



فتاة أردنية تبلغ من العمر الثانية عشر، عمان، الأردن © نتالي بيرترامز/ GAGE 2023



”أحتاج أن يسألني أحد ما عن سبب حزني وأن يستمع إلي“: العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين في الأردن

المؤلفون: إليزابيث برسر-مارشال، ونيكولا جونز، وبسام أبو حمد، وأجنيسكا مالاوشوسكا ووفاء العميرة مع هيثم الزعبي وغادة القاضي

مقدمة

تم اعتماد الأردن في عام 2008 من قبل منظمة الصحة العالمية (World Health Organization - WHO) كبلد يحتاج إلى “دعم مكثف” لتعزيز خدمات الصحة النفسية، وكان أول بلد تختاره منظمة الصحة العالمية لتنفيذ برنامج عمل فجوة الصحة النفسية Mental Health Gap Action Programme (منظمة الصحة العالمية، 2022). منذ ذلك الحين، تم دمج الصحة النفسية في السياسات الصحية الرئيسية الثلاث في الأردن - الخطة الاستراتيجية الوطنية للصحة، وخطة إعادة هيكلة وإصلاح النظام الصحي، والاستراتيجية الوطنية لقطاع الصحة في الأردن - واحتلت مركز الصدارة في خطة العمل الوطنية للصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان (منظمة الصحة العالمية، 2020). مع ذلك، وعلى الرغم من الالتزام القوي من جانب الحكومة والعاملين في مجال الصحة النفسية، لا يزال الوصول والحصول على خدمات الصحة النفسية محدوداً للغاية. يرجع ذلك إلى قلة عدد عيادات الرعاية الصحية الأولية التي تقدم الرعاية الصحية النفسية، وإلى الحجم الهائل للاحتياج بالنظر إلى عدد سكان الأردن، الذي يضم عدداً كبيراً من اللاجئين الفلسطينيين والسوريين الذين عانوا من الصراع والنزوح الذي طال أمده، وكذلك بسبب ثقافة الوصمة الاجتماعية التي تحيط بإعتلال الصحة النفسية في بلدان الشرق الأوسط (الهيئة الطبية الدولية (IMC) 2017 International Medical Corps؛ دمور وآخرون، 2020؛ منظمة الصحة العالمية، 2020).

سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على الحاجة الملحة لتلبية احتياجات الصحة النفسية غير الملباة في الأردن، بما في ذلك الاحتياجات المرتبطة بعمر المراهقين - وهي مجموعة تحملت العبء من التأثيرات النفسية والاجتماعية للوباء (كلنسيل وآرون، 2020؛ مجيد وأشرف، 2020؛ باتيل، 2020؛ تشو وآخرون، 2020). مع ذلك، فإن أحد التطورات الإيجابية هو أنه مع تزايد المخاوف بشأن الصحة النفسية للمراهقين وكيف تؤثر على عافيتهم بشكل أوسع ومساراتهم على المدى الطويل، بدأت الوصمة التي تحيط باعتلال الصحة النفسية في التراجع مما يشكل مدخلاً للحوار والتغيير (الوكالة اليابانية للتعاون الدولي ومنظمة إنقاذ الطفولة اليابان، 2021).

تهدف ورقة السياسات هذه، التي تعتمد على بيانات الأساليب المختلطة التي تم جمعها بين عامي 2018 و2022 كجزء من برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي (GAGE) (انظر الإطار 1 للمزيد من التفاصيل عن تصميم ومنهجية برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي)، إلى المساهمة في الحوار من خلال تعزيز قاعدة الأدلة حول العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين في الأردن. نبدأ بمقدمة موجزة لقاعدة الأدلة الموجودة ونظرة عامة على منهجية بحثنا. ثم نناقش النتائج التي توصلنا إليها، بما في ذلك: نتائج المسح

الإطار 1: نظرة عامة على نهج ومنهجية البحث في برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي

برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي، الذي تموله وزارة الخارجية والكونغرس والتنمية في المملكة المتحدة، يولد أدلة على التجارب المتنوعة للمراهقين الذين يعيشون في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. يستكشف التحديات التي تواجه المراهقين في هذه المرحلة الحاسمة من الحياة ويحدد ما يجدي لدعمهم وتطوير قدراتهم الكاملة أثناء انتقالهم إلى مرحلة البلوغ. تشمل عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي المراهقين الأكثر عرضة لخطر التخلف عن الركب، وخاصة المراهقات المتزوجات (أو اللواتي سبق لهن الزواج) والمراهقين الذين يعانون من إعاقة واحدة أو أكثر.

تعكس عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي في الأردن والتي تضم حوالي 4000 مراهق مدى تعقيد تركيبة سكان البلد. وهي تتألف من مراهقات ومراهقين من المجتمعات الأردنية المهمشة/الضعيفة، وفلسطينيين من سكان قطاع غزة سابقاً، وسكان سوريين² والنور/العجور الذين يعيشون إما في المجتمعات الأردنية المضيفة³ أو مخيمات اللاجئين الرسمية أو مجمعات الخيام غير الرسمية. تغطي العينة فئتين عمريتين: المراهقين الأصغر سناً، الذين تتراوح أعمارهم بين 10-12 سنة في وقت جمع البيانات الأساسية (القاعدية) (أواخر عام 2018 وأوائل عام 2019)؛ والمراهقون الأكبر سناً، الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و17 عاماً عند الدراسة الأساسية. العينة النوعية، مكونة من 220 مراهق، مشتقة من العينة الكمية الأكبر.

يستخدم برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي البحث المختلط الأساليب. حيث تم جمع البيانات الكمية من خلال المسح الاستقصائي، والتي عابها المراهقون ومقدمو الرعاية الأساسيون شخصياً عند الدراسة الأساسية وعبر الهاتف في عام 2020، أثناء الإغلاق الوبائي. غطى المسح موضوعات متنوعة وشملت مجموعة من قدرات المراهقين، ليس فقط العافية النفسية والاجتماعية ولكن أيضاً التعليم والتعلم، والسلامة الجسدية والتحرر من العنف، والصحة والتغذية، والوصول إلى المواصلات والتكنولوجيا، والتمكين الاقتصادي. تم اختيار مجموعة فرعية من المراهقين ومقدمي الرعاية لهم للمشاركة في مقابلات فردية وجماعية متعمقة⁴. في الدراسة الأساسية، استخدمنا مجموعة متنوعة من الأدوات التفاعلية لاستكشاف حياة المراهقين، وما الذي يساهم في عافيتهم على نطاق أوسع⁵. كما أجرينا مقابلات مع 65 من الأشخاص الرئيسيين الذين يشكلون وينفذون السياسات والخدمات والبرامج التي تؤثر على حياة المراهقين. خلال وباء كوفيد، أجرينا مقابلات مع المراهقين ومقدمي الرعاية والأشخاص الرئيسيين عبر الهاتف.

تمت الموافقة على تصميم وأدوات بحث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي من قبل لجان الأخلاقيات في معهد التنمية الخارجية وجامعة جورج واشنطن. وبالنسبة للمشاركين في البحث في مخيمات اللاجئين، تم الحصول على الموافقة من الفريق الوطني الخاص بالحماية التابع لمفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين. بالنسبة للمشاركين في الأبحاث في المجتمعات المضيفة، تم منح الموافقة من قبل وزارة الداخلية الأردنية ودائرة الإحصاء العامة ووزارة التربية والتعليم. تم الحصول على الموافقة (المكتوبة أو الشفهية حسب الاقتضاء) من مقدمي الرعاية والمراهقين المتزوجين: تم الحصول على موافقة مكتوبة أو شفهية لجميع المراهقين غير المتزوجين الذين تقل أعمارهم عن 18 عاماً. كان هناك أيضاً بروتوكول محكم للإحالة إلى الخدمات، مصمم خصيصاً ليستجيب لمواقع البحث المتنوعة.

