



الشباب المصابون بالصدمات النفسية في الأردن - الاحتياجات، المعوقات، وخدمات الصحة النفسية والنفس-اجتماعية المتاحة

أيار 2023



May 2023

4	1. الخلفية
4	2. الهدف
4	3. نطاق العمل
4	4. خلفية سياقية حول الأردن
6	5. الإطار القانوني
7	1.5 زيادة حالات الانتحار
7	6. مراجعة الأدبيات
8	6.1. المعوقات المالية في السياق الأردني
8	6.1.1. تأثير الوضع الاقتصادي على الخدمات المقدمة للشباب السوري
9	6.1.2. أثر الوضع الاقتصادي على الخدمات المقدمة للشباب الأردني
10	6.2. التنبؤ التنظيمي واستدامة المشاريع والخدمات
10	6.3. الجانب الاجتماعي ووصمة العار
11	6.4. التوعية والتعليم والفحص
11	6.5. إمكانية الوصول محدودة في المخيمات ذات الإجراءات الأمنية المشددة
11	6.6. استجابة سياسية ومجتمعية داعمة
11	6.7. سياسات الباب المفتوح التنظيمية
12	6.8. التأثيرات على البنية التحتية للرعاية الصحية في الأردن
12	6.9. الوعي المجتمعي
12	6.10. الإفصاح وتوفير المعلومات
13	6.11. تأثير كوفيد-19 على الصحة النفسية
14	7. مسح للخدمات
14	7.1. القطاع العام: دور وزارة الصحة
15	7.2. منظمات المجتمع المدني:
15	7.2.1. دور منظمة الصحة العالمية
16	7.2.2. معهد العناية بصحة الأسرة - مؤسسة الملك الحسين
17	7.2.3. الهيئة الطبية الدولية
17	7.2.4. منظمة كير الدولية
18	7.2.5. منظمة ميرسي كور
18	7.2.6. مبادرة "نحن"
19	7.2.7. جمعية خطوتنا
20	7.2.8. دائرة الأمل
20	7.2.9. مركز ضحايا التعذيب - الأردن
21	7.2.10. الجمعية الملكية للتوعية الصحية (RHAS)

21.....	7.2.11. بعثة الاتحاد الأوروبي إلى المملكة الأردنية الهاشمية.
21.....	7.2.12. منظمة أطباء بلا حدود
22.....	7.2.13. البعثة المتحدة للإغاثة والتنمية UMR
22.....	7.2.14. خدمات اللاجئين اليسوعية JRS
22.....	7.2.15. مشروع Collateral Repair Project – CRP
23.....	8. الخطوط الساخنة لحالات الانتحار والحالات الخطيرة
23.....	8.1. خط 110 للأسرة والطفل لمؤسسة نهر الأردن.
23	8.2. 911
23.....	9. مواقع على الانترنت.
26.....	11. النتائج
28.....	12. التوصيات
29.....	13. المراجع
30.....	14. الملاحق
30.....	أداة مجموعة التركيز

1. الخلفية

في إطار برنامج الشراكة العربية الدنماركية الجديد الذي تم إطلاقه في 1 يوليو 2022، يقوم معهد العناية بصحة الأسرة والمعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب - ديجنيتي حاليًا بالتحضير لشراكة مستمرة مبنية على المراحل السابقة، ولكن بتركيز متزايد على دعم الشباب (الفئة العمرية بين 16-35 عامًا)¹. علاوة على ذلك، تركز اتفاقية الشراكة على نشر المعرفة حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتقديم الخدمات من خلال بناء القدرات بين القطاعين الصحي الخاص والعام في الأردن ومنطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا، وزيادة التواصل، وتعزيز شبكات الإحالة، والتدريبات بين بلدان الجنوب.

لإدراج الشباب المصابين بصدمات نفسية في برامجها، يحتاج معهد العناية بصحة الأسرة والمعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب - ديجنيتي إلى فهم أفضل لحالة الشباب المصابين بصدمات نفسية المقيمين في الأردن، واحتياجاتهم وسلوكياتهم في البحث عن المساعدة.

2. الهدف

الغرض من الدراسة المكتبية هو تزويد معهد العناية بصحة الأسرة والمعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب - ديجنيتي بالمعرفة حول الشباب المصابين بصدمات نفسية في الأردن، بما في ذلك الفجوات والاحتياجات وسلوكيات البحث عن المساعدة التي يمكن أن تسهم في اتخاذ القرارات حول كيفية عمل معهد العناية بصحة الأسرة في المستقبل مع الشباب المصابين بصدمات نفسية من خلال، على سبيل المثال لا الحصر، مراجعة وتلخيص الأدبيات والتقارير المنشورة حول الشباب والصدمات، واحتياجات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي بين الشباب، وأسباب الصدمة، والتعرض للصدمات وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، والخدمات المقدمة حاليًا في مجال الصحة النفسية والاجتماعية من قبل الجهات المعنية المحلية والدولية.

علاوة على ذلك، تزود الدراسة المكتبية معهد العناية بصحة الأسرة والمعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب - ديجنيتي بتوصيات حول كيفية التدخل فيما يتعلق بالمناصرة والتواصل ومشاريع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

أخيرًا، ستكون هذه الدراسة أحدث دراسة تتعلق بالشباب والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وبالتالي سيتم مشاركتها بين مجموعة عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأردن وإقامة تعاون في هذا المجال.

3. نطاق العمل

ركزت الدراسة المكتبية على الشباب المصابين بصدمات نفسية (سواء من المواطنين أو أفراد مجتمعات اللاجئين والمهاجرين) في المناطق الحضرية والريفية والمخيمات في الأردن، ووضعت مجموعة من المعلومات القياسية لكل مجموعة شبابية حول أسباب الصدمة والتعرض للصدمة وأعراض ما بعد الصدمة، وسلوكيات البحث عن المساعدة، وتوفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من قبل الجهات المعنية المحلية والدولية، بالإضافة إلى نظم التواصل والإحالة.

4. خلفية سياقية حول الأردن

صحة الشباب النفسية في الأردن موضوع هام يجب معالجته. أشار الشباب الذين شاركوا في مجموعات النقاش المركزة إلى أن البيانات الرسمية تشير إلى أن العديد من الشباب في الأردن يعانون من تحديات صحة نفسية، مثل القلق والاكتئاب والضغط

¹ تعرف جامعة الدول العربية "الشباب" بأنهم الأفراد في الفئة العمرية 16-35 سنة. القاموس الحديث - إلياس أنتور إلياس وإدوارد إلياس، الطبعة التاسعة، المطبعة الحديثة، القاهرة 1972.

وقضايا صحة نفسية أخرى. بالمثل، أكد الشباب المشاركون في مجموعات النقاش المركزة على أن هناك عوامل عدة قد تؤثر على الصحة النفسية للشباب في الأردن، بما في ذلك الفقر والبطالة والصراعات السياسية والاجتماعية والثقافية.

هناك العديد من المنظمات في الأردن تعمل على توفير رعاية صحة نفسية للشباب، بما في ذلك الاستشارة والعلاج والدعم الاجتماعي والنفسي.² تشجع الحكومة الأردنية أيضاً على التحدث عن الصحة النفسية وتقديم الخدمات اللازمة للشباب الذين يعانون من مشاكل صحة نفسية.³ بالإضافة إلى ذلك، تقدم العديد من المنظمات غير الحكومية دعماً وموارد للشباب الذين يحتاجون إلى الرعاية الصحية النفسية والاجتماعية.⁴

ومع ذلك، يواجه النظام الصحي تحديات كبيرة في تلبية الطلب المتزايد على الخدمات الاحترافية. وهذا ينطبق على مراكز الرعاية الصحية التي تديرها الحكومة وعلى المنظمات المجتمعية، مما يؤكد على الحاجة الملحة لزيادة الموارد والدعم في هذا المجال الحيوي.⁵

تقدم خدمات الصحة النفسية في الأردن من قبل وزارة الصحة من خلال المركز الوطني للصحة النفسية، وتنتشر عيادات الصحة النفسية ضمن مراكز الرعاية الصحية الأولية البالغ عددها 52 عيادة، بالإضافة إلى 55 عيادة في القطاع الخاص، والعيادات النفسية التابعة للمنظمات والجمعيات العاملة في مجال الرعاية الصحية.⁶ هذه الخدمات متاحة للشباب الأردني والسوري. ويمكن لمنظمات المجتمع المدني إحالة الحالات إلى هذه العيادات.⁷

وبحسب التقرير السنوي الصادر عن وزارة الصحة لعام 2021،⁸ بلغ عدد مراجعي العيادات النفسية التابعة للمنظمات والجمعيات العاملة في مجال الرعاية الصحية 96,224 مراجعاً، منهم 16,907 أردنيين (6,060 ذكور و 10,847 إناث). بالإضافة إلى ذلك، زار هذه العيادات 5,913 غير أردني (3,014 ذكور و 2,899 إناث). كما ذكر التقرير أن 73,404 لاجئاً زاروا هذه العيادات (31,247 ذكور و 42,157 إناث) بحسب المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. في حين بلغ عدد زيارات العيادات النفسية التابعة للمركز الوطني للصحة النفسية في الأردن لعام 2021، بحسب البيانات الرسمية، 200 ألف زيارة، فيما بلغ عدد المراجعين للعيادات النفسية المتخصصة في مراكز الرعاية الصحية الأولية 9 مرضى فقط.⁹

² دليل الخدمات النفسية في الأردن، ريناد الغوراني، 2020.

³ <https://petra.gov.jo/Include/InnerPage.jsp?ID=154992&lang=ar&name=news>, 11th October 2022.

⁴ دليل الخدمات النفسية في الأردن، ريناد الغوراني، 2020.

⁵ <https://www.almamlakatv.com/news/94928-200-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%AC%D8%B9-%D9%84%D8%B9%D9%8A%D8%A7%D8%AF%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%AA%D8%A7%D8%A8%D8%B9%D8%A9-%D9%84%D9%88%D8%B2%D8%A7%D8%B1%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%AE%D9%84%D8%A7%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%B9%D8%A7%D9%85-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%A7%D8%B6%D9%8A>, May 2022.

⁶ <https://www.ammonnews.net/article/711987>, 10th Oct 2022.

⁷ هناك رسوم رمزية لحاملي الرقم الوطني الأردني. أما السوريون الذين لديهم تأمين عمولة اللاجئين، فلا يدفعون رسوم الخدمة. ومع ذلك، يتعين على الأفراد من الجنسيات الأخرى تغطية تكاليف الخدمة الكاملة.

⁸ التقرير السنوي الصادر عن وزارة الصحة لعام 2021، https://www.moh.gov.om/ar/web/statistics/annual-reports/-/asset_publisher/aQdmelpTn5pS/content/-2-14?inheritRedirect=false&redirect%20=https%3A%2F%2Fwww.moh.gov.om%2Far%2Fweb%2Fstatistics%2Fannual-reports%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_aQdmelpTn5pS%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%203Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D1

⁹ التقرير السنوي الصادر عن وزارة الصحة لعام 2021، https://www.moh.gov.om/ar/web/statistics/annual-reports/-/asset_publisher/aQdmelpTn5pS/content/-2-14?inheritRedirect=false&redirect%20=https%3A%2F%2Fwww.moh.gov.om%2Far%2Fweb%2Fstatistics%2Fannual-reports%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_aQdmelpTn5pS%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%203Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D1

استفاد من خدمات عيادات الصحة النفسية في العام 2021 ما مجموعه 73,404 لاجئين سوريين. وعلى الرغم من المشاكل النفسية التي يواجهونها، إلا أن العديد من اللاجئين لم يطلبوا العلاج، على الرغم من التحديات التي يعانون منها. ويحتاج اللاجئون إلى الخدمات للتغلب على الصدمات والتجارب التي مروا بها خلال الحروب، ولمواجهة استمرار الظروف المعيشية السيئة. للتغلب على آثار الصعوبات التي واجهوها خلال رحلة طلب اللجوء وترك ممتلكاتهم ومنازلهم في وطنهم.¹⁰

5. الإطار القانوني¹¹

ويضمن الإعلان العالمي لحقوق الإنسان والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية الحق في الصحة البدنية والعقلية. ومع ذلك، فإن تعريفات منظمة الصحة العالمية للصحة تتجاوز مجرد غياب الأمراض العضوية لتشمل حالة من السلامة الجسدية والعقلية والاجتماعية ونوعية الحياة التي يعيشها الأفراد.¹²

ومن خلال خطة 2030 واستراتيجياتها الوطنية، تلتزم الحكومة الأردنية بتحسين خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في المجتمعات التي استقبلت النازحين السوريين.¹³ وتشمل هذه الاستراتيجيات خطة الاستجابة الأردنية للأزمة السورية (2020)، والسياسة الوطنية للصحة النفسية (2011)، وخطة العمل الوطنية للصحة النفسية والإدمان (2018-2026).¹⁴

تشير منظمة الصحة العالمية إلى أن 75% من دول العالم لديها تشريعات متخصصة في مجال الصحة النفسية.¹⁵ ومن هنا تبرز أهمية وجود تشريعات خاصة بالأمراض النفسية في الأردن، بما يضمن التعامل مع الأمراض النفسية وتقديم الخدمات والعلاج بأفضل طريقة ممكنة، وجعلها أولوية للجميع. ويشمل ذلك توفير ميزانيات لبرامج الصحة النفسية في الأردن، وذلك لتحديث وتطوير وتوسيع الخطط الاستراتيجية للصحة النفسية، بالإضافة إلى إضافة البرامج العلاجية والوقائية. إن عدم وجود تشريعات محددة للتعامل مع الأمراض النفسية يشكل تحدياً في تقديم الخدمات والبرامج العلاجية والوقائية.¹⁶ وفي الأردن والعديد من البلدان الأخرى حول العالم، تعطي الميزانية الأولية للصحة البدنية على الصحة العقلية والاجتماعية.¹⁷

¹⁰ التقرير السنوي الصادر عن وزارة الصحة لعام 2021، https://www.moh.gov.om/ar/web/statistics/annual-reports/-/asset_publisher/aQdmelpTn5pS/content/-/2-14?inheritRedirect=false&redirect%20=https%3A%2F%2Fwww.moh.gov.om%2Far%2Fweb%2Fstatistics%2Fannual-reports%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_aQdmelpTn5pS%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%203Dcolumn-2%26p_p_col_count%3D1

¹¹ <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>, April 15, 2023

¹² <https://www.who.int/ar/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>, April 15, 2023

¹³ <https://2030monitor.annd.org/data/report/arabic/21.pdf>, UNDEF, 2017

¹⁴ <https://www.giz.de/en/worldwide/59341.html>, 10 May 2023

¹⁵ <https://alghad.com/Section-208/uncategorized/200-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%AC%D8%B9%D8%A9-%D9%84%D8%B9%D9%8A%D8%A7%D8%AF%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A-%D9%81%D9%8A-2021-1124386>, 31 Dec 2022.

¹⁶ <https://alghad.com/Section-208/uncategorized/200-%D8%A3%D9%84%D9%81-%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%AC%D8%B9%D8%A9-%D9%84%D8%B9%D9%8A%D8%A7%D8%AF%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D8%B7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A-%D9%81%D9%8A-2021-1124386>, 31 Dec 2022.

¹⁷ <https://www.7iber.com/society/mental-health-in-jordan-after-suicide-attempts/>, Feb 2016.

وأوصى المركز الوطني لحقوق الإنسان في تقرير له عام 2011¹⁸ بضرورة اعتبار الصحة النفسية جزءاً أساسياً من خدمات الرعاية الصحية، وزيادة عدد مراكز الصحة النفسية لتغطية كافة مناطق المملكة الأردنية الهاشمية، فضلاً عن الإسراع بإنشاء مركز إعادة تأهيل نفسي.

