World Vision

أرواح ممزّقة: فهم الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية لدى النساء والأطفال في شمال غرب سوريا

نظرة فاحصة على تأثير الحرب والعنف والنزوح في الصحة النفسية في شمال غرب سوريا في الوقت الذي تستمرّ فيه الثغرات الكبيرة والقيود في التأثير في الاستجابة على صعيد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

تفيد التّقارير أنّ نصف الذين يعيشون في شمال غرب سوريا هم من الفتيات والفتيان وأنّ الغالبية العظمى منهم يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بعد ولادتهم وتربيتهم في بيئة الصراع. © العمل من أجل الإنسانية

المقدّمة

على مرّ أكثر من عقد من الحرب في سوريا تعرّضت النساء والفتيات والرجال والفتيان للعنف والصدمات والنزوح المتعدّد إلى جانب ظروف معيشية قاسية للغاية. هذا هو الحال في شمال غرب البلاد حيث لا يزال 2.8 مليون سوري نازحين داخليًا وبحاجة إلى مساعدات إنسانية.[i] تفيد التّقارير أنّ نصف الذين يعيشون في شمال غرب سوريا هم من الفتيات والفتيان وأنّ الغالبية العظمى منهم يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة بعد ولادتهم وتربيتهم في بيئة الصراع.[ii] وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يعاني شخص واحد من بين 10 أشخاص في سوريا من حالة صحية نفسية تتراوح بين الخفيفة والمعتدلة بينما يعاني سوري واحد من بين 30 سورياً من حالة صحية نفسية وخيمة يمكن أن يكون لها أثر مدمّر في الحياة اليومية.[iii] وفي الوقت ذاته، لا يتلقّى ما يربو على 75% من الفئات السكانيّة الضعيفة بالفعل والتي تعاني من اضطرابات نفسية أي علاج على الإطلاق.[iv] ونتيجة لذلك، بدأت تظهر حالة طوارئ في مجال الصحة النفسيّة طويلة الأمد نظرًا للأعراض المقلقة التي لوحِظَت بشكل خاص بين النساء والفتيات والفتيان النازحين.

لم يعرف نصف أطفال سوريا شيئًا سوى العنف والحرب حيث نشأوا في أحد أكثر الأماكن خطورة على الأطفال. إنّهم يعيشون في خوف دائم على حياتهم ويتعرّضون باستمرار لخطر الانتهاكات الجسيمة بحقّهم. تُعَدّ الخسائر بين الأطفال من بين أعلى المعدّلات في النزاعات الحديثة؛ الهجمات على التعليم والرعاية الصحية هي الأكثر انتشارًا على مستوى العالم منذ عام 2014.[v] أحصت اليونيسف مقتل أو إصابة طفل واحد كل ثماني ساعات على مدار السنوات العشر الماضية.[vi] ينتشر العنف المنزلي والزواج القسري والمبكر للأطفال أيضًا بين النساء والفتيات على وجه الخصوص في حين أنّ جائحة كوفيد-19 المستمرّة أدّت إلى تفاقم ضعفهنّ[vii] وتدهور صحتهنّ النفسية. نتيجة لذلك، يُجبر عدد أكبر من الفتيات على الزواج المبكر في شمال غرب سوريا.[viii] وفي الوقت ذاته، لا يزال قطاعا الحماية والصحة يعانيان إلى حدّ كبير من نقص التمويل. وفقًا لتحليل فجوة التمويل الأخير لشمال غرب سوريا الصادر في تشرين الأول/أكتوبر 2021، تم تأمين 9% فقط من الأموال المطلوبة للاستجابة الصحية حتى الآن مع تأثر أكثر من 2.5 مليون شخص بنقص التمويل مقارنة بـتأمين 66% من الأموال المطلوبة لقطاع الحماية مع تأثر 0.6 مليون شخص بفجوات التمويل.[ix]

في الفترة الممتدّة من 28 أيلول/سبتمبر إلى ٥ تشرين الأول/ أكتوبر 2021، أجرى فريق الاستجابة للحالة السورية التابع لمؤسّسة الرؤية العالمية (WVSR) مقابلات مع 16 موظفًا في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بمن فيهم موظفي مؤسّسة الرؤية العالمية وزملاء من 6 منظمات غير حكومية سوريّة محلّيّة يعملون في الشمال الغربي.[x] لقد رسموا صورة قاتمة معربين عن قلقهم بشأن تكثيف احتياجات الصحة النفسية - لا سيما بين النساء والفتيات والفتيان - وقد جاءت جائحة كورونا المستمرّة وفجوات التمويل لتضيف إلى تحدّيات استجابتهم اليومية.

I. تأثير الشّواغل المتعلّقة بالحماية في صحة النساء والأطفال النفسية في شمال غرب سوريا

أ. لا تزال النساء والفتيات يتحمّلن العبء الأكبر من الصراع المستمرّ منذ عشر سنوات

أدرج معظم أفراد فريق الاستجابة للحالة السورية التابع لمؤسّسة الرؤية العالمية الذين تمّت مقابلتهم من أجل صياغة هذا الموجز السياساتي العنف المنزلي والمشاكل الاجتماعية والاقتصادية كعوامل رئيسة تؤثر في صحة المرأة النفسية ورفاهها بالإضافة إلى الضغوطات التي تعاني منها منذ سنوات بسبب الصراع. تتشابك كلتا القضيّتين بشكل وثيق في السّياق الحالي لشمال غرب سوريا حيث تؤثر التحديات الاقتصادية المتكرّرة سلبًا في الديناميكيات داخل الأسرة ممّا يؤدي غالبًا إلى انتشار آليّات المواجهة الضارّة مثل العنف المنزلي وإهمال الأطفال فضلاً عن الزواج المبكر القسري وعمالة الأطفال.

لا تزال فرص العمل قليلة للغاية بسبب الحرب المستمرّة والأزمة الاقتصادية التي تلقي بظلالها حاليًا على البلاد والمنطقة ككلّ.[xi] ينتشر العنف المنزلي أيضًا إذ أكّد تقييم أجرته مؤسّسة الرؤية العالمية في أيار/ مايو 2020 في شمال غرب سوريا أنّ النساء والفتيات يواجهن معدّلات عالية من العنف المنزلي واللّفظي والعنف العاطفي فضلًا عن ظروف اقتصادية هشّة.[xii] ونتيجة لذلك، عانَين من ضغوطات نفسية ومشاكل اجتماعية مثل الطلاق الذي زاد من عزلتهنّ وخوفهنّ[xiii] وذلك إلى جانب تجريدهنّ من حقّ اتخاذ القرار بأنفسهنّ. لاحظت فِرَق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تعمل مع النساء ضغوطات أخرى تشتمل على التحرّش الجنسي وسوء الظروف المعيشيّة وانعدام الخصوصية في مخيّمات النازحين الداخليّين المكتظّة.
وفقًا للموظفين العاملين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، تم تصنيف الأسر التي تعيلها نساء أو مطلّقات أو أرامل