النتائج

ننتقل الآن إلى النتائج التي توصلنا إليها، بدءاً من نتائج المسح التي تزودنا بتصور عن العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين. ثم نناقش العوامل الرئيسية التي تؤدي إلى حدوث ضيق لدى المراهقين وأنواع الدعم التي تمكنهم من التطور. حيثما تسمح البيانات، نناقش تأثيرات الوباء على تلك العوامل المؤثرة فيهم والدعم المقدم لهم. على الرغم من أن هذه الورقة تتطرق إلى كيفية تأثير الجنسية (nationality) والنوع الاجتماعي والإعاقة على الضغوطات التي يتعرض لها والدعم المقدم للمراهقين، إلا أنه يمكن العثور على استكشاف أكثر شمولاً للعوامل المتقاطعة التي تشكل العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين في ورقة السياسات المرفقة.

ما هو وضع المراهقين في الأردن؟

تضمن مسحاً في الدراسة الأساسية أداتين مصممتين لأخذ تصور عن العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين: مقياس تحمل الأطفال والشباب 28⁽⁶⁾ (CYRM-28) واستبيان الصحة العامة 12⁽⁷⁾ (GHQ-12). النتائج التي توصلنا إليها مختلطة. من ناحية، في وقت جمع البيانات، تبين أن معظم المراهقين - بغض النظر عن الجنسية - يتمتعون بالتأقلم والتحمل النفسي، وكانت أقلية منهم تعاني من الضيق العاطفي. من ناحية أخرى، وتماشياً مع الأبحاث الحالية، ما يقرب من ثلث المستجيبين (32%) دخلوا في عتبة الضيق النفسي على مقياس GHQ-12، مما يشير إلى أنهم يعانون من اضطرابات نفسية طفيفة وقد يحتاجون إلى دعم مكثف (انظر الشكل 1). من بين مجموعات المراهقين في عينتنا، كان المراهقون ذوو الإعاقة هم الأكثر عرضةً للدخول في هذه العتبة؛ أكثر من النصف (51%) لديهم درجات تشير إلى الاضطراب العاطفي. تضمن استطلاعنا الهاتفي الذي أجريناه في النصف الثاني من عام 2020 أيضاً أدوات مصممة لأخذ تصور عن الرفاهية النفسية والاجتماعية للمراهقين - اضطراب القلق العام⁽⁸⁾ (GAD-7)، واستبيان قياس الاكتئاب⁽⁹⁾ (PHQ-8) ومقياس التأقلم والتحمل الموجز⁽¹⁰⁾ (Brief Resilient Coping Scale) كانت النتائج مختلطة مرة أخرى، ولكن من المثير للاهتمام، كانت أكثر إيجابيةً من النتائج التي ظهرت مع العديد من الباحثين الآخرين. والجدير بالذكر أنه من بين المراهقين في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل علمي، كان 12% من المراهقين يعانون من أعراض القلق المتوسط إلى الشديد، و11% يعانون من أعراض الاكتئاب المتوسط إلى الشديد، و35% اعتبروا أن لديهم تأقلم وتحمّل منخفض.

التي تعطي لمحة عن العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين. استكشاف العوامل التي تؤدي إلى الاضطراب العاطفي للمراهقين؛ والدعم الذي يمكن المراهقين من التطور. نختم بتوصيات للسياسات والبرامج.

ماذا تقول الأبحاث الحالية عن العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين في الأردن؟

العافية النفسية والاجتماعية هي مفهوم واسع ومتطور يتجاوز التعريفات الضيقة للصحة النفسية والمرض ويشمل القدرة العاطفية الداخلية للمراهقين بالإضافة إلى دعمهم الخارجي من البالغين والأقران الموثوق بهم (أنغار ولوينبيرج، 2011؛ خوسيه وآخرون، 2012؛ لاملين وآخرون، 2017). نظراً لأن المفهوم متعدد الأوجه، فإن المؤشرات مجزأة ومتناقضة إلى حد ما. وتشير الأدلة إلى أنه قبل جائحة كوفيد-19، كان معظم المراهقين في الأردن يتمتعون بصلادة عاطفية (بانتر بريك وآخرون، 2018) ولكن أيضاً معدل القلق والاكتئاب مرتفع للغاية (يصل إلى 42% و74% على التوالي) (ملك وخليفة، 2018؛ انظر أيضاً دارداس وآخرون، 2017؛ 2018؛ العزام وآخرون، 2021؛ النجداوي وآخرون، 2022). كما هو الحال في العديد من البلدان الأخرى، يبدو أن الوباء قد أثر سلباً على الرفاهية النفسية والاجتماعية للمراهقين (اليونسف، 2021؛ كلية جونز هوبكنز بلومبرج للصحة العامة واليونيسف، 2022). أبلغ دويكات وزملاؤه (2021) أن معدلات الاكتئاب والقلق أعلى من تلك التي تم الإبلاغ عنها في دراسة ملاك وخليفة لعام 2018 - 49% و 78% على التوالي. على الرغم من أن الأردن قد أحرز تقدماً كبيراً من حيث توسيع نطاق خدمات الدعم النفسي والاجتماعي منذ اختياره لتنفيذ برنامج عمل فجوة الصحة النفسية التابع لمنظمة الصحة العالمية، إلا أن الخدمات لا تزال محدودة للغاية (كرونك وآخرون، 2019؛ منظمة الصحة العالمية، 2020؛ 2022). تقدم عدد محدود فقط من عيادات الصحة الأولية خدمات صحة نفسية متكاملة، ويرجع ذلك جزئياً إلى وجود عدد قليل جداً من ممارسي رعاية الصحة النفسية (مكانات، 2019؛ منظمة الصحة العالمية، 2020). ويتفاقم النقص بسبب اعتماد الأردن المستمر على الأخصائيين (مثل الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسيين)، بدلاً من اعتماد العاملين الصحيين غير المتخصصين وتطوير برامج مجتمعية تدعم الأفراد والأسر (المراجع نفسه). إدراكاً لتأثيرات الوباء المدمرة على الصحة النفسية للمراهقين - والحاجة إلى توسيع نطاق الخدمات بسرعة - دخلت وزارتا الصحة والتعليم في شراكة لتطوير وتنفيذ حزمة رعاية الصحة النفسية المدرسية المصحوبة بالإسعافات الأولية النفسية المجتمعية للأطفال. ومع ذلك، لا تزال هذه الخدمات ناشئة/مبتدئة (الوكالة اليابانية للتعاون الدولي ومنظمة إنقاذ الطفولة في اليابان، 2021).



الفقر

مما لا يثير الدهشة، بالنظر إلى أن أكثر من نصف الأسر (52%) في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أبلغت عن معاناتها من انعدام الأمن الغذائي الحاد في الشهر السابق لجمع البيانات الأساسية، فقد برز الفقر كمحرك رئيسي للضائقة النفسية والاجتماعية للمراهقين. ويرجع ذلك جزئياً إلى مخاوف تتجذر حول قدرة أسرهم على تلبية احتياجاتهم. يدرك المراهقون تماماً تكلفة الإيجار ومحدودية سوق العمل، ويشعرون بالقلق إزاء العجز الشهري في ميزانية الأسرة. ينطبق هذا بصفة خاصة على اللاجئين الذين ترتفع معدلات الفقر لديهم، للمراهقين الذين من المتوقع أن يساهموا في دخل الأسرة؛ وللمراهقين الأكبر سناً، الذين هم أكثر وعياً بالشؤون المالية للأسرة. أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً أنها كانت قلقة باستمرار لأن "ظروفنا الاقتصادية هنا سيئة". كما أن المراهقين حساسون للغاية للخسائر التي يلحقها هذا النقص بالديهم (عدم مساهمتهم المالية)، وخاصة الآباء، الذين هم عادة معيلون للأسرة. أوضحت مراهقة سورية تبلغ من العمر 11 عاماً تعيش في مجمعات الخيام غير الرسمية، وكانت قد بدأت لتوها العمل في المزارع جنباً إلى جنب مع والديها على أمل تحسين دخل الأسرة ومزاج والدها، أن "أبي يشعر بالحزن الشديد... لا أحب أن أراه يشعر بالحزن". لقد أدى الوباء إلى تضخيم مخاوف المراهقين بشأن الفقر، وخاصة الأمن الغذائي. أشارت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 15 عاماً إلى أن "وضعنا المالي تغير كثيراً لأنه لا يوجد عمل... لا يمكننا شراء الخبز والخضراوات". وجد استطلاع برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي الهاتفي الذي أجري أثناء الوباء في عام 2020 أن ربع (25%) المراهقين كانوا يعانون من الجوع مرة واحدة على الأقل في الشهر الماضي.

