



Save the Children

# طريق التعافي

التعامل مع حالة الأطفال  
النفسية في النزاعات

# المحتويات

1	1	الحرب على الأطفال: أزمة الصحة النفسية
1		جروح خفية، وخدمات لا تكفي
2		التصدي للأزمة
4	2	أثر النزاع على صحة الأطفال النفسية
4		خمسة محركات للضائقة النفسية والصحة النفسية
6		تأثير الضائقة النفسية وآثارها على الأطفال
8	3	التعليم والصحة النفسية والعافية
10	4	سبيل المضي قدمًا
11		التوصيات
12		التعليقات الختامية

تكافح Save the Children من أجل الأطفال كل يوم. نقف في Save the Children إلى جانب الأطفال في أصعب الأماكن التي يمكن أن ينشئوا فيها، ونحرص على بذل كل ما نستطيع لإنقاذ حياتهم، وحمايتهم عندما يكونون معرضين للخطر؛ وأن نتيح لهم فرصة التعليم. لأن لكل طفل الحق في أن يترك بصمته في هذا العالم وأن يساهم في بناء مستقبل أفضل لنا جميعًا.

نشرته:  
Save the Children  
St John's Lane 1  
London EC1M 4AR  
المملكة المتحدة  
6400 7012 20(0) +44  
savethechildren.org.uk

الطبعة الأولى 2019

© The Save the Children Fund 2019

Save the Children Fund - جمعية خيرية مسجلة في إنجلترا وويلز (213890) وإسكتلندا (SC039570). رقم تسجيل الشركة: 178159

جميع حقوق طبع ونشر هذا المؤلف محفوظة، غير أنه يمكن إعادة إصداره بأي وسيلة ودون رسوم أو إذن مسبق لغايات التدريس، على ألا يتم بيعه. يجب الحصول على موافقة مسبقة من الناشر ودفع الرسوم المطلوبة قبل نسخ المؤلف لأي غرض آخر.

صورة الغلاف: قُتل والد دبستي عندما هاجمت جماعة مسلحة قريتهم في الكونغو، وتعيش الآن في مخيم في أوغندا، وترتاد إلى إحدى المساحات الصديقة للأطفال التي أقامتها Save the Children هناك. وتقول: "أريد أن أصبح معلمة في المستقبل، لأن المعلمين يحبون الأطفال ولا يضربونهم". (الصورة: فريدريك لينيريد/Save the Children)

أعمال الطباعة: شركة غراسهوبر للتصميم

\*تم تغيير بعض الأسماء في هذا التقرير لحماية هويات أصحابها.

”نسكن في بيت فارغ مستأجر، ليس فيه إلا  
السقف والجدران، لا شيء آخر. أيامنا مليئة  
بالحزن والقهر، وما تزال ذكريات الحرب تطاردنا  
كل يوم وليلة. لكنني أرى بصيص أمل في  
حياتي عندما أحصل على التعليم في المساحة  
الصديقة للأطفال التي أقامتها Save the  
Children.”

بريشنا، 11، أفغانستان

”أحب أن آتي إلى المساحة الصديقة للأطفال؛  
لأنني أشعر بالأمان وبأنني لست وحيدة...  
أشعر هناك بأن لدي مستقبلًا وأصدقاء.”

سارة، 14، سوريا

”تدمر كل شيء، كلما رأيت طائرة، ظننت أنها  
ستضربنا. لقد شعرت بالرعب... ملأ الخوف قلبي.”

سامي، 12، العراق

”الحياة صعبة هنا. أرى في كوابيسي ما شهدته  
يوم هروبا من قريتنا.”

عالية، 16، ميانمار

”عندما استولت قوات داعش على بلدتنا، اشتد  
القتال، وكنت أشعر بالإرهاق والتوتر دائمًا، حتى  
أنني أشعر أنني أكبر بكثير من عمري بسبب الحرب،  
أشعر أنني امرأة كبيرة السن رغم أنني ما زالت في  
السادسة عشرة فقط.”

صفاء، 16، سوريا



”يشعر الأطفال بالخوف، ويحتاجون إلى  
الأمان، والراحة النفسية، والأهم من ذلك:  
التعليم”

مريم، 16، العراق



## “لم يتوقف عن الارتجاف خوفاً حتى أثناء نومه”

محمد عرب، في العاشرة من عمره، لاجئ من الروهينغا من ميانمار، يعيش الآن في مخيم في بنغلاديش، وهنا، تصف والدته ما حلَّ به.

عندما اجتاحت الجماعات المسلحة قريتنا، قاموا بإحراق الكثير من البيوت واغتصبوا الكثير من الفتيات ما دعانا إلى الهروب مع عائلتنا وجيراننا. استغرق الأمر خمسة أيام إلى أن وصلنا إلى ضفة النهر الذي يفصل بين ميانمار وبنغلاديش، وبقينا على الضفة خمسة أيام أخرى.”

“ترك هذا الحدث آثاراً سيئة على ابني محمد؛ فقد أصيب بصدمة شديدة، ولم يتوقف عن الارتجاف خوفاً حتى أثناء نومه، ولم تتوقف الكوابيس أيضاً، وكان قلبه يخفق بسرعة. أخبرني الأطباء أن ذلك ناجم عن الرعب الذي عايشه. وكان يتعرق بشدة ثم يغيب عن الوعي. وتستمر هذه الحالة وقتاً طويلاً قبل أن يهدأ.”

“عند وصولنا إلى بنغلاديش، توجهنا للطبيب للحصول على دواء يخفف من شدة حالته، والآن، لم يعد يغيب عن الوعي كما كان يحصل من قبل، وقال الطبيب إن وضعه الصحي جيد.”

“تعلم محمد الرسم في ميانمار، لكنه لم يمارس هوايته كثيراً هناك، أما هنا، فتراه يرسم طوال النهار أثناء وجوده في البيت. أعتقد أنه يلجأ للرسم لحبه له ولأنه يجعله يشعر بتحسن كبير.”

# 1 الحرب على الأطفال: أزمة الصحة النفسية

يواجه الفتيان والفتيات أعباء تتجاوز قدرتهم على التحمل جراء النزاعات الحديثة؛ حيث تشير الإحصاءات الأخيرة إلى أن 142 مليون طفل يعيشون في مناطق تشتد فيها حدة النزاعات<sup>1</sup>، كما أجبر ملايين غيرهم على الفرار واللجوء إلى دول ليست في الأغلب أفضل حالاً. وارتفع عدد الأطفال الذين يعيشون في تلك المناطق منذ 2010 بنحو 37%، بينما ارتفعت نسبة الانتهاكات الجسيمة التي تمارس ضدهم - والتي تشمل القتل والتشويه والتجنيد والعنف الجنسي - إلى 174%<sup>2</sup>.