جميلة * فتاة سورية نازحة داخليًا تبلغ من العمر 17 عامًا. تحضر جلسات الدعم النفسي والاجتماعي لتعلّم كيفيّة التعامل مع المشاعر السّلبية. بعد حضور الجلسات، تشعر جميلة بسعادة أكبر وبتوتّر أقلّ. © إحسان للإغاثة والتنمية

ونساء ذوات الإعاقة على أنّها ضعيفة للغاية وتفاقمت التحديات الاجتماعية والاقتصادية التي واجهنها بسبب القيود المفروضة على الحركة والوصمة الضارة المرتبطة بالمرأة التي تفتقر إلى وصي ذكر ممّا يجعلهنّ أكثر عرضة للاستغلال وسوء المعاملة وكذلك للمضايقات من قبل الأقارب الذكور أو أفراد مجتمعهنّ. شهد موظفو الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الذين يستجيبون لاحتياجات النساء المستضعفات في الشمال الغربي أيضًا عددًا متزايدًا من النساء والفتيات اللّواتي يشاركن في وظائف مهينة مثل التهريب والعمل بالجنس بسبب عدم وجود خيارات أخرى قابلة للتطبيق. في الواقع، وجد استطلاع مؤسّسة الرؤية العالمية الصادر في حزيران/ يونيو ٢٠٢٠ تحت عنوان «المستقبل المسروق» (Stolen Future) أنّ ٥٣٪ من النساء المستجوبات يعتقدن أنّ الخوف من الاستغلال الجنسي والاعتداء والاختطاف كان الدافع الأساسي للزواج المبكر القسري في مجتمعاتهنّ.[xiv]

أفاد منسّق مشروع دعم نفسي اجتماعي يعمل لدى شريك محلّي في إدلب ما يلي: **«الأرامل والنساء ذوات الإعاقة هنّ من المستضعفات بشكل خاص، ونحاول دائمًا دعمهنّ من خلال أنشطتنا. على سبيل المثال، التقينا بامرأة أرملة في مخيّمات النازحين داخليًا في إدلب كانت تتعرّض للإيذاء اللّفظي وكان يرغمها أهل زوجها على العمل فوق طاقتها ممّا أثّر حقًا في صحّتها النفسية. لذا، قمنا بالتنسيق مع إدارة المخيّم لتزويدها بخيمة منفصلة خاصة بها. كما التقينا بامرأة عمياء تعرّضت للضرب الجسدي من قبل زوجها لأنّها لم تكن قادرة على القيام بأي من الأعمال اليومية التي كان يَطلُبُ منها القيام بها بما في ذلك غسيل الملابس على سبيل المثال. قرّرنا تزويد العائلة بالمساعدة النقدية وغسّالة نصف آلية وجلسات توعية حول الإعاقة من أجل تقليل التوترات في داخل الأسرة».**

تحتاج الفتيات في شمال غرب سوريا أكثر من غيرهنّ إلى الحماية من الزواج المبكر القسري والعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي. وفقًا لمنسّق مشروع دعم نفسي اجتماعي يعمل لدى شريك محلّي لمؤسّسة الرؤية العالمية، فإنّ زيادة الفقر وحالات النزوح المتكرّرة وعدم الاستقرار ونقص فرص التعليم وخطر التحرّش الجنسي في مخيّمات النازحين داخليًا تدفع الكثير من الآباء إلى تزويج بناتهم في سن مبكرة. **«قابلتُ والدة فتاة تبلغ من العمر 12 عامًا في إدلب كانت تخطّط لتزويج ابنتها عندما تبلغ ١٣ عامًا. كانت خائفة جدًا من أن تتعرّض ابنتها للتحرّش الجنسي في طريقها إلى المدرسة من مخيّم النازحين داخليًا. كان لديها الكثير من الأطفال وكانت قلقة أيضًا بشأن قدرتها على إعالتها. لذلك، كان الزواج المبكر خيارها الوحيد لتأمين مستقبل ابنتها»**- بحسب إفادته.

بالإضافة إلى التسبّب في ضرر كبير على المستويَين الاجتماعي والاقتصادي[xv]، يمثّل زواج الأطفال أيضًا تحديات عدّة من حيث الصحة النفسيّة. وفقًا لدراسة «المستقبل المسروق» التابعة لمؤسّسة الرؤية العالمية، «المراهقة هي فئة عمرية ضعيفة تتميّز غالبًا بالاستجابة الفسيولوجية المتزايدة للإجهاد مقارنةً بالأطفال والبالغين وتبلغ ذروتها في مشاكل نفسية في خلال النمو وحتى مرحلة البلوغ. يواجه الكثير من المراهقين الذين أُجبِروا على الزواج حقائق مروعة ومؤلمة. إنّهم يكافحون من أجل البقاء، وفي بعض الأحيان يقضون على حياتهم». بين كانون الثاني/يناير ونيسان/أبريل[xv] 2020، تحدَّثَت مؤسّسة الرؤية العالمية إلى 626 مراهقًا ومراهقة وعائلات ومقدّمي رعاية وقادة مجتمعيّين في شمال غرب سوريا لفهم تأثير زواج الأطفال في حياتهم[xvii]. يرى 84% من بينهم أنّ زواج الأطفال قد ازداد في سوريا نتيجة للنزاع[xvii]كما لاحظت الغالبية العظمى من الشباب الذين شملهم الاستطلاع - حوالي 100% من الفتيات المراهقات و 94% من الفتيان المراهقين - أنّ زواج الأطفال أصبح أكثر شيوعًا منذ بداية الصراع في حين حدّد 71% من جميع المستجيبين الصراع وانعدام الأمن على أنّهما الدافع الرئيس لزواج الأطفال.[xix]

واجهت فِرَق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تحدّيات عدّة لدى معالجة احتياجات النساء والفتيات المستضعفات، وأبرزها:

- عدم وجود أماكن صديقة للمرأة وبيوت آمنة للنساء والفتيات الناجيات من سوء المعاملة أو الاستغلال؛
- محدوديّة توافر خدمات متخصّصة لرعاية الصحة النفسية وخدمات متخصّصة لضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي ومسارات الإحالة؛
- مخاوف بشأن وصمة العار الدائمة المرتبطة باللّجوء إلى خدمات تُعنى برعاية الصحة النفسيّة وبدعم ضحايا العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي في شمال غرب سوريا.

في هذا السياق الصعب، رأى طاقم العمل في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أنّ تمكين النساء من خلال الإسعافات الأولية النفسية والإرشاد وجلسات التوعية والتدريب المهني هو الأكثر فائدة لصحتهنّ النفسية. كانت برامج التدريب المهني ودعم سبل العيش مؤثّرة بشكل خاص لأنّها تسمح للمرأة باستعادة الشعور بالهدف وتقوم بتزويدها بمهارات مدرّة للدخل وبتحسين وضعها الاقتصادي على المدى المتوسط إلى الطويل ممّا يقلّل من التوتّرات داخل الأسرة ومن مخاطر العنف المنزلي بالإضافة إلى استعادة صنع القرار والقوة الاقتصادية داخل الوحدات العائلية والمجتمعات التي يهيمن عليها الذكور.

