وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل

الهيئة السورية
لشؤون الأسرة والسكان
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS AND POPULATION

يونيسف
لكل طفل

الدليل التقني لبرنامج الدعم النفسي الاجتماعي للأطفال

الكتيب التاسع

المحتويات

تقييم البرامج النفسية في حالات الطوارئ 4

المبادئ التوجيهية في دورة البرامج 4

إجراءات التقييم الأساسي 5
الإجراءات الأساسية لتخطيط البرامج النفسية الاجتماعية، وتنفيذها 7
الموارد البشرية 8
الإجراءات الأساسية للتقييم البعدي 8

الإجراءات الأساسية للتخطيط، وتقييم الأماكن الصديقة للطفل 8

الإجراءات الأساسية للتقييم الأساسي 8
الإجراءات الأساسية للتخطيط والتنفيذ 9

الإجراءات الأساسية للتخطيط، وتقييم الدعم في البيئات الممكنة، الأسر والمجتمعات المحلية 10

التقييم الأساسي 10
التخطيط والتنفيذ 11
الإشراف، وتقييم برامج دعم الأسرة 12

الإجراءات الأساسية للتخطيط، وتقييم الدعم في مراكز الإيواء 12

الموارد البشرية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي في مراكز الإيواء 13

الإجراءات الأساسية لتخطيط الدعم، وتقييمه في مراكز الرعاية الاجتماعية 14

التقييم الأساسي 14
التخطيط، والتنفيذ 14
الموارد البشرية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي في المراكز الاجتماعية 16

البيئة المدرسية 17

الموارد البشرية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي في المدارس 18
موضوعات تدريب المعلمين، ومديري المدارس، ومتطوعي المجتمع المحلي 19
وظائف فريق الدعم النفسي في المدرسة، وأدواره 19

تقييم البرامج النفسية في حالات الطوارئ

تتمثل إحدى التحديات الرئيسية التي تتعلق ببرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في قياس تأثير هذه البرامج على الرفاه الفردي والأسري والمجتمعي. تُبذل محاولات لتطوير أدوات لقياس هذه التأثيرات ضمن مجموعة عمل حماية الطفل والمجموعة المرجعية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

يوصى باستخدام الدليل المشترك بين الوكالات، لتقييم البرمجة النفسية الاجتماعية في حالات الطوارئ[1] كدليل أساسي؛ وتعد مجالات القياس الثلاثة نقطة انطلاق جيدة لقياس التأثير. وتتوافر أيضًا مراجع مفيدة في الوثيقة الخاصة بالمعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الإنساني، في أقسامها الخاصة بالدعم النفسي الاجتماعي، والمساحات الصديقة للأطفال[2]. ويمكن أيضًا الرجوع إلى مجموعة أدوات التقييم السريع لحماية الطفل[3]. ولكي يطلق على التدخل اسم الدعم النفسي الاجتماعي، ينبغي أن يعالج هذه التعريفات المفصلة للرفاه، والتي يتم تكييفها مع السياق المحلي. وينبغي اعتماد معايير لتقييم البرامج، ضمن إطار زمني، وعمل قوي، للرصد والتقييم، مع تكييف مؤشرات الرفاه، وفقاً للمبادئ التوجيهية، والأدوات القائمة لتلائم المنطقة.

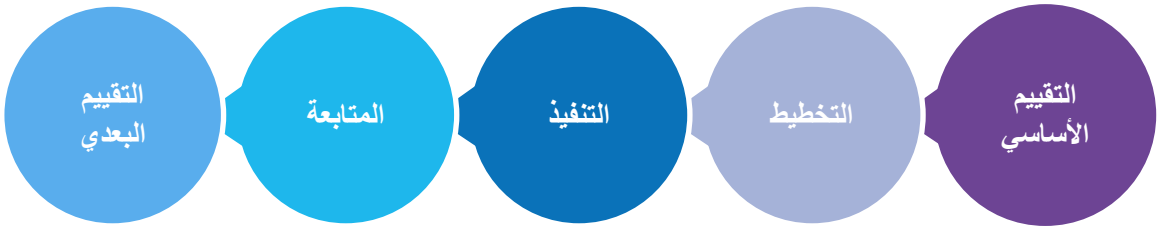
يحدد دليل اللجنة المشتركة بين الوكالات لتقييم البرمجة النفسية والاجتماعية، ثلاثة مجالات رئيسة لقياس الرفاه:

- **المهارات والمعرفة:** المهارات الحياتية، واستخدام آليات التكيّف المناسبة ثقافيًا، والمهارات المهنية، وإدارة الصراع، إلخ.
- **الرفاه العاطفي:** الشعور بالأمان، والثقة في الآخرين، وتقييم الذات، والأمل في المستقبل، إلخ.
- **الرفاه الاجتماعي:** الارتباط بمقدمي الرعاية، والعلاقات مع الأقران، والشعور بالانتماء إلى المجتمع، والقدرة على التمتّع بأدوار مناسبة اجتماعيًا، واستئناف الأنشطة والتقاليد الثقافية.

من المهم تعديل أدوات الرصد لضمان أنّ متابعة الخدمات المقدمة، ونتائجها، تدعم بالفعل الأشخاص المستهدفين، وتفيدهم. وينبغي أن تتضمن أدوات الرصد أسئلة تسمح بتقييم الحاجات المتعلّقة بالأشخاص ذوي الإعاقة لتكييف مناسب للمشروعات.

المبادئ التوجيهية في دورة البرامج

يوضح الرسم أدناه دورة برامج الدعم النفسي الاجتماعي، وخطواتها:



1- https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_m_and_e_framework_arabic_small_file_size.pdf
2- https://spherestandards.org/ar/resources/minimum-standards-for-child-protection-in-humanitarian-action-cpms/
3- https://resourcecentre.savethechildren.net/node/7993/pdf/cp-ra_toolkit_arabic.pdf

إجراءات التقييم الأساسي

عند إجراء التقييم الأساسي في إطار الصحة النفسية الاجتماعية، ينبغي النظر إلى الاعتبارات الآتية:

- ضمان تنسيق التقييم مع الجهات المعنية.
- جمع المعلومات الرئيسة المتعلقة بالصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، وتحليلها.
- إجراء التقييم إجراءً أخلاقياً دقيقاً مناسباً ثقافياً وتشاركياً.
- جمع نتائج التقييم، ونشرها، واستخدامها مع المجتمع المحلي، والفاعلين في المجال الإنساني.
- ضمان السريّة واحترام مبادئ «عدم إلحاق الضرر» بما في ذلك مخاطر الحماية.

