ورقة سياسات

آذار 2023

فتى أردني لديه ضعف بصري، عمان، الأردن © آجنيسكا مالاشوسكا/GAGE 2018

العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين والمراهقات في الأردن: تقاطع وتفاعل دور الجنسية والنوع الاجتماعي والإعاقة للمراهقين في الأردن

المؤلفون: إليزابيث برسلر-مارشال، ونيكولا جونز، وبسام أبو حمد، وآجنيسكا مالاشوسكا ووفاء العمايرة مع هيثم الزعبي وغادة القاضي

مقدمة

إدراكاً لأزمة الصحة النفسية المتزايدة بين الأطفال والمراهقين، دخلت وزارة الصحة الأردنية ووزارة التربية والتعليم مؤخراً في شراكة لتطوير وتنفيذ حزمة رعاية الصحة النفسية المدرسية مصحوبة بالإسعافات الأولية النفسية المجتمعية للأطفال (الوكالة اليابانية للتعاون الدولي ومنظمة إنقاذ الطفولة اليابان، 2021). يمثل هذا تغييراً جذرياً في الطريقة التي يتم بها رؤية وإدراك وهيكلة وتقديم الرعاية الصحية النفسية في الأردن، التي ظلت حتى الآن تعتمد بشكل مفرط على الأخصائيين النادرين وجهود المنظمات غير الحكومية (سكوبيرت، 2018؛ مكانات، 2019؛ منظمة الصحة العالمية، 2020؛ 2022).

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 (انظر الإطار 1 للمزيد من التفاصيل عن تصميم ومنهجية برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي)، إلى المساهمة في فاعلية جهود الأردن لتلبية احتياجات الصحة النفسية للمراهقين من خلال تعزيز قاعدة الأدلة والبراهين حول كيفية تأثير وتشكيل الجنسية (Nationality) والنوع الاجتماعي والإعاقة للعافية النفسية والاجتماعية. من المفترض أن تتم قراءة هذه الورقة جنباً إلى جنب مع ورقة السياسات المرفق الذي يوضح النتائج الرئيسية لبرنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي GAGE حول الضغوطات التي تواجه المراهقين - والدعم المتاح لهم لتعزيز صحتهم النفسية. نبدأ بمقدمة موجزة لقاعدة الأدلة الموجودة. وننتقل بعد ذلك إلى مناقشة النتائج التي توصلنا إليها، بدءاً من مراجعة النتائج الرئيسية من ورقة السياسات المرفقة، قبل الانتقال إلى استكشاف كيف أن خصائص المراهقين وخصائص أسرهم تحدث فارقاً واضحاً من حيث تعرض المراهقين لخطر الاضطراب العاطفي وقدرتهم المتباينة للوصول إلى الدعم الذي يحتاجونه للنمو. ونختتم 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 واعتلال الصحة ويشمل القدرة العاطفية الداخلية للمراهقين بالإضافة إلى دعمهم الاجتماعي الخارجي من البالغين والأقران الموثوق بهم (أنغار ولوبينبيرج، 2011؛ خوسيه وآخرون، 2012؛ لامبلين وآخرون، 2017). وجدت الأبحاث الحديثة أن المراهقين الذين يعيشون في الأردن لا يتطورون بشكل طبيعي في كثير من الأحيان. لديهم معدلات عالية للغاية من القلق والاكتئاب (ملك وخليفو، 2018؛ انظر أيضاً درداس وآخرون.، 2017؛ 2018؛ العزام وآخرون،

الاستشهاد المقترح: برسلر-مارشال، إ.، جونز، ن.، أبو حمد، ب.، مالاشوسكا، آ.، العمايرة، و.، الزعبي، ه.، والقاضي، غ. (2023) 'العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين في الأردن: تقاطع وتفاعل دور الجنسية والنوع الاجتماعي والإعاقة في الأردن.' ورقة سياسات. لندن. النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي.