## جروح خفية، وخدمات لا تكفي

ليشعر الأطفال أنهم بخير، لا بد من تلبية احتياجاتهم الأساسية وتوفير الأمان والحب لهم، وأن تعتنى أسرهم بهم وأن يدعمهم مجتمعهم، من خلال المدرسة على سبيل المثال. ولكن هذه الاحتياجات الأساسية لا تتوفر لملايين الأطفال الذين يعيشون في مناطق النزاعات، ما يؤدي إلى الإضرار بصحتهم النفسية والبدنية على السواء؛ إذ يقوِّض العيش في المناطق المعرضة للقصف والاحتلال والحصار إحساس الأطفال بالأمان ومعرفة بيئتهم، وقد يؤدي فقدان الطفل أو انفصاله عن والديه أو القائم على رعايته إلى حزن وقلق شديدين، ولا يقتصر الضرر الذي يتعرض له الأطفال المتأثرون مباشرة بالعنف والاستغلال، بما في ذلك الانتهاكات الجسيمة الستة التي حددتها الأمم المتحدة<sup>3</sup>، على الأذى البدني وحسب، بل تجدهم يعانون من الخوف الشديد؛ ويمكن أن تؤدي هذه الأحداث جميعها إلى تقليل الطفل من قيمة نفسه، وبالتالي إلى مستويات عالية من التأزم النفسي الذي تؤثر على نموه الاجتماعي والعاطفي.

ومع ذلك، يمكن أن يظهر الأطفال قدرة على التأقلم والصمود، حتى في أشد الظروف والأحوال قسوة، لا سيما إن حصلوا على الدعم المناسب. ويرتكز أساس هذه الرعاية على أن يكون الأطفال في مأمن، وأن تلبى لهم احتياجاتهم الأساسية، وأن تحفظ أسرهم ويجمع شملها، وأن تقدم لهم الرعاية البديلة، وأن يحظوا بدعم مجتمعي، كالدمع الذي تقدمه المدرسة، ناهيك عن توفير المزيد من الدعم المخصص للأطفال الذين يواجهون أزمات شديدة أو طويلة الأمد على وجه الخصوص.

ولكن الدعم المتوفر لاحتياجات صحة الأطفال النفسية في النزاعات غير كافٍ أو ملائم بشكل يدعو للأسف؛ فقد كشف تحليلنا الذي أجري عام 2019 أن 0.14% فقط من حجم المساعدة الإنمائية الرسمية المقدمة من 2005 إلى 2017 كانت مخصصة لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي<sup>7</sup>، ولم تتجاوز النسبة المخصصة لحماية الأطفال في 2017 نحو 0.5%<sup>8</sup>، بينما يصل معدل دعم التعليم في حالات الطوارئ إلى 2%<sup>9</sup> فقط. وعليه،

وفي عام 2019، قدرت منظمة الصحة العالمية، أن 17% من البالغين المتواجدين في مناطق النزاع يعانون من اضطرابات طفيفة إلى متوسطة في صحتهم النفسية، تتطلب الحصول على دعم غير متخصص لحلها، بينما ارتفع عدد البالغين المصابين باضطرابات حادة إلى 5%<sup>3</sup>. وبافتراض أن هذه النسب تنطبق على الأطفال واليافعين أيضاً، تشير التقديرات إلى أن هناك 24 مليون طفل يعيشون في مناطق النزاع ويعانون من مستويات عالية من الإجهاد، ولديهم اضطرابات نفسية طفيفة إلى متوسطة، تحتاج إلى توفير مستوى مناسب من الدعم. ولا ننسى السبعة ملايين طفل الذين يواجهون خطر الإصابة باضطرابات نفسية حادة.

ولكل غارة جوية وحصار وانتهاك خطير عواقب سلبية على صحة الأطفال النفسية وعافيتهم؛ إذ يضعف الخوف والقلق والصدمة والانفصال عن القائمين على الرعاية من سوء ما يتعرض له الأطفال، ويؤدي ذلك عادة إلى إصابتهم بالإجهاد الشديد أو السام - ما يؤثر على نمو الدماغ والسلوك وعلى العافية عموماً.

## الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

مصطلح مركب يوصف به أي نوع من الدعم الذي يهدف إلى تعزيز العافية النفسية أو الحماية من الاضطرابات النفسية و/أو الحيلولة دون الإصابة بها ومعالجتها<sup>4</sup>، ويشمل ذلك عدة أنواع من التدخلات، بدءاً بالدعم المجتمعي غير المتخصص، وانتهاءً بالرعاية الصحية النفسية عالية التخصص.

## “الإجهاد السام”

وهي تكلفة اجتماعية كبيرة أخرى يفرضها النزاع على الأجيال القادمة.

ورغم قدرة الأطفال المذهلة على الصمود والتعافي من الاضطرابات النفسية، إلا أن هذا يعتمد غالبًا على مدى استقرار حياتهم اليومية وعلى الدعم الذي يتلقونه من القائمين على رعايتهم، ومن البالغين، والمعلمين، والأقران، والمجتمع بأكمله. ولا شك أن للنزاع أثرًا مدمرًا على جميع مصادر الدعم هذه، وبالتالي على استقرار حالة هؤلاء الأطفال.

هو نوع من ردود الفعل على الإجهاد النفسي الذي يحدث عندما يواجه الطفل محنة قوية أو متكررة أو لفترة طويلة دون الحصول على دعم كافٍ من القائم على رعايته لمساعدته في التعامل مع المشكلة بطريقة صحية<sup>6</sup>. وبالنظر إلى أن التجارب التي يمر بها الطفل خلال سنوات عمره الأولى تؤثر تأثيرًا دائمًا على بنية دماغه أثناء النمو، يمكن أن يكون للإجهاد السام عواقب سلبية خطيرة ودائمة على النمو المعرفي والانضباط العاطفي لدى الطفل، ما قد يؤدي إلى ضرر دائم في صحته البدنية والنفسية،

فإذا كان المجتمع الدولي غير قادر على منع الإضرار بالأطفال، فيتعين عليه إدًا دعمهم في التعافي، وذلك بما يشمل زيادة التمويل المقدم للتدخلات الأساسية التي تلبى احتياجات الأطفال بمختلف مستوياتها.

وتقدم اجتماعات الجمعية العامة للأمم المتحدة في 2019 فرصة أمام الدول لاتخاذ خطوات فعلية، وإبداء التزامات حقيقية في مجالات التغيير الثلاثة هذه؛ ويعرض تقريرنا “أوقفوا الحرب على الأطفال<sup>10</sup>” قائمة بكافة التوصيات التي نصبوا إلى أن تتبناها دول العالم.