1.5 زيادة حالات الانتحار

إن إهمال الصحة النفسية لا يحرم الأفراد من حقهم في الصحة فحسب، بل يحرّمهم أيضاً من حقهم في الحياة، الذي كفله لهم الدستور والاتفاقيات الدولية التي وقع عليها الأردن. ويتجلى ذلك من خلال طريقة تعامل القضاء مع قضايا الانتحار، حيث يتم إغلاق ملفات قضايا الانتحار من قبل المدعي العام إذا اعترف الشخص الذي حاول الانتحار بأنه الجاني والضحية في آن واحد، دون النظر إلى حالته النفسية أو متابعة الأمر مع طبيب نفسي وهذا قد يؤدي إلى زيادة حالات الانتحار.¹⁹

6. مراجعة الأدبيات

تشير الدراسات العالمية إلى أن عدد المرضى النفسيين من المرجح أن يتزايد خلال الأعوام المقبلة على مستوى العالم.²⁰ ويرى نقيب الأطباء النفسيين في نقابة الأطباء الدكتور نائل العدوان²¹ أن 2.5 مليون أردني معرضون لخطر الإصابة بالاضطرابات النفسية خلال حياتهم. وبحسب العدوان، فإن النقص في كوادر العلاج النفسي المؤهلة، وسوء نوعية الخدمات النفسية، وصعوبة الوصول إليها، والتعدي غير المتخصصين على مجال الطب النفسي والخدمات النفسية بحجة المعتقدات الدينية والاجتماعية الموروثة. دور كبير في احتمالية زيادة عدد المرضى النفسيين.²²

استناداً إلى الدراسات السابقة، هناك أدلة تشير إلى أن مشاكل الصحة النفسية منتشرة بين الشباب الأردني. وقد وجد أبو غيدا وخلف (2014)²³ ارتفاع معدل انتشار الاكتئاب والقلق والتوتر بين الشباب الأردني الذكور. وهذا يشير إلى أن مشاكل الصحة النفسية هي مصدر قلق كبير بين هذه الفئة من السكان. ركز الحيدر والقطب والزعبي (2019)²⁴ على طلاب المدارس الإعدادية وأفادوا بانتشار الاكتئاب بين هذه المجموعة. وسلطت الدراسة الضوء على أهمية مراعاة العوامل الاجتماعية والديموغرافية في

¹⁸ تقرير المركز الوطني لحقوق الإنسان، 2011،

<https://www.nchr.org.jo/ar/%D8%AA%D9%82%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D8%B1-%D8%B3%D9%86%D9%88%D9%8A%D8%A9/?page=2>

<https://www.independentarabia.com/node/325736/%D8%B3%D9%8A%D8%A7%D8%B3%D8%A9/%D8%AA%D9%82%D8%A7%D8%B1%D9%8A%D8%B1/%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%AD%D8%A8%D8%B3-%D8%A3%D9%88-%D8%A7%D9%84%D8%BA%D8%B1%D8%A7%D9%85%D8%A9-%D8%B9%D9%82%D9%88%D8%A8%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D8%A5%D9%82%D8%AF%D8%A7%D9%85-%D8%B9%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%AD%D8%A7%D8%B1, April 2022.>

<https://alghad.com/Section-208/uncategorized/2481-%D9%85%D9%82%D9%8A%D9%85%D8%A7-%D9%8823071-%D9%8823071-%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%AC%D8%B9%D8%A7-%D9%84%D9%80-%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9-1283852, Dec 2022.>

<https://jornews.com/post/45079. Aug 2022.>²¹

<https://alghad.com/2481-%D9%85%D9%82%D9%8A%D9%85%D8%A7-%D9%8823071-%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%AC%D8%B9%D8%A7-%D9%84%D9%80-%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9-1283852, Dec 2022.>²²

²³ أبو غيدا، ه. ج.، وخلف، أ. أ. (2014). انتشار الاكتئاب والقلق والتوتر بين الشباب الذكور في الأردن. المجلة الأمريكية لعلم النفس التطبيقي، 3(3)، 67-70.

²⁴ الحيدر، ف. أ.، القطب، ر.، والزعبي، م. (2019). مدى انتشار الاكتئاب وارتباطه بالعوامل الاجتماعية والديموغرافية لدى طلبة المرحلة الثانوية في الأردن. مجلة الصحة العامة، 27(2)، 189-194.

فهم الصحة النفسية في هذا السياق. قام بني سلامة وياسين ويوسف (2017) 25 بفحص أعراض القلق والاكتئاب بين مرضى السكري في الأردن. سلطت الدراسة الضوء على تحديات الصحة النفسية التي تواجهها هذه الفئة المحددة من السكان، مع التركيز على الحاجة إلى رعاية شاملة تعالج الصحة البدنية والنفسية. استكشف غندور وخوري وزينون (2009) 26 مواقف وسلوكيات الأكل المضطربة بين المراهقين في بيروت لبنان، والتي تقدم رؤى حول سياق الشرق الأوسط الأوسع، بما في ذلك الأردن. على الرغم من أن هذه الدراسة لا تقتصر على الشباب الأردني، إلا أنها تشير إلى وجود مشاكل في الصحة النفسية تتعلق بصورة الجسم واضطرابات الأكل التي قد تؤثر أيضاً على الشباب الأردني. بحث جابر وتيم وقطاونة (2017) 27 في العلاقة بين النشاط البدني والصحة النفسية ونوعية الحياة بين طلاب الجامعات في الأردن. وسلطت النتائج الضوء على أهمية النشاط البدني في تعزيز الصحة النفسية ونوعية الحياة بين هذه المجموعة بالذات. استكشف خضر وبطيحة وعجلوني (2009) 28 العلاقة بين نقص الوزن وخطر الاكتئاب بين المراهقين الأردنيين. أشارت الدراسة إلى وجود صلة محتملة بين الصحة البدنية والصحة النفسية لدى هذه الفئة من السكان. وفيما يتعلق بالاضطرابات النفسية بين الشباب في الأردن، فإن الاضطرابات الأكثر انتشاراً هي "الاكتئاب والقلق والخوف"، في حين أن الاضطرابات الأقل انتشاراً بين الشباب والتي يصعب التغلب عليها وعلاجها هي "الفصام، والأمراض النفسية الأخرى، واضطراب ثنائي القطب". 29.

وبشكل عام، تشير هذه الدراسات مجتمعة إلى أن قضايا الصحة النفسية تشكل مصدر قلق كبير بين الشباب الأردني. ينبغي أيضاً أخذ الاكتئاب والقلق والتوتر واضطرابات الأكل والارتباط بين النشاط البدني والصحة النفسية في الاعتبار عند التخطيط لأنشطة المشروع وتدخلاته. أما بالنسبة للشباب السوري فنجد أن حالات الاكتئاب منتشرة بشكل ملحوظ، خاصة بين المقيمين في المخيمات ضمن المجتمعات المغلقة. تؤكد النتائج على الحاجة إلى تدخلات مستهدفة، وأنظمة دعم لتلبية احتياجات الصحة النفسية للشباب الأردني والسوري بشكل فعال.

وكنتيجة مباشرة لانتشار هذه التحديات بين الشباب الأردني، وخاصة الاكتئاب والفصام، شهدت محاولات وحالات الانتحار ارتفاعاً مخيفاً، بعد فشل الدولة ومؤسساتها في مواجهة ظاهرة انتشار الاضطرابات النفسية. 30.

6.1. المعوقات المالية في السياق الأردني

6.1.1. تأثير الوضع الاقتصادي على الخدمات المقدمة للشباب السوري

25 بني سلامة، ح.، ياسين، ي.، ويوسف، م. (2017). مدى انتشار ومحددات أعراض القلق والاكتئاب لدى مرضى السكري في الأردن. المجلة الدولية لأنظمة الصحة العقلية، 11(1)، 1-10.

26 غندور، ل. أ.، خوري، ب.، وزينون، ب. (2009). المواقف والسلوكيات الغذائية المضطربة بين المراهقين في بيروت: دراسة النوع الاجتماعي والوضع الاجتماعي والاقتصادي. الطب النفسي الاجتماعي وعلم الأوبئة النفسية، 44(10)، 803-811.

27 جابر، ر.، تيم، أ.، وقطاونة، أ. (2017). العلاقة بين النشاط البدني والصحة النفسية وجودة الحياة لدى طلبة الجامعات في الأردن. مجلة النشاط البدني والصحة، 14(8)، 613-618.

28 خضر، ي.، باتيحة، أ.، وعجلوني، ك. (2009). نقص الوزن ومخاطر الاكتئاب لدى المراهقين الأردنيين الذين تتراوح أعمارهم بين 12-17 سنة. الطب النفسي الأوروبي للأطفال والمراهقين، 18(6)، 351-357.

29 <https://www.alaraby.co.uk/%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%B6-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9-%D8%AA%D8%AA%D8%BA%D8%B0%D9%89-%D8%B9%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%A8%D8%A7%D8%A8>

30 <https://ammannet.net/%D8%B5%D9%88%D8%B1-%D9%88-%D9%88%D8%AB%D9%91%D9%82/%D8%A3%D8%AE%D8%A8%D8%A7%D8%B1/%D8%A7%D9%86%D8%AA%D9%82%D8%A7%D8%AF%D8%A7%D8%AA-%D9%84%D9%85%D8%B9%D8%A7%D9%82%D8%A8%D8%A9-%D9%85%D9%86-%D9%8A%D8%AD%D8%A7%D9%88%D9%84-%D8%A7%D9%84%D8%A7%D9%86%D8%AA%D8%AD%D8%A7%D8%B1-%D9%88%D9%85%D8%B7%D8%A7%D9%84%D8%A8-%D8%A8%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D8%AA%D9%87%D8%A7-%D8%A5%D8%AC%D8%AA%D9%85%D8%A7%D8%B9%D9%8A%D8%A7-%D8%A3%D9%88%D9%84%D8%A7.April>

2022.

أشار السليطي وأبو عدي ونشوان³¹ إلى أن التحديات المالية تم تحديدها باعتبارها أهم عائق أمام خدمات اللاجئين في الأردن. أبلغ الأطباء عن قيود على الخدمة بسبب التمويل ونقص الموظفين والإمدادات. كان نقص الأدوية بمثابة عنق الزجاجة بشكل خاص، مما أدى إلى وصفات طبية لخيارات الأدوية الأقل تفضيلاً أو عدم توفر المؤثرات العقلية تماماً. بالإضافة إلى القيود المالية التنظيمية، كانت الصعوبات المالية للمرضى اللاجئين أيضاً عاملاً هاماً يحد من حصولهم على الرعاية. أفاد الأطباء أن المشاركة في العلاج كانت تنقطع في كثير من الأحيان بسبب صعوبة وصول المرضى اللاجئين إلى الاحتياجات الأساسية، وبالتالي تحديد أولوياتها. وكان التحدي المالي الإضافي الواضح الذي يواجه اللاجئين المقيمين خارج المخيمات هو التكلفة وتوافر وسائل النقل إلى مراكز العلاج.³²

6.1.2. أثر الوضع الاقتصادي على الخدمات المقدمة للشباب الأردني

أظهر حمود والخصاونة وشو والباسل 2013³³ في دراسة لتقييم مستوى الاكتئاب والعوامل المرتبطة بالاكتئاب بين الشباب والشابات الأردنيين باستخدام بيانات من مسح مقطعي أجري على عينة محلية مكونة من شباب بعمر 14-25 سنة ملتحقين بالمؤسسات التعليمية في الأردن (العدد = 8,129). في المتوسط، أفاد المشاركون في الاستطلاع بأنهم يشعرون في كثير من الأحيان بمشاعر الحزن (66%)، وفقدان الفرح (49%)، وفقدان الأمل في الحياة (43%). أظهرت نماذج الانحدار أن مستويات أعلى من أعراض الاكتئاب لوحظت بين الإناث وبين الشباب المعرضين للعنف. وارتبطت العلاقات الأفضل بين الوالدين والطفل بانخفاض درجات الاكتئاب. بين الذكور، ارتبطت أعراض الاكتئاب بضعف الوضع الاقتصادي، وانخفاض الحزم، وزيادة احتمال تعاطي الكحول والتدخين.³⁴

تعكس العوامل التي تؤثر على رفاهية الشباب الأردني التوقعات المتأصلة في المجتمع التقليدي. قام الشباب الأردني بتصنيف العائلة (95.8%) والدين (93.5%) والعمل (69.2%) على أنها الأكثر أهمية في الحياة (الشكل 18.1). ومع ذلك، فإن ضعف الآفاق الاقتصادية وعدم كفاية الدخل بحلول دون انتقالهم السلس إلى العمل والزواج والأسرة (براون وآخرون، 2014)، ويتمثل العائق الأكبر في انخفاض فرص العمل. وهذا الأخير يؤثر على تجارب الشباب وإحباطاتهم وتطلعاتهم، ويشكل عائقاً كبيراً أمام الاهتمام بالمواطنة الفاعلة وترسيخ قيمها.³⁵

وفقاً لمصادر رسمية، فإن العوامل الأساسية التي تساهم في انتشار الاضطرابات النفسية في الأردن هي في المقام الأول محيطية وليست مقتصرة على البلاد؛ بل هي قضايا مشتركة موجودة في المجتمعات في جميع أنحاء العالم. لكن العديد من الدراسات والأبحاث³⁶ التي أجراها خبراء الطب النفسي في الأردن، مثل الباحث محمد الحباشنة، تشير إلى أن ارتفاع معدلات الفقر في المجتمع وإنتاج خطوط من الشباب العاطلين عن العمل، من العوامل التي تغذي الإصابة بالاضطرابات النفسية في الأردن، وخاصة بين الشباب.³⁷

³¹ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

³² العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

³³ أعراض الاكتئاب لدى الشباب الأردني: نتائج المسح الوطني، ليلى إسماعيلوفا، عليما حمود، إسراء الخصاونة، ستيبي شو، نبيلة الباسل، 2013.

³⁴ أعراض الاكتئاب لدى الشباب الأردني: نتائج المسح الوطني، ليلى إسماعيلوفا، عليما حمود، إسراء الخصاونة، ستيبي شو، نبيلة الباسل، 2013.