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

برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، الذي تموله وزارة الخارجية والكومنولث 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 عالمي 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 عالمي 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 سابقا[1]،وسكان سوريين[2] والنور/الغجر الذين يعيشون إما في المجتمعات الأردنية المضيفة[3] أو مخيمات اللاجئين الرسمية أو مجمعات الخيام غير الرسمية. تغطي العينة فئتين عمريتين: المراهقين الأصغر سنا، الذين تتراوح أعمارهم بين 12-10 سنة في وقت جمع البيانات الأساسية (القاعدية) (أواخر عام 2018 وأوائل عام 2019)؛ والمراهقون الأكبر سنا، الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و17 عاما عند الدراسة الأساسية. العينة النوعية، مكونة من 220 مراهق، مشتقة من العينة الكمية الأكبر.

يستخدم برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي البحث المختلط الأساليب. حيث تم جمع البيانات الكمية من خلال المسح الاستقصائي، والتي عبأها المراهقون ومقدمو الرعاية الأساسيون شخصيا 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 أيضا 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 متعمقة[4]. في الدراسة الأساسية، استخدمنا مجموعة متنوعة من الأدوات التفاعلية لاستكشاف حياة المراهقين، وما الذي يساهم في عافيتهم على نطاق أوسع[5]. 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 عالمي 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 الإحصاءات 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 عاما. كان هناك أيضا بروتوكول محكم للإحالة إلى الخدمات، مصمم خصيصا ليستجيب لمواقع البحث المتنوعة.

2021؛ النجداوي وآخرون، 2022). غالبا ما يكون المراهقون اللاجئون في الأردن أكثر عرضة لخطر الاعتلال النفسي والاجتماعي من أقرانهم الأردنيين بسبب ارتفاع معدلات الفقر، ومحدودية الوصول إلى التعليم، والأعراف الثقافية، والعنف والإقصاء، والدعم المحدود من الأسرة والأقران (اليونيسف والهيئة الطبية الدولية(2014)، IMC؛ لجنة الإنقاذ الدولية (2015)، IRC؛ سميتانا وآخرون، 2015؛ 2016؛ الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (2015)، USAID؛ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، الهيئة الطبية الدولية 2017؛ سالمي وآخرون، 2018؛ يونس وآخرون، 2020؛ 2021؛ الشماري وآخرون، 2021). الفروق بين الجنسين أكثر وضوحا. وتفيد المراهقات بأن لديهن علاقات أوثق مع والديهن، ولكنهن أكثر عزلة اجتماعيا عن أقرانهن (بسبب القيود المفروضة على حركتهن) ولديهن معدلات أعلى من الاكتئاب والقلق، واضطرابات الأكل، والتفكير في الانتحار - ويرجع ذلك جزئياً إلى كونهن أكثر عرضةً لزواج الأطفال (أقل من 18 عاماً) (سامي وآخرون.، 2014؛ اليونيسف والهيئة الطبية الدولية، 2014؛ لجنة الإنقاذ الدولية، 2015؛ حسن وآخرون، 2015؛ دارداس وآخرون، 2017؛ 2018؛ 2017، IMC؛ ملك وخليفة، 2018؛ دويكات وآخرون، 2021؛ نجداوي وآخرون، 2022). المراهقون يبلغون عن معدلات سعادة أعلى، على الرغم من علاقاتهم السيئة مع البالغين، شعورهم الكبير بالوحدة، وارتفاع معدلات مسلكياتهم الخارجية الانعكاسية (مثل النزاعات ومخالفة القانون) (حداد وآخرون، 2009؛ حداد وآخرون، 2009). اليونيسف والهيئة الطبية الدولية، 2014؛ المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، 2017). يبدو أن هناك أبحاثاً محدودةً للغاية تتناول العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين ذوي الإعاقة في الأردن، على الرغم من وجود أدلة قوية على استبعادهم من العديد من جوانب الحياة، بسبب الوصمة الاجتماعية التي تحيط بالإعاقة (جونز وآخرون، 2018؛ زايد وآخرون، 2018؛ بنسون، 2020؛ كوين، 2022).