«لقد ساعد برنامجنا المهني حقًا الكثير من النساء في التغلّب على ضغوط الحياة اليومية وإيجاد إحساس متجدّد بالهدف. نقدّم لهنّ شهادة إنجاز في نهاية الدورة بالإضافة إلى مجموعة أدوات بدء التشغيل. يبدأ البعض أعمالهنّ الخاصة بينما تنجح الأخريات في الحصول على وظائف كمعلمّات أو مدرّبات في مراكز أخرى لأنّهنّ يتفوّقن بشكل خاص في المهارات التي اكتسبنها ممّا يعزّز أيضًا قوتهنّ الاقتصادية داخل أسرهنّ ويمكّنهنّ أكثر في المنزل». - بحسب موظف يعمل لدى مؤسّسة الرؤية العالمية في حلب.

يُعَدّ توفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للفتيات والنساء أمرًا أساسيًا للحفاظ على رفاهية صحتهنّ النفسية واستعادة إحساسهنّ بأنفسهنّ، لا سيما من خلال جلسات التوعية والبرامج المهنيّة. © العمل من أجل الإنسانية

تأثير مؤسّسة الرؤية العالمية وشركائها في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في شمال غرب سوريا:

إنّ تدخّلات «المعالجة المطوّرة للمشكلات» (PM+) التي تقوم بها مؤسّسة الرؤية العالمية وشركاؤها لها تأثير خاص في النساء الناجيات من سوء المعاملة. يتألّف كل تدخّل من خمس جلسات فردية تساعدهنّ على معالجة المشكلات اليومية التي تسبّب لهنّ التوتر أو القلق أو الاكتئاب بشكل أفضل من خلال اعتماد تقنيات إدارة الإجهاد والاسترخاء.[xx] تشجّع الجلسات مجموعة متنوعة من مناهج وتقنيات معالجة المشكلات التي تؤدي في النهاية إلى تحسين رفاههنّ العام.

نتيجة لذلك، يعمل برنامج «المعالجة المطوّرة للمشكلات» على تمكين الناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي وتحسين صحتهنّ النفسية.[xxi] تلقّت أكثر من 158 ناجية من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي تدخّلات «المعالجة المطوّرة للمشكلات» في شمال غرب سوريا بمساعدة المستشارين الذين شاركوا في تدريب مكثّف من قبل كبار المدرّبين في مجال المعالجة المطوّرة للمشكلات المعتَمَدين من منظّمة الصحة العالمية.[xxii]

تدير مؤسّسة الرؤية العالمية أيضًا برنامج تدريب مهني في اعزاز كجزء من أنشطتها في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الإجتماعي حيث تتلقّى أكثر من 65 امرأة تدريبًا كلّ عام على مهارات مدرّة للدخل مثل الخياطة أو التطريز أو تصفيف الشعر. يركّز البرنامج على النساء المستضعفات والناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي على وجه الخصوص. بمجرّد الانتهاء من الدورة التدريبية التي مدّتها ثلاثة أشهر، يتم تزويدهنّ بمجموعة أدوات بدء التشغيل التي يمكن أن تساعدهنّ في بدء أعمالهنّ الخاصة وكسب دخل. على سبيل المثال، تحصل النساء اللّواتي تابَعنَ دورة في الخياطة على ماكينة خياطة وبعض الأقمشة للشروع في أعمالهنّ من المنزل.

ب- التأثير السلبيّ في جيل كامل من الفتيات والفتيان - وأولياء أمورهم – من جرّاء التعرّض المطوّل للعنف

إندرج إهمال الأطفال والزواج المبكر القسري وعمالة الأطفال ونقص الفرص التعليمية ضمن قضايا الحماية الرئيسة التي تؤثّر في صحة الفتيات والفتيان النفسية وفقًا لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الذين تمّت مقابلتهم. كما تم تحديد الفتيان والفتيات الذين يعانون من صعوبات جسدية أو فكرية أو نفسية على أنّهم معرّضون للخطر أكثر من غيرهم في شمال غرب سوريا حيث كانت الفرص النفسية والاجتماعية والتعليمية المتاحة لهم قليلة للغاية ممّا يعرّضهم لخطر متزايد من العزلة وسوء المعاملة. أظهر مسح أجرته منظّمة « سيريا ريليف» (Syria Relief) في عام 2018 أنّ 81% من الأطفال الذين يعانون من إعاقات في سوريا لم يحصلوا على فرص تعليمية في منطقة إقامتهم.[xxiii] يرى موظّفو الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أنّ انخفاض معدّلات معرفة القراءة والكتابة وغياب الوعي حول الموضوعات الأساسية مثل الصحة الجنسية والإنجابية هما بمثابة حواجز اجتماعية رئيسة بين الشباب في شمال غرب سوريا. هذا هو الحال بشكل خاص بالنسبة إلى الفتيات الصغيرات اللّواتي غالبًا ما يُحرَمن من التعليم ويتزوّجن في سنّ مبكرة.[xxiv] وفقًا لدراسة «المستقبل المسروق» التي أجرتها مؤسّسة الرؤية العالمية، قد ينجم عن الزواج المبكر أضرارًا جسدية ونفسية كبيرة منها الحمل المبكر ومضاعفات الولادة؛ زيادة العنف القائم على النوع الاجتماعي والعنف المنزلي وعنف الشريك الحميم؛ الانسحاب المبكر من التعليم؛ الأمّية وانخفاض القدرة على الحماية الذاتية بما في ذلك المعرفة بالصحة الجنسية والإنجابية؛ صعوبات حادّة على مستوى الصحة العقلية فضلًا عن المستويَين النفسي والاجتماعي؛ والفقر المتعدّد الأبعاد وغالبًا ما ينتقل عبر الأجيال».[xxv]

وفقًا لِفرَق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، عانى عدد كبير من الأطفال الصغار من مشاكل سلوكية مثل فرط النشاط والخجل المتنامي والسلوك العدواني وصعوبات تكوين الروابط الاجتماعية بسبب التعرّض الطويل الأمد للصراع وعدم الاستقرار. حدّدت مراجعة حديثة لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سوريا نُشِرَت في نيسان/أبريل 2021 الإجهاد السام عند الأطفال على أنّه «حالة طويلة الأمد يمكن تمييزها عن المستويات الطبيعية للتوتّر أو عن حدث صادم فردي - حيث يعاني الطفل من التعرّض الطويل للشدائد بما في ذلك أي شكل من أشكال الإساءة العاطفية والجسدية والإهمال والضيق أو المرض المزمن لمقدّم الرعاية والتعرّض المطوّل للعنف وغياب أنظمة دعم الكبار الموثوقة عند الحاجة وعدم الاستقرار العام الناتج من الصراع». [xxvi] أكّدت الدراسة أيضًا أنّ التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الأصغر سنًا - الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ إلى ٩ سنوات – كان خجولًا أو غير طبيعي.[xxvii]