³⁵ مراجعة سياسات رفاهية الشباب في الأردن، منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية 2018

³⁶⁻³⁷ [³⁷ \[9 | Page\]\(https://legacy.alghad.com/%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D8%A9-%D9%86%D8%B5%D9%81-%D8%B4%D8%A8%D8%A7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%AA%D9%82%D8%A8%D9%84-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86-%D9%85%D9%86-%D8%A8%D9%8A/, July 2015</p></div><div data-bbox=\)](https://assabeel.net/news/2015/10/28/%d8%a7%d9%84%d8%ad%d8%a8%d8%a7%d8%b4%d9%86%d8%a9-%d8%a7%d9%84%d9%81%d9%82%d8%b1-%d9%88%d8%a7%d9%84%d8%a8%d8%b7%d8%a7%d9%84%d8%a9-%d9%88%d8%a7%d9%84%d9%81%d9%88%d8%a7%d8%b1%d9%82-%d8%a7%d9%84%d8%b7%d8%a8%d9%82%d9%8a%d8%a9-%d9%88%d8%a7%d9%84%d8%ad%d8%b1%d9%88%d8%a8-%d9%85%d8%b3%d8%a8%d8%a8%d8%a7%d8%aa-%d9%84%d9%84%d8%a3%d9%85%d8%b1%d8%a7%d8%b6-%d8%a7%d9%84%d9%86%d9%81%d8%b3%d9%8a%d8%a9-%d9%81%d9%8a-%d8%a7%d9%84%d8%a3%d8%b1%d8%af%d9%86, Oct 2015.</p></div><div data-bbox=)

ولأن الفجوة بين الطبقات الاجتماعية في الأردن مستمرة في الاتساع بسبب تركيز الثروات في أيدي فئة صغيرة جداً من المجتمع وارتفاع تكاليف المعيشة اليومية بشكل جنوني، فإن ظاهرة انتشار الاضطرابات النفسية عرضة للتوسع والتصعيد.³⁸

6.2. التنبؤ التنظيمي واستدامة المشاريع والخدمات

تم تحديد العديد من المشكلات التنظيمية التي أثرت على العلاج، مما أدى إلى نتائج سلبية، وإرهاق الأطباء، وضعف استدامة المشروع. ينظر إلى أن الافتقار إلى البصيرة التنظيمية واستدامة المشاريع والخدمات يشكل تحديات أمام التغيير على المدى البعيد. وكانت الاضطرابات في الاستمرارية أو القدرة على الوصول إلى الرعاية من بين العواقب المبلغ عنها.³⁹

أفاد الأشخاص الذين تمت مقابلتهم أن التركيز التنظيمي على المقاييس المستهدفة المعدة مسبقاً يحد من فعالية الاخصائيين. غالباً ما أعطت هذه المقاييس الأولوية لعدد المرضى المرتفع عوضاً عن جودة الخدمات، وكانت غير مرنة فيما يتعلق بعدد الجلسات أو حالة المريض أو شدته. وأشار بعض المشاركين إلى إشكالية اعتماد البرامج على هذه المقاييس لضمان استمرار الدعم المالي. علق جميع المهنيين الذين شملهم الاستطلاع على عدم كفاءة الاتصال والتنسيق بين المنظمات، والذي يتمثل في عدم وجود نظام لتبادل السجلات بين المنظمات، أو لخدمات الفحص وإعداد التقارير والتوثيق. وأدى ذلك إلى نتائج دون المستوى الأمثل، وتأخير الخدمات، وازدواجية الخدمات، وعمليات الإحالة غير الموثوقة، وانعدام المساءلة. وعلق البعض بأن المفوضية السامية لشؤون اللاجئين قد بدأت في إنشاء نظام للتوثيق والتنسيق، لكنه لم يبدأ تشغيله بعد. وقد دعا المهنيون الذين شملهم الاستطلاع بشكل موحد إلى تحسين آليات الإبلاغ والرقابة والمتابعة. عززت العمليات التنظيمية المذكورة أعلاه الإرهاق بين الاخصائيين، وتفاقت بسبب تقليل الوقت أو توافر ممارسات لبناء المرونة. أوصى المهنيون الذين شملهم الاستطلاع بشكل موحد بزيادة الاهتمام والالتزام التنظيمي بالسياسات والممارسات التي تستجيب لاحتياجات ومدخلات كل من المرضى والأطباء.⁴⁰

6.3. الجانب الاجتماعي ووصمة العار

أفاد سوليتي، 2021⁴¹ أن وصمة العار تظل عائقاً رئيسياً أمام علاج الصحة النفسية للاجئين في الأردن، حيث تظهر على أنها وصمة عار للأفراد من قبل المجتمع، وفي بعض الأحيان، الوصمة الذاتية من قبل المريض تجاه علاج الصحة النفسية.⁴² تم وصف الوصمة الذاتية بأنها الأكثر إشكالية في بداية العملية العلاجية وتقل الوصمة مع الجلسات والوقت. نسبياً، اعتُبرت الوصمة الاجتماعية مشكلة مستمرة، ووصف المشاركون استراتيجيات مختلفة مصممة للمساعدة في التغلب عليها، بما في ذلك الحملات التثقيفية، وتطبيع الخدمات وزيادة وضوحها، والاشتراف فعلياً في مواقع خدمات الصحة النفسية مع الخدمات الطبية الأخرى، وتجنب استخدام لغة تمييزية في التسميات. وقد تم وصف توظيف اللاجئين كمتخصصين في دعم الأقران، أو جهات اتصال مجتمعية، أو كمختصين في مجال الصحة النفسية، على أنه نهج فعال بشكل خاص للحد من الوصمة وتحسين الوصول. وتتوافق هذه الاستراتيجيات مع نتائج البحوث السابقة والتوصيات المتعلقة باستخدام نقاط القوة والموارد المحلية لتطوير نهج شعبي وجذري لصحة السكان.⁴³

تم العثور على أن الكفاءة الذاتية العامة ووجود علاقات وثيقة مع الأقران لها علاقة ذات دلالة إحصائية بالاكتئاب. وأن لكل وحدة زيادة في الكفاءة الذاتية العامة، انخفضت احتمالات الإصابة بالاكتئاب بنسبة 65%. كانت فرص الإصابة بالاكتئاب لدى الشباب الذين أبلغوا عن وجود علاقات وطيدة مع أقرانهم أقل بنسبة 88% من فرص الإصابة بالاكتئاب لدى الشباب الذين لم يبلغوا عن وجود علاقات وطيدة مع أقرانهم. كما تبين أن وجود علاقات وطيدة مع الأقران يمثل عاملاً ذا أهمية إحصائية في الترابط بين الاكتئاب المرضي واضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). بالنسبة للشباب الذين لا يملكون علاقات وطيدة مع

<https://legacy.alghad.com/%D8%AF%D8%B1%D8%A7%D8%B3%D8%A9-%D9%86%D8%B5%D9%81-%D8%B4%D8%A8%D8%A7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B3%D8%AA%D9%82%D8%A8%D9%84-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86-%D9%85%D9%86-%D8%A8%D9%8A/>, July 2015

³⁹ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁴⁰ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁴¹ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁴² العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁴³ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

أقرانهم. كانت احتمالات الإصابة بالأمراض المصاحبة أقل بنسبة 98% من احتمالات الشباب الذين ليس لديهم علاقات وثيقة مع الأقران.⁴⁴

في الأردن، أظهرت دراسة وطنية مقطعية أجريت عام 2012⁴⁵ أن 66% من الشباب الأردني يشعرون في كثير من الأحيان بمشاعر الحزن، و49% يشعرون بفقدان الفرح، و43% يشعرون بفقدان الأمل في الحياة. وترتبط مشاكل الصحة النفسية بين الطلاب أيضًا بالعديد من العوامل الاجتماعية والديموغرافية، مثل الفقر، والعيش بمفرده، والعيش مع الوالدين، والدعم الاجتماعي المتصور.

نسبة الشباب الأردني الذين لديهم مشاعر سلبية منخفضة نسبيًا. في عام 2015، أفاد 42.7% من الشباب الأردني أنهم شعروا بالقلق أو الحزن أو التوتر أو الغضب خلال الـ 24 ساعة الماضية. في المتوسط، يعاني عدد أكبر من الشباب والمناطق الحضرية من مشاعر سلبية مقارنة بالشباب الذكور أو شباب الريف. وعلى الرغم من أن عدد الشباب الأردني الذين يعانون من مشاعر سلبية أقل من أقرانهم في المنطقة، إلا أنه لا ينبغي الاستهانة بهذا المعدل، ويجب وضع الصحة النفسية للشباب على جدول أعمال السياسات.⁴⁶

6.4. التوعية والتعليم والفحص

أظهرت دراسة أجريت في عام 2021⁴⁷ أن ضعف الوعي بخدمات الصحة النفسية المتاحة كان شأنًا وخاصة بين اللاجئين المقيمين خارج المخيمات وفي المناطق الريفية. تم أيضًا تحديد غياب الفحص والتشخيص الخاطئ للأعراض النفسية في البيئات الأولية باعتباره مشكلة، مع الإبلاغ عن أنماط متكررة من تفاقم شدة الحالة بعد تأخر رعاية الصحة النفسية. علق المشاركون بشكل موحد على أهمية تنفيذ بروتوكولات الفحص وتحسين التعليم للمتخصصين غير العاملين في مجال الصحة النفسية للتعرف بشكل أفضل على أعراض الصحة النفسية وإحالة المرضى عند الضرورة. والجدير بالذكر أن بعض المشاركين لم يكونوا على دراية بمفهوم الفحص، ولكنهم كانوا يؤيدونه بمجرد تقديم التوضيح.

6.5. إمكانية الوصول محدودة في المخيمات ذات الإجراءات الأمنية المشددة

نفذت الحكومة الأردنية عددًا صغيرًا من المخيمات شديدة الحراسة بسبب المخاوف من التهديدات الأمنية. ويقوم حاليًا ما يقرب من 20 ألف لاجئ سوري في مخيمات شديدة الحراسة (نيويورك بوست، 2018؛ بي بي إس نيوز، 2020). إن تنقل المنظمات غير الحكومية واللاجئين مقيد للغاية في هذه الأماكن، مما يحد بشكل كبير من الوصول إلى جميع خدمات الصحة النفسية.⁴⁸

6.6. استجابة سياسية ومجتمعية داعمة

أظهر سوليتي، 2021⁴⁹ أن الأطباء أشادوا مرارًا وتكرارًا بفعالية الحكومة الأردنية، مدعومة بالدعم الشعبي، في الاستجابة لأزمة اللاجئين، وتحديدًا لتسهيلها وتعاونها مع المنظمات غير الحكومية لإدارة خدمات اللاجئين. كما وصف الأشخاص الذين تمت مقابلتهم التصورات المجتمعية الأردنية للاجئين كجيران، وليس كدخلاء، مما سلط الضوء على القيم التاريخية والثقافية والدينية المشتركة في المنطقة. أفاد جميع الأطباء تقريبًا أن العلاقات التاريخية بين الأردن وسوريا، وخاصة في الثقافة واللغة، عززت دمج اللاجئين في برامج الصحة النفسية، والمجتمع الأردني ككل.

6.7. سياسات الباب المفتوح التنظيمية

⁴⁴ انتشار وارتباطات الاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة والانتحار لدى الشباب الأردني في الرعاية المؤسسية، روبن إي جيرنج، 2015.
⁴⁵ فعالية برامج التنقيف في مجال الصحة النفسية المجتمعية في مستوى الوعي بقضايا الصحة النفسية لدى الطلبة في الأردن، علاء أبو جردة وآخرون، 2018..

⁴⁶ مراجعة سياسات رفاهية الشباب في الأردن، منظمة التعاون الاقتصادي والتنمية 2018.

⁴⁷ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁴⁸ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁴⁹ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

تم تسليط الضوء على تقديم الخدمات لجميع اللاجئين كاستراتيجية فعالة في الأردن. أفاد العديد من الأشخاص الذين تمت مقابلتهم أن السياسات التنظيمية التي تقدم الخدمات للاجئين بغض النظر عن الظروف أو الوضع القانوني أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي، سمحت لهم بممارسة المهنة وفقاً لأخلاقياتهم الشخصية والمهنية. علاوة على ذلك، أشارت الردود إلى أن نقص التوثيق كان أمراً غير شائع، وعندما حدث ذلك، لم يشكل عائقاً أمام تقديم الخدمات.⁵⁰

6.8. التأثيرات على البنية التحتية للرعاية الصحية في الأردن

تفيد التقارير أن هذا النظام الذي تم تطويره حديثاً لخدمات الصحة النفسية للاجئين قد أدى إلى تقدم إقليمي في مجال الصحة النفسية ووفر فرصاً اقتصادية وتعليمية جديدة للطلاب والمهنيين الأردنيين. وصف الكثيرون تعلم مهارات جديدة شخصياً وإيجاد المزيد من فرص التقدم الوظيفي. وقد أدى هذا النظام الجديد أيضاً إلى زيادة اتساع وتوافر الخدمات المقدمة للمواطنين الأردنيين، حيث أن العديد من المنظمات غير الحكومية لديها تفويض خارجي أو داخلي لتقديم الخدمات للأردنيين في نفس الوقت.⁵¹

6.9. الوعي المجتمعي

لا يزال أكثر من 25% من سكان الأردن، وأغلبهم من الشباب، بحاجة إلى العلاج النفسي المناسب بسبب أمراضهم النفسية المختلفة. ولا يعود ذلك فقط إلى قدرة الدولة المحدودة على توفير العلاج ووجود أطباء نفسيين قادرين على معالجة هذه النسبة المرتفعة، بل أيضاً إلى الوصمة الاجتماعية التي تلاحق أسرة الشخص المصاب بمرض نفسي، مما يمنع الكثيرين من طلب العلاج.⁵²

يبدو أن الحد من زيادة الأمراض النفسية في الأردن، أو حتى معالجتها، وخاصة بين الشباب، أمر صعب بالنظر إلى المشكلة المستمرة المتمثلة في نقص الأطباء النفسيين المتخصصين في الأردن. هناك نقص حاد في الأخصائيين النفسيين السريريين والمرشدين النفسيين، خاصة في القطاع العام، على الرغم من وجود العديد من الاضطرابات النفسية التي يمكن علاجها بالعلاج السلوكي المعرفي، الذي يعتبر حالياً عنصراً أساسياً في العلاج النفسي. وهذا العلاج متوفر في القطاع الخاص ومنظمات المجتمع المدني.

كما ساهم غياب الوعي المجتمعي بشكل كبير في إنتاج إحصاءات أكثر دقة عن عدد الحالات بين الأردنيين وتحديد الشباب، وذلك لغياب دور الإعلام في إبراز أهمية الصحة النفسية في الأردن وتوضيح الأمر. حقيقة الشائعات والقصص الأسطورية حول جلسات العلاج كالعلاج بالصدمات الكهربائية واعتبار المريض مجنوناً وممارسة طقوس الاضطهاد والإذلال من قبل الأطباء النفسيين. إلا أن هذه النظرة المجتمعية بدأت تتلاشى وتتقلص مع التزايد المستمر في أعداد حالات الأمراض النفسية، مما يجعل المجتمع الأردني أكثر تقبلاً لفكرة العلاج النفسي.

6.10. الإفصاح وتوفير المعلومات

عكس الدكتور أحمد بو عينة من خلال التقييم الذي تم إجراؤه في عشر محافظات واستهدف 6000 مواطن ولاجئ، وجود ما يسمى "المرونة النفسية" لدى اللاجئين، أي أنهم على استعداد تام لتقديم المعلومات والإفصاح عن رغبتهم في ذلك. الحصول على الدعم النفسي. وتبين أن اللاجئين خارج المخيمات لا يتلقون الدعم الكافي، وكان التحدي الأكبر لهم وللمواطنين الأردنيين هو الخوف من الوصمة. وبحسب بو عينة، فإن المختصين واجهوا أيضاً صعوبة في تقديم الدعم للنساء أكثر من الرجال والأطفال، إذ أبدت النساء خوفاً وتردداً في الإفصاح والتواصل. بالإضافة إلى ذلك أظهرت النتائج أن المجتمع المضيف "الأردن" يميل في كثير من الأحيان إلى طلب الدعم الاجتماعي والنفسي من خلال التواصل مع الأسرة وممارسة الطقوس الروحية.