على الرغم من أن الأردن قد أحرز تقدماً كبيراً في توسيع نطاق خدمات الدعم النفسي والاجتماعي منذ اختياره لتنفيذ برنامج منظمة الصحة العالمية بشأن فجوة الصحة النفسية (mhGAP)، إلا أن هذه الخدمات لا تزال محدودة للغاية (كرنوك وآخرون، 2019؛ منظمة الصحة العالمية، 2020؛ 2022). اللاجئون على وجه الخصوص لديهم امكانية وصول محدودة للغاية إلى هذه الخدمات. يتم تقديمها بشكل حصري تقريباً من المنظمات غير الحكومية التي تعاني من نقص مزمن في التمويل (الهيئة الطبية الدولية، 2017؛ شوبرت، 2018؛ سالمي وآخرون، 2018). أفرد سالمي وزملاؤه (2018) أنه ونظراً لأن المنظمات غير الحكومية غالباً ما تقدم خدمات للمراهقات والنساء فقط، فإن تلبية الاحتياجات النفسية والاجتماعية للمراهقين والرجال اللاجئين دون الحد المطلوب حيث لا يتم تقديم خدمات كافية لهم.

النتائج

ننتقل الآن إلى النتائج التي توصلنا إليها، بدءاً من ملخص قصير للعناوين الرئيسية من ورقة السياسات المرفقة من أجل وضع النتائج التي توصلنا إليها حول التقاطع والتداخل بين العوامل في سياقها. ثم نستكشف كيف ولماذا تشكل وتؤثر الجنسية والنوع الاجتماعي والإعاقة العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين. وجدنا أن المراهقين اللاجئين ومجتمع النور يواجهون ضغوطاً مضاعفة مع دعم محدود للغاية. أن المراهقات والمراهقين يعانون من ضغوط ويحصلون على دعم مختلف بسبب العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي؛ وأن المراهقين ذوي الإعاقة أكثر عرضةً لخطر الإقصاء الاجتماعي والاضطراب العاطفي.

النتائج العامة بشأن العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين

كما وثق في موجز السياسات المرفق، وجدت أدوات مسح برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن أقلية كبيرة من المراهقين الذين يعيشون في الأردن يعانون من الضيق العاطفي (32٪)، وقلق متوسط إلى شديد (12٪) واكتئاب متوسط إلى شديد (11٪). في الواقع، في المقابلات - التي لم يكن خلالها المراهقين ملزمين بالالتزام بالإجابة على أدوات البحث التي تم تطويرها في شمال العالم - أبلغوا عن مخاوف نفسية اجتماعية كبيرة. إن ضيق المراهقين ناتج في المقام الأول من الفقر والعنف (في المنزل والمدرسة والمجتمع) والاهتمامات التعليمية (فقدان التعليم والضغط للتفوق على الرغم من تلقي تعليم رديء الجودة) والعزلة العاطفية. يتطور المراهقون عندما يتلقون دعما جيداً، عملياً وعاطفياً، من قبل الأسرة. عندما تتاح لهم فرص لقضاء وقت ممتع مع أقرانهم الذين يثقون بهم؛ عندما يكون لديهم بالغون مهتمون من غير الأقارب يقدمون التشجيع والمشورة؛ وعندما يتم مساعدتهم على تطوير مهارات التأقلم والتحمل.

الجنسية

وجدت استطلاعات برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي عند الدراسة الأساسية أثناء كوفيد 19 أن المراهقين الأردنيين والسوريين والفلسطينيين متماثلين في أن يكونوا مضطربين عاطفياً وقلقين ومكتئبين. تنعكس أوجه التشابه في جزء منه في عينتنا المستهدفة. على المستوى الوطني، يبلغ معدل الفقر بين السوريين والفلسطينيين من سكان قطاع غزة سابقا أضعاف معدل الفقر بين الأردنيين، وذلك بسبب انخفاض المستويات التعليمية والقيود القانونية المفروضة على عمل اللاجئين. ومع ذلك، في عينتنا، تعاني الأسر الأردنية (50٪) من انعدام الأمن الغذائي الحاد مثل الأسر السورية (52٪) والفلسطينية (54٪). وبقدر ما يرتبط المرض النفسي والاجتماعي للمراهقين بفقر الأسرة