ثمة حاجة ماسة إلى توفير المزيد من التمويل وبذل المزيد من الجهود في جميع المجالات، إذ أن المشكلة الممنهجة لإلحاق الضرر بصحة الأطفال النفسية تتطلب حلولاً منهجية مماثلة. وضمن الاستجابة التي تشمل العديد من القطاعات في المنظومة كلها، تجد العديد من الفرص المتاحة لإحداث الأثر. ويشكل تمويل برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مشكلة صعبة تتطلب اهتمامًا خاصًا، ومن أكثر الطرق فعالية في مواجهتها هي زيادة عدد برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المقدمة من خلال التعليم (انظر الجزء الثالث، صفحة 8).

## التصدي للأزمة

وفي إطار ذلك، فإننا ندعو دول العالم إلى الالتزام ماليًا بمبادرة “التعليم لا ينتظر”، للاستفادة منها في دعم صندوق التعليم هذا، وفي توفير المزيد من الموارد لتقديم خدمات الدعم النفسي والاجتماعي التي تقدمها المبادرة عبر مشاريعها. وبتقديم الدعم الكامل، سيتمكن المانحون الصندوق من تقديم خدمات التعليم في الحالات الطارئة على مستوى واسع، ما يزيد من الدعم المجتمعي الذي يوفر التعليم للأطفال. وتوفير تمويل خاص لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، سيزيد المانحون حجم الدعم المتاح لملايين الأطفال الذين يواجهون هذه النكبات جميعها.

(انظر توصياتنا صفحة 11).

حددت Save the Children ثلاثة عوامل تؤدي إلى تعرض الأطفال للضرر أثناء النزاعات: أولها، فشل الدول وأطراف النزاع في فرض القوانين والمعايير الدولية المقررة لحماية الأطفال، وعدم التزامهم بها.

وثانيها، أن مرتكبي الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال لا يخضعون للمساءلة، إذ يشكل الفشل في فرض القواعد والمعايير والقوانين الدولية المصممة لحماية الأطفال المتضررين من الحروب جوهر المشكلات النفسية التي يتعرض لها الأطفال في النزاعات.

أما ثالثًا، فقد تتطلب الأعداد الكبيرة للحالات المصابة بمشكلات في الصحة النفسية اتخاذ إجراءات أكثر فعالية لتشخيص الحالات النفسية وعلاجها، وتقديم الدعم للأطفال أثناء تعافيتهم. ولهذه الركيزة الثلاثة أهمية خاصة،

# الحرب على الأطفال

الصورة: فريدريك ليشيريد / SAVE THE CHILDREN

تعيش مانغيني وعائلتها في أوغندا منذ سنتين، بعد مغادرتهم للكونغو التي كان يمتلك فيها والداها متجرًا يعيّلهم، وكانت حياتهم على خير ما يرام.

ولكن، وبعد بدء النزاع، وصل رجال مسلحون إلى منزلهم، وضربوا والدتها، ثم أخذوا مانغيني ووالدها إلى الغابة حيث أطلقوا عليه النار وأردوه قتيلاً أمامها، ثم عصبوا عينيها وساقوها إلى معسكرهم، ولم تكن قد تجاوزت 11 سنة حينها.

وهناك، أجبرت مانغيني على التنظيف وطهو الطعام للجنود كل يوم، وكانوا يضربونها بالعصي ويقفون على بطنها، ما أدى إلى إصابتها بالمرض. وأثناء تواجدها هناك، قُتل الكثيرون، وكانت هي من القلة الناجية، إلى أن هربت في إحدى الليالي متجهة نحو الغابة، عندما غط الرجال في النوم. وذكرت مانغيني أنها رأت جثث أطفال في الغابة أثناء هروبها. وبعد الركض لفترة طويلة، وصلت إلى مزرعة للموز، ونامت هناك. وفي الصباح، عثر عليها رجل واصطحبها إلى القرية المجاورة ليسأل عما إذا كان أحد يعرفها، وما أن رآها والدتها حتى عرفتها واجتمعت بها.

أجهشت والدّة مانغيني بالبكاء عندما التقت بها، فقد كانت تعتقد أنها ميتة. عادت مانغيني إلى حضن عائلتها بعد نحو عام على اختطافها، ولجأت هي ووالدتها إلى أوغندا هربًا من العنف، وتعيشان في مخيم للاجئين، وترتاد إحدى المساحات الصديقة للأطفال التي أقامتتها Save the Children هناك. وتساعد مانغيني والدتها في رعاية إخوتها الصغار، إلا أن الندوب النفسية والجسدية ما زالت تصاحبها؛ إذ تعاني إلى اليوم من الصدمة، ومن الإصابات التي تعرضت لها عندما كانت بين أيدي الجنود.

# 2 أثر النزاع على صحة الأطفال النفسية

يؤثر النزاع على صحة الأطفال النفسية وعافيتهم بطرق مختلفة ومتداخلة. ونورد هنا خمسة عوامل تؤدي إلى الاضطرابات النفسية، ونعرض كذلك هرم التدخلات التي تسعى إلى تلبية احتياجات الصحة النفسية في حالات النزاع.

## خمسة محركات للصائقة النفسية الاجتماعية والصحة النفسية

ثالثًا، يمكن أن يرتفع خطر العنف والتسلط في المنزل والمدرسة وبين الأقران أثناء النزاع وبعده. ويكون الأطفال أكثر عرضة للعنف القائم على نوع الجنس، بما يشمل العنف المنزلي والعنف الجنسي والاستغلال والإيذاء وغير ذلك من أشكال العنف البدني والنفسي. وكشفت مشاوراتنا وأحاديثنا مع أطفال من 12 دولة متضررة من النزاع عن اضطراب المزيد من الفتيان والفتيات إلى العمل، ناهيك عن تعرضهم للعنف القائم على نوع الجنس (بما في ذلك العنف الجنسي)، والتجنيد في الجماعات المسلحة، وهو ما قد يؤدي إلى تفاقم حالات اللامساواة وزيادة أوجه الاستضعاف، والتأثير سلبيًا على صحة الأطفال النفسية وعافيتهم.

رابعًا، يعد انعدام الأمن والاستقرار والخوف من المستقبل - الحقيقي والمتوقع على السواء - مصدرًا شائعًا للقلق والضيق الذي يتعرض له الأطفال في النزاعات، ويشمل ذلك الخوف من تصاعد الأعمال العدائية أثناء ابتعادهم عن أفراد عائلاتهم، والخوف من ألا ينتهي النزاع، والخوف على أمنهم في المدرسة وخارج المنزل، والقلق من عدم توافر الطعام<sup>17</sup>. ولهذه جميعها أثر شديد على الأطفال عند استمرارها لفترات طويلة - ما يؤدي إلى توتر مستمر طويلًا، وهو رد فعل طبيعي يستجيب الجسم من خلاله لهذه الأحداث. ورغم أن هذا التوتر الطبيعي مؤقت، إلا أن تكراره أو استمراره لفترات طويلة يمكن أن يؤدي إلى نتائج سلبية على صحة الأطفال النفسية، لا يمكن التعافي منها بسهولة<sup>18</sup>.