المبادئ التوجيهية التي ينبغي مراعاتها عند إجراء التقييم الأساسي

المبدأ	الطريقة
احترام العادات الثقافية	• الدراية بأساليب طرح الأسئلة بتهذيب، وبلغة مناسبة. • احترام الهيكلية الاجتماعية قدر الإمكان. • احترام قواعد اللباس، والطعام، والتصرّف قدر الإمكان.
المساواة وعدم التمييز الجنسي	• إشراك أشخاص من مختلف الخلفيات الثقافية، والسياسية، والدينية، في كل المراحل والنشاطات. • توازن عدد الإناث مع عدد الذكور المشاركين.
حماية المصالح الفضلى للأطفال والأسرة	• تحديد أشخاص من المجتمع المحلي يمكنهم تقديم العون للطفل، أو للأسرة ممن يحتاجون اهتماماً خاصاً.
احترام الأفراد ومشاركتهم	• إشراك الأفراد في جميع المراحل، وفي اتخاذ القرارات المتعلقة بهم. • احترام كرامة الأفراد، وقيمتهم دائماً. • إدراك فعالية مهارات التكيّف عند الأفراد، وأفكارهم حول طرائق المساعدة الذاتية والمتبادلة (المرونة). **الأطفال** • عدم التحدّث مع الأطفال، أو كبار السن باستخفاف. • السماح للطفل بالتحدث عن نفسه. • اعتماد طرائق التقييم التي تسمح للأطفال بالتعبير عن آرائهم، ووصف تجاربهم. • وضع الثقة بقدرة الطفل على التعبير عن رأيه، ووجهة نظره.

المبدأ	الطريقة
احترام إمكانيات المجتمع المحلّي، ونقاط قوته	• إشراك المجتمع المحلّي في المراحل جميعها، ولا سيما الجهات الدينية المؤثّرة، والمعلمين، ومقدمي الرعاية. • الثقة بإمكانية المجتمع المحلّي. **الاطفال** • تذكير المجتمع المحلّي بأن الأطفال ليسوا ضحايا متأثرين دائماً، وأن لديهم مهارات تكيّف فعّالة.
الموافقة المسبقة والمستنيرة	• الحصول على موافقة شفهية من الفرد المشارك. • إعلام المشارك بإمكانية قبول المشاركة في التقييم، أو رفضها دون أيّ عواقب سلبية. • شرح أهداف التقييم. **الأطفال** • ينبغي عند التعامل مع الأطفال، شرح طبيعة التقييم، وأهدافه، لوالديّ الطفل، أو الوصي عليه، والحصول على إذن شفهي بالتحدث مع الطفل. • شرح التقييم للطفل شرحاً سهلاً، وواضحاً.
الحماية من الاستغلال	• عدم الكشف عن هويّات المشاركين في التقييم. • الحرص لدى السماح لأشخاص بمرافقة أفراد الفريق في مهمّات التقييم، وتدريبهم على أخلاقيات التعامل مع المستفيدين، والأطفال.
الخصوصية والسريّة	• عدم الإلحاح للحصول على المعلومات، إذا بدا الشخص متردداً، أو رافضاً لذلك. • الابتعاد عن طرح أسئلة تطفلية. • عدم التقاط صور، أو تسجيل مقاطع فيديو للمشاركين في التقييم، دون الحصول على موافقتهم المسبقة. • شرح الهدف من أسئلة التقييم. • عدم تسجيل الأسماء الكاملة. • المحافظة على البيانات في مكان آمن. • الطلب من المشاركين في النشاطات الجماعية احترام سريّة بعضهم البعض. • عدم البوح لمشاركين آخرين عن مضمون المقابلات السابقة. • إبلاغ المستفيدين في حال الحاجة لمشاركة المعلومات، والحصول على موافقتهم.

الملكيّة	• إعلام الأفراد، والمجتمع المحلي، بنتائج التقييم. • يرجّح أن يعبّر الأطفال عن أنفسهم بواسطة الرسومات، والرسوم التخطيطية، وينبغي منحهم حقوق ملكية «بيانات» هذا التقييم.
إيضاح التوقعات، والنتائج	• شرح أهداف التقييم والغرض منه، وما الذي يمكن تحقيقه، وما لا يمكن تحقيقه منه. • شرح كيفية إفادة هذا التقييم للمشاركين، ولمجتمعهم.

في أثناء طرح الأسئلة، ينبغي إيضاح عدم وجود إجابات صحيحة أو خاطئة، وكون الأسئلة جزء من التقييم، لا تؤدي بالضرورة إلى تدخلات مباشرة في المجتمع المحلّي.

أمثلة عن النقاط الثقافية الواجب مراعاتها في السياق السوري

إن إعطاء الأهمية لبناء الثقة، والتركيز عليها، بوصفها نقطة بداية للتقييم، أمر مهم جداً في السياق السوري، للحصول على الإذن، والموافقة، لإجراء التقييم. ويُفضَّل أن يكون الشخص الذي يُجري التقييم من جنس المشارك نفسه. وقد تشكل طريقة اللباس، وطريقة تحدث العامل الاجتماعي، عائقاً أمام تقبل الأفراد للتقييم، إن لم يكن مناسباً للمجتمع المعني. ويجدر اختيار الكلمات المناسبة المراعية للاعتبارات الثقافية، وتجنّب الكلام بالعموم، مثل سؤال «ما هي التحديات التي يواجهها المجتمع في مركز الإيواء؟». يتميز المجتمع السوري بوجود ثقافات مختلفة، وعلى القائم على التقييم أن يراعي هذا ضمن المجموعات.

الإجراءات الأساسية لتخطيط البرامج النفسية الاجتماعية، وتنفيذها

على الأنشطة أن تراعي احتياجات المجتمع، وأولوياته، وأن تكون متكاملة، إذ تشمل جميع مستويات هرم الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، عبر الخدمة المباشرة، أو عبر الإحالة إلى جهات آخرى.

- ضمان وضع برامج، ومقاربة خدمات متكاملة.
- التخطيط للأنشطة بحسب احتياجات الأفراد النمائية، والعاطفية، والاجتماعية.
- ربط الأشخاص بالخدمات الخارجية الأخرى التي لا يغطيها البرنامج.
- الحرص على مشاركة الأطفال، والأُسر، في تخطيط الأنشطة، وأخذ مصلحة الطفل بالحسبان.
- مراعاة المراحل العمرية المختلفة، وحاجاتها.
- مشاركة اليافعين، والأطفال.
- تعزيز دمج الأطفال ذوي الإعاقة، ومشاركتهم.
- توفير مكان صحي وآمن للنشاط.
- مراعاة الفروقات الجنسية.
- ضمان ملاءمة محتوى البرامج من الناحية الثقافية.