(الذي ينتقل بين الأجيال بالنسبة للفلسطينيين من سكان غزة سابقاً)، فإن عينتنا تخفي بشكل فعال خطر الضيق المضاعف للمراهقين اللاجئين/ات. وتعكس أوجه التشابه بين نتائج الاستطلاع أيضاً ميل المراهقين السوريين الأكبر إلى عدم الإبلاغ عن حالتهم، وغالباً ذلك ناتج عن رغبتهم في حماية مجتمعهم من المزيد من التهميش والإقصاء. على سبيل المثال، عند سؤالهم عما إذا كانوا قد تعرضوا للعنف في الأسرة في العام الماضي، أجاب 15٪ من المراهقين السوريين و21٪ من الأردنيين و22٪ من الفلسطينيين بالإيجاب. عندما سئلوا عما إذا كانوا قد ضربوا أطفالهم بشدة في 30يوماً، أجابت 12٪ من مقدمات الرعاية - بغض النظر عن الجنسية - بنعم. وبقدر ما يرتبط المرض النفسي والاجتماعي للمراهقين بالعنف، فإن هذا يخفي بشكل فعال خطر الضيق المضاعف/المتفاقم للمراهقين السوريين. على الرغم من أن مسحنا الأساسي وجد أن المراهقين السوريين (40٪) أفادوا بأنهم يعانون من تنمر أقل بكثير من أقرانهم الأردنيين (53٪)، إلا أن بحثنا النوعي مع المراهقين ومقدمي الرعاية يشير إلى عكس ذلك، ويجد روابط قوية بين عنف الأقران والضيق النفسي والاجتماعي للمراهقين السوريين. في المقابلات، أفاد المشاركون أن المراهقين السوريين كثيراً ما يتعرضون للإذلال أمام أقرانهم الأردنيين ويستبعدونهم، ويلومون السوريين عادة على التسبب في مشاكل الأردن الاقتصادية والاجتماعية. على سبيل المثال، أفاد مراهق سوري يبلغ من العمر 14 عاماً أنه تعرض هو وصديق له لهجوم في الشارع من قبل مراهق أردني: "كان يشتمنا... كان يقول: "اذهب إلى بلدك، لماذا أتيت إلى هنا؟" ... كنا مستائين للغاية، لأننا لسنا في بلدنا ونتعرض للإهانة... شعرنا بالحزن".

وكثيراً ما لاحظ المراهقون من النور الاستبعاد الاجتماعي، الذين غالباً ما ينظر إليهم على أنهم غرباء، على الرغم من حصولهم على الجنسية الأردنية. تتذكر مراهقة تبلغ من العمر 12 عاماً تجربة مع زميلة أردنية: "قالت لي: "أنت قذرة... ابق بعيدا، ابق بعيدا. أنت فقيرة". ذهبت إلى الحمام وبكيت". وأضاف أحد قادة المجتمع: "من النادر جداً أن تجد شخصاً يتعامل معهم /المراهقون النور/ كبشر وبلطف أو احترام. إنهم مهمشون دائماً". في الواقع، يجد برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن تهميش المراهقين النور بلغ حداً حتى أن البعض يخشون التنقل في المجتمع. وأوضح مراهق يبلغ من العمر 13 عاماً: "أصبت بنوبة هلع. كنت خائفاً... كنت خائفاً من الذهاب إلى البقالة. كنت خائفاً من الخروج."