⁵⁰ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁵¹ العوائق والفرص أمام خدمات الصحة النفسية للاجئين: توصيات الأطباء من الأردن، مجد السليطي وآخرون، 2021

⁵² <https://www.alaraby.co.uk/%D8%A7%D9%84%D8%A3%D8%B1%D8%AF%D9%86-%D8%A7%D9%84%D8%A3%D9%85%D8%B1%D8%A7%D8%B6-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9-%D8%AA%D8%AA%D8%BA%D8%B0%D9%89-%D8%B9%D9%84%D9%89-%D8%A7%D9%84%D8%B4%D8%A8%D8%A7%D8%A8>

6.11. تأثير كوفيد-19 على الصحة النفسية

قام ليانغ وآخرون⁵³ بتقييم الصحة النفسية للشباب في الصين بعد تفشي كوفيد-19 وتحديد العوامل التي تؤثر على صحتهم النفسية. وأجرى الباحثون دراسة مقطعية بعد أسبوعين تقريباً من ظهور كوفيد-19 في الصين، مع إجمالي 584 مشاركاً شاباً. استخدمت الدراسة استبيانات مختلفة، بما في ذلك استبيان الصحة العامة (GHQ-12)، وقائمة مراجعة اضطراب ما بعد الصدمة - النسخة المدنية (PCL-C)، ومقياس أساليب المواجهة السلبية. وكشفت نتائج الدراسة أن حوالي 40.4% من الشباب الذين شملتهم العينة كانوا عرضة لمشاكل نفسية، وأن حوالي 14.4% من المشاركين ظهرت عليهم أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD). أشار تحليل الانحدار اللوجستي أحادي المتغير إلى أن الصحة النفسية لدى الشباب كانت مرتبطة بشكل كبير بانخفاض المستويات التعليمية، والعمل في المؤسسات، والإصابة بأعراض اضطراب ما بعد الصدمة، واستخدام أساليب التكيف السلبية. تؤكد نتائج الدراسة على التأثير الكبير للأمراض المعدية، مثل كوفيد-19، على الصحة النفسية للشباب. وأوصى الباحثون الحكومات المحلية بتنفيذ تدخلات نفسية فعالة مصممة خصيصاً لمجموعات الشباب. علاوة على ذلك، سلطوا الضوء على أهمية مراعاة المستويات التعليمية والمهنة عند تصميم تدخلات الصحة النفسية.

استعرض سامجي وآخرون⁵⁴ الأدلة الموجودة على التأثير العالمي لجائحة كوفيد-19 على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين تحت سن 19. أجرى الباحثون بحثاً شاملاً في الأبحاث التي راجعها النظراء والأبحاث المنشورة باللغة الإنجليزية اعتباراً من 1 كانون ثاني 2020 – 22 شباط 2021. تضمنت المراجعة 116 مقالاً تقدم بيانات عن إجمالي 127,923 طفلاً ومراهقاً، مع 50,984 تقريراً إضافياً (مثل الآباء وممارسي الرعاية الصحية) وأكثر من 3000 مراجعة للمخططات. وكشفت النتائج عن العديد من التأثيرات الكبيرة على الصحة النفسية على الأطفال والمراهقين أثناء الوباء. وأسارت النتائج إلى ارتفاع معدل انتشار الخوف المرتبط بكوفيد-19 بين الشباب، إلى جانب زيادة أعراض الاكتئاب والقلق مقارنة بتقديرات ما قبل الوباء. وُجد أن مجموعات فرعية معينة أكثر عرضة لنتائج الصحة النفسية السلبية، بما في ذلك المراهقون الأكبر سناً والفتيات والأطفال والمراهقين الذين يعانون من تنوع عصبي مثل التوحد واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) وعسر القراءة وما إلى ذلك و/أو الحالات الجسدية المزمنة. علاوة على ذلك، سلطت الدراسة الضوء على تدهور الصحة النفسية الذي يعاني منه العديد من الأطفال والمراهقين بسبب تدابير مكافحة الوباء، مثل الحبس في المنزل، وتعليق المدارس العادية والأنشطة اللا منهجية، وفرض التباعد الجسدي. ومع ذلك، حدد البحث أيضاً بعض العوامل المرتبطة بنتائج أفضل للصحة النفسية لدى الشباب. وشمل ذلك ممارسة التمارين البدنية، والحصول على وسائل الترفيه، والحفاظ على علاقات عائلية إيجابية، وتلقي الدعم الاجتماعي. وأكدت استنتاجات الدراسة على الحاجة الملحة للممارسين وصانعي السياسات إلى إيلاء اهتمام وثيق للصحة النفسية للأطفال والمراهقين، وخاصة أولئك الذين ينتمون إلى المجموعات الفرعية الأكثر عرضة للخطر. تعد الجهود التعاونية ضرورية للتخفيف من آثار الوباء على الصحة النفسية على المدى القصير والطويل على هذه الفئة الضعيفة من السكان.

قدم نيرتسو وآخرون⁵⁵ بمراجعة منهجية للتأثير النفسي لجائحة كوفيد-19 على الصحة النفسية للشباب. أجرى الباحثون مراجعة متكاملة للطرق المختلطة، حيث بحثوا في ثماني قواعد بيانات للدراسات التجريبية التي تركز على الشباب الذين تبلغ أعمارهم 18 عاماً أو أقل. اتبعت عملية الاختيار إرشادات عناصر إعداد التقارير المفضلة للمراجعة المنهجية والتحليلات الوصفية (PRISMA). شملت الدراسة 12 دراسة مؤهلة، بإجمالي 12262 مشاركاً. كشفت نتائج المراجعة المنهجية أن جائحة كوفيد-19 كان لها تأثير كبير على الصحة النفسية للشباب، مما أدى بشكل خاص إلى زيادة مستويات الاكتئاب والقلق لدى مجموعات المراهقين. وتسبب الوباء في اضطراب واسع النطاق في حياة الأطفال والمراهقين على مستوى العالم بسبب إغلاق المدارس وغيرها من التدابير المتخذة للسيطرة على انتشار الفيروس. ولاحظ الباحثون أن جميع الدراسات المشمولة كانت ذات جودة منهجية منخفضة أو متوسطة. وقد سلط تأثير الوباء على حياة الشباب الضوء على الحاجة إلى أدلة بحثية قوية لتوجيه القرارات السياسية. ولذلك أكدت الدراسة على أهمية تحسين الجودة المنهجية للبحث المستقبلي في هذا المجال. في الختام، كان لجائحة كوفيد-19 تأثير كبير على الصحة النفسية للشباب، حيث كان الاكتئاب والقلق من القضايا البارزة بين المراهقين. وبما أن الوباء

⁵³ تأثير كوفيد-19 على الصحة العقلية للشباب، ليلي ليانغ وآخرون، 91، الصفحات 841-852 (2020).

⁵⁴ تأثيرات جائحة كوفيد-19 على الصحة العقلية على الأطفال والشباب - مراجعة منهجية، حسينة سامجي وآخرون، <https://doi.org/10.1111/camh.12501>.

⁵⁵ استكشاف تأثير كوفيد-19 على نتائج الصحة العقلية لدى الأطفال والمراهقين: مراجعة منهجية، فينيكي نيرتسو وآخرون، الصحة العامة 2020، (22)17 <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479:8479>.

تسبب في اضطرابات في مختلف جوانب حياة الشباب، فإن هناك حاجة إلى أبحاث عالية الجودة لفهم ومعالجة العواقب النفسية بشكل أفضل وتوجيه تدابير السياسة الفعالة.

7. مسح للخدمات 7.1. القطاع العام: دور وزارة الصحة

تم تحديد الأردن كدولة بحاجة إلى دعم مكثف لتعزيز نظام الصحة النفسية. وقد تم اختيارها كأول دولة تنفذ برنامج عمل منظمة الصحة العالمية في مجال الصحة النفسية (mhGAP) من بين ستة بلدان في جميع أنحاء العالم.

وفي عام 2008، أقامت منظمة الصحة العالمية شراكة مع وزارة الصحة الأردنية ومجلس التمريض الأردني، تحت الرعاية الملكية والدعم من صاحبة السمو الملكي الأميرة منى الحسين، لإصلاح نظام الصحة النفسية، استناداً إلى الأدلة وأفضل الممارسات. تم تطوير أول سياسة وخطة عمل وطنية للصحة النفسية من قبل لجنة توجيهية وطنية تمثل عددًا كبيرًا من أصحاب المصلحة. في تنظيم خدمات الصحة النفسية، تم تحويل التركيز من الرعاية الصحية البحتة في المستشفى إلى الخدمات المجتمعية، وذلك باستخدام النموذج الحيوي النفسي الاجتماعي للصحة الذي يشمل نهجًا متعدد التخصصات بين مختلف أعضاء فريق الرعاية الصحية لمعالجة التأثيرات البيولوجية والنفسية والاجتماعية على أداء المرء.

ويشكل دمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية أحد المكونات الرئيسية للإصلاح، من خلال تنفيذ خطة العمل في مجال الصحة النفسية. وبشكل أكثر تحديدًا، يهدف البرنامج إلى رفع مستوى الخدمات المقدمة للاضطرابات النفسية والعصبية واضطرابات تعاطي المخدرات مع تقديم خيارات علاجية للاكتئاب والفصام والصرع وغيرها من الحالات النفسية الرئيسية في مرافق الرعاية الصحية الأولية، وبالتالي تلبية احتياجات معظم السكان حتى في الأماكن التي تكون فيها الموارد نادرة. بدأ تنفيذ خطة العمل في مجال الرعاية الصحية (mhGAP) بالتدريب والإشراف الصارم لممارسي الرعاية الصحية في عمان وإربد والزرقاء. وعلى المستوى الثانوي للرعاية، تم إنشاء ثلاثة مراكز خارجية للصحة النفسية المجتمعية في نفس المناطق لضمان توافر الخدمات وإمكانية الوصول إليها وتقديمها بجودة عالية حيث يعمل الناس ويعيشون. بالإضافة إلى ذلك، تم إنشاء وحدات نموذجية للمرضى الداخليين في المستشفيات العامة بوزارة الصحة وفي المرافق الجامعية بدلاً من الاقتصار على مستشفيات الطب النفسي.

وبحسب تصريح مدير إدارة التأمين الصحي في وزارة الصحة نائل العدوان، فإن 200 ألف شخص زاروا العيادة النفسية التابعة لوزارة الصحة عام 2021، لمناقشة نية الحكومة "تطوير خدمات الصحة النفسية".

وقال إن "52 عيادة نفسية تابعة لوزارة الصحة ومنتشرة في أنحاء المملكة"، و55 عيادة نفسية تابعة للقطاع الخاص، أغلبها في عمان.

ويبلغ عدد الأطباء النفسيين المسجلين في نقابة الأطباء النفسيين الأردنية 135 طبيباً، إضافة إلى 40 اختصاصياً في الأمراض النفسية في وزارة الصحة، بحسب نقيب الأطباء النفسيين الأردنيين في نقابة الأطباء. وأشار إلى أن "5% ممن يعانون من اضطرابات نفسية حادة، وأكد أنه لا يوجد إلزام بعلاج المريض النفسي وفق قانون الصحة العامة".

"إن موازنة الأمراض النفسية تدخل ضمن الموازنة العامة لوزارة الصحة"، موضحاً أن "الأمراض النفسية قد تستهلك 2-3% من موازنة عام 2022"، حيث لا توجد موازنة محددة وثابتة تستقطع من موازنة وزارة الصحة للصحة النفسية"، بحسب مدير إدارة التأمين الصحي بوزارة الصحة، الذي أضاف: "القوى العاملة في الصحة النفسية قليلة مقارنة بالدول المتقدمة".

رأى مستشار الطب النفسي وليد سرحان أن "مفهوم الطب النفسي هو إحداث تغيير في التفكير والشعور والسلوك". ونوه إلى أن "تكلفة فحص الطبيب النفسي في القطاع الخاص ليست في متناول كل مواطن"، لافتاً إلى أن "لا أحد استخدم التأمين الصحي النفسي الخاص بسبب فقدان السرية".

وفيما يتعلق بأسعار العلاج، فإن الجلسة الواحدة في العيادات الخاصة تكلف المرضى وعائلاتهم ما بين 50 إلى 70 ديناراً أردنياً، بالإضافة إلى أن تكلفة بعض الأدوية قد تتجاوز 450 ديناراً أردنياً شهرياً. أما السوربيون الحاصلون على تأمين المفوضية

لللاجئين، فهو يمكنهم من الحصول على الخدمات المجانية من قطاع الرعاية الصحية الحكومي. إلا أن هذا التأمين لا يشمل القطاع الخاص.

شركات التأمين تنأى بنفسها عن تغطية الأمراض النفسية وتعتبرها كماليات غير ضرورية، فيما تكشف وزارة الصحة أن 5% فقط من الأردنيين يستطيعون تحمل تكاليف العلاج بسبب ارتفاع تكلفته. وفي الوقت نفسه، يفقد أكثر من 80% من المرضى فرصة تلقي الحد الأدنى من العلاج.

كل هذا يحدث فيما تؤكد وزارة الصحة الأردنية أنها تقدم العلاج للمرضى النفسيين في المملكة. لكن منظمة الصحة العالمية تكشف أن قدرة المملكة على توفير العلاج لا تتجاوز 2% من إجمالي نفقات الرعاية الصحية.

ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد. ندرة العيادات المتخصصة لعلاج الأمراض النفسية شهدت ولا تزال تشهد ارتفاعاً كبيراً في أعداد المرضى، مما يجعل تحقيق العلاج الأمثل شبه مستحيل. ونظراً لندرة العيادات، تقتصر العيادات الخاصة على العاصمة عمان.

7.2.1 دور منظمة الصحة العالمية 56

7.2.1 منظمات المجتمع المدني:

أولت منظمة الصحة العالمية أهمية كبيرة لبرامج الصحة النفسية، بما في ذلك برامج الدعم النفسي والاجتماعي، بهدف نشر وتطبيق هذه الثقافة في الدول الفقيرة بالموارد والتي يتعرض فيها غالبية السكان للكوارث والحروب، بحسب ما ذكرته منظمة الصحة العالمية.

وفي هذا السياق، سعت الجهات ذات العلاقة إلى اعتماد تعريف عالمي وبرامج محددة يمكن أن تكون معياراً يطبقه الأفراد والمنظمات المعنية بتقديم الدعم النفسي والاجتماعي، مع تحديد الفئات المستهدفة لكل برنامج.

يرتكز التعريف العالمي للدعم النفسي الاجتماعي وبرامجه والفئات المستهدفة على عدة مراجع منها "المبادئ التوجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ" الصادرة عن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) و"المبادئ التوجيهية للدعم النفسي الاجتماعي" الصادرة عن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

وتعرف بأنها "مجموعة من الأنشطة والاستجابات والتدخلات التي تلبي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للفرد والأسرة والمجتمع وتعزز الرفاهية".

وسمي بالنفسي الاجتماعي لأنه يستهدف الفرد وجوانب رفاهيته المختلفة، بما في ذلك الجانب الاجتماعي.

والفئة التي تحتاج للدعم النفسي والاجتماعي بشكل أساسي هي الأفراد الذين مروا بظروف غير عادية مثل الحروب أو الكوارث أو الأزمات الشخصية، مع ملاحظة أن الوضع يختلف باختلاف مستوى التأثير وحاجة الفرد أو المجموعة للخدمة.

تعتبر الفئات الأكثر ضعفاً في المجتمع في حاجة أكبر إلى الدعم النفسي والاجتماعي على مختلف المستويات، مثل الأطفال والمراهقين والأشخاص ذوي الإعاقة والنساء العازبات اللاتي يعيلن أسرهن والناجين من التعذيب والعنف الجنسي والأفراد الذين تشخيصهم مسبقاً بالاضطرابات النفسية.

وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن الفئات المستهدفة لبرنامجها للصحة النفسية تشمل أولئك المعرضين لضغوطات شديدة، مثل اللاجئين، أو النازحين داخلياً، أو المهاجرين، أو ضحايا الكوارث، أو الإرهاب، أو الحرب، أو الإبادة الجماعية.

محلياً، تشير الأرقام إلى وجود 1253 نشاطاً نفسياً اجتماعياً تم تنظيمها خلال العام الماضي، وتم تقديم الدعم من خلال 35 منظمة دولية ومحلية. وهدفت 38% من هذه الأنشطة إلى تعزيز المجتمع الأسري الذي يعد البيئة الأولى للفرد، و75% من الخدمات المقدمة كانت إما متخصصة أو غير متخصصة، منها 19% خدمات نفسية يقدمها متخصصون مدربون⁵⁷.