الموارد البشرية

- تحديد بنود العمل التطوّعي، وإرشاداته.
- مراجعة المصادر والمؤهلات عند التوظيف.
- الاستعانة بمن هم على دراية بالثقافة المحليّة، وأنماط السلوك الملائمة.
- توقيع مُذكّرة قواعد السلوك.
- التدريب على سياسة حماية الطفل، والتواصل مع الأطفال.
- تكليف أفراد ذوي معرفة، ودراية، وثقة، لمهمات التوظيف.

الإجراءات الأساسية للتقييم البَعدي

- تحديد مجموعة مؤشرات للإشراف، بحسب أهداف وأنشطة محددة.
- تطبيق طرائق الإشراف، والتقييم، تطبيقاً أخلاقياً تشاركياً ملائماً.
- استخدام أساليب الإشراف، والتعلم، والتغيير الإيجابي.
- وضع أهداف، ومؤشرات واضحة، وواقعية، وقابلة للقياس.
- مشاركة الأطفال، وأُسرهم، في التقييم للتدخل النفسي الاجتماعي.
- تضمين الإشراف لأدوات كمية، ونوعية، واستخدام التقييم المختلط.

يهدف التقييم البعدي إلى فهم مدى تحقيق البرامج لأهدافها، والدروس المستخلصة. ويُظهر التقييم البعدي مدى جودة عمل المشاركين في نهاية البرنامج، وجودة الخدمات المقدمة، بينما يُظهر التقييم القَبلي، والبَعدي، مدى تغيّر المشاركين في أثناء دورة البرنامج. ومن المهم إشراك المستفيدين في تحديد الأهداف، والمؤشرات المناسبة، مع وضع أهداف مبدئية تتعلق بالتغيرات، أو الإنجازات، التي يرغبون بتحقيقها. ويمكن أيضاً، في أثناء التنفيذ والإشراف، والبناء على وجهات نظر الأفراد حول المشروع، وجمع الآراء في نهاية كل النشاطات. وعند التقييم البعدي، يُشجَّع المشاركون على تقديم التغذية الراجعة المتضمّنة لآرائهم حول مسودة النتائج، وآثارها على مجتمعهم المحلي، والمشروعات المستقبلية المقترحة.

الإجراءات الأساسية للتخطيط، وتقييم الأماكن الصديقة للطفل

الإجراءات الأساسية للتقييم الأساسي

يهدف التقييم إلى تحديد المخاطر التي تواجه الأطفال، والمعرفة اللازمة للتخطيط للبرامج المناسبة. يتطرق التقييم إلى:

- تقييم احتياجات الأطفال.
- تقييم السلامة، والأشخاص العاملين، ومهماتهم.
- تحديد المواقع، والشركاء التنفيذيين.
- تحديد فجوات البرنامج، وملاءمة أنشطته.

تم التقييم بالتوجه للأطفال، واليافعين، واليافعات، ومديري العملية التعليمية، الرسمية، وغير الرسمية، والمعلمين، والطلاب، وأعضاء

جمعيات الأهالي أو المعلمين، ونقابات المعلمين، ومقدّمي أنشطة برامج الطفولة المبكرة، وأنشطة ما بعد الدوام المدرسي، وقادة المنظمات الدينية، ومقدمي خدمات المنظمات غير الحكومية المرتكزة على الأطفال، أو اليافعين، ومقدمي الخدمات المحلية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وأفراد مجالس رعاية الطفل المحلية. وينبغي تقييم الوضع الأمني، وسلامة موقع المكان الصديق للطفل تقييماً منتظماً.

الإجراءات الأساسية للتخطيط والتنفيذ

١- اختيار المجتمع المحلي، والموقع.

قد يكون موقع المكان الصديق للطفل في خيمة، أو تحت شجرة، أو غرفة في مركز، أو في مدرسة. وفي السياق السوري، يستحسن اختيار الموقع في مكان رسمي، ومغلق، لأسباب أمنية، وثقافية.

يوصى باختيار المجتمعات المحلية، لإنشاء أماكن صديقة للأطفال استناداً إلى المعايير الآتية:

- وجود تجمّعات سكنية عدة، على مقربة من بعضها.
- حماسة أفراد المجتمع المحلي، وقادته، لتأسيس أماكن صديقة للطفل.
- كون الأطفال في المجتمع المحلي، بحاجة إلى الدعم، والحماية.
- قرب المنطقة المخصصة للأماكن الصديقة للطفل ليصل إليها الصبية، والفتيات، سيراً على الأقدام.
- وجود عدد من الأطفال في المنطقة.
- البعد عن مواقع القتال، أو تجنيد الأطفال في المنطقة.

٢- معالجة الخدمات الأساسية المتعلقة بالأمن.

٣- فهم الروتين اليومي الذي يعيشه الطفل، ومقدمو الرعاية، وفهم الحالة الاقتصادية، والاجتماعية لهم.

٤- فهم عادات المجتمع، والسلوكيات الثقافية.

٥- تيسير جلسات لرصد المشاركين.

٦- تيسير نقاشات جماعية مع أفراد الأسرة.

٧- القيام بزيارات للمجتمع المحلي، أو المخيم، أو التجمّع السكني.

يمكن أن تحدّد الخرائط المجتمعية، الأماكن التي يجتمع فيها الأشخاص، ونوع النشاطات التي تتضمّنها، وتطوير خرائط منفصلة بحسب الجندر، والفئات العمرية المختلفة. ومن المهم استخدام طرائق مختلفة لتحديد ما هو متوافر، وكيفية بناء البرامج وفقاً للحاجات، والتحديات، والفرص الموجودة، بواسطة تيسير جلسات لوضع رسوم تخطيطية، ونقاشات مجتمعية، إلخ.

٨- وضع أهداف ترتكز على التقييم، بواسطة التخطيط، استناداً إلى الأهداف، وتنظيم دعم وخدمات متكاملة، وتعبئة دعم الأسرة والمجتمع المحلي، وتنفيذ الأنشطة بحسب الخطة، وتطوير أنشطة نفسية اجتماعية منظمة، والتأسيس للإحالة إلى خدمات ملائمة للصحة النفسية.

الإجراءات الأساسية للتخطيط، وتقييم الدعم في البيئات الممكنة، الأُسَر والمجتمعات المحلية.

تحتاج الأسر إلى قدر كبير من الإرشاد، والتوجيه النفسي الاجتماعي، ولا سيما الأسر الوافدة التي يعتمد العديد منها للبقاء، وتلبية الحاجات الأساسية، على المساعدات الإنسانية حصراً. وتشكّل النساء اللواتي لديهن أطفال صغار، فئات معرّضة للخطر، إذ هنالك العديد منهنّ بحاجة ماسة إلى الطعام المغذّي،
والحفاضات، وغيرها من المواد الأساسية لأطفالهن. وتغيرت الأدوار في الأُسر السورية بسبب النزوح، والفقر، وغياب الآباء، إذ أنّ الأمهات أصبحن المسؤولات عن كسب لقمة العيش لأسرهن، وترك الأطفال المدرسة للعمل، والحصول على المال، لمساندة أسرهم، كما ارتفع معدل الزواج المبكر ارتفاعاً ملحوظاً (طفران، 2015، 20).