بالنسبة للعديد من المراهقين السوريين، لا يزال التعرض السابق للعنف المرتبط بالنزاع يساهم في الاضطراب العاطفي. كما أوضح ميسر يعمل في مركز مجتمعي، فإن السبب في ذلك هو أن "الذكريات لا تزال حية في أذهانهم". عادة ما يذكر المراهقون الأصغر سناً أنهم يخافون من أصوات الطائرات. على سبيل المثال، أشار مراهق سوري يبلغ من العمر 12 عاماً إلى أنه "أرى كوابيس حول مهاجمة الجيش لنا والطائرات". يعترف المراهقون الأكبر سناً بأن الوفيات التي رأوها تطاردهم ويخافون منها أو يخشونها. أوضحت مراهقة سورية تبلغ من العمر 18 عاماً: "أرى الناس يموتون، لذلك أشعر بالخوف... أشعر بالخوف إذا مات أي شخص من عائلتي".

في حين أن العديد من المراهقين الأردنيين يشعرون بالضيق بشأن التعليم، فإن المراهقين اللاجئين يشعرون بذلك بقدر أكبر. ويشعر معظمهم بالضيق لأنهم غير قادرين على الالتحاق بالمدارس. من بين المراهقين الأكبر سناً في عينتنا، فإن السوريين (49٪) والفلسطينيين (65٪) أقل بكثير في الالتحاق بالمدرسة من أقرانهم الأردنيين (75٪). وأوضح أحد المعلمين: "يجبرون على دفع أطفالهم لترك المدرسة والالتحاق بالعمل... حتى وأنهم فقط يكسبون ما يكفي لشراء الخبز حتى لا يناموا جائعين". يدرك المراهقون اللاجئون أن افتقارهم إلى التعليم سيكون له تداعيات على حياتهم في سن الرشد وهم منزعجون إلى حدٍ كبير من ذلك. أوضح مراهق فلسطيني يبلغ من العمر 18 عاماً: "هذه هي الطريقة التي يسير بها هذا العالم - فالشخص الذي ليس لديه تعليم لن يتمتع بحياة جيدة". قالت مراهقة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً: "أتمنى أن نصبح أطباء... أنه حلم لن يتحقق... أشعر بالحزن".

وأفاد لاجئون مراهقون آخرون بأنهم يشعرون بأنهم مثقلون من التوقعات التعليمية. مثل أقرانهم الأردنيين، يشعر العديد من المراهقين السوريين والفلسطينيين بالقلق الشديد من اجتياز امتحان شهادة الثانوية العامة (التوجيهي). مع ذلك، وعلى عكس أقرانهم الأردنيين، نادراً ما يخفف اجتياز التوجيهي من قلق المراهقين اللاجئين. حتى لو نجحوا، هناك فرص محدودة للمنح الجامعية وهناك قيود قانونية على اعتمادها. أوضحت شابة سورية تبلغ من العمر 20 عاماً أنها تشعر بأنها محطمة بسبب التوقعات بأنها ستنجح في الفوز بمنحة دراسية: "المسؤولية كبيرة جداً... أشعر أن العائلة بأكملها ستنهار بسببي". ووصفت أم فلسطينية، يدرس ابنها البالغ من العمر 19 عاماً في الجامعة لكنه يتوقع منعه من التقدم للامتحانات التنافسية في ديوان الخدمة المدنية لأنه لا يملك وثيقة هوية وطنية، واصفة يأسه: "أخبرني أنه سينتحر".

المراهقون السوريون والفلسطينيون والنور هم أكثر عرضةً من أقرانهم الأردنيين للإبلاغ عن عدم قدرتهم على الاعتماد على والديهم للحصول على الدعم العاطفي. مع استثناءات قليلة جداً، يتفقون على أن هذا يرجع إلى أن والديهم مثقلون بالفعل - وأنهم يكرهون أن يزيدوا من ضغوطهم. أوضحت مراهقة من النور البالغة من العمر 17 عاماً: "والدتي لديها أطفال وتعاني الكثير من المشاكل معهم، لا أريد مشاركة مشاكلي معها لأنني لا أريد زيادة مخاوفها. أريد أن تشعر أمي بالراحة ، لا أريد أن أزعجها".