وأخيرًا، قد يؤدي الإضرار بالشبكات الاجتماعية والانفصال عن مقدمي الرعاية إلى ضرر شديد على صحة الأطفال النفسية وعافيتهم؛ إذا يعتمد نموهم العاطفي والاجتماعي وإحساسهم بهويتهم وبالاستقرار على وجود بالغ يقوم على رعايتهم باستمرار، أما إذا كان البالغ يعاني من ضائقة نفسية بسبب النزاع، فسيحدث ذلك من

لا شك أن للنزاعات آثارًا معقدة وكثيرة ومتشابكة على حياة الأطفال وصحتهم النفسية، وهي آثار يمكن تحديد محاور مشتركة بينها.

أولًا، مع ارتفاع عدد الأطفال الذين يعيشون في مناطق النزاع، وازدياد المخاطر التي يواجهونها، يتعرض الملايين منهم إلى ويلات النزاعات العنيفة - بما في ذلك تهديدهم وأسرههم وأصدقائهم بالقتل والإصابة. ويمكن لهذه التجارب الصعبة أن تترك أثرها على الأطفال طوال حياتهم. وفي المقابلات التي أجريت مع الأطفال السوريين، تحدث كثير منهم عن الخوف والاضطراب الذي يعايشونه عند وقوع الضربات الجوية، وعند سماعهم أصوات الطائرات عمومًا<sup>11</sup>. وذكر أهالي الأطفال في غزة أن أكثر ما يخيف 78% منهم هو أصوات القصف والطائرات<sup>12</sup>.

ثانيًا، يمكن لغياب الخدمات الأساسية لفترة طويلة أن يضر بصحة الأطفال النفسية وعافيتهم. ووفقًا لبيانات الأمم المتحدة، تضاعف الحرمان من المساعدات الإنسانية في النزاعات 15 ضعفًا بين 2010 و2017 - ما حال دون حصول الأطفال وشبكات الدعم على خدمات الصحة والتعليم والتغذية، فضلًا عن توفير سبل العيش<sup>13</sup>. وتعمل الحروب بصورتها الحديثة - التي تشن في المناطق الحضرية وتستهدف المدنيين - على تمزيق نسيج المجتمع الذي يدعم نمو الأطفال الصحي، بما فيه من مدارس ومستشفيات<sup>14</sup>. وذكر الأطفال في الأراضي الفلسطينية المحتلة أنهم يخافون من نقاط التفيتيش العسكرية التي يمرون خلالها للتوجه إلى مدارسهم<sup>15</sup>، وفي دراسة أخيرة صادرة عن Save the Children، ذكر 64% من القائمين على رعاية الأطفال في أفغانستان أن الأطفال يشعرون بالخوف الشديد أثناء توجيههم إلى المدرسة<sup>16</sup>.



لدى كافة الفئات العمرية، بما في ذلك الأطفال وكبار السن والرجال والنساء في سن العمل<sup>20</sup>. علاوة على ذلك، تتقطع أوصال شبكات الدعم عندما يفقد الأطفال في النزاع أقاربهم والقائمين على رعايتهم، أو عندما ينفصلون عنهم أو يتم تجنيدهم في جماعات مسلحة، أو عند اختطافهم أو إجبارهم على النزوح. وفي 2017، أشارت التقارير إلى نحو 173,800 طفل منفصل عن أسرته نتيجة النزاع، وأكثر من 8000 فتى وفتاة مختطفين أو مجندين أو يتم استغلالهم في القوات المسلحة<sup>21</sup>.

قدرته على توفير الرعاية الكافية في الوقت الذي تشتد حاجة الأطفال إليها. وتشيع هذه المشكلة على نطاق واسع، ففي قطاع غزة، على سبيل المثال، ذكر 71% من القائمين على الرعاية بأنهم غير سعيدين، بينما صرح 80% أنهم يشعرون بالعجز عن التغلب على المصاعب التي تواجههم<sup>19</sup>. وغير بعيد عن ذلك، يترك النزاع ضرراً على الصحة النفسية للمجتمع بنطاقه الواسع، ما يقلل من احتمال حصول الأطفال الآخرين على الدعم من مجتمعهم إذا كان مقدمو الرعاية غير قادرين على ذلك. وفي أوكرانيا، تم الإبلاغ عن مشكلات نفسية اجتماعية

## الأثر المتعلق بالنوع الاجتماعي على صحة الأطفال النفسية في النزاعات

ثانوي للعنف ضد احد أفراد الأسرة. ففي أفغانستان على سبيل المثال، تبين أن الفتيان أكثر عرضة للإصابات الناتجة عن الانفجارات - مقارنة بالفتيات - والتي يمكن أن تؤدي إلى أضرار نفسية وجسدية طويلة الأثر<sup>25</sup>. أما في الأراضي الفلسطينية المحتلة، فترتفع معدلات الضيق والضغط النفسي لدى الفتيان بين 6 إلى 12 عامًا، ربما لأن القوات العسكرية تستهدفهم وتحتجزهم أكثر من الفتيات<sup>26</sup>. وفي العديد من النزاعات، يجد الفتيان أنفسهم عرضة للتجنيد لدى الجماعات المسلحة، بل ويتم استخدامهم كذلك في المهام القتالية.

وقد يحدث التمييز القائم على النوع أيضاً في توفير الدعم وإمكانية الحصول عليه؛ إذ تشير بعض الأدلة إلى أن الأولاد أقل حصولاً على الرعاية بعد العنف الجنسي بسبب النظرة الاجتماعية للرجل، والتي قد تؤدي بهم إلى إنكار ضعفهم الذي يؤدي إلى وصمهم بالعار. ونتيجة لذلك قد ينظر الفتيان من ضحايا الاغتصاب إلى أن العنف الجنسي الذي عانوا منه يتسبب في استضعافهم والتقليل من رجولتهم، مما يجعلهم يشعرون بالعار لطلب المساعدة. وعموماً، تؤدي هذه الوصمة المجتمعية إلى انعزال وإقصاء الفتيان والفتيات الناجين من العنف القائم على النوع الاجتماعي - حتى من قبل أزواجهم وأسرهم، ويؤدي هذا الانسحاب القسري من الأنشطة اليومية، وغياب الدعم الاجتماعي إلى تأخر تعافيتهم العاطفي وجعله أكثر صعوبة.

يتعامل الفتيان والفتيات، بمختلف فئاتهم العمرية، مع النزاعات بطرق مختلفة قد تكون لها عواقب متفاوتة على صحتهم النفسية وعافيتهم. وغالباً ما تتضرر الفتيات أثناء النزاع نتيجة لمعايير التمييز ضد النوع الاجتماعي، وأوجه الضعف واللامساواة الراسخة مسبقاً، والتي لا شك أنها تتفاقم في أوقات الأزمات.