التقييم الأساسي

تظهر الحاجة إلى إجراء تقييم للأُسَر في حالات تشمل ما يأتي:

- عندما تواجه الأُسَر تحديات جديدة.
- عندما يكون هنالك مخاوف تتعلق بسلامة الطفل، أو أفراد الأسرة الآخرين.
- عندما يكون اتخاذ القرارات واجباً فيما يتعلق بالحاجة إلى الخدمات، أو نوع التدخلات، أو الدعم المناسب، وكثافته.
- عند قياس فعالية الخدمات، وتقدّمها.

يمكن أن يشمل تقييم الأسرة النقاط الآتية، على سبيل المثال لا الحصر:

- تقييم الأداء اليومي للطفل، والبالغ، والأسرة.
- تحديد نقاط القوة، وعوامل الحماية لدى الطفل، والأهل، ومقدمي الرعاية.
- تقييم الحاجات، وعوامل الخطر والسلامة لدى الطفل، والأهل، ومقدمي الرعاية.
- تحديد العوامل البيئية، والثقافية، والاقتصادية، والاجتماعية، المؤثّرة في الأسرة.
- تحديد نوع إساءة معاملة الطفل، وإهماله، وتقييمها.

عند إجراء تقييم للأسرة، من الأفضل أن يكون شاملاً، ومرتكزاً على الأسرة، ومقبولاً ثقافياً.
وينبغي عند تنفيذ التقييم، أن تؤخذ النقاط الآتية بالحسبان:

- النظر إلى الأُسرة، على أنها أفضل مَن يقدّم الرعاية، والحماية لأطفالها.
- مشاركة أفراد الأسرة، بفعالية في تحديد أولويّات خطة التدخّل، وتطويرها، وتنفيذها.
- احترام ثقافة الأسرة، وأصلها، وخلفيتها العرقية، وقيمها، وعاداتها.
- ضمان مشاركة الأطفال، واليافعين، واليافعات، في عملية التقييم الأساسية.
- التنسيق مع الأطراف المعنية (وزارة الإدارة المحلية، ووزارة الشؤون الاجتماعية، ضمن السياق السوري).

التخطيط والتنفيذ

عند التخطيط لبرنامج دعم نفسي اجتماعي للأُسر، هنالك ستة عوامل حماية، تشكل عناصر أساسية في دعم رفاه الطفل والأسرة، وتعزيزهما، وينبغي أخذها بالحسبان:

1 الاحتضان والترابط

- رفع وعي الأهالي، حول أهمية الترابط بين الأبوين والطفل، في تعزيز نمو الطفل جسدياً وعاطفياً.
- توزيع مواد المعلومات، والتثقيف، والتواصل، المتعلقة بمهارات التربية.
- ضمان مشاركة جميع الراشدين الذين يؤدون دوراً مهماً في حياة الطفل.
- النظر في الاختلافات الثقافية في كيفية فهم الأهالي، والأطفال، للمشكلة.
- تحديد احتياجات الوالدين، إلى دعم إضافي للتعامل مع مشكلات أطفالهم.

2 الإلمام بمهارات التربية

إقامة جلسات تعليمية، ورفع وعي الأهالي، ومقدمي الرعاية حول مراحل نمو الطفل، والتعامل مع الإعاقة، وتطوير الطفولة المبكرة.

3 دعم الأهل نفسياً

- تطوير علاقات قائمة على الثقة مع الأُسَر.
- مشاركة خريطة الخدمات المتوافرة للصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، مع الأُسر، والإحالة عند الضرورة.
- رصد علامات الضيق، والشدة، والمشكلات المبكرة، لدى الطفل، أو الأسرة.
- الاستجابة للأطفال، وأُسرهم، بواسطة تشجيعهم، ودعمهم، ومساعدتهم، في حل المشكلات.
- تقديم الموارد التي تساعد الأهالي في فهم مسببات التوتر، وتأثيره على الصحة، والعلاقات، والحياة الأُسَريّة.
- تعليم الأهالي مهارات عملية للوقاية من التوتر، كالتخطيط، وتحديد الأهداف، وحل المشكلات، والتواصل، والرعاية الذاتية.
- تقديم خدمات الدعم الذاتي للمجموعة.

4 ربط الأهالي بالموارد الاقتصادية

التنسيق لتلبية احتياجاتهم الأساسية، والفورية.

5 العلاقات الاجتماعية

- إتاحة المجال أمام الأهالي للتعرّف، وتبادل الخبرات: تقديم القهوة، أو المأكولات الخفيفة، أو غيرها من أشكال الضيافة.
- تحديد العلاقات الاجتماعية، والمهارات، والإمكانيات، والاهتمامات الحالية، والمحتملة، للأهالي، وبناؤها.
- رعاية الأنشطة الرياضية، والخارجية، للأهالي، بمن فيهم الآباء.
- تقديم دورات، وورشات عمل، حول مهارات التربية، والطهي، والصحة، وغيرها من الموضوعات التي تهمهم.
- إحالة الأهالي إلى منظمات، ومصادر، خارج البرنامج.

6 **القدرة على المستوى الاجتماعي والعاطفي**

تمكين الأطفال من اكتساب المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل، والتعبير.

الإشراف، وتقييم برامج دعم الأسرة

يمكن أن يتمحور التقييم القَبلي، والبَعدي، على قياس:

- تحسن التفاعل بين الطفل والأبوين، وتطبيق تمرينات تربية الأطفال.
- تحسن الرفاه النفسي للطفل، والأهل.
- تحسن معرفة الأهالي حول موضوعات تربوية، ونمائية.
- تطوّر الشبكة الاجتماعية بين العائلات.

الإجراءات الأساسية للتخطيط، وتقييم الدعم في مراكز الإيواء

تُشكّل مراكز الإيواء مجالاً أساسياً من مجالات عمل الدعم النفسي الاجتماعي. ففي سورية، هنالك نوعان من مراكز الإيواء: الرسمية، وغير الرسمية. وتتحمل الحكومة السورية مسؤولية الإشراف على المراكز الرسمية، والحكومية، المعروفة باسم «مراكز الإيواء». ويمكن أن يكون المركز الرسمي الحكومي، مرافق، أو مدارس حكومية، تأوي العائلات الوافدة، إلا أنها تضع الأُسَر، والأطفال، أحياناً في ظروف صعبة، إذ يواجه الوافدون تحديات عديدة، منها: (طفران، 2015، 20).