على الرغم من أن استطلاعاتنا وجدت أن أقلية من المراهقين أبلغوا عن أعراض اعتلال الصحة النفسية، وجد بحثنا النوعي أن معظم المراهقين لديهم مخاوف نفسية اجتماعية كبيرة. في المقابلات، حيث لم يكن المراهقين ملزمين بالإجابة على أدوات تم صياغتها وتطويرها في الجزء الشمالي من العالم (مثل GHQ و PHQ وما إلى ذلك)، أفادوا بأنهم قلقون وحزينون بشأن قضايا متعددة - وكثيراً ما اعترفوا بأنهم كانوا يتعاملون مع مخاوفهم مع تلقي دعم محدود من مقدمي الرعاية والأقران.

تبين أن الوباء قد فاقم مخاوف المراهقين، وقلل إلى حد كبير من الدعم المتاح لهم. على الرغم من الوصمة التي تحيط باعتلال الصحة النفسية في الأردن، وحقيقة أن الإسلام يعتبر الإنتحار حراماً، لم يكن من غير المألوف بالنسبة للمشاركين، عند إجراء مقابلات مع المشاركين أثناء عمليات الإغلاق، مناقشة الإكتئاب والتفكير في الإنتحار بصراحة. أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً أنه "لاحظت أن لدي أعراض الاكتئاب. أنام طوال اليوم، لا أحب التحدث إلى أي شخص، لا أضحك، أكره نفسي ولا أحب الأشياء التي أفعلها. أحياناً لا أستطيع النوم حتى الفجر". وقال أخصائي اجتماعي من مخيم جرش للاجئين الفلسطينيين: "نحن نعلم بمحاولات انتحار... قد تحاول العائلات إخفاء ذلك ولكنه يحدث".

ما الذي يسبب الضيق للمراهقين؟

الضغوطات التي يعاني منها المراهقين متشابهة إلى حد كبير، وإن كانت تتشكل حسب الجنسية والنوع الاجتماعي والإعاقة (كما نناقش في ورقة السياسات المرفقة). يفيد المراهقون بأنهم يشعرون بالأسى بسبب الفقر والعنف والمخاوف التعليمية والعزلة العاطفية.

العنف لا يجب أن يتعرض له الشخص بشكل مباشر فقط ليكون مؤلماً، العنف الغير مباشر أيضاً مؤذي. شرحت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 15 عاماً، يقوم والدها بضرب والدتها وشقيقها، عندما أرى شخصاً يبكي، أبكي معه. إذا كانت دموع شخص ما تنزل، فإن دموعي تنزل. ووافقتها الرأي مراهق سوري يبلغ من العمر 13 عاماً: "أشعر بالحزن عندما يصرخ والدي على أمي... أشعر بالحزن عندما تشعر أمي بالحزن". وأضاف مقدمو المعلومات الرئيسيون أن تعرض المراهقين للعنف في المنزل يهدد الطريق لاستمرار العنف عبر الأجيال. وأوضح مسؤول رئيسي على المستوى الوطني أنه "إذا رأى المراهق عنفاً في منزله قبل الزواج، فسوف يمارس العنف على الآخرين لاحقاً".

كان المراهقون أقل تحفظاً بكثير في مناقشة تكرار وحجم العنف الذي يواجهونه على أيدي المعلمين - على الرغم من أن القليل منهم اعترفوا بأنهم لم يبلغوا عن ذلك من قبل لأن "المعلمة لا تسمح لنا بالإبلاغ عن ذلك خوفاً من أن يتم فصلها من المدرسة" (مراهقة سورية تبلغ من العمر 12 عاماً). مع ذلك، كان لدى المراهقين كلمات أقل لمناقشة كيف يؤثر هذا العنف فيهم وفيما يشعرون به. أفاد بعض المراهقين بأنهم يشعرون بالخوف من معلمهم. أوضحت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 17 عاماً أنها بعد سنوات، لا تزال خائفة من معلمة أساءت إليها في الصف الثالث: "ما زلت أشعر بالخوف... كانت تحمل مراهقة وتضربها بالأرض... إذا أجابت بشكل غير صحيح". وأضافت مراهقة سورية أكبر سناً في نقاش جماعي أنه بعد سنوات من العنف (الذي مارسه المعلم ضد شقيقها)، فإن شقيقها "يرى المعلم في كوابيسه". وأفادت مراهقات ومراهقون آخرون أن العنف الذي يمارسه المعلمون "يحطم نفسية الطلاب" (مراهق أردني يبلغ من العمر 17 عاماً) ويجعلهم يشعرون بالحزن. في الواقع، أضاف مراهق أردني يبلغ من العمر 15 عاماً أن التأثيرات النفسية للعنف في الفصول الدراسية تتضاعف مع تقدم المراهقين في السن، ويرجع ذلك إلى حد كبير إلى الإحراج والعار الذي يشعرون به عندما يكون أمام أصدقائهم. وأوضح: "هناك طالب، عندما شتمه المعلم، بكى، وهو في الصف التاسع، ومن الصعب على الطالب أن يبكي في الصف التاسع".

الاهتمامات التعليمية

حدد المراهقون غير الملحقين بالمدارس، الذين من المرجح أن يكونوا لاجئين بشكل خاص، افتقارهم إلى الوصول إلى التعليم كمحرك أساسي للضيق النفسي. وتحدث البعض - ومعظمهم من المراهقين، بالنظر إلى أن النساء في الأردن نادراً ما يعملن خارج المنزل - عن المستقبل المحدود لهم الذي يعرفون أنهم سيحصلون عليه بدون تعليم رسمي. قال مراهق سوري يبلغ من العمر 12 عاماً: "أنا منزوع ومنزعج للغاية... لقد سمحوا لي فقط

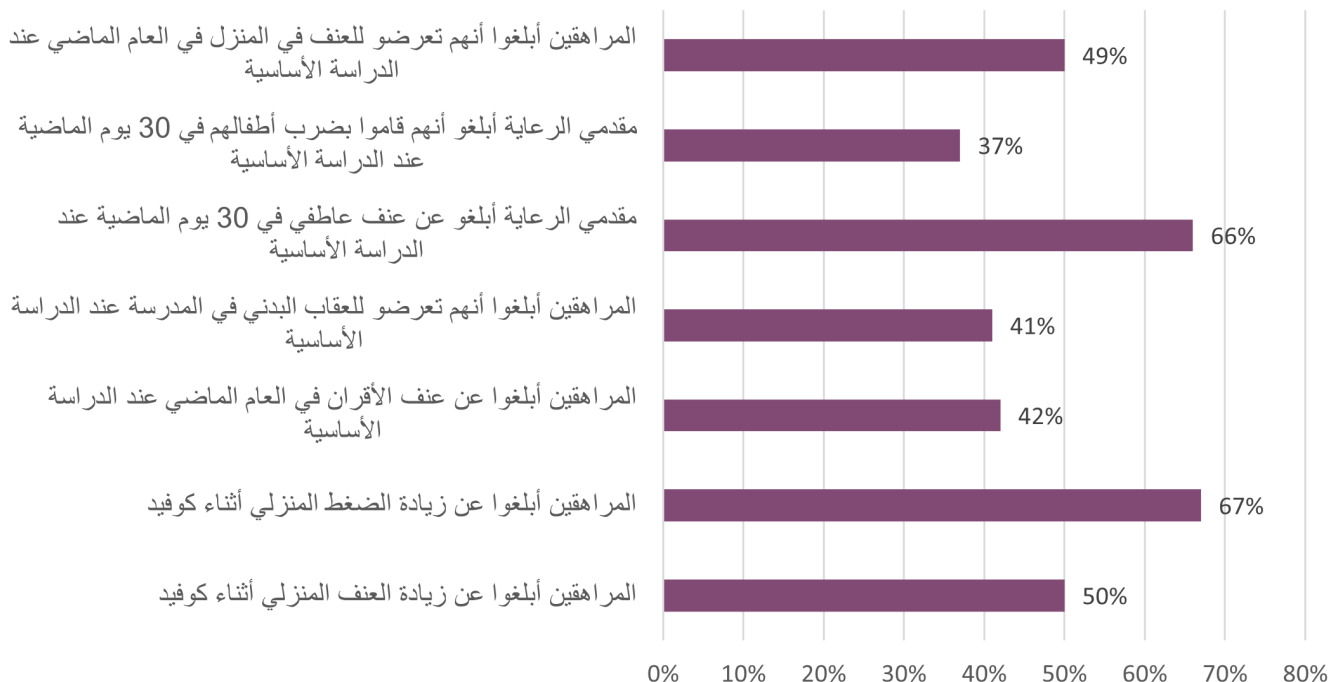
يتشكل ضيق المراهقين بخصوص/حول الفقر أيضاً من خلال حقيقة أن المراهقين حساسون بشكل فريد (بسبب نمو دماغهم) بشأن التوافق مع أقرانهم. على هذا النحو، فإن أولئك الذين لا يستطيعون تحمل تكاليف الأشياء والتجارب التي يستطيع أصدقاؤهم تحملها غالباً ما يشعرون بالإقصاء والضييق. أفاد طفل أردني يبلغ من العمر 14 عاماً أن الدقائق التي تلي المدرسة مباشرة، عندما يشتري أصدقاؤه الوجبات الخفيفة، هي أسوأ جزء من يومه: "ليس من الجيد مشاهدة أصدقائي يشترون ولا أتمكن من شراء أي شيء لنفسي. إنه أمر مزعج". علقت إحدى الأمهات بأن ابنتها تتغيب عن المدرسة لأنها تشعر بالضيق مقارنة بأصدقائها: "عندما يكون عمر الطفل من 14 إلى 18 عاماً، يشعرون بالخجل من الخروج وهم يرتدون ملابس رديئة... أقسم بالله، ابنتي لم تذهب إلى المدرسة أمس لمجرد تمزق بنطالها". لاحظ أخصائي اجتماعي في مخيم جرش، حيث كانت معدلات الفقر مرتفعة بشكل مستعصي على مدى أجيال، وجود صلة بين الفقر والاكنتاب: "الاكنتاب... يأتي من الفقر الشديد... يؤدي إلى تأثير كبير على المراهقين لأن جميع احتياجاتهم ليست ملبأة".