وجد المسح الأساسي لبرنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن المراهقين الفلسطينيين (62٪) أقل من أقرانهم الأردنيين (73٪) والسوريين (72٪) في أن

فتاة لاجئة سورية تبلغ من العمر 14 عاماً تقطن في المجتمع المستضيف في المفرق، الأردن © نتالي بيرترامز/GAGE 2023

يكون لديهم صديق موثوق به (انظر الشكل 1). وتشير النتائج النوعية إلى أن هذا يرجع إلى القيود الشديدة المفروضة على حركة المراهقات، ولأن المراهقين يحدون من تفاعلاتهم الاجتماعية كوسيلة لحماية أنفسهم من العنف الذي يسود مخيم جرش. أوضحت أم فلسطينية: "لا أسمح لبناتي بمغادرة المنزل. قد ينظرون من الباب لمدة 5 دقائق ثم أطلب منهم إغلاقه". وأشار مراهق فلسطيني يبلغ من العمر 12 عاماً إلى أنه يتجنب التحدث إلى أي شخص عندما يغادر المنزل للحصول على الخبز: "فجأة يبدأون في شجار معي". على الرغم من أن المراهقين السوريين كانوا مثل الأردنيين في الإبلاغ عن وجود صديق موثوق به في حياتهم، إلا أنهم أفادوا أكثر من الأردنيين بعدم قدرتهم على الاعتماد على أصدقائهم لمساعدتهم في التعامل مع أحداث الحياة المسببة للضيق. مراهق سوري يبلغ من العمر 15 عاما قائلاً: "معظم أصدقائي سوريون ولديهم الكثير من الألم... لماذا أضيف المزيد من الألم إليهم؟"

النوع الاجتماعي

على الرغم من أن الدراسات المسحية التي أجريناها وجدت أن المراهقات والمراهقين معرضون بأن يصابوا بالضيق العاطفي والاكتئاب والقلق - بسبب العديد من العوامل نفسها، بما في ذلك الفقر والعنف والمخاوف التعليمية والعزلة العاطفية - فإن العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي تلعب دوراً في تشكيل كيفية تأثير هذه العوامل على حياة المراهقين اليومية. إن قلق المراهقات هي في نهاية المطاف نتيجة للعادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي يعتقد أنها تحمي شرفهن. قلق المراهقين هي نتيجة لعادات تهدف إلى غرس مفاهيم القوة الذكورية. وتشكل العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي أيضاً أشكال الدعم المتاحة للمراهقين.

المراهقات ودور العادات الرامية إلى حماية شرف الأسرة

بالنسبة للمراهقات، فإن أكبر مصدر للضيق العاطفي - والعائق الأكثر شيوعاً أمام الدعم العاطفي - هو العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي يعتقد أنها تحمي شرفهن (وشرف أسرهن). وتكلف هذه العادات العديد من المراهقات إمكانية حصولهن على التعليم، وتترك أخريات وحيدات وخائفات، وتدفع بعضهن إلى الزواج المبكر مما يزيد من تفاقم عزلتهن وخطر تعرضهن للعنف (انظر الإطار 2). وتتراكم الآثار على مدى فترة المراهقة، حيث تصبح التوقعات المتعلقة بسلوك المراهقات أكثر شدةً وصرامةً. على سبيل المثال، في حين وجد المسح الأساسي لبرنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن المراهقات الأصغر سناً أقل عرضةً بنسبة 8٪ لمغادرة المنزل يوميا من المراهقين الأصغر سناً، فإن الفجوة بين الجنسين بين الفئة الأكبر سناً تبلغ 38٪. نرى نمطاً مشابهاً في وصول وحصول المراهقين على الهاتف المحمول: على الرغم من أنه من غير المرجح أن يكون لدى المراهقات والمراهقين الأصغر سناً هاتف لاستخدامهم الخاص، فقد وجدت دراستنا الأساسية أن المراهقات الأكبر سناً غير المتزوجات كن أقل من نصف احتمال امتلاك هاتف من أقرانهن الذكور (35٪ مقابل 73٪). إن الأعراف الاجتماعية التي تهدف إلى حماية شرف المراهقات - وأدوارهن المستقبلية.