- استخدام المرافق غير المجهزة لسكن الأُسر، من ناحية تصميم الغرف، والحمامات، وعدم توافر المياه الساخنة.
- ازدحام في بعض مراكز الإيواء، الأمر الذي يجعل عائلات عدة تسكن في غرفة واحدة، دون فواصل بينها، ما يؤدي إلى صعوبة الحفاظ على الخصوصية.
- وجود سوريين من ثقافات مختلفة في بعض المراكز.
- صعوبة قبول المجتمعات المحلية المستضيفة للوافدين، في بعض الأماكن.
- تعتمد بعض المراكز فصل الذكور عن الإناث، إذ تبقى الأمهات مع أطفالهنّ، بينما يبقى الآباء والذكور الراشدين في قسمٍ منفرد. ويمكن أن يخلق ذلك تداعيات سلبية كبيرة على وحدة الأسرة.
- نقص التدريب عند مديري مركز الإيواء، والعاملين المسؤولين عن إدارته، للتعامل مع الوافدين، واحتياجاتهم.

على الرغم من أن 5٪ فقط من الوافدين يعيشون في مراكز الإيواء (كما يشير إلى ذلك الدليل)، إلا أن معظم دعم الجمعيات، والمنظمات، يركّز على هذه المراكز. وفي الوقت نفسه، يتفاوت مستوى الدعم بين مركز وآخر، مؤدياً إلى أثر كبير في حياة الأطفال، بما في ذلك صحتهم، وتحصيلهم الدراسي، ورفاههم العاطفي (طفران، 2015، 25).

من أجل ضمان إيجاد نظام للدعم النفسي الاجتماعي، يشمل الأطفال، وأُسرهم، في مراكز الإيواء[4]، ينبغي على مديري البرامج، بناء أنشطتهم، اعتماداً على الاحتياجات المتعلقة بمشكلات المجتمع المحلي، وأولوياته. كما ينبغي أن تشمل الأنشطة، جميع مستويات هرم تدخلات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، بواسطة:

- تقديم الدعم مباشرةً، أو بواسطة التواصل مع الجهات الأخرى.
- التنسيق مع مقدّمي الرعاية في قطاعات أخرى، لضمان تعميم اعتبارات الصحة النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي، في خدماتهم.
- تدريب مديري المراكز، والمتطوعين، من المجتمع، على أساسيات الدعم النفسي، والاعتبارات النفسية الاجتماعية.

4- الدليل الوطني التوجيهي للدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في الأزمات (صفحة 25) – وفيقة طفران – الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان واليونيسف عام 2015.

الموارد البشرية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي في مراكز الإيواء

الموارد البشرية	المؤهلات	نوع العقد والحوافز	الدور والمسؤوليات	الموضوعات الواجب التدريب عليها
متطوع، أو ميسّر أنشطة	- مهارات تواصل جيدة. - نشيط، ومحل ثقة في المجتمع المحلي. - لديه الحافز للعمل مع الأطفال.	- دون عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك. - حوافز رمزية، وتوزيع مساعدات. - مساعدات متعلقة بالنشاط.	- تيسير الأنشطة بانتظام. - تقديم الإسعافات النفسية الأولية. - الدعم في تعبئة المجتمع المحلي.	- أساسيات الدعم النفسي الاجتماعي. - أساسيات حماية الطفل. - اعتبارات الدعم النفسي الاجتماعي في قطاعات أخرى. - الإسعافات النفسية الأولية.
المرشد النفسي الاجتماعي، أو متخصص نفسي (في حال عدم توافره، تتم الإحالة إلى الجهات التي يتوافر لديها مرشد نفسي)	- إجازة جامعية في علم الاجتماع، أو علم النفس، أو الإرشاد النفسي الاجتماعي. - مهارات تواصل جيدة. - القدرة على العمل ضمن فريق.	عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك.	- الإشراف على أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي وتزويدهم بالدعم اللازم. - التخطيط لدعم نفسي اجتماعي منظم. - تحديد الحالات التي تحتاج لدعم نفسي وتقديم الحد الأدنى من إدارة الحالة لها. - إحالة الحالات التي تحتاج إلى رعاية أكثر تخصصاً، والحفاظ على سجل وثائق الحالات.	- مبادئ الدعم النفسي الاجتماعي، وأساسياته. - الإسعافات النفسية الأولية. - إدارة الوضع النفسي الاجتماعي بعد الأزمات. - تقنيات الاستشارة (مستوى مركز غير متخصص). - التدريب على برنامج رأب الفجوة للصحة النفسية، الموجه لمدير الحالة. - حل النزاع. - أساسيات حماية الطفل.

الإجراءات الأساسية لتخطيط الدعم، وتقييمه، في مراكز الرعاية الاجتماعية

يولي دليل طفران اهتمامه أيضاً بمراكز الرعاية الاجتماعية، التي تشكل مجالاً أساسياً، من مجالات العمل في الدعم النفسي الاجتماعي. وتتوزع مراكز الرعاية الاجتماعية، كما يشير إلى ذلك الدليل (طفران، 2015، 29)، على محافظات القطر كافة، وهي على قسمين:

- مراكز اجتماعية تابعة لمديريات وزارة الشؤون الاجتماعية.
- مراكز تديرها الجمعيات الأهلية، ومرجعيتها وزارة الشؤون الاجتماعية، ولا سيما ما يخص الموافقات للتنسيق، والتعاون، مع المنظمات الدولية.

تُركّز مراكز الرعاية الاجتماعية في خدمتها على الشرائح الأكثر هشاشة، وتشمل المراكز الرعاية لذوي الإعاقة، والجانحين، والجانحات، ودور الأيتام، والمسنين، ومراكز حماية المرأة والطفل، على أن تشمل الخدمة الجوانب النفسية، والصحية، والاجتماعية، كافة.

ازدادت الحاجة إلى مراكز الرعاية الاجتماعية في ظل الأزمة، فقد ارتفعت نسبة الأفراد الأكثر هشاشة في المجتمع، مع ظهور فئات جديدة، مثل الأفراد المصابين بإعاقة، نتيجة الصراع المسلح، ووجود حالات للأطفال فاقدي الرعاية الوالدية، المنفصلين، أو غير المصحوبين، بالإضافة لنقص الموارد والدعم (طفران، 2015، 29).