7.2.2. معهد العناية بصحة الأسرة – مؤسسة الملك الحسين

يعد معهد العناية بصحة الأسرة (IFH) نموذجاً إقليمياً يقدم خدمات الرعاية الصحية الأسرية الشاملة والتدريب للمهنيين ومقدمي الرعاية في مجالات الرعاية الصحية الأسرية وحماية الطفل وإعادة تأهيل الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي والتعذيب. مع موظفين متخصصين للعناية، يوفر المعهد رعاية صحية متكاملة بما في ذلك خدمات الصحة الطبية والإنجابية، والاستشارات النفسية والاجتماعية والقانونية، والخدمات للأطفال ذوي الإعاقة. أيضاً يقود المعهد المبادرات الوطنية المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي، ويدير برامج للتوعية بحقوق الإنسان، وينفذ بناء قدرات المنظمات المجتمعية وغيرها من المنظمات الوطنية والدولية.

يدير المعهد مركزاً متعدد التخصصات لصحة المرأة والاستشارة، ووحدة لتنمية الطفل، وأول مركز متخصص لإعادة تأهيل ضحايا الصدمات في الأردن والذي يخدم أفراد المجتمع المحلي واللاجئين من مناطق النزاع المجاورة.

حالياً، يقدم المعهد خدمات الرعاية الصحية الأسرية الشاملة للأردنيين واللجائين من جنسيات مختلفة من خلال عمله في 26 موقعاً في مخيمات اللاجئين والمجتمعات المضيفة في ثماني محافظات في جميع أنحاء الأردن.

بالشراكة مع العديد من وكالات الأمم المتحدة والشركاء الدوليين الآخرين، يقدم المعهد الخدمات الطبية والنفسية والاجتماعية وخدمات حماية الطفل وإعادة التأهيل منذ عام 2003 للنازحين العراقيين والسوريين، وكذلك اللاجئين من الجنسيات الأخرى المقيمين في الأردن.

ويجري معهد العناية بصحة الأسرة أيضاً برامج تدريب إقليمية حول التدخلات النفسية والاجتماعية المتخصصة، والعلاج السريري للناجين من الاعتصاب، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، وحماية الطفل لمجموعات من سوريا والعراق وأبو ظبي وغزة/الضفة الغربية ولبنان وليبيا وتونس ومصر.

استجابة للحاجة الناشئة لمعالجة قضايا الصحة النفسية، أنشأ المعهد أول مركز لعلاج الصدمات في الأردن في عام 2008 بدعم من المعهد الدنماركي لمناهضة التعذيب – ديجنيتي لتقديم خدمات إعادة التأهيل المتخصصة للأفراد الذين يعانون من الاضطرابات النفسية، والناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي والتعذيب، وغيرها من حالات الصدمة المرتبطة بالحرب.

في عام 2013، أصبح معهد العناية بصحة الأسرة عضواً في المجلس الدولي لإعادة تأهيل ضحايا التعذيب. معهد العناية بصحة الأسرة هو مركز وطني وإقليمي معترف به دولياً يقدم خدمات الوقاية وإعادة التأهيل للناجين من العنف المنزلي والعنف الجنسي وأنواع أخرى من العنف القائم على النوع الاجتماعي. يقوم مديرو الحالات في المعهد بإدارة الحالات باتباع إجراءات التشغيل الموحدة ويحافظون على مبادئ وإجراءات إدارة الحالات المشتركة بين الوكالات التي تركز على السرية والخصوصية لضمان فعالية النهج الذي يركز على الناجين. يقدم المعهد خدمات الاستشارة الفردية والاجتماعية والنفسية، والعلاج الزوجي، والعلاج الجماعي، وجلسات الدعم الجماعية لحالات العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي من قبل فرق متخصصة تتابع خدمات متعددة التخصصات.

بالإضافة إلى أنشطة الاستجابة، يقوم المعهد بتنفيذ أنشطة الوقاية وأنشطة تمكين النساء للفئات المهمشة التي تعرضت لمخاطر مرتفعة من العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، بالإضافة إلى إجراء جلسات توعية حول المساواة بين الجنسين،

⁵⁷ تقرير مجموعة عمل الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي، تمرين رسم خرائط التدخلات، أكتوبر 2017

ورسائل السلامة، والتشخيص المبكر للإعاقات، وما إلى ذلك. يقوم المعهد بتنفيذ تدريبات لمنظمات المجتمع المدني والجهات الوطنية من اصحاب المصلحة حول الصحة الإنجابية العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي والدعم النفسي والاجتماعي ومواضيع ذات الصلة؛ مثل الاستشارات الزوجية، وبناء الشخصية البشرية لمواجهة العنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي، ومهارات الحياة، وما إلى ذلك. يستمر المعهد بتطوير مراكزها الصحية المجتمعية لتصبح مراكز متميزة لمجموعة واسعة من قضايا الصحة العائلية. تقدم هذه المراكز خدمات قابلة للوصول للفئات المهمشة، وخاصة النساء والشباب وذوي الاعاقات، مع التركيز على مشاركة الذكور في جميع التدخلات.

7.2.3. الهيئة الطبية الدولية

تقدم الهيئة الطبية الدولية خدماتها في هذا المجال لعدد كبير من الأفراد الذين يتلقون الدعم النفسي. ويبلغ عدد العيادات الطبية النفسية التابعة للمنظمة 15 عيادة في مختلف محافظات المملكة، فيما توجد عيادتان في مخيمي الزعتري والأزرق للاجئين. وأظهرت الفحوصات الطبية أن اللاجئين داخل المخيمات يتلقون دعماً نفسياً أكبر من الموزعين في مناطق أخرى من المملكة، وأنهم بحاجة ماسة إلى هذا الدعم والرعاية والمتابعة، لما له من أثر إيجابي على استقرارهم النفسي وخاصة الأطفال.

وإجمالي مبلغ 14 مليون دولار في عام 2018، يتم توزيع الدعم المقدم على مرحلة تدريب مقدمي الدعم، بالإضافة إلى توفير المعدات اللازمة للرقابة، فضلاً عن تقديم الدعم اللوجستي للمتطوعين من الأطباء والمتخصصين للمساهمة في مواجهة التحديات ودعم السلطات المحلية سواء المركزية أو اللامركزية.

وكشفت الأرقام أن الهيئة الطبية الدولية نفذت نحو 18 ألف زيارة منزلية للفحص والعلاج، بالإضافة إلى 540 ألف جلسة لإدارة الحالات، كما تمت زيارة 17 ألف حالة في مجال تدخلات حماية الطفل، بالإضافة إلى تقديم الدعم في مجال الصحة الإنجابية للمرأة. كما أكدت أهمية هذا التعاون الذي يأتي في إطار الدعم العالمي للأردن كدولة مضيفة للاجئين الذين يشكلون نحو 20% من إجمالي عدد السكان.

تأسست الهيئة الطبية الدولية في عام 1984 من قبل أطباء وممرضين متطوعين كمنظمة تطوعية غير سياسية تتمثل مهمتها في تحسين نوعية الحياة من خلال التدخلات الصحية والأنشطة ذات الصلة التي تعمل على بناء القدرات المحلية في المجتمعات المحرومة في جميع أنحاء العالم. منذ إنشائها، قدمت الهيئة الطبية الدولية 1.4 مليار دولار كمساعدات لملايين الأشخاص في 70 دولة حول العالم.

7.2.4. منظمة كير الدولية

كجزء من استجابة منظمة كير في إطار خطة استجابة المنطقة السورية (RP3)، تقدم منظمة كير الدولية في الأردن الدعم النفسي والاجتماعي للاجئين والأردنيين من النساء والفتيات والرجال في المناطق الحضرية ومخيم الأزرق، مما يغطي الطبقة الثانية والثالثة من الهرم التدخل للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)؛ وهي الدعم المجتمعي والأسري والدعم غير المتخصص. الهدف الرئيسي لبرنامج الدعم النفسي والاجتماعي هو حمايتهم من التوتر النفسي وتحسين رفاهيتهم العاطفية والاجتماعية، وتعزيز آليات التكيف والصمود لديهم.⁵⁸

وفقاً لمنظمة كير، مع وجود أكثر من واحد وعشرين موظفاً أردنياً حتى آب 2021، استفاد أكثر من 44,627 امرأة و 17,936 فتاة و 19,265 فتى و 33,049 رجلاً من البرنامج، بما في ذلك 94,421 لاجئاً و 20,456 أردنياً حتى الآن. هناك ثمانية مساحات آمنة في مراكز كير في المناطق الحضرية (عمان، المفرق، الزرقاء، وإربد) ومخيم الأزرق.

<https://reliefweb.int/report/jordan/jordan-impact-assessment-care-s-psychosocial-support-program-december-58>

- دعم الموظفين: لدى منظمة كير 21 موظفاً أردنياً في البرنامج يديرون ثمانية أماكن آمنة في المراكز المجتمعية التابعة لمنظمة كير في المدن (عمان والمفرق والزرقاء وإربد) ومخيم الأزرق. هؤلاء الموظفون يغيرون حياة الآخرين.
- ربط الناس ببعضهم البعض. أنشأ المشروع مجموعات دعم الأقران حتى يتمكن اللاجئون وأفراد المجتمع المضيف من بناء الشبكات والمجتمعات. هذا أحد الأنشطة الأكثر قيمة.
- بناء الجسور أبعد من الأنشطة المباشرة. يقوم أعضاء المجموعة بفحص بعضهم البعض خارج كير. تستخدم بعض النساء تطبيق الواتس آب للبقاء على اتصال والسؤال عن أحوال بعضهن البعض. تقوم بعض مجموعات الرجال بترتيب زيارات إلى منازل بعضهم البعض لتقديم الدعم.
- العمل مع اللاجئين والمجتمعات المضيفة. يعمل المشروع مع 94,000 لاجئ و 20,000 أردني للتأكد من حصول الأشخاص الأكثر ضعفاً في المجتمع على المساعدة، بغض النظر عن المكان الذي أتوا منه.

7.2.5. منظمة ميرسي كور

تعتقد منظمة ميرسي كور أن الشباب يمكن أن يصبحوا "قادة اليوم" إذا حصلوا على الدعم اللازم والفرص اللازمة لتحقيق النجاح. تم تنفيذ مشروع "نبادر: حملة سفراء الطبيعة" من قبل ميرسي كور- الأردن بهدف تعزيز رفاهية ومرونة الشباب الأردني وإعدادهم بشكل أفضل لمستقبل غامض.⁶⁰

تم تنفيذ مشروع "نبادر: حملة سفراء الطبيعة" لدعم الشباب في عجلون بالشراكة مع وزارتي الشباب والبيئة نادي عيبين الرياضي في عجلون، وقد أصبح ممكناً بفضل التمويل المقدم من حكومة الولايات المتحدة. استهدف سفراء الطبيعة الشباب الأردني والسوري المعرضين للخطر من خلال المشاركة القائمة على الطبيعة وتتكون من 24 جلسة خارجية وداخلية منظمة. تقدم الجلسات الأولوية التأمل والتنفس وأعمال التنظيم الذاتي الأخرى.

كما تضمن البرنامج ورش عمل حيث تلقى الشباب والمراهقين الدعم النفسي والاجتماعي بالإضافة إلى التدريب على المهارات الفنية والبدنية الأساسية من أجل تعزيز صحتهم النفسية وتزويدهم بالأدوات التي يحتاجونها للتعامل مع الضغوطات في البيئة المحيطة بهم. وكان يتم تنفيذ برنامج لمقدمي الرعاية بالتوازي مع برامج الشباب لتعزيز التواصل الصحي، وتزويد مقدمي الرعاية بالمهارات التي يحتاجونها للقيام بأدوار أكثر نشاطاً في حياة شبابهم.

خلال البرنامج، تم التركيز بشكل خاص على تمكين المراهقات. انخرطت الفتيات المشاركات في أنشطة بدنية في الهواء الطلق مثل المشي لمسافات طويلة وتسلق الصخور والتخييم، حيث تعلمن من خلالها كيفية إدارة التوتر وبناء المرونة الشخصية والثقة. وكخطوة أخيرة، حصلت الفتيات على فرصة تصميم وقيادة ست جلسات خارجية لمقدمي الرعاية، مما ساعد على تنمية الثقة وتعزيز العلاقات داخل الأسرة.

7.2.6. مبادرة "نحن"

"نحن" هي مبادرة شبابية تهدف إلى تحقيق الهدف الثالث من أهداف التنمية المستدامة - الصحة والرفاهية - مع التركيز على الصحة النفسية. وتسعى المبادرة إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية:

- 1- توعية الشباب بحقوقهم في الصحة النفسية.
- 2- تسهيل الوصول إلى مقدمي خدمات الصحة النفسية في الأردن.

⁵⁹<https://www.care-international.org/stories/providing-psychosocial-support-jordanians>
⁶⁰<https://jordan.mercycorps.org/blog/ambassadors-nature-empowering-adolescents-thrive>

3- توعية الشباب بالصحة النفسية ومدى تأثيرها على الحياة والأنشطة اليومية.

أهم مخرجات هذه المبادرة هي:

دليل الخدمات النفسية: يهدف إلى توضيح الأماكن التي يمكن الحصول فيها على العلاج النفسي في الأردن، سواء كان مجاناً أو مدفوع الأجر، أو إلكترونياً أو من خلال الزيارات.

القصص: تهدف إلى إظهار معاناة الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية، ونسعى من خلالها إلى رفع مستوى الوعي بالاضطرابات النفسية والتقليل من الوصمة المرتبطة بهذه الفئة.

جلسات الدعم النفسي: تم عقد العديد من جلسات الدعم النفسي خلال جائحة كوفيد-19، بالإضافة إلى عدة دورات تهدف إلى التوعية بكيفية الحفاظ على الصحة النفسية من خلال الممارسات الإيجابية.

الفيديوهات: تم نشر العديد من الفيديوهات التي تهدف إلى توعية الأفراد بحقوقهم في الصحة النفسية بناء على المعاهدات والاتفاقيات الدولية.

المخيم الصيفي للصحة النفسية: أقيم المخيم الصيفي للصحة النفسية للشباب في محافظة العقبة، ويهدف المخيم إلى تنمية مهارات الذكاء العاطفي والاجتماعي، بالإضافة إلى تعلم طرق تعزيز ممارسات الصحة النفسية والرعاية الذاتية.

ندوة الصحة النفسية للشباب: أقيمت ندوة بعنوان "الصحة النفسية للشباب في الأردن" هدفت إلى فهم احتياجاتهم من الصحة النفسية والرعاية الذاتية، إضافة إلى فتح باب المناقشة من أجل طرح أفكار تهدف إلى تطوير برنامج تهتم بالصحة النفسية لدى الشباب في الأردن. ويتم ذلك من خلال طرح الأفكار ومناقشتها وإتاحة الفرصة للمشاركين لمشاركة آرائهم وأسئلتهم عبر تطبيق زووم.

7.2.7. جمعية خطوتنا

تعتبر أول منظمة رعاية صحية في العالم العربي متخصصة في تقديم الخدمات للأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية. تم تأسيسها في مدينة الرصيفة عام 2010 على يد الأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وبدعم من وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية. تهدف الجمعية إلى الدفاع عن حقوق المرضى النفسيين ودعمهم وتمكينهم.⁶¹

يتم تصنيف الأفراد الذين يعانون من اضطرابات نفسية على أنهم من ذوي الإعاقة، بناءً على التعريف الشامل للإعاقة بأنها ناشئة عن عوائق بيئية وسلوكية تمنع الشخص من الوصول إلى مجموعة الحقوق والحريات التي يكفلها نظام حقوق الإنسان التابع للأمم المتحدة.