لاحظ أيضًا موظفو الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الذين تمّت مقابلتهم من أجل هذا الموجز أنّ العديد من المشكلات السلوكية لدى المستفيدين الصغار ومن الصعوبات في التواصل الاجتماعي ينجم بدرجة معيّنة عن الإهمال داخل الأسرة، بالإضافة إلى النزوح والظروف المعيشية الصعبة وآليّات التكيّف السلبية التي يتبنّاها الآباء الذين يعانون أيضًا من مستويات عالية من التوتر. وفقًا لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، إنّ إشراك الفتيات والفتيان في الأنشطة البدنية مثل الرياضة وتشجيعهم على العمل في مجموعات لتحقيق هدف مشترك سمح لهم بتكوين روابط اجتماعية والتغلّب تدريجيًا على الحواجز السلوكية. أعطتهم الأنشطة الجماعية الأسبوعية شعورًا بالانتماء وشجّعتهم على تبنّي سلوكيات إيجابية مع السماح لهم

تأثير مؤسّسة الرؤية العالمية وشركائها في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في شمال غرب سوريا:

يعني انتشار زواج الأطفال أيضًا أنّ العديد من الآباء والأمّهات الصّغار في السن يفتقرون إلى مهارات الأبوة والأمومة اللّازمة لرعاية أطفالهم. نتيجة لذلك، غالبًا ما ينتقل التوتّر عن غير قصد من قبل الأهل لأطفالهم فيما يصفه بعض الخبراء بالصدمة بين الأجيال.[xxviii] المراهقون الذين يتعرّضون لفترة طويلة للنزاع هم أيضًا أكثر عرضة لتطوير السلوكيات العدوانية.[xxix] من أجل معالجة هذا الأمر، أنشأت مؤسّسة الرؤية العالمية برنامج المهارات الحياتية للشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 16 و 22 عامًا، وكثير منهم آباء وأمّهات بالفعل. يمتدّ البرنامج من 8 إلى 10 أسابيع ويركّز على المهارات الاجتماعية الأساسية، مثل احترام الآخرين والتواصل الفعّال وممارسة النظافة الجيدة ومهارات الأبوة والأمومة الإيجابية.

يتضمّن البرنامج أيضًا مشروع مبادرة اجتماعية في نهاية كلّ دورة حيث يمكن للشباب اختيار رد الجميل لمجتمعهم من خلال تنظيم نشاط خيري مثل تنظيف الشوارع بالقرب من مخيّمات النازحين داخليًا أو طلاء جدران المدرسة. وفقًا لموظفي مؤسّسة الرؤية العالمية العاملين في حلب، فإنّ هذه الأنشطة تمنح الخرّيجين الشباب إحساسًا بالهدف وترسّخ روابطهم مع مجتمعاتهم كما تشجّعهم على ردّ الجميل من خلال تعليم الشباب الآخرين، وحتى الأشقاء الأصغر سنًا، المهارات التي اكتسبوها في خلال البرنامج. يعمل البرنامج أيضًا على تحسين الصحة النفسية العامة للآباء والأمّهات الصّغار في السن ويقلّل من مستويات القلق لديهم ويساعدهم على اكتساب مهارات الأبوة والأمومة الإيجابية الرئيسة حتى يتمكّنوا بدعم من أسرهم من تربية أطفالهم بضغوطات أقلّ في ظلّ بيئة الصراع المستمر.

أيضًا بتكوين صداقات جديدة. بالنسبة إلى الفتيان الذين عانوا من الصدمات، فكانت الرياضة مفيدة بشكل خاص في تعليمهم التحكّم في أعصابهم واستعادة مهاراتهم الاجتماعية من خلال بناء روابط دائمة مع زملائهم في الفريق.

أما بالنسبة إلى الفتيات، فقد تم تمكينهنّ بشكل خاص من خلال الأنشطة الرياضية التي عزّزت قوّتهنّ البدنية والعقلية وساعدتهنّ على استعادة الثقة بأنفسهنّ لا سيّما بعد تعرضهنّ لأحداث صعبة بما فيها الزواج المبكر أو التحرّش الجنسي أو العنف المنزلي على سبيل المثال.

2. تحدّيات الصحة النفسية والصدمة بين الأجيال لدى النساء والأطفال في شمال غرب سوريا

أ. انتشار القلق والاكتئاب وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة بين النساء

من بين عدد قليل من المنظمات التي تقدّم خدمات الصحة النفسية المتخصّصة - بما في ذلك الإرشاد الفردي وجلسات مع أطباء وعلماء نفسيّين - حدّدت الغالبية القلق والاكتئاب على أنّهما الحالتان الرئيستان اللّتان تؤثّران في النساء في شمال غرب سوريا. أكّدت دراسة أجريت عام 2019 بين اللّاجئين السوريين في إقليم كردستان العراق أنّ النساء اللّواتي عانَين من الصراع والنزوح كنّ أكثر عرضة للإبلاغ عن أعراض الاكتئاب والقلق مقارنة بالرّجال.[xxx] وفقًا لموظفي الصحة النفسية، فإنّ النزوح المتكرّر والصعوبات الاجتماعية والاقتصادية وزيادة التعرّض للعنف وسوء المعاملة هم العوامل الأساسية التي تؤثّر في صحة المرأة النفسية، لا سيما في مخيمات النازحين داخليًا في الشمال الغربي حيث لا يتيح الاكتظاظ وانعدام الخصوصية للمرأة المساحة اللّازمة لها للتغلّب على هذه الصعوبات.

«النساء اللّواتي نرشدهنّ قلقات للغاية بشأن مستقبلهنّ ومستقبل أطفالهنّ على وجه الخصوص. تقلق النساء المستضعفات - مثل الأرامل - بشأن قدرتهنّ على وضع الطعام على المائدة لأطفالهنّ وحمايتهم من الأذى في هذه البيئة غير المستقرّة. على سبيل المثال، تخشى بعض الأمهات من عدم قدرتهنّ على حماية بناتهنّ من التحرّش الجنسي في مخيمات النازحين حيث يقمن غالبًا في خيام مؤقتة. تُسبّب لهنّ هذه المخاوف قلقًا شديدًا وتوترًا ممّا قد يؤدي أيضًا إلى ظهور أعراض الاكتئاب على المدى الطويل».بحسب ما أفاد به مدير مشروع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في إدلب وهو شريك محلّي لمؤسّسة الرؤية العالمية.

وفقًا لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي العاملين في شمال غرب سوريا، تتأثّر أنماط تربية الأطفال بنتائج الصحة النفسيّة السيئة لدى النساء. نتيجة لذلك، تلجأ الأمهات بشكل متزايد إلى الصراخ والضرب عند تأديب أطفالهنّ لتصريف قلقهنّ وتوتّرهنّ بينما غالبًا ما يعبّرن عن الذنب لمستشاري الصحة النفسيّة بعد ذلك. استذكرت مستشارة الصحة النفسيّة من منظمة شريكة محلّية تعمل في محافظة إدلب

يمكن أن يساعد دعم الشابات والفتيات بتقنيات التربية الإيجابية على تحسين رفاههنّ النفسي والرفاهية العامة لأطفالهن. © إحسان للإغاثة والتنمية

حالة أرملة تبلغ من العمر 27 عامًا وأم لثلاثة أطفال كانت تقيم في مخيمات النازحين داخليًا في إدلب حيث تشاركت خيمة مع أهل زوجها. وبحسب المستشارة، كانت المرأة تحت ضغط شديد بسبب الأعباء المالية التي تواجهها الأسرة وتدهور العلاقة مع أهل زوجها بعد وفاة زوجها. اعترفت الأم الشابة بفقدان أعصابها بشكل متكرّر مع أطفالها وضربهم لأسباب تافهة إذ كان تأديبهم هو المنفذ الوحيد لها. ساعدتها المستشارة فيما بعد على إدارة مخاوفها وتوتّرها بشكل أفضل من خلال جلسات استخلاص المعلومات المنتظمة كما شجّعتها على تبنّي التفكير الموجّه نحو الحلول وأساليب التربية الإيجابية التي من شأنها الحفاظ على صحتها النفسية بالإضافة إلى رفاهية أطفالها على المدى الطويل.