التقييم الأساسي

عند التخطيط لتدخلات جديدة، تكون نقطة البدء، بالتحدث إلى أفراد المجتمع المحلي المؤثرين، والفاعلين، لمعرفة البنى، والشبكات الاجتماعية في المجتمع المعني، وفهمها. وغالباً ما يكون المعلمون، والجهات المحلية المؤثرة في المجتمع، والعاملون في المجتمع المحلي، مصادر جيدة للحصول على المعلومات. ويشمل التقييم ما يأتي:

- تقييم تحدّيات المجتمع المحلي، والمخاطر التي يتعرض لها، وترتيبها بحسب الأولويات.
- تقييم مهارات المجتمع المحلي، وموارده.
- التعرف على وسائل الدعم الثقافي، والديني، والروحي، وآليات التكيّف.
- تقييم حاجات أفراد المجتمع المحلي لكل فئة، بحسب العمر، والنوع الاجتماعي، والتدريب المهني، ومستوى المعيشة، إلخ.

الجهات المعنية والتنسيق

- وزارة الشؤون الاجتماعية (في المحافظة) وإحدى مسؤولياتها منح الترخيص لتشغيل مركز رعاية اجتماعية.
- أفراد المجتمع المحلي المؤثرين، والفاعلين، في المجتمع، كرجال الدين، والمخاتير، وأعضاء المجلس البلدي .
- الجمعيات الأهلية الفاعلة في المجتمع.
- جهات حقوقية للإحالة عند الحاجة .

التخطيط، والتنفيذ

- تحديد المؤثرين، والفاعلين، في المجتمع المحلي، والذين يتمتعون بثقة المجتمع المحلي الذي سيقام فيه المركز، والذين يعرفونه معرفةً جيدة.

- تحديد الموارد البشرية في المجتمع المحلي، لإجراء أنشطة البرنامج في المركز.
- ترسيخ معنى الملكية التي يتمتع بها المجتمع المحلي، وضمان مشاركة المجتمع المحلي في كل نواحي دورة البرنامج: التقييم، والتخطيط، والتنفيذ، والإشراف، وتقييم البرنامج.
- بناء الأنشطة، والخدمات، على أساس الحاجة التي يحددها المجتمع المحلي.
- النظر في الاحتياجات الأساسية.
- ضمان تقديم برنامج الدعم لجميع أفراد المجتمع المحلي المتضررين من حالة الطوارئ، ولا سيما الأشخاص الأكثر عرضة للخطر.
- ضمان حصول جميع الفئات على الخدمات التي يقدمها المركز.
- ضمان تقديم برنامج الدعم للمبادرات المجتمعية.
- ضمان تعزيز الصحة النفسية.
- ضمان تعبئة الموارد.

من الأنشطة المحتملة التي يمكن تنفيذها، والتي يمكن أن تعزز دعم الأسرة، والمجتمع المحلي، للأشخاص الأكثر عرضةً للخطر:

- إجراء نقاشات جماعية، حول كيفية مساعدة المجتمع المحلي للفئات المعرضة للخطر، المحددة في التقييم على أنها بحاجة للحماية، والدعم.
- إنشاء لجان لحماية الطفل، تقوم بتحديد الأطفال المعرضين للخطر في المجتمع المحلي، ورصد المخاطر، والتدخل عند الإمكان، وإحالة الحالات إلى الجهات المعنية بالحماية، أو إلى الخدمات المجتمعية، إذا كان ذلك ملائماً.
- تنظيم دور الرعاية البديلة عند الإمكان، وتكون منظّمة، وخاضعة للإشراف، ومخصصة للأطفال المنفصلين عن ذويهم.
- تعُّقب أفراد الأسرة، ولم شملهم، وذلك يشمل جميع الفئات العمرية.
- حماية أطفال الشوارع، والأطفال العاملين، والأطفال المرتبطين بالمجموعات المسلحة، وإدماجهم في المجتمع المحلي.
- إجراء أنشطة تيسّر دمج الأشخاص المنعزلين، في الشبكات الاجتماعية: (الأيتام، والأرامل من نساء ورجال، والمسنين، والأشخاص ذوي الاضطرابات النفسية أو ذوي الإعاقة، أو أولئك البعيدين عن عائلتهم).
- دعم النساء، والمجموعات النشطة.
- إنشاء برامج داعمة، لتدريب الأهل على المهارات الوالدية الجيدة.
- إنشاء نوادٍ رياضية وشبابية، لليافعين المعرضين لخطر التعاطي والإدمان، أو غيرها من المشكلات الاجتماعية والسلوكية، وغيرها من الأنشطة الترفيهية الموجهة.
- إعادة ترسيخ المناسبات الاعتيادية، الثقافية، والدينية.

الموارد البشرية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي في المراكز الاجتماعية [5]

الموارد البشرية	المؤهلات	نوع العقد والحوافز	الدور والمسؤوليات	الموضوعات الواجب التدريب عليها
متطوع، أو ميسّر أنشطة	- مهارات تواصل جيدة. - نشيط، ومحل ثقة في المجتمع المحلي. - لديه الحافز للعمل مع الأطفال.	- دون عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك. - حوافز رمزية، وتوزيع مساعدات. - مساعدات متعلقة بالنشاط.	- تيسير الأنشطة بانتظام. - تقديم الإسعافات النفسية الأولية. - الدعم في تعبئة المجتمع المحلي.	- أساسيات الدعم النفسي الاجتماعي. - أساسيات حماية الطفل. - اعتبارات الدعم النفسي الاجتماعي في قطاعات أخرى. - الإسعافات النفسية الأولية.
المحرك المجتمعي (عضو فاعل من المجتمع المحلي يمكنه المساعدة في حشد المجتمع أو التعاون معهم في تقديم الخدمة لمجتمعهم).	- مهارات تواصل جيدة. - نشيط، ومحل ثقة في المجتمع المحلي. - لديه الحافز للعمل الإنساني.	عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك.	- عقد اجتماعات التوعية المجتمعية في المجتمعات المُستهدفة. - تشجيع المشاركة الكاملة من جانب جميع أفراد المجتمع، مع إيلاء اهتمام خاص للفئات المهمشة والمعرّضة للأذى. - المساعدة في توظيف أشخاص من المجتمع. - جمع بيانات الرصد، ومقارنتها، والإبلاغ عن نتائج الأنشطة الميدانية.	- حشد المجتمع والتمكين المجتمعي. - أساسيات الدعم النفسي الاجتماعي. - أساسيات حماية الطفل. - التواصل الفعال. - الإسعافات النفسية الأولية.
المرشد النفسي الاجتماعي أو متخصص نفسي (في حال عدم توافره، تتم الإحالة إلى الجهات التي يتوافر لديها مرشد نفسي)	- إجازة جامعية في علم الاجتماع، أو علم النفس، أو الإرشاد النفسي الاجتماعي. - مهارات تواصل جيدة. - القدرة على العمل ضمن فريق.	عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك.	- الإشراف على أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي وتزويدهم بالدعم اللازم. - التخطيط لدعم نفسي-اجتماعي منظم. - تحديد الحالات التي تحتاج لدعم نفسي، وتقديم الحد الأدنى من إدارة الحالة لها. - إحالة الحالات التي تحتاج إلى رعاية أكثر تخصصاً، والحفاظ على سجل وثائق الحالات.	- مبادئ وأساسيات الدعم النفسي الاجتماعي. - الإسعافات النفسية الأولية. - إدارة الوضع النفسي الاجتماعي بعد الأزمات. - تقنيات الإرشاد بمستوى مركز غير متخصص. - التدريب على برنامج رأب الفجوة للصحة النفسية، الموجه لمدير الحالة. - حل النزاع. - أساسيات حماية الطفل.

