داخل أسرهم ومجتمعاتهم. وتساعد المبادئ التوجيهية موظفي اليونيسف وشركائها، في دعم البيئات الآمنة، والمغذية، من أجل تعافي الأطفال. وهي تقدم إطارًا تشغيليًا لإشراك الأطفال، ومقدمي الرعاية، والأسر، ومقدمي الخدمات المجتمعية، في تصميم وتنفيذ استراتيجيات MHPSS ذات الصلة محليًا والشاملة والمستدامة. وتمثل هذه الاستراتيجيات مكونًا حاسمًا في استراتيجية الأمم المتحدة العالمية، لصحة المرأة، والطفل، والمراهق، للأعوام 2016-2030.	<a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789246548538_ara.pdf?sequence=14">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789246548538_ara.pdf?sequence=14</a>
المبادئ التوجيهية لدائرة حالة العنف المبني على النوع الاجتماعي بين الوكالات.	توفر هذه المبادئ التوجيهية إرشادات عملية، وأدوات فعالة، للعاملين في المجال الإنساني، والمجتمعات، لتنسيق الإجراءات الأساسية وتخطيطها، وتنفيذها، ورصدها، وتقييمها، لمنع وتخفيف العنف القائم على نوع الجنس، في جميع مراحل الاستجابة للطوارئ، من التأهب إلى التعافي. تم دمج MHPSS في جميع الإرشادات.	<a href="https://resourcecentre.savethechildren.net/node/15160/pdf/gbv_guidelines_arabic-version-low-res.pdf">https://resourcecentre.savethechildren.net/node/15160/pdf/gbv_guidelines_arabic-version-low-res.pdf</a>
الدعم النفسي والاجتماعي، والتعلم الاجتماعي، والعاطفي، للأطفال، والشباب، في حالات الطوارئ.	توضح هذه الوثيقة المصطلحات، والنهج، ذوي الصلة المتعلقة بالرفاه النفسي الاجتماعي، والتعلم الاجتماعي والعاطفي (SEL) في التعليم في السياقات المتأثرة بالأزمات، واستكشاف كيفية ارتباط الدعم النفسي الاجتماعي (PSS) والتعلم الاجتماعي والعاطفي.	<a href="https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/INEE.pdf">https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/INEE.pdf</a>

<p><a href="https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/TEAR-MentalHealthReport_0_A4pg-FA_small_file.pdf">https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/downloads/resource/TEAR-MentalHealthReport_0_A4pg-FA_small_file.pdf</a></p>	<p>الغرض من هذه المراجعة، هو استكشاف الأدبيات، وتجارب ثلاث منظمات تعمل مع الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية، الذين يعيشون في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل.</p>	<p>إدراج الأشخاص ذوي الإعاقة النفسية الاجتماعية، في سياقات الدخل المنخفض والمتوسط: مراجعة الأدب والممارسة.</p>
<p><a href="https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/">https://www.who.int/mental_health/publications/mhGAP_intervention_guide/en/</a></p>	<p>تقارير الصحة النفسية، والدعم النفسي، للمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للموظفين، ويقدم هذا التقييم تقارير عن مدى جودة مراعاة المفوضية للرفاه، والصحة النفسية، للأشخاص الذين تُعنى بهم الوكالة وتوفره. إن النتائج والدروس المستفادة، والتوصية، تجعل هذه الوثيقة موارد مفيدة جدًا لمجال دعم الموظفين، وتتضمن أيضًا قائمة غنية جدًا من المراجع (الصفحة 87-93).</p>	<p>إدارة الإجهاد عند العاملين في المجال الإنساني - إرشادات للممارسات الجيدة.</p>
<p><a href="https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/ar/#:~:text=%D9%88%D9%8A%D9%85%D9%83%D9%86%20%D9%88%D8%B5%D9%81%20%D9%85%D9%83%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A,%D9%85%D9%86%20%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D8%AE%84%D8%B1%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%AA%D8%A8%D8%B7%D8%A9%20%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84.">https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/ar/#:~:text=%D9%88%D9%8A%D9%85%D9%83%D9%86%20%D9%88%D8%B5%D9%81%20%D9%85%D9%83%D8%A7%D9%86%20%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A,%D9%85%D9%86%20%D8%B9%D9%88%D8%A7%D9%85%D9%84%20%D8%A7%D9%84%D8%AE%84%D8%B1%20%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B1%D8%AA%D8%A8%D8%B7%D8%A9%20%D8%A8%D8%A7%D9%84%D8%B9%D9%85%D9%84.</a></p>	<p>ثمة عوامل كثيرة تؤثر على الصحة النفسية للموظفين. وتشمل القضايا التنظيمية رداءة التواصل، والممارسات الإدارية، ومحدودية المشاركة في اتخاذ القرارات، وطول ساعات العمل، أو عدم مرونتها، والافتقار إلى تجانس الفريق. ويعدّ التئمّر، والتحرش النفسي، من الأسباب المعروفة للإجهاد المتعلق بالعمل، ومشاكل الصحة النفسية ذات الصلة. أما بيئات العمل التي تستلزم اتخاذ قرارات سريعة لإنقاذ الحياة، من قِبَل المُسَعِّفين في حالات الطوارئ مثلًا، فتصاحبها تحديات خاصة بها. ويزداد على نحو مطّرد إدراك التأثير الإيجابي لسلامة الموظفين النفسيّة على نجاح المنظمة، وعلى صحة الموظفين، وإنجازهم المهني، وجودة حياتهم.</p>	<p>منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية في مكان العمل.</p>

الروابط	المحتويات	الموارد
<a href="https://cdn.website-30f1112399/editor.net/1548a0af708722d45/files/uploaded//8e4762520V.pdf%DSM">https://cdn.website-30f1112399/editor.net/1548a0af708722d45/files/uploaded//8e4762520V.pdf%DSM</a>		منظمة الصحة العالمية، الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية - 5 DSM
<a href="https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789246548538_ara.pdf?sequence=14">https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789246548538_ara.pdf?sequence=14</a>	يقدم هذا المستند نهجًا من شأنه أن يساعد المقيمين على مراجعة المعلومات المتاحة بالفعل، وجمع البيانات الجديدة التي ستكون ذات فائدة عملية فقط.	منظمة الصحة العالمية - التصنيف الدولي للأمراض (المراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي للأمراض)
<a href="https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R15-ar.pdf">https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R15-ar.pdf</a>	إنّ التصنيف الدولي للأمراض، هو الأساس الذي يُستند إليه في الوقوف على الاتجاهات والإحصاءات العالمية، ويحتوي على نحو 55000 رمز فريد للإصابات، والأمراض، وأسباب الوفاة. ويوفر التصنيف لغة مشتركة، تتيح للمهنيين في مجال الصحة في شتى أنحاء العالم تبادل المعلومات الصحية. وتحتوي النسخة الجديدة من التصنيف على فصول جديدة تشمل فصلاً عن الطب التقليدي (الشعبي)، فملايين الأشخاص حول العالم يستخدمون الطب التقليدي، ومع ذلك لم يُصنف من قبل في هذا النظام. وهناك فصل آخر جديد عن الصحة الجنسية. وأضيف اضطراب اللعب إلى الفرع الخاص بالاضطرابات الإدمانية.	أدوات رسم خرائط خدمات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي فور دبل يو الأساسي: 4Ws





يونسف  
لكل طفل