العنف

يعد التعرض للعنف - في المنزل والمدرسة والمجتمع - محركاً رئيسياً آخر للاضطراب النفسي والعاطفي للمراهقين. في الدراسة الأساسية في الأردن، أفاد نصف المراهقين (49%) بأنهم تعرضوا للعنف في المنزل في العام الماضي (انظر الشكل 2). في الواقع، تشير ردود مقدمي الرعاية على المسح إلى أن المراهقين لا يقومون بالإبلاغ عن العنف إلى حد كبير. اعترف أكثر من ثلث (37%) مقدمي الرعاية للمراهقين الأصغر سناً بضرب أو صفع أطفالهم في الأيام الـ 30 الماضية، بينما اعترف الثلثان (66%) بالصراخ على أطفالهم أو مناداتهم بأسماء أو نعتهم مهينة لهم. كان العنف على أيدي المعلمين (41%) والأقران (42%) شائعاً أيضاً. وجد بحثنا خلال كوفيد في عام 2020 أن الوباء قد أدى إلى تفاقم التوترات والعنف في المنزل. أفاد ثلثا المراهقين (67%) بزيادة الضغوطات الأسرية (المرتبط في المقام الأول بالمخاوف المتعلقة بالأمن الغذائي والسكني) وأفاد النصف (50%) بزيادة العنف المنزلي.

استكشف بحثنا النوعي كيف يساهم التعرض للعنف في حدوث الاضطراب العاطفي للمراهقين واعتلال الصحة النفسية. على الرغم من أن المراهقين كانوا مترددين في مناقشة العنف داخل الأسرة - لأنهم يرغبون في حماية والديهم - اعترف العديد منهم بأن تعرضهم للعنف يجعلهم يشعرون بالحزن والوحدة. أفاد طفل سوري يبلغ من العمر 12 عاماً أنه "عندما يضرب الأب ابنه، فإن الابن يشعر بالحزن". قالت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 17 عاماً إنها تغلق باب غرفتها عندما يصرخ والدها عليها. قالت: "إذا كان هناك عنف من قبل عائلتي، سأمسك لساني وأبقى هادئاً قليلاً". لاحظ مراهقون آخرون أن

الشكل 2: تعرض المراهقين للعنف





فتى سوري يبلغ الثالثة عشر من عمره يعمل وملتحق بالمدرسة، عمان، الأردن © تنالي بيرثامز/GAGE2023

التي تجعلهم لا يشاركون مشاعرهم مع الأصدقاء، ومعظمها يعكس العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي والاختلافات بين الجنسيات (ويتم استكشافها مزيد من التفصيل في ورقة السياسات المرفقة). مع استثناءات نادرة فقط، أكد المراهقون - بغض النظر عن الجنسية - أنه حتى عندما يعتبرون أصدقائهم قريبين جداً، فمن المحرمات مناقشة التجارب العائلية. قال مراهق أردني يبلغ من العمر 15 عاماً: "نحن لا نتحدث عن شؤون عائلية". كما أنه من الشائع أن يبلغ المستجيبون أن المراهقين منفصلون عاطفياً عن أفراد الأسرة. في بعض الأحيان يكون هذا بسبب حالة الضيق التي يمر بها الآباء - بسبب الفقر والصدمات التي يمرون بها التي تمنعهم من - تقديم الدعم لأطفالهم. اعترفت أم في مناقشة جماعية أن: "زوجي يشكل ضغطاً على قلبي. أنا لا أهتم بأطفالي. لدي الكثير من المشاكل. كيف أسمع ابنتي؟ في أحيان أخرى، يكون هذا لأن المراهقين يرون ضغوط والدهم ولا يريدون الإضافة إليهم". أوضحت مراهقة فلسطينية متزوجة تبلغ من العمر 18 عاماً أنه بينما تعاني من العنف المستمر في زواجها، فإنها لم تخبر والدها أبداً، لأنني "لا أريد أن يقلق والدي علي".

ما الذي يدعم المراهقين للتطور؟

يحتاج المراهقون إلى الدعم الاجتماعي ومهارات التأقلم الشخصية من أجل التطور. بشكل حاسم - بسبب الطريقة التي تتناغم بها أدمغة المراهقين مع أقرانهم - فهم لا يحتاجون فقط إلى دعم من الأسرة ولكن أيضاً إلى فرص لقضاء الوقت وتكوين روابط مع الأصدقاء. يعد الدعم من البالغين غير أولياء الأمور أمراً مهماً أيضاً، خاصةً بالنسبة للمراهقين الذين تكون أسرهم أقل قدرة على توفير "الدعم/المساندة" التي يحتاجها المراهقون.

الأسر الداعمة

يؤكد بحثنا أن دعم الأسرة أمر بالغ الأهمية للمراهقين للتطور. من بين المراهقين الواثقين والسعداء الذين لديهم أعلى التطلعات والطموحات، أفادوا جميعاً بأنهم يشعرون بدعم جيد - عملياً وعاطفياً - من قبل أسرهم. أشارت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 16 عاماً إلى أن عائلتها تساعدها على اتخاذ قرارات جيدة: "عائلي، عندما أستشيرهم، يعطوني أشياء جيدة... نصائح وقرارات جيدة". وأضافت مراهقة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً أن عائلتها موجودة هناك لمساعدتها على استجماع قواها عندما تكون ظروف الحياة سيئة. وقالت: "إذا واجهت أي مشكلة تحزنني، فإن عائلي تدعمني".