الشكل 1: النسبة المئوية للمراهقين الذين لديهم صديق موثوق به عند الدراسة الأساسية

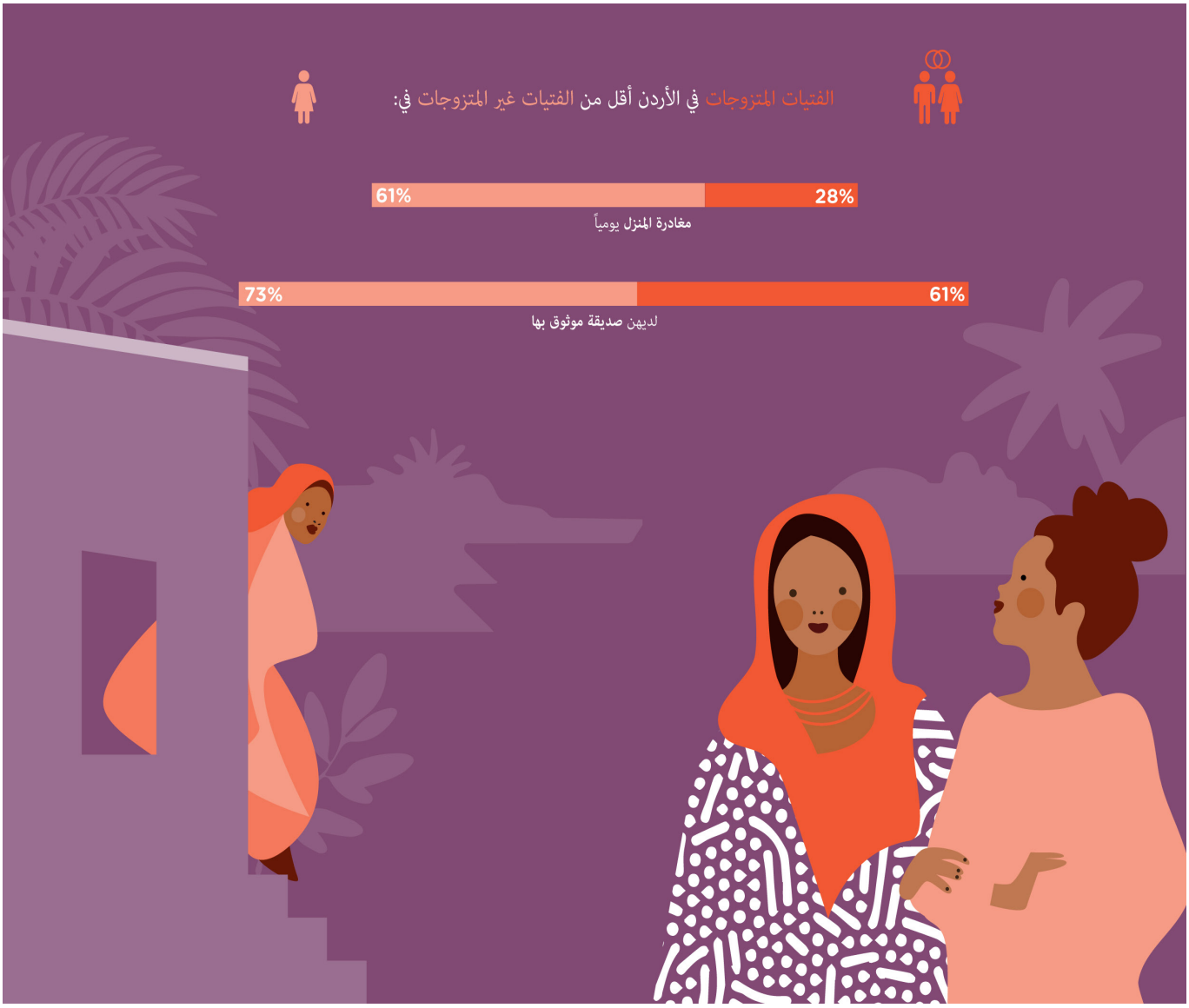
الإطار 2: المراهقات المتزوجات يفتقرن إلى الدعم النفسي والاجتماعي الكافي