5- طفران، وفيقة (بالتعاون مع منظمة الأمم المتحدة للطفولة وهيئة شؤون الأسرة (2015)، الدليل الوطني للبرنامج النفسي الاجتماعي في الأزمات، منشورات الهيئة السورية لشؤون الأسرة (صفحة 29).

البيئة المدرسية

تعد شريحة الأطفال في مدارس التعليم الأساسي، بمنزلة الشريحة المستهدفة في دليل وزارة التربية، الذي يولي اهتماماً كبيراً بالدعم النفسي الاجتماعي لهم، للتغلب على تداعيات الحرب التي شهدتها سورية في أثناء السنوات السابقة. وقد جاء في مقدمة الدليل، أن الأطفال في سورية، تعرضوا في أثناء فترة الأزمة لأحداث سلبية، ومشاهد عنف، ودمار، تعرضاً مباشراً، في أثناء معايشتهم للأزمة، أو تعرضهم تعرضاً غير مباشر لمشاهد دامية، وصور العنف المختلفة، بواسطة وسائل الاتصال، والمحطات الفضائية المختلفة. ويجد الدليل أن تداعيات الأزمة، وآثارها من ضغوط نفسية، وصحية، تختلف باختلاف أعمار الأطفال، ومدة تعرضهم لهذه العوامل، وشدة الضغوط وتكرارها، ويمكن أن تختفي هذه التداعيات إذا تم التعامل الإيجابي، والتربوي، معها من قبل المعلمين والوالدين والبيئة المحيطة بالطفل (وزارة التربية، الدليل، 5)، مما يجعل العمل بالدعم النفسي الاجتماعي ضرورة من ضرورات العمل التربوي في الفترات القادمة.

تؤدي البيئة المدرسية دوراً كبير الأهمية في تكوين شخصية الأطفال، وبنائها النفسي الاجتماعي. وقد تركت الحرب آثاراً عميقةً في بنية التعليم في سورية، ففي مرحلة ما قبل الحرب، كما يشير الدليل إلى ذلك، كان جميع الأطفال السوريين يلتحقون بالتعليم الأساسي، وكان مستوى التعليم لدى الشباب مرتفعاً جداً. إن الأزمة السورية قد أثّرت في النظام التعليمي للأطفال، والشباب، تأثيراً مباشراً وكبيراً، وقد أدّى هذا إلى التأثير في صحة الأطفال في عمر المدرسة، من الناحية النفسية الاجتماعية (طفران، 2015، 41). ويورد الدليل جملة من العوامل التي أدت إلى أثر سلبي في بنية التعليم، ومن ذلك انخفاض الموارد البشرية بسبب وفاة بعضهم، ونزوح بعضهم الآخر، وخطف عدد كبير منهم، والضرر الذي لحق بالمدارس جزئياً، أو كلياً، بسبب العمليات الحربية، وازدحام الصفوف المدرسية، وقلة الساعات الدراسية، بسبب وجود دوامين، واستخدام المدارس لتكون مراكز إقامة مؤقتة للعائلات الوافدة. وتراجع مستوى حضور الطلاب في المدرسة بسبب الأخطار الأمنية في معظم الأماكن، ما دفع الأهالي إلى إبقاء أولادهم في المنزل، ولا سيما الفتيات اليافعات، وضعفت قدرة المدارس على استيعاب عدد الأطفال الإضافي، وغير ذلك من العوامل (طفران، 2015، 41).

تؤكد هذه الظروف والعوامل أهمية الدعم النفسي الاجتماعي في القطاع التعليمي. فبحسب وزارة التربية -كما يشير الدليل إلى ذلك- هناك مليونا طفل ملتحق بالمدارس في سورية. في حين أن العديد من المنظمات تبذل جهودها لتعزيز الدعم النفسي الاجتماعي، في المجتمعات المحلية، ومراكز الإيواء والمراكز المجتمعية، إلا أن التدخلات الجارية في الدعم النفسي الاجتماعي في المدارس محدودة جداً. وفي الوقت الذي يمكن النظر فيه إلى المدارس على أنها مكانٌ مهمٌ لدعم الأطفال، يمكن النظر إليها على أنها نقطة دخول إلى المجتمع المحلي. ويعطي المجتمع السوري قيمة كبيرة للتعليم، واحتراماً للطاقم التعليمي، كما تُقدّم المدارس بيئة آمنة، ومنظمة، يمكن للأطفال بواسطتها أن يتكيفوا مع متغيّرات حياتهم. ويمكن أن تُشكّل المدرسة مكاناً لبناء علاقات داعمة مع الأقران والكبار، ولا سيما للأطفال الوافدين الذين ربما يواجهون عدم القبول من جانب المجتمع المحلي المضيف. إن المدرسة عبارة عن بيئة يمكن للأطفال بواسطتها معالجة التجارب التي خرجوا منها للتوّ، وهي تؤدي دوراً حيوياً في حماية الأطفال (إذ غالباً ما يُشكّل التعليم بديلاً عن التجنيد في القوى المتحاربة أو الاستغلال) (طفران، 2015، 42).

يتناول دليل الدعم في وزارة التربية، مهمات المعلم بالتفصيل، ودوره الأساسي في عملية الدعم. ويشرح أيضاً جملة من الحاجات لدى المعلمين، ذلك أنهم يتعرضون للتحديات الاجتماعية، والإنسانية، والمادية، والمعنوية، كالضغوط التي يعاني منها أفراد المجتمع الآخرين. وهذا يجعلهم بحاجة إلى مجموعة من الضروريات، منها الأمان، والتمكين، وحماية أسرهم، والحد الأدنى من ظروف العيش التي تمنحهم القدرة النفسية، والبدنية، على القيام بأعمالهم، والحصول على معرفة كافية

عن واقعهم الجديد، وتحديات العمل، والضغوط التي يتعرضون لها، وكيفية التعامل مع التلاميذ، وغير ذلك من الأمور المدرسية، بالإضافة إلى التعرف على كيفية استعادة حياتهم الطبيعية، واستعادة الاستقرار (وزارة التربية، الدليل، 35) إذا ما تعرضوا لهذا النوع من المشكلات.