سلط بعض المراهقون - الذكور والإناث - الضوء على أهمية الحصول على دعم آبائهم. كان المراهقون ذوو التطلعات التعليمية العالية هم الأكثر ذكراً لذلك. على سبيل المثال، قال مراهق سوري يبلغ من العمر 15 عاماً: "والدي يدعمني دائماً. لقد رأى أنني أريد أن أصبح مهندساً ويقول أدرس بجد". مع ذلك، وتماشياً مع دراستنا الأساسية التي أجريناها، التي وجدت أن المراهقين أكثر قدرة على مناقشة معظم القضايا مع أمهاتهم من آبائهم، أفاد المراهقون بشكل أكثر شيوعاً أننا "نتحدث فقط مع أمهاتنا وليس آبائنا" (مراهقة أردنية تبلغ من العمر 14 عاماً). لاحظت

بحضور الدروس حتى الصف الرابع... سأفقد فرصتي في الدراسة والتعليم". وتحدث آخرون، معظمهم من المراهقات، عن الشعور بالوحدة والملل الذي يعانيه من ترك المدرسة. أوضحت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 16 عاماً من مخيم جرش: "هنا، تربي المراهقات الصغيرات بقلب محطم، لأنهن يعرفن أنهن سيعتزلن المدرسة في الصف السادس". كان لإغلاق المدارس المرتبط بالوباء، والذي ترك المزيد من المراهقين دون الحصول على التعليم، آثاراً مدمرة على رفاه المراهقين. أوضحت مراهقة فلسطينية أخرى تبلغ من العمر 16 سنوات أن

حياتي تحولت إلى مشاهدة الرسوم المتحركة على التلفزيون. كنت أقضي وقتي في المدرسة والدراسة، لأن التعلم مهم جداً بالنسبة لي. الآن مدرستي مغلقة، وتم إلغاء الفصول الدراسية. أنا وحيدة، أشعر بالملل، وغير سعيدة.

أبلغ المراهقون داخل المدرسة، وخاصة أولئك الذين هم في الفئة الأكبر سناً، عن قلق كبير بشأن جودة التعليم الذي يتلقونه وشعروا بأنهم غير مستعدين للامتحان (التوجيهي) الذي سيحدد مستقبلهم التعليمي. وعندما سئلت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 15 عاماً عما يقلقها، أجابت: "أخشى ألا أنجح في المدرسة الثانوية". اتفق البالغون على أن المراهقين يتعرضون لضغوط أكاديمية كبيرة. على سبيل المثال، ذكر مسؤول/قائد ديني في مجتمع مضيف أن "طلاب التوجيهي [امتحان شهادة الثانوية العامة] يعانون من مشاكل. يصعدون على الجسر للإنتحار بسبب الامتحانات". ارتفعت المخاوف بشأن جودة التعليم خلال الوباء. اتفق المراهقون عالمياً على أن التعليم عن بعد أدنى من التعليم الوجاهي. أوضحت مراهقة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً: "الدروس التي يتم بثها على التلفزيون غير مفهومة على الإطلاق". وأضاف مراهق سوري في نفس العمر: "كنت أذهب إلى مراكز لأجل التوجيهي. لقد توقفت الجميع... أنا متوتر".

العزلة العاطفية/الوجدانية

وجدت الدراسة الأساسية لبرنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن 71% فقط من المراهقين يشعرون أن لديهم صديقاً موثقاً به (انظر الشكل 3). في الواقع، لم يكن من غير المألوف أن يعترف المراهقون، في المقابلات الفردية، بأنه ليس لديهم أحد. كما قال مراهق سوري يبلغ من العمر 11 عاماً: "ليس لدي أحد كصديق". في حين أن هذا كان أكثر شيوعاً بين المراهقين ذوي الإعاقة والمراهقات غير الملتحقات بالمدارس، وكثير منهن معزولات في المنزل، لاحظت أم أردنية أنه حتى المراهقين داخل المدرسة ليس لديهم أصدقاء في بعض الأحيان - فقط زملاء الدراسة. وأوضحت: "لا توجد صداقات. لا شيء على الإطلاق. إنهم يذهبون إلى المدرسة معاً". مع ذلك، كان من الشائع أكثر أن يبلغ المراهقون أن لديهم صديقاً ولكنهم لا يستطيعون الاعتماد على الصديق للحصول على أي دعم عاطفي. قالت مراهقة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً ببساطة: "نتحدث معاً، لكننا نبكي وحدنا. نبقيه في القلب". ووافق الرأي مراهق أردني يبلغ من العمر 11 عاماً: "لا أستطيع أن أخبر أحداً عندما أكون حزينا". حدد المراهقون عدداً لا يحصى من الأسباب



خلال هذا الوقت، تعرفت على عائلتي أكثر من ذي قبل... أصبحنا أنا وأبي أصدقاء الآن. قبل الحجر الصحي لم أتحدث مع والدي كثيراً. كنت دائماً أهرب منه - كنت أخاف منه. لكنه الآن يناقش ويتحدث معي.

الأصدقاء المقربون

الوصول إلى الأصدقاء يدعم أيضاً المراهقين للتطور. أفادت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 16 عاماً أن هذا "لأن الأصدقاء بالنسبة لنا هم العائلة الثانية". عندما سئلوا عما يجعلهم سعداء، ذكر جميع المراهقين تقريباً قضاء الوقت مع الأصدقاء. وتحدث مراهقون ومراهقات أصغر سناً عن قضاء ساعات كل يوم في اللعب، بينما تحدث المراهقون الأكبر سناً عن "الذهاب إلى السوق لشراء الأشياء معاً، ولعب كرة القدم معاً، والترفيه معاً" (مراهق أردني يبلغ من العمر 15 عاماً). المراهقات الأكبر سناً أقل عرضة لرؤية صديقاتهن وجاهياً. وتأكداً على أهمية وصول المراهقات إلى المدرسة وتكنولوجيا الاتصالات، أفادت معظم المراهقات الأكبر سناً بأن وقتهن مع الأصدقاء في المدرسة أو عبر الهاتف المحمول مستعار من والدتهن. وكما قالت مراهقة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً: "أتحدث مع صديقاتي. يتصلون بي على هاتف أمي".

أفاد المراهقون أن الوصول إلى الأصدقاء له تأثيرات تتجاوز بكثير حاجتهم إلى التواصل الاجتماعي. تحدث بعض المراهقون عن كيف يشجعهم أصدقاؤهم على اتخاذ قرارات ذكية. على سبيل المثال، أوضح مراهق سوري يبلغ من العمر 12 عاماً أن أصدقاءه يدعمونه للبقاء في المدرسة:

مراهقة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً أن السبب في ذلك هو أن الأمهات هن مقدمات الرعاية الأساسية. قالت: "أمي هي التي ربنتني وتعرف ما الذي يجعلني مستاءة وما يجعلني سعيدة... إنها تفهمني". وأضافت الأمهات في مناقشة جماعية أن تفضيلات المراهقين لدعم الأم بدلاً من الأب هي أيضاً لأن "الأب ليس لديه الوقت للجلوس مع أطفاله" ولأن الرجال "لا يعرفون كيفية التواصل بشكل جيد" مع أطفالهم.

ذكر بعض المراهقين أهمية دعم الأصدقاء. علقت مراهقة سورية تبلغ من العمر 14 عاماً قائلة: "عندما أخاف من شيء أو أواجه مشكلة، أخبر أختي". قالت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 15 عاماً: "عندما أكون غاضبة وحزينة، يأتي أخي الأكبر ويهدئني". لاحظ المراهقون الأكبر سناً أن الأصدقاء يصبحون أكثر أهمية مع نمو المراهقين - ويفضلون عدم الإفصاح عن مشاكلهم لوالديهم. أوضح مراهق أردني يبلغ من العمر 16 عاماً أنه يذهب إلى شقيقه الأكبر مع أي مشاكل كبيرة، لأنه إذا اقترب من والده، "فسوف يخلق مشكلة أخرى". ووافقت مراهقة أردنية في نفس العمر على هذا الرأي. قالت: "أخشى أن تنزعج أمي. أذهب إلى أختي". وجد بحثنا خلال كوفيد أن الوباء كان له آثار مختلفة على حصول المراهقين على دعم الأسرة. كما ذكرنا سابقاً، على الرغم من أن معظم المراهقين أفادوا بأن الوباء زاد من العنف الأسري، لأن الجميع كانوا "حزينين ومستائين وعصبين" (مراهقة أردنية تبلغ من العمر 14 عاماً)، شعر ما يقرب من ربع المراهقين (24%) أن عمليات الإغلاق أدت بالفعل إلى تحسين العلاقات الأسرية. أوضح مراهق سوري يبلغ من العمر 16 عاماً أنه استمتع بالتعرف أكثر على والده:

يستمر أبناء عمومتهم ويلحون عليّ لتك الدراسة والعمل معهم، لكن أصدقائي يقولون: لماذا التسرب؟ ابق وادرس معنا حتى نتمكن من النجاح والحصول على وظائف في المستقبل.

أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً أنها تعمل على منع صديقاتها من زواج الأطفال (الزواج المبكر). قالت: "انصلت بي العديد من المراهقات وأخبرني أنهن يرغبن في الزواج. لقد نصحنهم بعدم الزواج... المسؤولية أكبر من أن تتمكن المراهقة من تحملها". تحدث مراهقون آخرون عن الدعم العاطفي الذي يقدمه أصدقاؤهم. وأوضحت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 17 عاماً: "إنه شعور جيد أن يكون لديك شخص تثق به للتحدث معه. أنا سعيدة جداً لأنني وجدت صديقاً". قال مراهق أردني يبلغ من العمر 16 عاماً يعاني بعد وفاة والدته، إن أصدقاءه ساعدوه على الاستمرار: "نحن نقف مع بعضنا البعض. قلت له إنني أغنى أن أموت. قال: "أنا معك حتى الموت".

كان للوباء تأثير كبير بشكل خاص على وصول المراهقين إلى الأصدقاء. وجد الاستطلاع الهاتفي الذي أجري في عام 2020 أن 57% فقط من المراهقين شعروا أن لديهم صديقاً يمكنهم الوثوق به - بانخفاض عن 71% عند الدراسة الأساسية. ومن المثير للاهتمام - ويفترض أنهم معتادون على الاتصال شبه المستمر مع أقرانهم - أن المراهقين شعروا بالتأثير الاجتماعي للإغلاق بشكل حاد. التقط مراهق سوري يبلغ من العمر 17 عاماً في مجموعة بحثية تشاركية صورة لشجرة ميتة وقال: "مثل هذه الشجرة، مشاعري ميتة. لقد كان هذا وقتاً صعباً للغاية بالنسبة لي، وزاد الأمر سوءاً بسبب حظر التجول، الذي عزلني عن أصدقائي - قطع صلاتي بأصدقائي".

الوصول إلى رعاية البالغين

سلط المراهقون، وخاصة المراهقين الأكبر سناً، الضوء على أهمية دعم البالغين الذين ليسوا من أفراد الأسرة. في الدراسة الأساسية، ذكر المراهقون أن المعلمين يلعبون هذا الدور. على سبيل المثال، ذكرت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 16 عاماً أن معلمها كانوا يعملون على بناء ثقتها بنفسها: "قالوا إن عليك أن تكوني أكثر ثقة... لا تخافي، كوني قوية". أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً أن المعلمين في مدرستها تدخلوا لحماية المراهقات السوريات من التنمر: "الشيء الجميل هو أن معلمينا، حتى لو كانوا أردنيين، يقفون دائماً إلى جانبنا إذا كنا على حق". على الرغم من احتمالاتهم الأكبر في التعرض للتأديب العنيف في المدرسة، فقد حدد عدد قليل من المراهقين معلمهم كمصادر للدعم. قال مراهق سوري يبلغ من العمر 15 عاماً إنه يحب معلمه لأنه "يقول إنه يعتبرنا كما لو كنا أطفاله، ويمكننا أن نطلب منه أي نوع من المساعدة".

كما أفادت المراهقات المشاركات في الدراسة الأساسية أن مرشدي المدارس يلعبون دوراً داعماً رئيسياً. أوضحت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 14 عاماً أن المرشدة في مدرستها تساعد المراهقات على التعامل مع مجموعة واسعة من المخاوف، بما في ذلك قضايا الأسرة: "لدينا مرشدة مدرسية جيدة حقاً... تتابع مع المراهقات... وهي تساعدنا... حتى أنها في بعض الأحيان تحل القضايا العائلية". ورددت مراهقة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً هذا الرأي: "أذهب إلى مرشدة المدرسة... إنها تشجعنا دائماً على الذهاب والتحدث معها إذا كان هناك أي شيء يحدث في المنزل". على الرغم من أن عدداً قليلاً من الأولاد المراهقين

أفادوا بوجود مرشد في مدرستهم - حتى أنهم أضافوا أن المرشدين دعوا المراهقين للتحدث معهم - لم يعترف أي منهم بأنه اتصل بهم.

على الرغم من أننا قابلنا العديد من الأشخاص الذين تلقوا تدريباً رسمياً وشبه رسمي على تقديم خدمات الصحة النفسية للمراهقين وأسرهم، إلا أن عدداً قليلاً فقط من المراهقين أفادوا في الدراسة الأساسية بأنهم حصلوا على هذه الخدمات. قال مراهق سوري يبلغ من العمر 11 عاماً يعاني من ضعف البصر أنه التحق بدروس قصيرة قدمها المجلس الترويجي للاجئين بهدف مساعدته على معالجة مخاوفه المتعلقة بالصراع: قالوا إذا كنت خائفاً من شيء ما، فقم بغناء أغنية في ذهنك. إذا كنت تتحكم في عقلك يمكنك التحكم في جسمك... اعتدت أن أخاف من الذهاب إلى الحمام بمفردي في الليل ومشاهدة فيلم رعب. الآن أنا لست كذلك.

أفادت فتاتان سوريتان، إحداهما تبلغ من العمر 17 عاماً والأخرى تبلغ من العمر 18 عاماً، بأنهما أخذتا دروساً في مركز النساء والمراهقات. أوضحت الأولى، "لقد شجعنا على عدم اللجوء إلى إيذاء النفس عندما نكون تحت الضغط والغضب. كما أنهم يشجعوننا على التحدث عن أي شيء يزعجنا في حياتنا". وأضافت الثانية: "لقد علموني كيف أكون قوية ولدي ثقة كبيرة بالنفس". في حين أن فئة كبيرة من الأمهات كن على علم بأن خدمات الصحة النفسية متاحة - للآباء والمراهقين - أجاب معظم المراهقين، عندما سئلوا عن الخدمات المتاحة لهم، "ليس لدينا شيء من هذا القبيل" (مراهقة سورية تبلغ من العمر 12 عاماً).

وجود إستثناء وحيد - ميسرو مكاني (انظر الإطار 2) - أدى إغلاق المدارس المرتبط بالوباء إلى القضاء بشكل فعال على وصول المراهقين إلى أفراد من خارج الأسرة الذين كانوا يدعمونهم في الدراسة الأساسية. وجدت استطلاعاتنا أثناء الوباء أنه حتى عندما كان المراهقين لا يزالون يدرسون، لم يكن لديهم سوى اتصال محدود مع المعلمين.

مهارات التأقلم/التكيف

يحتاج المراهقون أيضاً إلى مهارات التأقلم/التكيف الشخصية من أجل التطور/الازدهار. أي أنهم بحاجة إلى أدوات وتقنيات تساعد على تنظيم عواطفهم والوصول إلى توازن عاطفي بعد المرور بالتجارب وأحداث تسبب الضيق. في عينة برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، أبلغت المراهقات عن امتلاكهن مهارات تكيف صحية أكثر من المراهقين. تفيد المراهقات أنهن عندما يشعرن بالحزن أو الغضب، فإنهن يقرأن أو يكتبن أو يستمعن إلى الموسيقى أو يرسمن أو يضعن المكياج أو يصلين. وأوضحت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 15 عاماً: "إذا كنت غاضبة... أنفوس عن غضبي من خلال الرسم. إنه يريحني". قالت مراهقة سورية تبلغ من العمر 16 عاماً: "مهما كانت المشاكل التي أواجهها، فإنني أنساها بمجرد أن أحمل كتاباً". المراهقون، الذين وجدوا عموماً أنه من غير السهل التحدث عن عواطفهم مقارنة بالمراهقات، يبلغون عن مهارات أقل في التأقلم، خاصةً عندما يكبرون. على الرغم من أن المراهقين الأصغر سناً أبلغوا أحياناً عن التعامل مع الضيق من خلال الإضرار في اللعب النشط، إلا أن المراهقين الأكبر سناً أفادوا بالنوم ولعب ألعاب الفيديو والتدخين لتهدئة أنفسهم.