ومن الأمثلة على ذلك ما يحصل للفتيات في اليمن، إذ يزيد احتمال حرمانهن من المدارس مرة ونصف مقارنة بالفتيان<sup>22</sup>؛ فقد لا تشعر الفتيات بالأمان عند التوجه إلى المدرسة أو العودة منها خوفاً من العنف القائم على النوع الاجتماعي - بما في ذلك العنف الجنسي، والتحرش والاستغلال والإيذاء الجنسي. وفي نيجيريا، تستهدف جماعة بوكو حرام الفتيات دون غيرهن لمنعهن من التعليم، أما في جنوب السودان، فتعاني 65% من النساء والفتيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي<sup>23</sup>، وذكرت 45% من اللاجئات اليافعات (اللواتي لا تقل أعمارهن عن 10 سنوات) في المخيمات على الحدود السودانية الإثيوبية و37% من اللاتي يعشن في مجتمعات متضررة من النزاعات في جمهورية الكونغو الديمقراطية أنهن تعرضت للعنف الجنسي، وذكرت 52% و61% منهن على التوالي أنهن تعرضن لشكل واحد على الأقل من العنف الجنسي أو البدني أو العاطفي خلال السنة الماضية وحدها<sup>24</sup>.

ورغم أن الفتيات أكثر عرضة لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي، إلا أن الفتيان معرضون للعنف الجنسي والضغط النفسي والوقائع المؤلمة نتيجة نوعهم الاجتماعي - بما في ذلك الضيق النفسي كأثر

## تأثير الضائقة النفسية وآثارها على الأطفال

والأسري، بما في ذلك الدعم التقليدي وشبكات الأمان الاجتماعي التي يلجأ إليها ذوي الحاجة، وقد يشمل أيضًا إيجاد بيئات داعمة للأطفال والأسر، مثل المساحات الصديقة للأطفال<sup>28</sup>، أو مراكز الشباب أو المدارس.

ويشتمل المستوى الثالث من الهرم على الدعم العاطفي المركز غير المتخصص، والذي يتضمن غالبًا توفير أطباء يقدمون الرعاية الصحية الأولية، إضافة إلى الاستشارات غير الطبية وغير السريرية، فضلًا عن الدعم الذي يقدمه موظفو الدعم المجتمعي المؤهلون. أما المستوى الرابع من الهرم فيشتمل الخدمات المتخصصة التي يقدمها المتخصصون في الصحة النفسية، كالأطباء النفسيين، والممرضين النفسيين، وإخصائي علم النفس السريري.

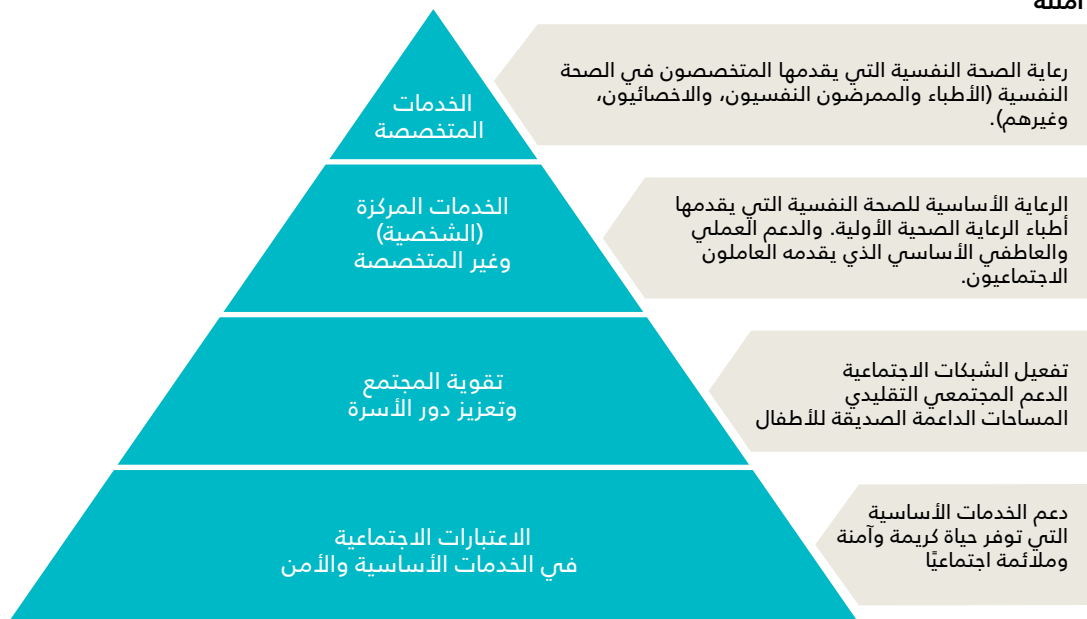
ومن المهم أن ننوه إلى أن كافة مستويات الهرم أساسية ومتراصة ببعضها البعض؛ فكل فرد في المجتمع بحاجة إلى المستوى الأول - الدعم الأساسي - ولكن لا شك أن بعض الأطفال والراشدين سيستفيدون من الدعم الإضافي الذي تقدمه المستويات الثلاثة الأخرى. وتشير تقديراتنا إلى أنه - من أصل 142 مليون طفل يعيشون في مناطق نزاعات شديدة الوطأة - هناك 24 مليون طفل منهم في حاجة إلى تدخلات المستوى الثاني من الهرم. ولكن ذلك لا ينقص من احتياجات الأطفال إلى توفير النطاق الكامل والعام من الدعم في المستويات الأربعة جميعها.

قد يظهر الأطفال المعرضون لتوتر شديد مجموعة من المشكلات النفسية والاجتماعية، تظهر أعراضها على شكل اكتئاب وقلق يؤديان إلى إلحاق الضرر بالنفس، وأحيانًا إلى التفكير بالانتحار. وربما يظهر الفتيان والفتيات سلوكيات عدوانية مفضلين الانعزال عن أقرانهم وأفراد عائلاتهم. وإلى جانب الأعراض المباشرة التي يعاني منها الأطفال، يمكن أن تترك الاضطرابات النفسية وحالات القلق أثرًا مستمرًا على نموهم العاطفي والسلوكي والإدراكي والبدني على المدى البعيد، ولكن، من المهم جدًا ألا ننسى أن ردود الفعل هذه - وإن كانت شديدة - هي ردود طبيعية في الحالات غير الاعتيادية كالنزاعات. ويمكن للأطفال التعافي منها في حال انتهاء العامل المسبب للاضطراب والقلق، بالإضافة إلى الحصول على الدعم المناسب.