كما سلّط مشرف برنامج الصحة النفسية وهو شريك محلّي لمؤسّسة الرؤية العالمية من شمال غرب سوريا الضوء على أنّ بعض النساء عانَين من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة نتيجة التعرّض الطويل للعنف مع انتشار خاص بين النساء اللّواتي تعرّضن للتعذيب أو العنف الجنسي في مراكز الاعتقال والعنف وانعدام الأمن أثناء النزوح أو حتى العنف المنزلي المتكرّر داخل الأسرة. غالبًا ما يدفع ذلك بالنساء إلى النظر إلى الحياة بتشاؤم ويجعلهنّ غير قادرات على القيام بالمهام اليومية مثل إعالة أطفالهنّ. في الواقع، يقدّر تقرير صدر في آذار/مارس 2021 نشرته منظّمة « سيريا ريليف» أنّ 99% من النازحين السوريين في إدلب يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة مقارنة بـ 76% من اللّاجئين السوريين في تركيا و 74% من اللّاجئين السوريين في لبنان.[xxxi] في خلال المقابلات التي أجرِيَت من أجل هذا الموجز السياساتي، استذكر منسّق في قسم الحماية يعمل لدى شريك محلي آخر حالة أم تبلغ من العمر 45 عامًا فرّت من قريتها في إدلب بعد القصف العنيف وأصيبت بصدمة نفسية بعد أن شهدت على إصابة أحد أشقائها الصغار بشظية. جعلت أعراض اضطراب ما بعد الصدمة من الصعب عليها مواكبة الأعمال اليومية وإعالة أطفالها الذين تعرّضوا لإهمال شديد. تمّت إحالتها إلى طبيب نفسيّ لتلقّي علاج متخصّص وللتخفيف من أعراضها بمساعدة الأدوية ومزيد من الدّعم من أسرتها. وهي الآن قادرة على رعاية نفسها وأطفالها بشكل أفضل بدعم من أسرتها وطبيبها.

يُتَرجَم استمرار القيود وأوجه القصور المرتبطة بالاستجابة على صعيد الصحة النفسية إلى ارتفاع معدّلات الانتحار ومحاولات الانتحار في شمال غرب سوريا.وبحسب بيان صادر عن منظمة «أنقذوا الأطفال» في نيسان/أبريل 2021، فقد سُجِّلت 246 حالة انتحار و 1748 محاولة انتحار في الأشهر الثلاثة الأخيرة من عام 2020 حيث قفزت معدّلات الانتحار بنسبة 86% مقارنة بالأشهر الثلاثة الأولى من العام.[xxxii] كشف أيضًا تقييم سريع أجرته لجنة الإنقاذ الدولية في شمال غرب سوريا في تموز/يوليو 2021 أنّ 87% ممّن شملهم الاستطلاع قد سمعوا عن حالات انتحار في مجتمعاتهم بينما صرّح 77% من المستطلعين أنّها كانت بسبب الاكتئاب الحاد ومشاكل

الصحة النفسية بينما رأى 67% منهم أنّها كانت بسبب العنف المنزلي - وتحديدًا ضد النساء.[xxxiii] يتذكّر مستشار الصحة النفسيّة يعمل مع أحد شركاء مؤسّسة الرؤية العالميّة المحلّيين، وتمّت مقابلته من أجل هذا الموجز السياساتي، تقديم المشورة لامرأة تبلغ من العمر 32 عامًا من إدلب حاولت بالفعل الانتحار أكثر من مرّتَين من خلال تناول كمية كبيرة من حبوب الوصفات الطبية. كانت تعاني من العنف المنزلي حيث أصبح زوجها يسيء معاملتها بشكل متزايد بسبب ضغوط النزوح والبطالة. استطاع مستشار الصحة النفسية وضع خطة أمان مع الشابة وعلّمها بعض تقنيات الاسترخاء وكيفيّة التعبير أيضًا لزوجها عن احتياجات صحتها النفسية. تحسّنت حالة المرأة بعد جلسات الإرشاد الفردية والأسرية بالإضافة إلى الاستشارات مع طبيب نفسي. أكّد تحليل جنساني أجرته مؤسّسة الرؤية العالميّة في آذار/مارس 2020 أنّ النساء والفتيات في شمال غرب سوريا قد شهِدن ارتفاعًا في العنف بين الأفراد بسبب ضغوط الصراع المستمر والنزوح والوضع الاقتصادي السيئ الذي يواجِهنه. على الرغم من تأكيدهنّ أنّ العنف المنزلي كان سائدًا قبل بدء النزاع، في رأيهنّ، فإنّ الاختلاف الحالي هو أنّه ثمّة عددٌ قليلٌ جدًا من الأماكن الآمنة التي تلجأ إليها النساء والفتيات في خلال الحرب.[xxxiv]

ب. تأثير الصحة النفسية السيئة في نمو الأطفال ونوعيّة حياتهم

لا يعالج الأطفال عواطفهم على غرار البالغين، وغالبًا ما تُترجَم الصحة النفسية السيئة الناجمة عن التعرّض للأحداث المؤلمة إلى تحديات سلوكية تمنعهم من عيش حياة منتجة. أكّد مستشار الصحة النفسيّة يعمل في مستشفى يدعمه أحد شركاء مؤسّسة الرؤية العالميّة في إدلب أنّ التبوّل اللّاإرادي كان شائعًا بشكل خاص بين الأطفال في الشمال الغربي مضيفًا أنّهم تلقّوا أحيانًا ما يصل إلى 20 حالة يوميًا مع أطفال تتراوح أعمارهم بين 5 إلى 12 عامًا. **«يفضي إهمال الأطفال إلى معظم حالات التبوّل اللّاإرادي التي نراها حيث تستمر العائلات في الشمال الغربي في العيش في ظروف قاسية للغاية وتتعرّض لضغوط كبيرة. في بعض الأحيان، يمكن أيضًا ربط أعراض التبوّل اللّاإرادي بالصدمة أو سوء المعاملة. نحاول مساعدة الأهل وأطفالهم من خلال تحديد أهداف للطفل ومكافأته عندما يتمكّن من عدم التبوّل في الفراش ليلًا على سبيل المثال. نحاول منحه اهتمامنا الكامل وفهم المشكلات الحقيقية وراء التبوّل اللّاإرادي. في بعض الأحيان تفتقر العائلات إلى مرافق الصرف الصحي ممّا قد يكون له تأثير سلبي في نمو الطفل»**. – بحسب إفادته.