الإطار 2: مراكز مكاني تدعم الرفاه النفسي والاجتماعي للمراهقين

برنامج مكاني التابع لليونيسيف في الأردن هو التدخل الوحيد الذي يبدو أنه يلبي الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمراهقين على نطاق واسع. في كل عام، يوفر أكثر من 100,000 مراهق مساحة آمنة حيث يمكنهم الاختلاط مع الأصدقاء، والوصول إلى البالغين المهتمين، وتلقي منهج يركز على الطفل يبنى في نفس الوقت التحمل العاطفي ويعزز الاندماج الاجتماعي. أفادت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 13 عاماً أنها كونت صداقات في مكاني: "بدأت اللعب مع أصدقائي، لم يكن لدي أي أصدقاء من قبل". وأضافت مراهقة سورية في نفس العمر: "لقد بنيت أيضاً علاقة مع المعلمين هنا لأنني آتي بانتظام إلى المركز وأشعر بالراحة في التحدث إلى معلمتي ويمكنني التحدث إليهم دون أي عقبة". كما أشار المراهقون وأولياء الأمور إلى أن فصول مكاني تساعد المراهقين على أن يكون لديهم "شخصيات أقوى وثقة أكثر" (أم أردنية). وأوضحت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 15 عاماً: "تعلمت كيفية التعامل مع المجتمع وكيفية التغلب على تقاليده وعاداته وثقافته الوصمة الخاطئة". وأضافت أم سورية: "ابني كان يتعرض للتنمر بسبب قمر قامته وأصبح مهووساً بأن يصبح طويل القامة بسبب ذلك، لكنه جاء وعرف أن المظهر الجسدي ليس كل شيء في الحياة، لذلك تصالح مع نفسه".

تمت الإشارة إلى أن برامج مكاني هي شريان الحياة للعديد من المراهقين خلال أسوأ عمليات الإغلاق الوبائي. سمحت الأجهزة اللوحية التي وزعتها اليونيسيف في الأردن على المراهقين بالاتصال بالميسرين وكذلك التفاعل مع بعضهم البعض. أوضحت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 16 عاماً: "لقد ساعدني ذلك على التواصل مع معلمتي في أي وقت". أضافت مراهقة سورية في نفس العمر: "أنشأ أصدقائي مجموعة على واتساب".

كما أفاد المراهقون الذين يستفيدون من التحويل النقدي الجديد لمكاني بتحسين حالتهم النفسية والاجتماعية، لأنهم، مثل أقرانهم، يمكنهم الآن تحمل تكاليف بعض الرغبات البسيطة. وأوضح مراهق أردني يبلغ من العمر 14 عاماً: "الآن أخذ مصروف الجيب كل يوم... عندما يشتري أصدقائي شيئاً ما في المدرسة، يمكنني أيضاً شراؤه معهم".

الاستنتاجات والاستحقاقات والتوصيات للسياسات والبرامج

- **الاستثمار في الحماية الاجتماعية.** حيثما أمكن، ينبغي أن تهدف البرامج إلى دعم الأسر الضعيفة في نفس الوقت - بالدعم الاقتصادي وكذلك من خلال الإحالات إلى خدمات الدعم النفسي والاجتماعي - ودعم وصول المراهقين إلى التعليم (من خلال وضع العلامات أو تكييف الدعم الاقتصادي).
- **رفع مستوى الوعي العام للجمهور بأهمية الصحة النفسية.** الاستثمار في الحملات الإعلامية التي تستفيد من الزخم الحالي لإزالة الوصمة الاجتماعية عن متلقي الخدمات النفسية وتثقيف الجمهور حول أهمية الصحة النفسية الجيدة وكيفية تعزيزها - لا سيما بين المراهقين (بالنظر إلى الأدلة العالمية حول آثار الوباء على الصحة النفسية للمراهقين) ولجميع الأشخاص من مختلف الأعمار.
- **زيادة الاستثمارات في خدمات الدعم النفسي والاجتماعي الرسمية وشبه الرسمية للمراهقين والشباب الأكثر تعرضاً للصدمات.** ينبغي أن تستند الإستثمارات إلى الجهود التي بذلتها مؤخراً وزارتا التعليم والصحة لتوفير الخدمات في المدارس والمجتمعات المحلية؛ تشمل خطوط المساعدة (التي لا تستند على تحديد الاسم)، والدعم عبر التطبيقات الرقمية، والعاملين الاجتماعيين المدربين الذين تم توظيفهم من المجتمعات المتنوعة في الأردن (ربما على غرار برنامج المفوضية في اليونان⁽¹⁰⁾، والإحالات إلى المعالجين المحترفين/الأخصائيين.

تسلط نتائج برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي الضوء على أن المراهقين الذين يعيشون في الأردن بحاجة إلى دعم اجتماعي مكثف - رسمي وغير رسمي - إذا أرادوا التطور/الازدهار. على الرغم من أن معظم المراهقين يبدون أنه لديهم صلادة ومدعومين بشكل معقول وجيد، إلا أن فئة كبيرة من المراهقات والمراهقين يعانون من ضائقة عاطفية ويظهرون أعراض الاكتئاب والقلق. على الرغم من أن الجنسية والنوع الاجتماعي والإعاقة تشكل كيف ولماذا تؤثر الضغوطات على حياة المراهقين (انظر الورقة السياسية المرفقة لمزيد من التفاصيل)، فقد أفاد المشاركون في بحثنا عن ضغوط مماثلة: الفقر والعنف والمخاوف التعليمية والعزلة العاطفية. المراهقون اتفقوا أيضاً على ما يدعمهم للتطور - الدعم من الأسرة والأقران والبالغين المهتمين (المعلمون في المقام الأول) وفرص تطوير مهارات التأقلم/التكيف الخاصة بهم. بناء على بحثنا، نقترح الأولويات التالية للسياسات والبرامج إذا أراد الأردن إحراز تقدم حقيقي في تحسين العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين:

- **توفير دورات تربية سليمة للأهباء والآباء.** يجب أن تتضمن الدورات استراتيجيات تربية غير عنيفة، وتقنيات لتعزيز التواصل المفتوح بين الوالدين والطفل، والطرق التي يمكن للوالدين من خلالها دعم أطفالهم لتعزيز صلاتهم العاطفية. يمكن تقديم الدورات في مركز مكاني، في المدارس والمساجد، حيث هناك مجالس شرعية التي تعمل على زيادة وعي الآباء بأن الأسر السليمة في الغد تعتمد على الرفاه البدني والنفسي للمراهقين اليوم.
- **توسيع نطاق البرامج التي تركز على المراهقين.** يجب أن يكون لدى المراهقين مساحات آمنة حيث يمكنهم التفاعل مع الأصدقاء والبالغين المهتمين، والتعرف على حقوقهم وكيفية الإبلاغ عن العنف، ومناقشة العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي وكيف تشكل حياتهم اليومية وخططهم المستقبلية، وتطوير مهارات التأقلم والمهارات الحياتية الأوسع. يجب توفير البرامج في الأماكن المجتمعية، بما في ذلك في المساجد (للوصول إلى المراهقين حتى من الأسر الأكثر تحفظاً)، ويجب تدريب مقدمي الخدمات على كيفية التعرف على المراهقين الأكثر عرضة للخطر وإحالتهم.
- **تعزيز وتطوير تدريب المعلمين.** ينبغي أن تهدف الدورات إلى تحسين نوعية التعليم، والحد من التأديب العنيف، وتحسين قدرة المعلمين على تحديد المراهقين الأكثر احتياجاً للتدخل، وتعزيز قدرة المعلمين على تعزيز الاندماج الاجتماعي. وينبغي استكمال الدورات بدعم جمعيات الآباء والمعلمين والطلاب، وتحسين الوصول إلى مرشدي المدارس (والمزيد من الدعم الرسمي عبر القضاء)، والاستثمارات في آليات المساءلة، وتعزيز آليات التطبيق والمتابعة.