وتعتمد (اللجنة الدائمة المشتركة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي) هرمًا للتدخلات لإيضاح مستويات الدعم المختلفة اللازمة لتقديم مستوى جيد من الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الحالات الطارئة<sup>27</sup>. وتشتمل قاعدة الهرم على الخدمات الأساسية، وهي كل الخدمات ذات الضرورة الحتمية لضمان عيش الأفراد في بيئة آمنة وملائمة اجتماعيًا، بما في ذلك المأوى والغذاء والنظافة الصحية وغيرها. ويضم المستوى الثاني من الهرم الدعم المجتمعي

### هرم تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ<sup>29</sup>

#### أمثلة



## دبلوم الصحة النفسية للأطفال والياfeين

النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في الدول المتضررة من النزاعات. ونسعى إلى إتاحة فرصة الالتحاق بالبرنامج لغير الناطقين بالإنجليزية ولأولئك المتواجدين في مناطق بعيدة. ونظرًا لعدد الأطفال المتضررين من النزاعات طويلة الأمد في منطقة الشرق الأوسط، نقترح منح الأولوية لهذه المنطقة لإعداد وتدشين هذا البرنامج ونسعى بالاستعانة بالشركاء الأكاديميين لإنجاز ذلك. ومواكبة للتقدم في إعداد هذا البرنامج، ينبغي على المانحين التعهد بتقديم الدعم المالي لإعداد وتدشين دبلوم الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، ليبدأ التسجيل للانخراط فيه عام 2021.

استجابة لحجم احتياجات الأطفال في النزاعات، لا بد من بناء القدرات الوطنية في جميع المناطق الجغرافية، لضمان أن تكون الخدمات المتخصصة للأطفال والياfeين المتضررين من النزاع متوفرة طبقاً لمعايير جودة متسقة وثابتة. وللقيام بذلك، يجب توفر عدد كافٍ من المتخصصين في الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي من ذوي الخبرة والتدريب العالي، والإشراف عليهم.

ومن هنا، صممنا برنامجاً نموذجياً للدبلوم المتخصص في الصحة النفسية للأطفال والياfeين، يلتحق به المتخصصون من الدرجتين المتوسطة والعليا في حالات النزاع، ليكون مصدرًا مهمًا لدعم أنظمة الصحة



الصورة: غاريبول فرانتيشوس كاستيلي /  
SAVE THE CHILDREN

أطفال في مركز تعليم مؤقت في إحدى مخيمات النزوح في العراق

# 3 التعليم والصحة النفسية والعافية

أثبتت التجربة أن تقديم خدمات التعليم يحسن من نتائج الصحة النفسية<sup>30</sup>؛ إذ توفر المدارس والمساحات الصديقة للأطفال شعورًا بالحالة الطبيعية والروتين، وتحميهم من الإيذاء والإهمال والاستغلال والعنف، وتضمن لهم بيئة حاضنة وأمنة، فضلًا عن أنواع أخرى من الدعم النفسي والاجتماعي التي ينبغي تقديمها من خلال التعليم في كل مستوى من مستويات هرم التدخلات (انظر صفحة 6).

للأطفال بشكل فعال يتضمن تزويد البالغين بمهارات دعم تعافي الأطفال - والتي كثيرًا ما تدعم البالغين أنفسهم في التعافي من مشكلاتهم التي يعانون منها بسبب العيش في مناطق النزاع. بالإضافة إلى أن تحتوي مساحات التعليم على أماكن لتدريب المعلمين على مهارات الدعم الأساسية، مثل الإسعاف الأولي النفسي، كما يمكن إشراك العائلات والمجتمعات في تعليم الأطفال، والاستفادة من هذه المساحات في تنفيذ تدخلات منهجية موحدة، كالتعلم الاجتماعي والعاطفي، ليتمكن المعلمون والموظفون المدربون من تحسين البيئات الداعمة والآمنة عاطفيًا، ومن إعداد خطط فردية للأطفال، وإحالتهم إلى المزيد من الخدمات عند الحاجة لذلك.

نظرًا للعلاقة بين العافية النفسية والتعليم، ندرك أن إدخال النهج النفسية والاجتماعية، وتعزيز الصحة النفسية، والتدخلات الوقائية، في التعليم يساهم مساهمة

وفي المقابل، يمكن أن يكون الحرمان من التعليم بحد ذاته مصدرًا للاضطراب النفسي لدى الأطفال، وقد يُضائل أملهم في المستقبل - وهو أحد الجوانب المهمة للوصول إلى العافية<sup>31</sup>. وذكر الأطفال في 112 مجموعة نقاش مركزة من أصل 205 مجموعات سُكّلت في جمهورية الكونغو الديمقراطية أن التعليم هو أولويتهم الأولى، نظرًا لكونه عاملًا حاسمًا في حصولهم على الفرص والوظائف في المستقبل<sup>32</sup>.

وعندما يتمتع الكبار بالخبرة والوعي الكافيين، يمكن أن توفر المدارس والمساحات الصديقة للأطفال فرص إقامة العلاقات مع الأقران والمعلمين وأفراد المجتمع، وأن تمنحهم الشعور بالتلاحم والارتباط بالمجتمع الأكبر والانتماء له، الأمر الذي يدعم عافية الأطفال والقائمين على رعايتهم. إن إدماج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في المدارس والمساحات الصديقة

## برامج المدارس الآمنة

المجتمع والمؤسسات الشريكة وأنظمة التعليم والحماية على الصمود؛ إذ تسعى هذه الأنشطة إلى توقع الصدمات وحالات التوتر نتيجة النزاع والاستعداد لها والتعامل معها عند مواجهتها في المدرسة، فضلًا عن أثناء سيرهم نحو المدرسة وعودتهم منها. وتساهم المنظمات غير الحكومية في تحديد أنظمة الإحالة وتقويتها وتأسيسها بما يضمن أن يلتحق الأطفال، عند تعرض المنظومة التعليمية للهجوم، بخدمات المتابعة التي يقدمها المتخصصون في الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.

تهدف برامج المدارس الآمنة إلى معالجة تأثير النزاعات على الأطفال والهجمات على المدارس. ويعتمد هذا النهج على الخبرات التي اكتسبتها المنظمات غير الحكومية على مدى سنوات للترويج للمدرسة على أنها مكان آمن في حالات النزاع. وتجمع هذه البرامج بين التدخلات المختلفة المصممة لحالات الطوارئ والمواقع المعرضة للخطر، التي يواجه فيها الأطفال انقطاعًا عن العملية التعليمية واضطرابًا فيها بسبب احتلال المدارس أو استخدامها لأغراض عسكرية، أو بسبب تعرضها لهجمات مباشرة مدمرة. كما تدعم هذه البرامج حماية الأطفال بدنيًا ونفسيًا بتعزيز قدرتهم على الصمود والتعافي، وتحسين آليات الإحالة.