الضغوط المختلفة المرتبطة بالتعرّض لفترات طويلة للنزاع في سوريا لها أيضًا تأثير مباشر في نمو الأطفال وقدرتهم على الاستمتاع بحياة مُرضية ومنتجة على المدى الطويل، لا سيما إذا كانوا يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.[xxxv] وفقًا لدراسة أجرتها منظمة «أنقذوا الأطفال» في عام 2017 حملت عنوان «جروح غير مرئية»، يمكن أن يؤدي التعرّض اليومي لأحداث صادمة إلى ارتفاع في اضطرابات طويلة المدى في الصحة النفسية مثل اضطراب الاكتئاب الشديد واضطراب قلق الانفصال واضطراب القلق المفرط واضطراب ما بعد الصدمة.[xxxvi] أفاد مستشار الصحة النفسيّة يعمل في منشأة صحية يدعمها أحد شركاء مؤسّسة الرؤية العالميّة المحلّيين في إدلب أنّ الأطفال الذين يتعرّضون لأحداث صادمة غالبًا ما يعانون من عدم التوازن العاطفي ومن صعوبة في النوم بسبب الكوابيس المتكرّرة ومن فقدان الذاكرة فضلًا عن صعوبات في التواصل مع الآخرين. **«في العام الماضي، خضع صبيّ يبلغ من العمر *12* عامًا لجلسات بعد أن شهد على وفاة ابن عمه أثناء قصف في إدلب. كان يبكي كثيرًا حتى في منتصف محادثة عادية ولم يكن قادرًا على التحكّم في دموعه. كان أيضًا كثير النسيان وعانى من فقدان الذاكرة على المدى القصير بسبب الصدمة التي تعرّض لها. لقد علّمته بعض تقنيات الاسترخاء حتى يتمكّن من التعبير عن كل ما رآه وسمعه في ذلك اليوم ومعالجة صدماته ... إنّه يستعيد ثقته بنفسه ومهاراته الاجتماعية ببطء ...»**– بحسب إفادته. يؤكد تقرير «لمحة عامة عن الاحتياجات الإنسانية في سوريا» أيضًا أنّ الصدمة النفسية الكبيرة واضحة في الناجين من حوادث المتفجرات الذين يسعون إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.[xxxvii]

فقدت جولين * البالغة من العمر سبع سنوات والدتها بعد قصف منزلها ممّا أثّر بعمق في صحتها النفسية ورفاهيّتها بشكل عام. التحقت بجلسات الدعم النفسي حيث تتعلّم كيفيّة التعامل مع المشاعر السّلبية ويتم تزويدها بالرعاية التي تحتاج إليها. © إحسان للإغاثة والتنمية

يؤثّـر التعرّض طويل المدى للأحداث المؤلمـة والعنيفة في تعليم الأطفال. أكّـد موظفو الصحة النفسـية والدعم النفسي الاجتماعي أنّ العديد من الطلاب عانوا من فرط النشـاط ومشـاكل سلوكية وصعوبات في التركيز في المدرسـة. يتذكّر مستشـار الصحة النفسـية من منظمة غير حكوميـة محلّيـة لقاء فتاة مراهقة مقيمة في إدلب كانت تظهر سـلوكًا عدوانيًا في المدرسـة وتمّ تعليق حضورها إلى المدرسـة بطلب من معلّمها لأنها كانت تسرق اللّوازم المدرسـية. بعد مناقشـة المسـألة مع التلميذة ووالدَيها، أدرك المستشـار أنّ الفتاة كانت قلقة بشـكل خاص بشـأن تدهور الوضع الاجتماعي والاقتصـادي لوالدَيها. نتيجة لذلك، كانت تنخرط في سـلوكيات عدوانية في المدرسـة وسرقة اللّوازم المدرسية بهـدف بيعهـا لتزويد أسرتها بالدخل. «لقد أحبّت المدرسـة وكانت ذكيّة للغايـة، ولكنّهـا كانت تواجه مشـكلة في التّمييز بين الصواب والخطأ بسـبب ضغوط الحياة المتزايدة ولجأت إلى سـلوكيات التأقلم السّلبية. لقـد عملنـا معًا على المهـارات الاجتماعية وقمت بإحالتها أيضًا إلى زملائنا في قسـم الحماية للحصول على مسـاعدة نقدية حتى تتمكّن من مواصلة تعليمها».– بحسـب إفادته.

تقدّر اليونيسـف أنّ ما يقارب خمسـة ملايين طفل ولدوا داخل سـوريا في خلال السنوات العشر الماضية من الحرب.[xxxviii] أفاد مدير مشروع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من إدلب وهو شريك محلّي ما يلي: «عندما نستقبل أطفالًا تبلغ أعمارهم 7 أو 8 أو 9 سنوات، نفهم أنّهم لم يعرفوا شيئًا سوى الحرب طوال حياتهم». الأمر الأكثر إثارة للقلق هو أنّ محاولات الانتحار تتزايد بين الأطفال، حيث ذكرت منظمة «أنقذوا الأطفال» في نيسان/أبريل 2021 أنّ واحدة من كل خمس محاولات انتحار وحالات وفاة مسجّلة في شمال غرب سوريا كانت من الأطفال في خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من عام 2020.[xxxix] وفقًا لمنسّق في قسم الحماية من شمال غرب سوريا، يمكن للأنشطة النفسية والاجتماعية أن تساعد الأطفال أيضًا في التغلّب على أعراض الصدمة من خلال الأنشطة الاجتماعية. «نحاول دمج الأطفال الذين يعانون من أعراض خفيفة من اضطراب ما بعد الصدمة في مجموعات حتى يتمكّنوا من الحصول على الاستقرار والأمن كما نزوّد الآباء والأمهات بالمهارات اللّازمة ليصبحوا أكثر انتباهاً لاحتياجات أطفالهم الخاصة، لا سيما إذا تعرّضوا لصدمة. من الصعب جدًا على الأهالي في شمال غرب سوريا أن يعطفوا على أطفالهم أو أن يهتمّوا بهم بما يكفي لأنهم يحاولون أيضًا البقاء على قيد الحياة تحت ضغط اجتماعي واقتصادي كبير ...».– بحسب إفادته.