الملاحظات الختامية

- 1 تشمل كلا الجنسين (الذكور والإناث).
- 2 الفلسطينيين المشاركين معنا يعيشون في مخيم جرش.
- 3 تمت إضافة المراهقين النور إلى العينة في عام 2021، لأن هؤلاء السكان تم تحديدهم من قبل اليونيسف في الأردن على أنهم محرومون بشكل خاص وهو محور تركيز هام لجهود البرامج التي تبذلها اليونيسف.
- 4 يمكن العثور على المسح: www.gage.odi.org/types/methods-tools-and-guides
- 5 يمكن العثور على الأدوات النوعية: www.gage.odi.org/types/methods-tools-and-guides
- 6 يقيس CYRM-28 الموارد الفردية والعلائقية والمجتمعية والثقافية المتاحة للمراهقين لتعزيز قدرتهم على الصلادة.
- 7 GHQ-12 مقياس معتمد دولياً للضائقة النفسية.
- 8 GAD-7 أداة مسحية تقيس القلق.
- 9 The PHQ-8 استبيان مسحي موجز للاكتئاب.
- 10 يلتقط BRCS استراتيجيات التأقلم المتوائمة.
- 11 انظر EPAPSY (جمعية التنمية الإقليمية والرعاية الصحية النفسية) الموقع، 'توفير الدعم النفسي والاجتماعي للاجئين' (www.epapsy.gr/en/provision-of-psychosocial-support-to-refugees).

لامبلين، إم، موراوسكي، سي، ويتل، إس وفورنيتو، أ. (2017) "الترايب الاجتماعي والصحة العقلية ودماع المراهق" علم الأعصاب ومراجعات السلوك الحيوي 80: 57-68 مجيد، س. وأشرف، م. (2020) "الأثار النفسية للتباعد الاجتماعي أثناء جائحة COVID-19 لدى المراهقين في لاهور، باكستان" حوليات جامعة الملك إدوارد الطبية 26: 165-169

ملاك، م. ز. وخليفة، أ. (2018) "القلق والاكتئاب بين طلاب المدارس في الأردن: الانتشار وعوامل الخطر والمتنبئين" وجهات نظر في الرعاية النفسية 54 (2): 242-250

مك نات، ز. (2019) "معالجة الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي (MHPSS) والأمراض غير السارية في المناطق الحضرية في الأردن: العمل عند التقاطع". موجز سياسات (www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/pdf/addressing_mental_health_policy_paper_2.pdf)

النجداوي، ز. ر. كردان، ر. زريق، إ. شوباي، ز. أ. العرود، س. ودارداس، لوس أنجلوس (2022) "اكتنابي الأعراض لدى الطلاب الذين يتابعون امتحان شهادة الثانوية العامة (التوجيهي): دراسة وطنية" المجلة الدولية للصحة النفسية 18-1

باتريك-بريك، سي، هادفيلد، ك. دجاني، ر. إيفرمان، م. أ. وأونجر، م. (2018) "المرونة في السياق: مقياس موجز وقائم على أساس ثقافي للاجئين السوريين والمراهقين الأردنيين في المجتمع المضيق" تنمية الطفل 89 (5): 1803-1820

باتيل، ك. (2020) "آثار الصحة العقلية ل COVID-19 على الأطفال ذوي الإعاقة" المجلة الآسيوية للطب النفسي 54: 102273

أونجر، م.، وليبينغ، ل. (2011) "تقييم المرونة عبر الثقافات باستخدام الأساليب المختلطة: بناء مقياس مرونة الأطفال والشباب" مجلة أبحاث الأساليب المختلطة 5 (2): 126-149

اليونيسف (2021) The state of the world's children 2021: on my mind تعزيز وحماية ورعاية الصحة العقلية للأطفال. نيويورك: اليونيسف (www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf)

منظمة الصحة العالمية (2020) "الأردن مبادرة منظمة الصحة العالمية الخاصة لتقييم حالة الصحة النفسية". منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة في المملكة الأردنية الهاشمية (https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/special-initiative/who-special-initiative-country-report---jordan---2020_414542ae-ce5d-4f1d-bf40-fe1b1cbf8003.pdf?sfvrsn=e813985_4)

منظمة الصحة العالمية (2022) "الصحة النفسية في الأردن". مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط (www.emro.who.int/jor/jordan-news/mental-health-in-jordan.html)

تشو، إس جي، تشانغ، إل جي، وانغ، إل إل، قوه، زد سي، وانغ، جي كي، تشين، جي سي، ليو، إم، تشين، إكس وتشين، جي إكس. (2020) "الانتشار والارتباطات الاجتماعية والديموغرافية لمشاكل الصحة النفسية لدى المراهقين الصينيين أثناء تفشي COVID-19" الطب النفسي الأوروبي للأطفال والمراهقين 29 (6): 749-758

العزام، م.م.، الصقارات، أي.، عبد الرازق، ن.م. والسرايرة، ف.أ. (2021) 'الاكتئاب والقلق بين المراهقات في المدارس: دراسة وطنية من الأردن علم النفس المدرسي الدولي 42 (5): 520-538

دارداس، لوس أنجلوس، سيلفا، إس جي، سموسكي، إم جي، نونان، دي وسمونز، لوس أنجلوس (2017) "اكتئاب المراهقين في الأردن: لمحة عن الأعراض والاختلافات بين الجنسين ودور السياق الاجتماعي" مجلة التمريض النفسي والاجتماعي وخدمات الصحة العقلية 56 (2): 44-55

(Dardas, L.A., Silva, S.G., Smoski, M.J., Noonan, D. and Simmons, L.A. (2018) "انتشار أعراض الاكتئاب بين المراهقين العرب: نتائج من الأردن" تمريض الصحة العامة 35 (2): 100-108)

دمور، ح.، مرشدة، م.، الزعبي، أ.، عبيدات، م.، والعلوان، م. (2020) "وصمة العار في الأردن" مجلة الخدمات الطبية الملكية 27 (1): 70-75

ديوكات، إ.، العامر، ر. م.، الدرعاوي، ح.، وصالح، م. ي. (2021) 'انتشار وارتباطات الاكتئاب والقلق لدى المراهقين الأردنيين: دراسة مقطعية' الشباب والمجتمع 55 (1) (<https://doi.org/10.1177/0044118X2110413>)

الهيئة الطبية الدولية (2017) (IMC) فهم الصحة العقلية والاحتياجات النفسية والاجتماعية، واستخدام الخدمات للاجئين السوريين والمواطنين الأردنيين. الأردن، عمان: الهيئة الطبية الدولية (<https://reliefweb.int/report/jordan/understanding-mental-health-and-psychosocial-needs-and-service-utilization-syrian>)

(الوكالة اليابانية للتعاون الدولي ومنظمة إنقاذ الطفولة اليابان (2021) Mental health and psychosocial support for children (development and implementation of psychological first aid) في الأردن (<https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12362430.pdf>)

كلية جونز هوبكنز بلومبرج للصحة العامة (JHU) ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف) (2022) On my mind: how تجربة المراهقين وإدراكهم للصحة العقلية في جميع أنحاء العالم. بالتيمور ونيويورك: JHU واليونيسف (www.unicef.org/media/119751/file)

جوزيه، بي. إيه، ريان، ن. وبريور، ج. (2012) "هل يعزز الترابط الاجتماعي إحساسا أكبر بالرعاية في مرحلة المراهقة بمرور الوقت؟" مجلة البحوث في مرحلة المراهقة 22 (2): 235-251

كارنوك، سي، بوج، ك.، هان، إي، ستاسر، ج.، شفاينينجر، س. وباجوج، م. (2019) "العلاج النفسي في الأردن: نظرة على الحدود في الطب النفسي 10 (<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00556>)

كلنتش، ش.، كلنتش، و.، مرتضى، ج.، أيدن، أ.، وأوسطا، م. ب. (2020) "العوامل التي تؤثر على مستويات القلق لدى المراهقين في الحجر الصحي المنزلي أثناء جائحة COVID-19 في تركيا" الطب النفسي في آسيا والمحيط الهادئ 13 (2): e12406

يود المؤلفون شكر المراهقين وأولياء أمورهم والمستجيبين الرئيسيين في الأردن لمشاركتهم رؤيتهم وجهة نظرهم مع باحثي النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي. ونقدر ونشكر النظراء من المجلس الوطني لشؤون الأسرة على تعاونهم ومشاركتهم الذين بدورهما ساعدوا على تعزيز ورقة السياسات هذه.