الموارد البشرية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي في المدارس [6]

الموارد البشرية	المؤهلات	نوع العقد والحوافز	الدور والمسؤوليات	الموضوعات الواجب التدريب عليها
متطوع من المجتمع المحلّي أو ميسّر أنشطة	- مهارات تواصل جيدة. - من المفضّل مجاز جامعي. - نشيط، ومحل ثقة في المجتمع المحلي. - لديه الحافز للعمل مع الأطفال.	- دون عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك. - حوافز رمزية، وتوزيع مساعدات، ومساعدات متعلقة بالنشاط.	- تيسير الأنشطة بانتظام. - تقديم الإسعافات النفسية الأولية. - المساعدة في تيسير عمل المعلمين بعد التدريب على الدعم النفسي الاجتماعي.	- أساسيات الدعم النفسي الاجتماعي. - أساسيات حماية الطفل. - الإسعافات النفسية الأولية. - التواصل مع الاطفال والخصائص النمائية لكل مرحلة عمرية. - برنامج الصحة النفسية لتلاميذ المدارس.
المرشد النفسي الاجتماعي أو متخصص نفسي	- إجازة جامعية في علم الاجتماع، أو علم النفس، أو الإرشاد النفسي الاجتماعي. - مهارات تواصل جيدة. - القدرة على العمل ضمن فريق.	- عقد، مع التوقيع على مدوّنة قواعد السلوك. - يُعد جزءاً من الموارد البشرية في نظام التعليم المدرسي الحكومي.	- إجراء خطط للتقييم، والتنفيذ، والعلاج. - التخطيط لدعم نفسي اجتماعي منظم. -تحديد الحالات التي تحتاج لدعم نفسي، وتقديم الحد الأدنى من إدارة الحالة لها. - تقديم خدمات علاجية مباشرة مثل الاستشارة، والعلاج الفردي، أو الأسري، أو الجماعي. - تقديم خدمات إدارة الأزمة بما في ذلك إجراء التقييم من أجل السلامة. - العمل على تقديم خدمات للطلاب، وتحقيق مصالحهم العليا. - تقديم خدمات إدارة الحالة. - تقديم التدريبات، وورشات العمل للمعلمين، وطاقم عمل المدرسة، والأهالي.	- مبادئ وأساسيات الدعم النفسي الاجتماعي. - الإسعافات النفسية الأولية - إدارة الوضع النفسي الاجتماعي بعد الأزمات. - طرائق إرشاد الأطفال، والأهل، وتقنياته. - مهارات التواصل الفعّالة مع الأطفال. - تقنيات الإرشاد بمستوى مركز غير متخصص. - حل النزاع. - أساسيات حماية الطفل. - برنامج الصحة النفسية لتلاميذ المدارس.

6- الدليل الوطني التوجيهي للدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في الأزمات (صفحة 42) – وفيقة طفران – الهيئة السورية لشؤون الأسرة والسكان واليونيسف عام 2015.

موضوعات تدريب المعلمين، ومديري المدارس، ومتطوعي المجتمع المحلي

ينبغي أن يتلقّى المعلمون، والعاملون في مجال التعليم، تدريباً دورياً منظماً، وذا صلة بالحاجات والظروف. ويوصى بتزويد المعلمين بفرص للتعلم المستمر، بالإضافة إلى تقديم التدريب ذي الصلة، والدعم المهني لهم في حالة الطوارئ، إذ أنّ ذلك أفضل من مجرد تقديم تدريب قصير الأمد، أو لمرة واحدة دون متابعة.

- مبادئ الدعم النفسي الاجتماعي، وأساسياته.
- مراحل تطور الطفل، واحتياجاته النفسية.
- آثار التجارب، والمواقف الصعبة على صحة الأطفال النفسية الاجتماعية، ومرونتهم.
- السلوك الإيجابي.
- مهارات التواصل الفعّالة مع الأطفال.
- الإسعافات النفسية الأولية.
- التعامل مع مشكلات الأطفال النفسية الاجتماعية، وسلوكياتهم المختلفة.
- مساعدة الأطفال ذوي الصعوبات، أو الإعاقة.
- دور الأهالي في دعم صحة الأطفال.
- مرونة الأطفال، وآليات التكيّف.
- أساليب مشاركة الأطفال.
- استخدام الألعاب لتعزيز الدعم النفسي الاجتماعي.
- إجراء نشاطات جماعية منظَّمة، مثل الفنون، والأنشطة الثقافية، والرياضية.
- إجراء نشاطات لبناء المهارات الحياتية المتعلقة بحالة الطوارئ.
- الدعم الذاتي، بما في ذلك استراتيجيات التكيّف مع الألم المرتبط بحالة الطوارئ، ودعم الأقران.
- كيفية رصد الأطفال الذين يحتاجون لدعم نفسي اجتماعي، وإحالتهم.

وظائف فريق الدعم النفسي في المدرسة، وأدواره

يقيّم فريق الدعم النفسي المدرسي آثار الأزمة، ويقدّم المساعدة لإعادة التوازن والاستقرار، وإعادة توجيه المصادر المتنوعة في المدرسة، لمعالجة الموقف الطارئ. وبناءً على ذلك، تتضمن الوظائف، والمهمات التي يقوم بها فريق الدعم النفسي بالمدرسة، ما يأتي:

- وضع الخطة اللازمة لجمع المعلومات حول الأزمة المدرسية.
- تقييم أثر الحدث الطارئ على المدرسة، والعاملين فيها.
- تنسيق الموارد الداخلية، والخارجية، والاستجابة السريعة للأزمة.
- توفير الدعم النفسي الاجتماعي، للطلاب، والمدرسين، وأولياء الأمور.
- توزيع المهمات التي يقوم بها أعضاء الفريق لدعم الأطفال، كلٌّ بحسب عمله المناط به.
- تنسيق تقديم خدمات الدعم النفسي، مع الأشخاص، والمؤسسات الأخرى في المجتمع.
- تقييم خطة الدعم.
- التنسيق، ومتابعة عمل الخطة، وتقييمها.

تجري عملية بناء فريق الدعم النفسي الاجتماعي بعناية، وتضم مجموعة من الأفراد يتشاركون أهداف تحسين الطرائق، والأساليب التي يتم بها أداء العمل داخل المدرسة. لذا، فالهدف من الأخذ بالمنهجية الجيدة، لبناء فرق العمل تجعل من الجماعة وحدة متماسكة، ومتجانسة، تمتاز بالفاعلية، والتفاعل المثمر بين الأعضاء.

وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل

الهيئة السورية
لشؤون الاسرة والسكان
SYRIAN COMMISSION FOR FAMILY AFFAIRS AND POPULATION

يونيسف
لكل طفل