كما قد تُنظم الأنشطة لتعزيز قدرة الطفل على التعافي، فضلًا عن قدرة المعلمين والعائلات وأفراد

## برنامج HEART

للأطفال. كما يحتاج الأطفال الذين يرتادون هذه المراكز إلى الدعم لإدراك ما يشعرون به تجاه العيش في مناطق يملؤها التوتر، ولتمكينهم من التعامل مع هذه المشاعر. ومن خلال دعم التعافي العاطفي للأطفال، فإننا نقدم لهم الدعم في التعليم؛ إذ يؤدي الاتزان العاطفي إلى تحسين تركيزهم وتواصلهم ومشاركتهم في دروسهم، والتي تعد جميعها أساسية لتحقيق النجاح في بيئة التعليم.

وهذا هو الهدف الذي نسعى إليه من خلال برنامج HEART الذي أطلق في فبراير 2019، ومنذ بدء البرنامج، تحدث المعلمون عن تحسن قدرة الأطفال في التعبير عن أنفسهم، فضلاً عن زيادة ثقتهم وشعورهم بالأمل في المستقبل. كما عبر الأطفال عن استمتاعهم بالأنشطة الفنية المتاحة، وبالتفاعل والتواصل مع أقرانهم.

التعافي والتعليم من خلال الفن (HEART) هو أحد برامج الدعم النفسي والاجتماعي القائمة على الفن التي تقدمها Save the Children للأطفال الذين يعانون من التوتر الشديد والمزمن؛ إذ يمنح البرنامج الأطفال فرصاً للتعامل مع مشاعرهم من خلال الرسم والتلوين والموسيقى ورواية القصص والمسرحيات وغير ذلك من الفنون، حيث تتيح لهم هذه الوسائل فرصة مواجهة مشاعرهم، وأفكارهم، وتجاربهم مع البالغين يثقون بهم، ضمن بيئة إبداعية تمنحهم الشعور بالأمان وتجمعهم بأقرانهم، وبمرور الوقت، يصبح الأطفال أكثر قدرة على مواجهة التوتر، ودعم بعضهم بعضاً، والتفاعل مع المحيطين بهم.

ففي مخيمات اللجوء شمال العراق، وبعد شهور أو سنوات من اندلاع الصراع في سوريا، تخلف الكثير من الأطفال عن المدرسة، حتى أن العديدين تركوها دون رجعة. ولمساعدتهم في استدراك ما فاتهم، نقدم الدعم لمراكز التعلم البديلة التي تقدم دعماً إضافياً

تتضمن دعم الصحة النفسية والعافية أن تدعم الأطفال أيضاً في تعافيتهم العام، ويمكن أن يشمل هذا النوع من الدعم المدمج أشكال التعلم التفاضلي، ومجموعات العمل الصغيرة لتعلم الصمود الاجتماعي والعاطفي، فضلاً عن الدعم التدريسي المركز.

حاسمة في الحد من الآثار المضرّة الناجمة عن التواجد في منطقة النزاع. ويؤدي دعم صحة الأطفال النفسية كذلك إلى مساعدة الفتيان والفتيات الذين يعانون من ضيق نفسي طفيف أو متوسط على البقاء في المدرسة وعلى تحسين تحصيلهم العلمي والاجتماعي والسلوكي على السواء. ويمكن للخطط التعليمية التي



إبراهيم، سبع سنوات، في إحدى المساحات الصديقة للأطفال التي أقامتها Save the Children في إحدى المخيمات في سوريا

# 4 سبيل المضي قدماً

## محنة ومنحة

يواجه مئات الملايين من الأطفال خطر التعرض لضرر بدني وعاطفي ونفسي واجتماعي بسبب الأزمات<sup>33</sup>، ما يستدعي، بل يفرض على الحكومات والمانحين وأطراف النزاع مسؤولية التصدي لهذه المشكلات. ومن خلال وسائل الاستجابة المنظمة والمناسبة كافية الموارد، يصبح بالإمكان حماية الأطفال وتوسيع نطاق الإستجابة والدعم اللازمين لتعافي الأطفال من ويلات الحرب.

وبالرغم من ذلك، تظل الاستجابة ذات الصلة بصحة الأطفال النفسية وحدها غير كافية؛ إذ يتعين على الدول حمايتها كذلك، وهو ما لن يتحقق إلا إذا تصدت الدول والمجتمع الدولي ككل لمشكلة إفلات مرتكبي الانتهاكات الجسيمة ضد الأطفال من العقاب، وتمسكت هذه الدول بالأسس والمعايير الخاصة بالنزاعات، وبذلت المزيد من الجهد لحماية الأطفال على الأرض. وكما هو وارد في تقرير "أوقفوا الحرب على الأطفال<sup>34</sup>"، يمكن للدول أن تتخذ العديد من الإجراءات على عدة أوجه، كما ينبغي على الحكومات استغلال فرصة اجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة في 2019 لتحديد الآليات التي تتبعها للوفاء بالتزاماتها تجاه الأطفال، والطرق التي تسلكها في مواجهة التدابير المقبلة.

ومن خلال اجتماع الجمعية العامة للأمم المتحدة واجتماع القمة القادم في هولندا لبحث مسألة الصحة النفسية، ثمة فرص متاحة لتحقيق زيادة كبيرة في حجم التمويل المتاح لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي من خلال مبادرة "التعليم لا ينتظر". لكن هذا الحل ليس كاملاً؛ فلا بد من التصدي لمشكلة نقص تمويل برامج حماية الأطفال في الطوارئ وبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في قطاعات مثل قطاع الصحة. ومع ذلك، فإن التزام الجهات المانحة بتخصيص 50 مليون دولار لإدخال خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في التعليم، إضافة إلى تأمين الدعم لمبادرة "التعليم لا ينتظر"، سيجلب أثراً إيجابياً على حياة الأطفال. وعليه، فإن زيادة توفير خدمات التعليم في حالات الطوارئ وإدخال خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي فيها، هو أمر أساسي لحماية صحة الأطفال النفسية.



## التوصيات

ندعو الحكومات والمانحين وأطراف النزاع إلى:

- توفير الدعم اللازم لمبادرة "التعليم لا ينتظر" والبالغة قيمته 1.8 مليار دولار بحلول 2021، لضمان حصول 9 ملايين طفل متضرر من النزاع على فرص التعليم والتعافي.
  - توفير 1.75 مليون دولار أخرى لتدشين حزمة الخدمات التعليمية الدنيا التي تستهدف الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي ضمن مشروع "التعليم لا ينتظر"، و50 مليوناً خلال السنوات الثلاث القادمة لدمج وتقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في هذا المشروع على نحو أوسع نطاقاً.
  - دمج تمويل مستديم لخدمات صحة الأطفال النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في كافة برامج الاستجابات الإنسانية العالمية، والالتزام بزيادة التمويل لعدة سنوات بهدف تلبية احتياجات حماية الأطفال في النزاعات على نحو أفضل، مع السعي إلى زيادة نسبة التمويل المقدم لبرامج
- حماية الأطفال من 0.5% إلى 4% كحد أدنى.
- دعم التقدم المحرز نحو إصدار إعلان سياسي يحول دون استخدام الأسلحة المتفجرة واسعة الأثر في المناطق المأهولة.
  - الالتزام بالمصادقة على "إعلان المدارس الآمنة" وتنفيذه، وتشجيع الدول الأخرى على أن تحذو حذوها.
  - سن قوانين لتنظيم عمليات نقل وتوريد الأسلحة وتوفير الخدمات العسكرية الأخرى، وتحسين مستوى الشفافية حيالها، وجعلها مشروطة على نحو صريح بمدى احترام الأحكام والمعايير القانونية والدولية.
  - دعم الآليات الدولية لمقاضاة حالات انتهاك حقوق الأطفال في النزاعات، بما يشمل توفير خبرات متخصصة في شؤون الأطفال تراعي اعتبارات النوع الاجتماعي، للمشاركة في التحقيقات الدولية، إضافة إلى دعم المحكمة الجنائية الدولية والآليات القضائية المختصة.