مرجعية الجمعية على هذا الأساس هي الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة والتي صادق عليها الأردن. تسعى الجمعية من خلال أنشطتها المختلفة إلى تغيير الصور النمطية وتوعية المجتمع بقضايا وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية، وصولاً إلى مجتمع تمارس فيه هذه الفئة حقوقها كاملة بعيداً عن كافة أشكال الإساءة والتمييز والوصم الاجتماعي.

كما تهدف إلى الدفع نحو تطوير السياسات والتشريعات التي تضمن تعزيز حقوق الأشخاص ذوي هذا النوع من الإعاقة، وتطوير الخطة الإقليمية للصحة النفسية بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية. كما ساهمت الجمعية في تطوير الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية 2011-2012، من خلال مشاركتها في اللجنة الفنية الوطنية للصحة النفسية في وزارة الصحة. بالإضافة إلى ذلك، تشارك بشكل فعال في مجموعات التشاور لمشاريع تقارير الظل (تقارير المجتمع المدني) حول تنفيذ اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في الأردن.

⁶¹ <https://ourstep.org.jo/>

تنظم الجمعية ورش عمل توعوية لبناء قدرات الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية. كما تقوم بعقد دورات تدريبية لهم في مجالات مثل الكمبيوتر واللغة الإنجليزية والخياطة والحرف اليدوية، وتعرض منتجاتهم في البازارات الخيرية التي تنظم لهم في المدارس والجامعات والمستشفيات.

7.2.8. دائرة الأمل⁶²

حملة مكافحة الوصمة ضد الأمراض النفسية: تقوم مجموعة أمل للتوعية بالصحة النفسية بحملة إعلامية للتوعية حول مكافحة الوصمة المرتبطة بالصحة النفسية. وقد تحقق ذلك من خلال سلسلة من مقاطع الفيديو التي تقدم معلومات عن الصحة النفسية، بالإضافة إلى دحض الخرافات المحيطة بالصحة النفسية. ساعد المتطوعون في تصوير مقاطع الفيديو وإنشاء المحتوى.

وفي إطار الهدف الثالث للتنمية المستدامة - الصحة الجيدة والرفاهية - تهدف مبادرة أمل إلى عقد ورشة عمل حوارية مع الشباب لفهم احتياجاتهم في مجال الصحة النفسية والرعاية الذاتية، وكذلك فتح باب للنقاش لتقديم أفكار تهدف إلى تطوير برنامج الصحة النفسية للشباب في الأردن. وسيتم ذلك من خلال طرح الأفكار ومناقشتها، مما يتيح للمشاركين فرصة التعبير عن آرائهم وطرح الأسئلة عبر تطبيق زووم.

قام فريق أمل بإعداد مجلة شهرية متخصصة في الصحة النفسية، تركز على نشر المقالات والأخبار والأبحاث والدراسات المتعلقة بالصحة النفسية، بهدف رفع الوعي بين أفراد المجتمع. وساعد المتطوعون في إعداد المجلة من خلال كتابة وتحرير وتصميم محتواها.

7.2.9. مركز ضحايا التعذيب – الأردن⁶³

تأسس مركز ضحايا التعذيب – الأردن في عمان-الأردن في عام 2008 لمساعدة اللاجئين العراقيين المصابين بصدمات نفسية شديدة والذين يعانون من آثار التعذيب والحرب. وتوسع العمل ليشمل رعاية اللاجئين السوريين الذين بدأوا بالوصول إلى الأردن عندما بدأ الصراع هناك. واستمر التوسع على مر السنين. واليوم، يقدم المركز الرعاية التأهيلية للاجئين من بلدان إضافية متعددة، بما في ذلك إريتريا والصومال وجنوب السودان والسودان واليمن.

يؤثر التعذيب والحرب على جميع جوانب حياة الإنسان ويتجاوز الفرد إلى الأسرة والمجتمع. كجزء من نهج الشفاء الشامل، توفر مركز ضحايا التعذيب – الأردن خدمات الصحة النفسية والعلاج الطبيعي والإحالات الاجتماعية وإدارة الحالات. يتم تقديم خدماتنا العلاجية من قبل طاقم طبي محترف ومحلي.

تساعد خدمات العلاج النفسي الناجين على تقليل مستويات الضيق العالية جدًا وتحسين قدرتهم على العمل بفعالية داخل أسرهم ومجتمعاتهم. يساعد العلاج الطبيعي الناجين على تقليل الألم والإعاقة الناجمة عن التعذيب، وزيادة وعي الجسم والتنظيم الذاتي، واستعادة الوظيفة في الحياة اليومية من خلال تعلم تقنيات إدارة حالاتهم ذاتيًا مع مرور الوقت. تضمن الخدمات الاجتماعية التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون تلبية احتياجات اللاجئين.

يتم إجراء تقييمات المتابعة على فترات منتظمة لرصد وتتبع التقدم. يعتبر التحسن ذو دلالة إحصائية وذو مغزى مع انخفاض حالات الاكتئاب والقلق وضغط ما بعد الصدمة والأعراض الجسدية والسلوكية وزيادة في عدد العلاقات الداعمة. بعد تلقي الرعاية من مركز ضحايا التعذيب، أبلغ الناجون باستمرار عن زيادة الأمل ومهارات أفضل في التكيف وتحسن العلاقات.

يقوم مركز ضحايا التعذيب – الأردن أيضًا ببناء موارد محلية للصحة النفسية والعلاج الطبيعي من خلال تطوير مهارات علاج الصدمات المتخصصة لموظفي الصحة النفسية والعلاج الطبيعي. يركز تدريبنا المكثف على علاج الصدمات، حيث يتعلم طاقم العمل جنبًا إلى جنب مع المعالجين النفسيين ذوي الخبرة في علاج الصدمات والمعالجين الفيزيائيين. يقدم المستشارون

⁶²<https://www.nahno.org/ngo/Circle-of-hope-69879>

⁶³<https://www.cvt.org/jordan>

والمعالجون الفيزيائيون والأخصائيون الاجتماعيون الرعاية المناسبة ثقافيًا ويستمررون في العمل كمقدمي خدمات الصحة النفسية والعلاج الطبيعي والخدمات الاجتماعية والمناصرين والمعلمين بعد فترة طويلة من انتهاء عملنا في الأردن.

كما يوفر مركز ضحايا التعذيب التدريب لموظفي المنظمات الأخرى، بما في ذلك مقدمي الخدمات الصحية والاجتماعية وطلاب الجامعات وغيرهم لزيادة فهمهم لآثار التعذيب وصددمات الحرب وفوائد الصحة النفسية والعلاج الطبيعي ضمن نهج متعدد التخصصات.

7.2.10. الجمعية الملكية للتوعية الصحية (RHAS)

أطلقت الجمعية الملكية للتوعية الصحية مؤخراً أنشطة تعنى بالصحة النفسية، تحت شعار: "الرعاية الصحية النفسية حق للجميع، فلنجعلها واقعاً". وقدموا أنشطة بدنية تهدف إلى إبراز أهمية الرياضة في تحسين الصحة النفسية، بالإضافة إلى رسم الجداريات لدعم الأشخاص الذين يعانون من الأمراض النفسية والحد من التمييز المرتبط بها.

أطلقت الجمعية، بالتعاون مع منظمة الصحة العالمية، برنامج الصحة النفسية المدرسية، والذي يقوم بتدريب العاملين في المدارس على مهارات الكشف عن المشكلات المرضية النفسية لدى الطلاب والمعلمين والمجتمع المحلي.

وتهدف الجمعية، وهي مبادرة من جلالة الملكة رانيا العبدالله، إلى زيادة الوعي الصحي وتمكين المجتمع المحلي من تبني سلوكيات صحية إيجابية.

7.2.11. بعثة الاتحاد الأوروبي إلى المملكة الأردنية الهاشمية

حضر العاملون في مجال الصحة العامة في عيادات وزارة الصحة تدريباً لمدة أربعة أيام حول التدخل في فجوة الصحة النفسية لتحسين تشخيص وإدارة الأمراض النفسية الشائعة، بما في ذلك الاكتئاب والذهان والاضطرابات السلوكية والنفسية لدى الأطفال والمراهقين، فضلاً عن تقييم إيذاء النفس والانتحار.

كجزء من برنامج الرعاية، الذي يموله الاتحاد الأوروبي في الأردن وتديره الوكالة الإسبانية للتعاون الدولي من أجل التنمية، تم تزويد 320 عاملاً في مجال الصحة العامة في المفرق وعجلون والطفيلة بالمعرفة حول كيفية اكتشاف وتقييم المرضى الذين قد تظهر عليهم علامات اضطرابات الصحة النفسية لتحسين تقديم خدمات الرعاية الصحية.⁶⁴

7.2.12. منظمة أطباء بلا حدود Médecins Sans Frontières

أطباء بلا حدود هي كلمة تُترجم أحياناً باللغة الإنجليزية إلى Doctors Without Borders، هي منظمة طبية إنسانية دولية غير حكومية من أصل فرنسي تشتهر بمشاريعها في مناطق النزاع والبلدان المتضررة من الأمراض المتوطنة. تأسست عام 1971 في باريس على يد مجموعة من الصحفيين والأطباء. يقدم العديد من الخدمات النفسية منها:

- الدعم النفسي في حالات الطوارئ: سواء كانت كارثة طبيعية كالزلازل، أو كارثة إنسانية مرتبطة بالصراع والنزوح.
- الدعم النفسي: يقوم علماء النفس بإجراء جلسات علاج فردية أو جماعية، غالباً من قبل أشخاص تم تدريبهم على تقنيات الاستشارة أو من قبل علماء النفس والأطباء النفسيين.
- التأثير النفسي للتعايش: إصابة الأشخاص بأمراض تهدد حياتهم، مثل فيروس نقص المناعة البشرية أو السل، على سبيل المثال بعض الأمراض المزمنة التي يتبعها الاكتئاب.
- الأمراض النفسية: عادة ما يتم الجمع بين العلاج النفسي والرعاية الطبية العامة.

⁶⁴ <https://south.euneighbours.eu/ar/news/alathad-alawrwby-yhsn-tqdy-m-khdmat-alsht-alnfsyt-fy-alardn/>, April 15, 2023.

7.2.13. البعثة المتحدة للإغاثة والتنمية UMR

انطلق مشروع الدعم النفسي في عام 2015، وهو يستهدف مجتمع اللاجئين بالإضافة إلى أفراد المجتمع المحلي، ويقدم خدماته بعدة أشكال رئيسية وهي:

- جلسات توعية نفسية.
- جلسات العلاج النفسي الفردي والجماعي.
- والإحالات.

تعالج البعثة أسباب الضعف وتقدم خدمات الاحتياجات الأساسية المناسبة والفعالة وفي الوقت المناسب، وتساعد على بناء مجتمعات مرنة وصحية، مع التركيز بشكل خاص على دعم المرأة للمشاركة في سبل العيش المستدامة وتعزيز أهداف التنمية المستدامة 2030 والمساهمة فيها من خلال الشراكات والتنسيق الوثيق مع الحكومة الأردنية والمنظمات غير الحكومية المحلية والدولية والمجتمعات المحلية.

تقوم البعثة بدمج خدمات شركائها العالميين لتقديم مساعدات إغاثة وتنموية شاملة للمجتمعات المحرومة في جميع أنحاء العالم. وتنجز هذه المهمة الإنسانية من خلال مزج الدعوة وتعبئة الشباب والاستجابة للكوارث وتقديم المساعدات والتمكين من خلال التعليم. مكتب البعثة-الأردن هو مكتب تمثيلي لمكتب البعثة – الولايات المتحدة الأمريكية، تم إنشاء المكتب بعد الحرب السورية 2011. على مر السنين، قام مكتب الأردن ببناء علاقات قوية مع الشركاء والمانحين وأصحاب المصلحة مثل المجتمعات المحلية ونقاط الاتصال الحكومية الأردنية .

7.2.14. خدمات اللاجئين اليسوعية. JRS

سيتمكن البالغون والآباء واللاجئون أو الأردنيون الذين يزورون المركز المجتمعي من الوصول إلى مجموعة من الخدمات المختلفة لتعزيز قدراتهم وقدرتهم على الصمود، فضلاً عن تعزيز دعمهم لأطفالهم. يتيح المركز للكبار فرصة الحصول على مجموعة من الخدمات النفسية، منها:

- جلسات الدعم النفسي والاجتماعي: يمتد البرنامج على مدى 34 شهراً لعدد من البالغين يتراوح ما بين 10-15 شخصاً (ذكوراً أو إناثاً) الذين يحضرون المركز مرة واحدة في الأسبوع.
- الجلسات الفردية: يتم تحديد مدة وتكرار هذه الجلسات من قبل الاخصائي النفسي.
- خدمات الإحالة: كما يقدم المركز خدمات التحويل إلى مراكز العلاج النفسي المتخصصة.

7.2.15. مشروع Collateral Repair Project – CRP⁶⁵

برامج الإغاثة من الصدمات والتعليم ذات التركيز على الجوانب النفسية والاجتماعية تشمل ما يلي:

نادي الفن: مساحة إبداعية حيث يمكن للمشاركين بناء المجتمع والتعبير عن أنفسهم من خلال أنشطة الفنون البصرية. مفتوحة لجميع مستويات القدرة الفنية.

العنف القائم على النوع الاجتماعي وتمكين المرأة: برنامج لزيادة فهم العنف القائم على النوع الاجتماعي على مستوى المجتمع والأسرة والشخصية. العنف القائم على النوع الاجتماعي يقتصر على الرجال فقط، وتمكين المرأة يقتصر على النساء فقط. تشمل المواضيع الجنس، والنضج العاطفي والتعبير، والاتجار بالبشر، والعنف ضد المرأة والأطفال والأسر، والقوالب النمطية، وحقوق الإنسان، والصدمة، والرعاية الذاتية.

⁶⁵ <https://www.collateralrepairproject.org>

برنامج Keystone: برنامج كيستون مصمم للمساعدة في الحفاظ على صحة ورفاهية الرجال في مجتمعنا وتحسينهما. يتعلم المشاركون استراتيجيات الحياة الصحية وتخفيف التوتر. يتمتع الرجال بفرصة ممارسة الرياضة وبناء العلاقات مع أفراد آخرين في المجتمع. قبل الوصول إلى الجزء المتعلق بالتمارين الرياضية في برنامج كيستون، يشاركون أيضاً في مناقشة أسبوعية حول موضوعات تتعلق بالتمكين الذاتي ونمط الحياة الصحي.

الديوانية/مجموعة الرجال: دائرة مشاركة حيث يمكن للرجال في مجتمعنا مناقشة مواضيع مختلفة بما في ذلك المشاكل والعواطف التي يتعاملون معها على أساس أسبوعي. تعد المجموعة مساحة آمنة لهم لمشاركة ما يشعرون به وبناء المجتمع.

المساج: برنامج تدليك بقيادة مدلكة محلية يوفر تخفيف التوتر للنساء في مجتمعنا. دليل 26 خدمات نفسية في الأردن 2020.

طب العقل والجسم: يقوم هذا الطب بتعليم أدوات لإدارة وتخفيف أعراض الصدمة من خلال الرعاية الذاتية والوعي الذاتي. ينقل البرنامج مهارات العقل والجسم المثبتة علمياً، مثل الصور الموجهة والتأمل. هذا البرنامج متاح للرجال والنساء والمراهقين.

الفتيات الخارقات: يساعد هذا البرنامج الفتيات على التعبير عن أنفسهن والتفاعل مع الناس والعالم من حولهن. هناك فئتان عمريتان (الأعمار الابتدائية العليا والدنيا) تجتمع كل منهما ثلاث مرات في الأسبوع. تتعلم الفتيات اللاتي يحضرن كيفية التعامل مع المشاعر وتطوير آليات التكيف الصحية. تتعلم الفتيات مهارات مهمة مثل الوعي الذاتي والتحدث علناً.