3. التحديات التشغيلية وتأثير وباء كوفيد-19

يواصل مقدّمو خدمات الصحة النفسية في شمال غرب سوريا مواجهة تحدّيات هائلة عند سعيهم لتلبية الاحتياجات المتزايدة على أرض الواقع. وفقًا لموظفي الصحة النفسية الذين تمت مقابلتهم من أجل هذا الموجز السياساتي، تشمل العوائق ما يلي:

توافر عدد قليل جدًا من مرافق الرعاية الصحية الثانوية التي تقدم خدمات الصحة النفسية المتخصّصة وخدمات الطب النفسي على وجه الخصوص؛

عدم وجود موظفين مؤهلين في مجال الصحة النفسية - علماء النفس والأطباء النفسيين على وجه الخصوص - الذين يمكنهم تشخيص أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وعلاجها؛[xi]

النقص العرضي في أدوية علاج الأمراض النفسية المتوفرة في الغالب في مرافق الرعاية الصحية الثانوية؛

فقدان المتابعة مع المرضى الذين لا يستطيعون تحمّل تكاليف النقل إلى مرافق رعاية الصحة النفسية التي تقع أحيانًا على بعد 20-40 كم بينما تقدّم العيادات المتنقّلة خدمات الاستشارة الأساسية فقط. كما استمر العديد من مرضى الأمراض النفسية في مواجهة عمليات النزوح المتكرّرة بسبب العنف المستمر ممّا أدّى في كثير من الأحيان إلى فقدان المتابعة واحتمال الانتكاس؛

أخيرًا، تم أيضًا تسليط الضوء على فجوات التمويل باعتبارها عائقًا أوّليًا للاستجابة. شدّد طاقم الصحة النفسية على الحاجة إلى تمويل طويل الأجل لتدخّلات الصحة النفسية الشاملة في شمال غرب سوريا والتي تتطلّب استثمارًا دائمًا في رفاهية المريض. وفقًا لموظفي الصحة النفسية، غالبًا ما تكون التدخلات الموجزة المرتبطة بخطط تمويل قصيرة الأجل أكثر ضررًا وأقل نفعًا لا سيّما عند تلبية احتياجات النساء والأطفال المستضعفين الناجين من سوء المعاملة والذين يحتاجون إلى رعاية طويلة الأجل.

تأثير جائحة كوفيد-١٩ في الاستجابة على صعيد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في شمال غرب سوريا

أدّت جائحة كوفيد-19 إلى تفاقم مخاطر الحماية التي تواجهها النساء والأطفال في شمال غرب سوريا وعزلهم بشكل متزايد بسبب القيود المفروضة على الحركة وزادت من مخاطر آليّات المواجهة السلبية مثل عمالة الأطفال وزواج الأطفال[xli]. أكّد معظم موظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الذين تمت مقابلتهم من أجل الموجز السياساتي هذا التحوّل إلى الأنشطة عن بُعد عبر الهاتف في أثناء فترات ذروة انتشار المرض مع مشاركة مقاطع الفيديو التعليمية والتوعوية عبر تطبيق واتساب.

جعل انتشار كوفيد-19 من الصعب على موظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عقد جلسات استشارية جماعية حيث أجبروا

على تنظيم أنشطة جماعيّة أصغر وجلسات أقصر لم تكن فعّالة. كان الوصول إلى مخيّمات النازحين داخليًا تحديًا أيضًا خصوصًا حيث تتفشّى حالات الإصابة بكوفيد-19 ممّا ترك العديد من النساء والفتيات والفتيان المستضعفين بالفعل من دون الوصول المناسب إلى دعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لأسابيع متتالية. يفتقر بعض الأشخاص النازحين داخليًا إلى المال اللّازم لشراء رصيد لهواتفهم ولا يمكنهم المتابعة مع مستشارهم أو مجموعة الدعم بانتظام عبر الهاتف. وفقًا لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، أدّت العزلة المتزايدة في ذروة جائحة كوفيد-١٩ إلى قلق شديد وضغوط اجتماعية واقتصادية تسهم في ارتفاع معدّلات العنف المنزلي لا سيما في مخيمات النازحين المكتظّة.

أصيبَ الكثير من موظفي الرعاية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بفيروس كوفيد-19 في خريف عام 2021 واضطروا إلى عزل أنفسهم لفترات طويلة من الزمن. لم يؤثر فيروس كوفيد -19 في الفئات المستضعفة بالفعل في الشمال الغربي فحسب، بل ألقى أيضًا بعبء كبير على الصحة النفسية ورفاهية العاملين في مجال الرعاية الصحيّة ممّا أدى غالبًا إلى الإرهاق العاطفي والجسدي بالإضافة إلى الإجهاد النفسي والإرهاق.[xlii] يسلّط هذا الضوء على أهمية استخلاص المعلومات عن الصحة النفسية والدعم المخصّص لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي العاملين في الشمال الغربي لضمان تقديم خدمات عالية الجودة على المدى الطويل.

4. الاستنتاج والتوصيات

على مرّ أكثر من عقد من الحرب في سوريا تعرّضت النساء والفتيات والفتيان لمستويات لا يمكن تصوّرها من العنف وعدم الاستقرار والتي أثرت بشكل مباشر في صحّتهم النفسية ونوعيّة حياتهم. وفي الوقت ذاته، ضاعفت جائحة كوفيد-19 من الصعوبات التي تواجهها العائلات النازحة في الشمال الغربي مما أدّى إلى عزلها بشكل متزايد عن الحماية الأساسية والخدمات الصحية وإفساح المجال لآليّات المواجهة السلبية مثل العنف المنزلي وعمالة الأطفال والزواج القسري المبكر.

يُعَدّ إعطاء الأولوية للصحة النفسية في جميع المجالات عندما يتعلّق الأمر بتوفير الحماية والخدمات الصحية اليومية أمرًا أساسيًا لمعالجة الصدمات بين الأجيال التي تؤثر حاليًا في الأسر المستضعفة بالفعل في الشمال الغربي. ثمّة حاجة أيضًا إلى تحسين نوعية الحياة في مخيّمات النازحين داخليًا وتوفير المزيد من سبل العيش والفرص التعليمية - للنساء والفتيات على وجه الخصوص - لتحسين صحّتهم النفسية وقدرتهم على الصمود على المدى المتوسط إلى الطويل. أخيرًا، يُعتبَر الاستثمار في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وخدمات الصحة النفسية المتخصّصة أمرًا ضروريًا للوقاية من المعاناة الإضافية بين أجيال كاملة من نساء ورجال وفتيات وفتيان من عائلات لم تعرف شيئًا سوى الحرب على مدار العقد الماضي، والتي ينبغي أن تكون قادرة على الاستمتاع أكثر بالحياة والتطلّع إلى مستقبلها بنظرة أكثر إيجابية.

يجب على الجهات المانحة:

ضمان دمج خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي - ومسارات الإحالة المعدلة للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي - عبر خطط الاستجابة الإنسانية على المدى الطويل، بما في ذلك الخطة الإقليمية لدعم اللّاجئين وتعزيز القدرة على الصمود.

التأكّد من أنّ خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ومسارات الإحالة مدرجة في جميع المستويات التعليمية مع الاستثمار أيضًا في تدريب المعلّمين للتعرّف إلى العلامات المبكرة لمشاكل الصحة النفسية لدى الأطفال لا سيما أولئك الذين ينتمون إلى خلفيات وعائلات مستضعفة للغاية مثل الفتيات الصغيرات المعرّضات لخطر الزواج المبكر.

الاستثمار في المزيد من التدريبات المهنية للنّساء المستضعفات الناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وكذلك في مجموعات الدعم للآباء والأمّهات الصغار في السنّ، والتي ثبت أنّها تحسّن صحّتهم النفسية.