مونغيكو، 14، يرتاد إحدى المساحات الصديقة للأطفال في مخيم اللاجئين في أوغندا. ويقول: "عندما بدأت بالحضور إلى المركز، وجدت اناساً يتحدثون اللغة التي أتحدثها، أطفالاً في مثل عمري استطيع اللعب معهم، أنني أحب لعب كرة القدم، والتواصل مع الآخرين والتحدث إليهم، وأن أرسم وأبني المجسمات."

# التعليقات الختامية

harvard.edu/wp-content/uploads/2010/05/Persistent-Fear-and-Anxiety-Can-Affect-Young-Childrens-Learning-and-Development.pdf

19 انظر التعليق الختامي 12.

Humanitarian Country Team (2018) 2019 Humanitarian Needs Overview: Ukraine, [https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ukraine\\_2019\\_humanitarian\\_needs\\_overview\\_en.pdf](https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/ukraine_2019_humanitarian_needs_overview_en.pdf)

United Nations, General Assembly, Annual Report of the Secretary General on Children and Armed Conflict (CAAC). S/2018/465 (16 May 2018). <http://undocs.org/s/2018/465>

UNESCO Institute for Statistics Database, <http://data.uis.unesco.org>

Global Women's Institute (2017) No Safe Place: A lifetime of violence for conflict-affected women and girls in South Sudan, <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/2293/southsudanonline.pdf>

International Rescue Committee (2017) A Safe Place to Shine: Creating opportunities and raising voices of adolescent girls in humanitarian settings, <https://www.rescue.org/sites/default/files/document/2248/irccompassglobalreport.pdf>

Save the Children (2019) Blast injuries: The impact of explosive weapons on children in conflict

26 انظر التعليق الختامي 12.

Inter-Agency Standing Committee (2010) Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Emergencies: What should humanitarian health actors know? [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/what\\_humanitarian\\_health\\_actors\\_should\\_know.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/what_humanitarian_health_actors_should_know.pdf)

Save the Children (2017) Invisible Wounds: The impact of six years of war on the mental health of Syria's children

29 انظر التعليق الختامي 27.

Ritchie et al (2018) Mental Health, Our World In Data, <https://ourworldindata.org/mental-health#depression-by-education-level-employment-status>

Save the Children (2019) Voicing the Needs and Priorities of Children Living in Conflict in Democratic Republic of Congo [https://resourcecentre.savethechildren.net/node/15373/pdf/pic\\_report\\_english.docx.pdf](https://resourcecentre.savethechildren.net/node/15373/pdf/pic_report_english.docx.pdf)

32 انظر التعليق الختامي 31.

33 انظر التعليق الختامي 2.

34 انظر التعليق الختامي 2.

Otsby et al (2018) Children Affected by Armed Conflict, 1990–2017, PRIO

Save the Children (2019) Stop the War on Children: Protecting children in 21st century conflict

Charlson, F, van Ommeren, M, Flaxman, A, Cornett, J, Whiteford, H and Saxena S, 'New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis', The Lancet, 11 June 2019, <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2930934-1>

Inter-Agency Standing Committee (2007) IASC Guidelines on Mental health and Psychosocial Support in Emergency Settings, [https://www.who.int/mental\\_health/emergencies/guidelines\\_iasc\\_mental\\_health\\_psychosocial\\_june\\_2007.pdf](https://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf)

تشمل الانتهاكات الستة الجسيمة لحق الأطفال التي حددها الأمم المتحدة: قتل وتشويه الأطفال؛ وتجنيد الأطفال؛ والعنف الجنسي ضد الأطفال؛ واختطاف الأطفال؛ والهجمات ضد المدارس أو المستشفيات؛ وحرمان الأطفال من المساعدات الإنسانية.

Shonkoff et al, 'An integrated scientific framework for child survival and early childhood development', Pediatrics, February 2012 Feb;129(2):e460-72 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22218840>

Save the Children analysis of OECD Creditor Reporting System data of funding allocated to child and family focussed MHPSS 2015–17

Save the Children (2019) Unprotected: Crisis in humanitarian funding for child protection

Education Cannot Wait (2019) 'A neglected priority' [webpage] Available: [https://www.educationcannotwait.org/the-situation/#\\_ftnref1](https://www.educationcannotwait.org/the-situation/#_ftnref1)

10 انظر التعليق الختامي 2.

Save the Children (2017) Invisible Wounds: The impact of six years of war on the mental health of Syria's children

Save the Children (2019) A Decade of Distress: The harsh and unchanging reality for children living in the Gaza Strip

13 انظر التعليق الختامي 2.

Betancourt et al, 'The mental health of children affected by armed conflict: protective processes and pathways to resilience', Int Rev Psychiatry, June 2008; 20(3): 317–328

Makan (2018) Right to Education, [https://www.makan.org.uk/wp-content/uploads/2018/10/RightToEducation\\_Report.pdf](https://www.makan.org.uk/wp-content/uploads/2018/10/RightToEducation_Report.pdf)

Afghan Australian Research and Management, Save the Children (2019) Assessing the Impact of Conflict in Exacerbating Child Protection Issues Affecting Children in Afghanistan

17 انظر التعليق الختامي 11 و 12 و 13.

National Scientific Council on the Developing Child (2010) Persistent Fear and Anxiety Can Affect Young Children's Learning and Development: Working Paper No. 9, <https://developingchild.org>

## شكر وتقدير

كتب هذا التقرير آتيا كولبي، وجيس إدواردز، وكيان سالاركييا، بدعم من مجموعة واسعة من الزملاء العاملين لدى منظمة Save the Children والجمعية التعاونية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي للأطفال والأسر، التي تستضيفها Save the Children. ونود أن نوجه شكرًا خاصًا للأطفال الذين قدموا شهاداتهم الواردة في هذا التقرير، وأولئك الذين ساهموا في إنجاز الاستشارات والبحوث خلال السنوات المنصرمة، والتي اعتمدت عليها كتابة هذا التقرير.