توعية أولياء الأمور: برنامج مصمم لمساعدة أولياء الأمور في الدفاع عن تعليم أطفالهم وتعلم كيفية التعامل مع أي مشاكل سلوكية محتملة قد تحدث.

اليوغا: أرسل مشروع يوجا ماندالا خبراء لتدريب أفراد المجتمع المحلي بالإضافة إلى متطوعين أجانب على تقنيات اليوغا الحساسة للصدمة. يقود هؤلاء المتدربون الآن البرنامج والفصول الدراسية وينقلون معارفهم إلى الآخرين الذين يمكنهم بعد ذلك قيادة فصولهم الدراسية أو العودة إلى منازلهم وتعليم التمارين لعائلاتهم. تقام اليوغا للنساء والرجال.

زومبا: زومبا هو برنامج لياقة بدنية مبتكر يجمع بين الموسيقى العالمية والرقص والتدريب المتقطع. توفر دروس الزومبا لدينا طريقة مجانية وممتعة للتحرك والعمل على تعزيز قدرة القلب والعضلات. تجتمع دروس الزومبا مرة واحدة في الأسبوع وهي مفتوحة للنساء من جميع الأعمار.

8. الخطوط الساخنة لحالات الانتحار والحالات الخطيرة

8.1. خط 110 للأسرة والطفل لمؤسسة نهر الأردن

تقدم الخدمة بشكل سري وعلى مدار 24 ساعة وتتضمن ثلاثة محاور رئيسية: الاستشارة المتخصصة والدعم والتوجيه النفسي والإحالة إلى المؤسسات التي تقدم خدمات متخصصة. ويتواصل المرشدون مع المتصل بالاستماع الفعال والقبول غير المشروط، سواء كانوا أطفالاً أو بالغين، وذلك لتقديم المساعدة النفسية والاجتماعية والاستشارة والمعلومات حسب الحاجة. ومع ذلك، يتم تشجيع المتصلين على الاستفادة من جميع الموارد والفرص المختلفة المتاحة لحل مشكلتهم ومواجهة ظروفهم. المتابعة مع المتصلين ومقدمي الخدمة للتأكد من جودة الخدمات المقدمة.

911.8.2

وهو الخط الثابت الرئيسي للطوارئ في الأردن، ولكن تم إطلاق خط ساخن إضافي لمحاولات الانتحار لتلقي بلاغات الانتحار بهدف تقديم الدعم النفسي والاجتماعي لمن يعانون من اضطرابات نفسية ومشكلات اجتماعية، كما يقف على أحوالهم الأسرية لمعرفة الأسباب التي أدت إلى محاولات الانتحار. مما سيوفر الحماية للضحايا في المستقبل ويمنعهم من تكرار نفس الحادثة من خلال إنشاء مكتب متخصص تابع لإدارة حماية الأسرة.

9. مواقع على الإنترنت

Shezlong

شيزلونج هي أول عيادة نفسية عبر الإنترنت توفر تجربة للتواصل مع الأطباء النفسيين ذوي الخبرة العالية، بأقصى درجات السرية والخصوصية، في أي وقت وفي أي مكان. حيث يبدأ المستخدمين بالبحث عن المعالج المناسب ضمن 100 طبيب

ومعالج نفسي حسب التخصص أو اللغة أو البلد أو السعر المناسب، ثم حجز موعد الجلسة حسب المواعيد المتاحة واختيار طريقة الدفع، ويمكن للمستخدم اختيار تحدث مع الطبيب عبر الفيديو أو الصوت فقط.

Ilajnafsy

يقدم جلسات علاج نفسي مجانية للاكتئاب واضطراب ما بعد الصدمة، وهي جلسات متخصصة وسرية ومجانية تقدم عبر الإنترنت

Nafcity

ويقدم المشورة لمشاكل مختلفة. العلاج النفسي، طب الإدمان، العلاج النفسي للأطفال، العلاج النفسي للشباب، الأدوية النفسية. يمكنك أيضاً العثور على استشارات ومقالات مفيدة على الموقع الإلكتروني.

Bazrameet

يرسل المستخدمون أسئلتهم وينتظرون إجابات من علماء النفس أو الأطباء النفسيين مجاناً.

Almostshar

يقدم هذا الموقع خدمات استشارية مجانية في العديد من المجالات مثل الاستشارات النفسية والتربوية والأسرية والطبية. الهدف هو تمكين الأفراد من التغلب على الصعوبات والمشاكل التي يواجهونها من خلال ربط الأشخاص الذين يحتاجون المساعدة مع المتخصصين من الأطباء والأساتذة في مختلف التخصصات ويمكنك تقديم نصيحتك عن طريق طلب الاستشارة من الصفحة الرئيسية للموقع، بعد ذلك، أنت تحدد نوع الاستشارة التي تريدها. يقدم لك الموقع بعض النصائح حول كيفية كتابة أسئلتك بالشكل الصحيح، كما يوفر الموقع إمكانية تصفح الاستشارات السابقة المقدمة من قبل الآخرين.

Doctornafsy

يقدم هذا الموقع استشارات مجانية مع العديد من الأقسام الأخرى التي يحتوي عليها الموقع مثل المقالات المتعلقة بموضوعات الاضطرابات والمشاكل النفسية ومشاكل الإدمان ومفاهيم جودة الحياة من خلال الاستشارات الكتابية فقط. ومن ثم يقوم الطبيب صاحب الموقع بالرد عليهم مجاناً. يمكنك طرح أسئلتك من خلال الموقع الرسمي

10. الاستنتاجات

تعاون فريق البحث في مركز المعلومات والأبحاث مع شركائه من منظمات المجتمع المدني (مركز وسطاء التغيير - عجلون، جمعية الشهابية الخيرية- الكرك، مساحة ليوان- عمان) لإجراء ثلاث مجموعات نقاشية في عجلون وعمان والكرك. وحرص المركز على دعوة عشرة شباب أردنيين وسوريين من الذكور والإناث لجمع قدر كبير من المعلومات لخدمة هدف البحث. وفقاً لنقاش الشباب في مجموعات التركيز، هناك العديد من العوامل التي تؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية للشباب في الأردن. وتشمل هذه العوامل:

- تراجع دور الأسرة في التربية السليمة منذ الطفولة وحتى المراهقة. وتساهم هذه التنشئة في تشكيل شخصية الشباب، وتمكينهم من التغلب على العقبات المحتملة، والتمييز بين السلوكيات الصحيحة والخاطئة، والتعبير عن أنفسهم أثناء التواصل مع أفراد أسرهم.
- تفتقر المناهج المدرسية والجامعية وطرق التدريس إلى مواد تتعلق بالصحة النفسية، ولا يوجد تدريب لأعضاء هيئة التدريس على موضوعات مثل كيفية تحرير الطاقة السلبية لدى الطلاب.
- تفتقر العديد من محافظات المملكة، وخاصة في الشمال والجنوب، إلى مراكز رعاية الصحة النفسية. ويفتقر الشباب إلى المعرفة بإمكان طلب المساعدة عند مواجهة مشاكل نفسية، ولا يتم الإعلان بشكل صحيح عن خدمات الصحة النفسية المتاحة من مختلف القطاعات.
- انعدام الثقة بين الشباب ومراكز الصحة النفسية. ويشعر الشباب بوجود استغلال من قبل المتخصصين في هذا القطاع من حيث تسعيرة الخدمات وانعدام الخصوصية. كانت هناك تجارب شعر فيها بعض الشباب بالخيانة من قبل الأطباء الذين كشفوا عن معلومات تمت مناقشتها خلال الجلسات.



في المجتمع الأردني، غالباً ما يُنظر إلى الصحة النفسية على أنها وصمة عار. إذا طلب شخص ما المساعدة من طبيب نفسي، فهذا يعتبر عاراً. قد يذهبون سرّاً، لكن لا تتم مناقشة ذلك علناً. على سبيل المثال، إذا طلب طالب جامعي الاستشارة في الحرم الجامعي وانتشرت هذه المعلومة، فإننا نتذكر كيف شوهت سمعته، مما أدى إلى العزلة الاجتماعية. ونتيجة لذلك، يميل الأفراد إلى إخفاء معاناتهم وتجنب طلب العلاج النفسي إلا إذا شعروا أن حالتهم تشكل ضرراً على أنفسهم أو على المجتمع. **مشارك من الكرك**

لجأت إلى تلقي جلسات العلاج النفسي من منصة إلكترونية أمريكية بها أطباء أمريكيين، حيث أعتقد أن الخصوصية ستكون أعلى بهذه الطريقة. أفضل عدم الكشف عن معاناتي للأشخاص في محيطي المباشر. بالإضافة إلى ذلك، هناك وصمة عار ثقافية مرتبطة بطلب المساعدة من أخصائي أو طبيب نفسي أمام المجتمع. من المهم أن ندرك أن المرض النفسي ليس مرضاً غير طبيعي، بل هو حالة يواجهها الجسم، تماماً مثل أي مرض آخر. من المهم أن يتمتع الأفراد بالوعي الذاتي وأن يدركوا متى يحتاجون إلى المساعدة في مرحلة معينة، وكذلك فهم أهمية التعبير عن مشاعرهم. **مشارك من عمان.**

في الفحيص عبادة نفسية ضمن التأمين الصحي فيها عدد كبير من المرضى، وهذا مكان عام والناس تأتي ويمكن أن يراك أحد واقفاً على الباب. شيء ما، كان يتعلق بأرقها بسبب فقدان شخص عزيز. **مشارك من الكرك.**

- لا تزال ثقافة الوصمة والعادات والتقاليد تؤثر سلباً على تشجيع الشباب على طلب خدمات الصحة النفسية.

- يلعب الوضع الاقتصادي المحلي دوراً كبيراً في إحياء الشباب، ومن ذلك قلة فرص العمل، وعدم قدرة الشباب على الزواج، ورغبة الشباب في الهجرة، إلا أن خيارات الهجرة محدودة. ومن المتوقع أن يكونوا معيّلين لأنفسهم وأسرهم.

الشباب هم الأكثر عرضة للصدمات الصحية النفسية، وخاصة الشباب الطلاب الذين لا يستطيعون العثور على عمل ولا يملكون الإمكانيات المالية. إنهم يكافحون مالياً وليس لديهم الحق في الاستمتاع بشبابهم. لذلك، إذا كانت هناك فرص عمل؛ الصحة النفسية ستكون أفضل. **مشارك من الكرك**

- يلجأ بعض الشباب إلى ممارسات مختلفة للتخفيف من أعباء حالتهم النفسية، مثل قضاء الوقت مع الآخرين، الاستماع إلى الموسيقى، البحث عن العزلة، الانخراط في الصلاة وتلاوة القرآن، مشاهدة مقاطع الفيديو التحفيزية، ممارسة الفن والرسم، قيادة السيارة وتغيير بيئتهم المعتادة، حيث يفضل بعض الأفراد تناول كميات كبيرة من الطعام، والنوم لفترات طويلة، وممارسة الرياضة.
- تباينت آراء المشاركين فيما يتعلق بفئة الأفراد الذين يتعرضون للصدمات النفسية أكثر من غيرهم. ويرى أحد الآراء أن الشباب يتعرضون لمزيد من الصدمات والاضطرابات بسبب مرورهم بمراحل مختلفة غير مألوفة أو غير مستعدة لها، مثل الانتقال من المدرسة إلى الجامعة ومن الجامعة إلى سوق العمل. وتخلق هذه التحولات ضغوطاً نفسية بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية في الأردن والتي لها تأثير كبير. يتحمل الشباب مسؤوليات مختلفة في كل مرحلة، ويتوقع منهم الآخرون أداء مهام محددة بناءً على جنسهم وموقعهم في الأسرة. من المتوقع أن يتزوج الشباب، ويعمل، ويُعيل أسرته، وكل هذه الضغوط الاقتصادية يمكن أن تؤدي إلى تعرض الشخص لصدمات واضطرابات نفسية متعددة. وهناك رأي آخر يشير إلى أن التعرض للصدمات لا يقتصر على فئة عمرية محددة؛ فهي عملية تراكمية تبدأ في مرحلة الطفولة وقد تظهر لاحقاً في الحياة.
- هناك دور للممارسات الدينية في تعزيز التوازن النفسي، ويعتقد البعض أن الالتزام الديني يجعل الإنسان أكثر توازناً مقارنة بالآخرين.
- ضرورة تفعيل دور منظمات المجتمع المدني وتقديم الدعم الكافي للمشاريع التي تستهدف الشباب والصحة النفسية.

النظام نفسه لا يشجع على تطوير قطاع الصحة النفسية، ومن المفترض أن تقوم مؤسسات المجتمع المدني بسد هذه الفجوة. ولسوء الحظ، فإنهم لا يقدمون التغطية التي ينبغي عليهم القيام بها في هذا الشأن. يعني أنني لا أجد من يتحدث عن التعامل مع الاضطرابات النفسية أو أين يجب على الشخص أن يطلب المساعدة. لا يوجد أي نقاش على الإطلاق حول هذه المسألة. على سبيل المثال، عند حضور ورش العمل حول العنف، لا يتم ذكر المكان الذي يجب أن يتجه إليه مرتكب الجريمة أو التدابير التي سيتم اتخاذها. ومن هذا المنطلق، ينبغي على مؤسسات المجتمع المدني أن تتحمل مسؤولية كبيرة تجاه هذه القضية. إذا كان هناك تحسن في المستقبل، فسيكون ذلك بسبب الوعي الجماعي، لا أكثر. **مشارك من عمان**.

11. النتائج

تقف الصحة النفسية للشباب في الأردن عند منعطف حرج، يتسم بانتشار الاضطرابات النفسية التي لها عواقب بعيدة المدى على الشباب. ومن بين الاضطرابات الأكثر شيوعاً بين الشباب الأردني هي الاكتئاب والقلق والخوف. وقد أدى هذا المشهد الناشئ إلى ظهور ظواهر مثيرة للقلق، حيث ارتفعت حالات الانتحار ومحاولات الانتحار، ويرجع ذلك إلى عجز الدولة ومؤسساتها عن التصدي بفعالية للانتشار المتزايد للاضطرابات النفسية. وقد سلط هذا الكشف على الحاجة الماسة إلى استراتيجيات وسياسات شاملة تتجاوز الحدود التقليدية وتستجيب بشكل شامل للتحديات المتعددة الأوجه التي يواجهها الشباب الأردني. بالنسبة للاجئين الشباب، تظهر مجموعة متميزة من التحديات. تعيق القيود المالية والموارد المحدودة حصولهم على خدمات العلاج النفسي الأساسية. على الرغم من أن الشباب الأردني يتقبل تدريجياً فكرة العلاج النفسي، إلا أن الوصمة المستمرة المحيطة بالصحة النفسية تظل عائقاً هائلاً أمام الشباب اللاجئين الذين يبحثون عن مثل هذه الخدمات. وفيما يلي أهم النتائج:

1. الاضطرابات الأكثر انتشاراً بين الشباب في الأردن هي "الاكتئاب والقلق والخوف"، في حين أن أقلها انتشاراً وصعوبة في التغلب عليها وعلاجها هي "الفصام واضطراب ثنائي القطب". أما بالنسبة للشباب السوري فنجد أن حالات الاكتئاب هي منتشرة بشكل ملحوظ، خاصة بين المقيمين في المخيمات داخل المجتمعات المغلقة.