التأكّد من أنّ تمويل تدخلات حماية النساء والأطفال الهامة يأتي جنبًا إلى جنب مع خطة الاستجابة لـكوفيد-١٩ من أجل الحد من تأثير الجائحة في الصحة النفسية.

دمج أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في خطط التمويل الحالية للمرافق الصحية الأولية والثانوية في جميع أنحاء الشمال الغربي مع التركيز بشكل خاص على مرافق الأم والطفل.

توسيع برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية (MHGap) ليشمل عددًا أكبر ومتنوعًا من المهنيّين الصحيّين خصوصًا في المناطق الريفية مع تجهيزهم أيضًا لتشخيص أعراض اضطراب ما بعد الصدمة وعلاجها.

يجب على الجهات الفاعلة في المجال الإنساني:

توسيع أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للفتيات والفتيان عبر قطاعات التعليم وحماية الطفل والصحة مع ربط الأنشطة أيضًا بإطار الحلول الدائمة.

الاستثمار في بناء القدرات لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتمكينهم من تحديد مجموعة متنوّعة من مشاكل الصحة النفسية والسلوكية بين الأطفال والنساء ومعالجتها مع التركيز على أعراض اضطراب ما بعد الصدمة.

إدراج خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتعزيزها كجزء من خدمة الرعاية الصحية الأولية والثانوية مع الاستثمار أيضًا في خدمات الهاتف المحمول من أجل الوصول إلى المناطق الريفية أو المعزولة.

تعزيز مسارات الإحالة للنساء والفتيات الناجيات من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي من أجل إدماجهنّ في برامج التعليم وسبل العيش الرئيسة التي يمكن أن تحسّن صحّتهنّ النفسية.

التوسع في برامج التدريب المهني للنساء ومجموعات الدعم للآباء والأمهات الصغار لتزويدهم بأدوات حلّ المشكلات التي ستمكّنهم من تخفيف ضغوط الحياة اليومية في شمال غرب سوريا.

---

[i] https://reporting.unhcr.org/sites/default/files/UNHCRCross-Border%20Humanitarian%20Response%20Fact%20Sheet%20-%20North-west%20Syria%20-%20August%202021.pdf
[ii] https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ptsd%20report%20-%20final.pdf
[iii] http://www.emro.who.int/syria/priority-areas/mental-health.html
[iv] http://www.emro.who.int/syria/news/who-supported-mobile-teams-deliver-mental-health-care-in-syria.html
[v] https://www.wvi.org/emergencies/syria-crisis-response/syria10/cost-conflict-syrias-children
[vi] https://news.un.org/en/story/2021/03/1087212
[vii] https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-07/Stolen%20Future-War%20and%20Child%20Marriage%20in%20Northwest%20Syria-Online.pdf
[viii] https://www.humanium.org/en/an-alarming-rise-in-child-marriage-among-syrian-refugees-in-lebanon
[ix] https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/funding_gap_analysis_all_clusters_2021_q4_14_october_2021.pdf
[x] Partner organization's names are not included to ensure full confidentiality
[xi] https://www.csis.org/analysis/syrias-economic-collapse-and-its-impact-most-vulnerable
[xii] https://www.nolostgeneration.org/media/881/file/stolen-future-war-and-child-marriage-in-northwest-syria.pdf
[xiii] Ibid
[xiv] Ibid
[xv] https://www.unicef.org/jordan/media/1796/file/Jordan-Reports.pdf
[xvi] Ibid
[xvii] https://www.nolostgeneration.org/media/881/file/stolen-future-war-and-child-marriage-in-northwest-syria.pdf
[xviii] Ibid
[xix] Ibid
[xx] https://www.nolostgeneration.org/stories/addressing-traumas-gender-based-violence-survivors-northwest-syria
[xxi] Ibid
[xxii] Ibid
[xxiii] https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/assessments/syria_relief_report_children_with_disabilities_in_syria.pdf
[xxiv] https://www.nolostgeneration.org/media/881/file/stolen-future-war-and-child-marriage-in-northwest-syria.pdf
[xxv] Ibid
[xxvi] Raslan, N., Hamlet, A. & Kumari, V. Mental health and psychosocial support in conflict: children's protection concerns and intervention outcomes in Syria. Confl Health 15, 19 (2021). https://doi.org/10.1186/s13031-021-00350-z
[xxvii] Ibid
[xxviii] https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(19)30107-0/fulltext
[xxix] https://conflictandhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13031-021-00350-z#citeas
[xxx] https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13031-019-0238-5.pdf
[xxxi] https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ptsd%20report%20-%20final.pdf
[xxxii] https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/north-west-syria-number-suicide-attempts-and-deaths-rise-sharply
[xxxiii] https://www.rescue.org/press-release/new-nw-syria-data-finds-rise-suicides-needs-rise-and-un-security-council-vote-cross
[xxxiv] https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/book%20world%20vision%20%20logo%20print_compressed.pdf
[xxxv] https://i.stci.uk/sites/default/files/Invisible%20Wounds%20March%202017.pdf
[xxxvi] Ibid
[xxxvii] https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/syria_2021_humanitarian_needs_overview.pdf
[xxxviii] https://news.un.org/en/story/2021/03/1087212
[xxxix] https://reliefweb.int/report/syrian-arab-republic/north-west-syria-number-suicide-attempts-and-deaths-rise-sharply
[xl] In a 2017 report, SAVE the children estimated that in some areas of Syria there was just one psychiatrist available for over 1 million people. https://i.stci.uk/sites/default/files/Invisible%20Wounds%20March%202017.pdf
[xli] https://www.wvi.org/sites/default/files/2020-07/Stolen%20Future War%20and%20Child%20Marriage%20in%20Northwest%20Syria-Online.pdf
[xlii] https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/syria_2021_humanitarian_needs_overview.pdf

* تم تغيير أسماء الأطفال والمراهقين المذكورين في هذا التقرير حفاظاً على خصوصيّتهم.

ترغب مؤسّسة الرؤية العالمية أن تشكر الموظفين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي البالغ عددهم ١٦ موظفًا - بمن فيهم موظفي الرؤية العالمية وزملائهم من ٦ منظمات غير حكومية سورية محلّيّة - الذين ساهموا في هذا الموجز السياساتي والذين يُعتبَر عملهم حقًّا ذا قيمة كبيرة بالنسبة إلى الفئات السكانية المستضعفة في الشمال الغربي.

للمزيد من المعلومات يُرجى التواصل مع:

روان أبو خضرة - مستشارة شؤون الحماية والنوع الاجتماعي في مشروع الاستجابة للحالة السورية التابع لمؤسّسة الرؤية العالمية (WVSR)
rawan_abukhadra@wvi.orga

ألكسندرا ماتاي - مديرة شؤون الدعوة والاتصالات في مشروع الاستجابة للحالة السورية التابع لمؤسّسة الرؤية العالمية (WVSR)
Alexandra_matei@wvi.org

إيفيتا م. جردي - مستشارة شؤون الدعوة في مشروع الاستجابة للحالة السورية التابع لمؤسّسة الرؤية العالمية (WVSR)
evita_jourdi@consultant.wvi.org