2. وكنتيجة مباشرة لانتشار هذه الاضطرابات بين الشباب الأردني، وخاصة الاكتئاب، شهدت حالات الانتحار ومحاولات الانتحار ارتفاعاً مخيفاً، بعد فشل الدولة ومؤسساتها في مواجهة ظاهرة انتشار الاضطرابات النفسية.
3. لوحظ أن مستويات أعراض الاكتئاب أعلى بين الشباب المعرضات للعنف. ومن ناحية أخرى، بالنسبة للشباب الذكور، ترتبط أعراض الاكتئاب بسوء الظروف الاقتصادية وإمكانية استهلاك الكحول. كما أن هناك علاقة بين التماسك الأسري وانخفاض مستويات الاكتئاب لدى الشباب.
4. عدم وجود تشريعات محددة للصحة النفسية تحفظ حق الشباب في تلقي العلاج والمتابعة مع توفير البيئة الداعمة لهم، وتحديد أدوار ومسؤوليات الجهات ذات العلاقة.
5. ضرورة تعديل بعض القوانين الأردنية لمراعاة الجانب النفسي للشباب وإعطائهم الاهتمام اللازم الذي يستحقونه.
6. إن ظاهرة انتشار الاضطرابات النفسية بين الشباب عرضة للتوسع والتصاعد بسبب اتساع الفجوة بين الطبقات الاجتماعية في الأردن وتركز الثروة في أيدي شريحة صغيرة جداً من المجتمع. وبالإضافة إلى ذلك، أصبحت تكاليف المعيشة اليومية المرتفعة عبئاً ثقيلاً للغاية.
7. يتعرض الشباب لمزيد من الصدمات والاضطرابات بسبب مرورهم بمراحل مختلفة غير مألوفة أو غير مستعدة لها، مثل الانتقال من المدرسة إلى الجامعة، ومن الجامعة إلى سوق العمل. وتخلق هذه التحولات ضغوطاً نفسية بالإضافة إلى الظروف الاجتماعية والاقتصادية في الأردن والتي لها تأثير كبير. يتحمل الشباب مسؤوليات مختلفة في كل مرحلة، ويتوقع منهم الآخرون أداء مهام محددة بناءً على جنسهم وموقعهم في الأسرة.
8. هناك عدد من التحديات المالية التي تواجه اللاجئين الشباب المقيمين خارج المخيمات، مثل التكلفة ومدى توفر وسائل النقل إلى مراكز العلاج النفسي.
9. أصبح الشباب الأردني أكثر تقبلاً لفكرة العلاج النفسي نتيجة للتزايد المستمر في أعداد الحالات النفسية بينهم. ومع ذلك، تظل وصمة العار عائقاً رئيسياً أمام الشباب اللاجئين في الأردن للوصول إلى خدمات الصحة النفسية.
10. تم تحديد التحديات المالية باعتبارها أهم عائق أمام تقديم الخدمات للاجئين في الأردن. أبلغ الأطباء عن قيود على الخدمة بسبب التمويل ونقص الموظفين والإمدادات. كان نقص الأدوية بمثابة عنق الزجاجة بشكل خاص، مما أدى إلى صفات طبية لخيارات الأدوية الأقل تفضيلاً أو عدم توفر المؤثرات العقلية تماماً.
11. نقص الكفاءات في العاملين في مجال العلاج النفسي، وضعف جودة الخدمات النفسية وصعوبة الوصول إليها، وتدخل غير المتخصصين في ميدان الطب النفسي والخدمات النفسية تحت ذريعة المعتقدات الدينية والاجتماعية الموروثة، جميعها تلعب دوراً كبيراً في زيادة عدد الشبان الذين يعانون من حالات نفسية.
12. نقص كوادر العلاج النفسي المؤهلة، وسوء نوعية الخدمات النفسية، وصعوبة الوصول إليها، وتعدي غير المتخصصين على مجال الطب النفسي والخدمات النفسية بحجة المعتقدات الدينية والاجتماعية الموروثة، كلها تلعب دوراً كبيراً في ذلك. احتمالية زيادة عدد الشباب الذين يعانون من حالات نفسية.
13. هناك ضعف واضح في عملية تنسيق تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم الاجتماعي على المستوى الوطني، الأمر الذي يتطلب إيجاد مظلة واحدة لتأسيس عمل كافة الأطراف.
14. كان ضعف الوعي بخدمات الصحة النفسية المتاحة أمراً شائعاً، وكان ملحوظاً بشكل خاص بين الشباب اللاجئين المقيمين خارج المخيمات وفي المناطق الريفية. تم أيضاً تحديد غياب الفحص والتشخيص الخاطئ للأعراض النفسية في البيئات الأولية باعتباره مشكلة، مع الإبلاغ عن أنماط متكررة من تفاقم شدة الحالة بعد تأخر رعاية الصحة النفسية.
15. في المتوسط، يعاني عدد أكبر من الشباب وشباب المناطق الحضرية من مشاعر سلبية من الذكور أو شباب الريف.
16. يبدو أن الحد من انتشار الأمراض النفسية في الأردن، أو حتى معالجتها، وخاصة بين الشباب، أمر صعب نظراً للمشكلة المستمرة المتمثلة في نقص الأطباء النفسيين المتخصصين في الأردن.
17. عدم كفاءة الاتصال والتنسيق بين المنظمات، والذي يتمثل في عدم وجود نظام لتبادل السجلات بين المنظمات، أو خدمات الفحص وإعداد التقارير والتوثيق. وأدى ذلك إلى نتائج دون المستوى الأمثل، وتأخير الخدمات، وازدواجية الخدمات، وعمليات الإحالة غير الموثوقة، وانعدام المساءلة.
18. هناك تحديات في تقديم خدمات الصحة النفسية بشكل أكثر فعالية، بما في ذلك النظرة السلبية للشباب الذين يعانون من اضطرابات نفسية، فضلاً عن نقص الموارد البشرية والمخصصات المالية.
19. تفتقر العديد من محافظات المملكة، وخاصة في الشمال والجنوب، إلى مراكز رعاية الصحة النفسية. ويفتقر الشباب إلى المعرفة بمكان طلب المساعدة عند مواجهة مشاكل نفسية، ولا يتم الإعلان بشكل صحيح عن خدمات الصحة النفسية المتاحة من مختلف القطاعات.

20. انعدام الثقة بين الشباب ومراكز الصحة النفسية. ويشعر الشباب بوجود استغلال من قبل المتخصصين في هذا القطاع من حيث تسعيرة الخدمات وانعدام الخصوصية. كانت هناك تجارب شعر فيها بعض الشباب بالخيانة من قبل الأطباء الذين كشفوا عن معلومات تمت مناقشتها خلال الجلسات.

12. التوصيات

- أهمية تسليط الضوء على وجود تشريعات محددة تتعلق بالصحة النفسية في الأردن لضمان التعامل السليم مع الأمراض النفسية، فضلاً عن تقديم الخدمات والعلاج بأفضل طريقة ممكنة، مع إعطاء الأولوية لاحتياجات الشباب. ويشمل ذلك تخصيص ميزانيات لبرامج الصحة النفسية في الأردن التي تلبي احتياجات الشباب.
- من المهم أن يعمل الجميع على رفع مستوى الوعي حول الصحة النفسية وتقديم المساعدة والدعم للشباب الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية. كما ينبغي على الحكومة والمجتمعات المحلية تعزيز جهودها لتحسين الظروف الاجتماعية والاقتصادية للشباب، وتمكينهم من التعامل بشكل أفضل مع التحديات النفسية التي يواجهونها.
- ضرورة زيادة التخصيصات المالية لتوفير خدمات الصحة النفسية والدعم الاجتماعي في موازنات الوزارات والمؤسسات العامة. وهناك حاجة إلى تعزيز الموارد البشرية القادرة على تقديم خدمات الصحة النفسية وفتح المزيد من عيادات الصحة النفسية لتلبية الطلب المتزايد من الشباب.
- الاستثمار في تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم الاجتماعي هو أفضل استثمار في المستقبل من حيث الوقاية من المرض قبل حدوثه ومن حيث العلاج المبكر الذي يقلل من التكاليف الاقتصادية والاجتماعية والنفسية على الشباب.
- يتمتع الأردن بقطاعات متعددة في تقديم الرعاية الصحية النفسية، سواء الحكومية كمستشفيات وزارة الصحة والخدمات الطبية الملكية والجامعات، أو القطاعات الخاصة ومنظمات المجتمع المدني المحلية والدولية، وهذا يتطلب وجود قاعدة بيانات شاملة وموحدة لجميع الجهات المعنية بالصحة النفسية للتخطيط وتطوير البرامج التي تخدم واقع المرض وتوحيد الجهود. من المهم أن يكون هناك بروتوكول طبي وطني موحد للتعامل مع حالات الصحة النفسية.
- هناك حاجة أكبر لتوفير خدمات الصحة النفسية وتوزيعها بشكل عادل، بالإضافة إلى الحاجة إلى المزيد من الموارد البشرية المشاركة في تقديم خدمات الصحة النفسية، وتكثيف الجهود لمراقبة جودة الخدمات المقدمة ومدى ملاءمة وكفاءة مقدميها.
- توحيد الجهود والخروج بخطة وطنية شاملة لتعزيز واقع الصحة النفسية والدعم النفسي يساهم في رفع مستوى برامج الصحة النفسية العلاجية والوقائية.
- زيادة الوعي بين الشباب حول الأمراض النفسية، وتغيير الصورة النمطية التي قد تكون لدى الشباب تجاه أقرانهم الذين يعانون من اضطرابات الصحة النفسية. الدعوة إلى تقديم كافة أشكال الدعم النفسي والاجتماعي لهم، وتجنب تعريضهم للإقصاء الاجتماعي أو تقويض ثقتهم بأنفسهم، لأن هذه التصرفات تزيد من معاناتهم.
- ضرورة اعتبار الصحة النفسية جزءاً أساسياً من خدمات الرعاية الصحية، وزيادة عدد مراكز الصحة النفسية لتغطي كافة مناطق المملكة.
- زيادة الاهتمام والالتزام التنظيمي بالسياسات والممارسات التي تستجيب لاحتياجات ومساهمات كل من الشباب والأخصائيين.
- توظيف شباب اللاجئين كمختصين بدعم الأقران، أو وسطاء مجتمعيين، أو كأخصائيين في الصحة النفسية، كنهج فعال بشكل خاص للتقليل من الوصمة وتحسين الوصول. تتماشى هذه الاستراتيجية مع نتائج البحوث السابقة والتوصيات بشأن استخدام القوى والموارد المحلية لتطوير النهج الأساسية لصحة الشباب.

- Abu Ghaida, H. J., & Khalaf, I. A. (2014). Prevalence of depression, anxiety, and stress among young male adults in Jordan. *American Journal of Applied Psychology*, 3(3), 67-70.
- Alhaidar, F. A., Al-Qutob, R., & Al-Zoubi, M. (2019). The prevalence of depression and its association with sociodemographic factors among secondary school students in Jordan. *Journal of Public Health*, 27(2), 189-194.
- Bani-Salameh, H., Yassin, Y., & Yousef, M. (2017). Prevalence and determinants of anxiety and depression symptoms among diabetic patients in Jordan. *International Journal of Mental Health Systems*, 11(1), 1-10.
- Ghandour, L. A., Khoury, B., & Zeinoun, P. (2009). Disordered eating attitudes and behaviors among adolescents in Beirut: Investigating gender and socio-economic status. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44(10), 803-811.
- Jaber, R., Tayem, A. A., & Qatawneh, A. (2017). The association between physical activity, mental health, and quality of life among university students in Jordan. *Journal of Physical Activity and Health*, 14(8), 613-618.
- Khader, Y., Batieha, A., & Ajlouni, K. (2009). Underweight and the risk of depression in Jordanian adolescents aged 12-17 years. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18(6), 351-357.
- The annual report issued by the Ministry of Health in 2021
- The National Center for Human Rights report, 2011,
- Barriers and opportunities for refugee mental health services: clinician recommendations from Jordan, Majd Al-Soleiti and other, 2021
- Depressive Symptoms Among Jordanian Youth: Results of a National Survey, Leyla Ismayilova, Olimat Hmoud , Esra Alkhasawneh , Stacey Shaw , Nabila El-Bassel, 2013.
- Youth Well-Being Policy Review Of Jordan, OECD 2018
- Prevalence and Correlates of Depression, Posttraumatic Stress Disorder, and Suicidality in Jordanian Youth in Institutional Care, Robin E. Gearing, 2015.
- Effectiveness of Community Based Mental Health Education Programs on Mental Health Issues Awareness Level Among Students in Jordan, Ala Abojaradeh and others, 2018.
- Youth Well-being Policy Review of Jordan, OECD 2018.

أداة مجموعة التركيز

- ما هو دور الأسرة في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للشباب؟
- ما هو دور المجتمع في دعم الصحة النفسية للشباب؟
- ما هو دور الجامعات والمناهج والدورات في إعداد الطلاب وتعزيز جاهزيتهم النفسية؟
- كيف يمكن للجامعات والمؤسسات التعليمية تفعيل دورها في التوعية بالصحة النفسية؟
- ما هي المعوقات التي تمنع الشباب من الوصول إلى خدمات الصحة النفسية وتلقيها؟
- إذا كانت خدمات الصحة النفسية متاحة بالكامل ويمكن الوصول إليها في جميع الأوقات، فهل ستكون هناك رغبة ودافع لطلبها، أم ستكون هناك عقبات أخرى؟
- ما هي المواقف التي من وجهة نظرك يمكن أن تؤدي إلى صدمة نفسية أو الحاجة إلى مساعدة نفسية؟
- ماذا تفعل عندما تحتاج إلى مساعدة نفسية، سواء كانت حالة طارئة أو حالة أقل إلحاحاً؟
- هل تعرف أحداً تعرض لصدمة نفسية في الماضي، وما هي أسبابها؟
- هل كان لك دور في مساعدة ذلك الشخص؟
- هل تعرضت شخصياً لصدمة نفسية؟ (أي حدث يُنظر إليه على أنه مؤذٍ أو يشكل تهديداً وله تأثير طويل المدى على رفاهية الشخص) نتيجة لتجربة معينة مررت بها؟
- برأيك، ما هي ردود الفعل النموذجية عند التعرض لأحداث تشكل عبئاً نفسياً غير عادي؟
- ما الذي يمكنك فعله للتغلب على المواقف الصادمة؟ متى تشعر بالحاجة للمساعدة، وأين تبحث عن المساعدة؟
- برأيك، كيف يمكن للآخرين تقديم المساعدة؟ من يستحق المساعدة؟
- هل تعرف أي منظمات أو جهات تقدم المساعدة النفسية، أو الاستشارة، أو الدعم النفسي الاجتماعي، أو الإحالة إلى المؤسسات ذات الصلة، أو تعمل على رفع مستوى الوعي حول أهمية الصحة النفسية؟ سواء كانت منظمات غير حكومية، أو قطاع عام، أو قطاع خاص.
- هل الخدمات مجانية أم مدفوعة، وهل هي متاحة بشكل دائم أم مؤقت؟
- هل الشباب صغار السن أكثر عرضة للصدمة والاضطرابات النفسية من غيرهم، ولماذا؟
- هل اللاجئون أكثر عرضة للصدمة والاضطرابات النفسية من غيرهم، ولماذا؟
- هل هناك فرق بين الذكور والإناث من حيث التعرض للصدمة والاضطرابات النفسية، ولماذا؟
- ما الذي تعتقد أنه يمكن فعله أو ما هو المطلوب لتحسين جودة خدمات الصحة النفسية في الأردن؟
- ما الذي يمكن عمله لتشجيع الشباب على طلب المساعدة النفسية، ومن الذي يجب أن يأخذ زمام المبادرة (المدارس، وسائل الإعلام، منظمات المجتمع المدني، القطاع الخاص، المجتمع المحلي، أولياء الأمور، الأسرة)؟