في الدراسة الأساسية في عام 2018، كانت 18٪ من المراهقات اللاتي تتراوح أعمارهن بين 15 و17 عاماً في عينتنا متزوجات بالفعل. وفي حين كان اللاجئون السوريين (21٪) هم الأكثر في الزواج، كان الزواج المبكر شائعاً أيضاً بين الأردنيين (14٪). يمكن القول إن عدداً قليلاً جداً من المراهقات المتزوجات المشاركات في الدراسة يكملن مساراتهن التنموية الايجابية. إيحاءات من هذا واضحة في نتائج المسح. في الدراسة الأساسية، ومقارنة بأقرانهن غير المتزوجات، كانت المراهقات المتزوجات أقل احتمالاً بنسبة 86٪ للالتحاق بالمدرسة، و54٪ أقل احتمالاً لمغادرة المنزل يوميا، و17٪ أقل احتمالاً أن يكون لديهن صديق يثقن به (انظر الشكل 2). ومع ذلك، فإن بحثنا النوعي هو الذي يجسد بوضوح عمق الضيق الذي تشعر به العديد من المراهقات المتزوجات. تتذكر شابة سورية مطلقة تبلغ من العمر 19 عاماً أنه «عندما تزوجت، كانت حالتي النفسية مدمرة تماما. أشعر أنني أريد أن أموت، أريد أن أنتحر.»

ذكرت المراهقات المتزوجات العديد من أسباب لتعاستهن، بما في ذلك فقدان المشاركة في صنع القرار بشأن حياتهن الخاصة، والعزلة عن الأصدقاء والعائلة، والإهمال العاطفي من قبل أزواجهن. أفادت مراهقة أردنية متزوجة تبلغ من العمر 17 عاماً أن الزواج مقيد للغاية: «حياة العزوبية أفضل... قبل الزواج، كنت حرة... ما أريده، كان يحدث. الآن، الأمر مختلف. لا يمكنني اتخاذ أي قرارات بمفردي». وأضافت مراهقة فلسطينية متزوجة تبلغ من العمر 18 عاماً أن القيود الأكثر صرامةً على حركة المراهقات عند الزواج تضع حدا لوصولهن إلى الأصدقاء: «المراهقة عندما تتزوج... ليس لديها أي علاقات أخرى مع صديقتها. عليها أن تفكر فقط في زوجها وأطفالها». وأشارت مراهقات أخريات إلى أن الزواج كلفهن حتى عدم إمكانية زيارة أسرهن. تتذكر مراهقة سورية مطلقة تبلغ من العمر 18 عاماً: «لم يكن زوجي يريدني أن أكون قريبة من والدي... أجبرني على تغيير رقم [هاتفي] ومنعني من التحدث معهم أو زيارتهم. كان الأمر أشبه بالسجن». عادة ما تؤكد المراهقات المتزوجات أن وحدتهن تتفاقم بسبب العيش مع زوج يتجاهلهن. وأوضحت مراهقة سورية تبلغ من العمر 16 عاماً: «يبدو الأمر وكأنه متزوج من لعبة الفيديو هذه. يستمر في لعب اللعبة وعندما حاولت التحدث معه، أسكتني. وأضافت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 15 عاماً: «أتمنى فقط أن يقر بوجودي».

على الرغم من أن الآباء يصرون عادة على «تزويج المراهقات في سن مبكرة لأنه لا يوجد أمان» (أم سورية) ، إلا أن بحثنا وجد أن المراهقات لسن آمنات في الزواج. عندما يمكن إجراء المقابلات في خصوصية، تبلغ المراهقات عن العنف المستمر على أيدي أزواجهن، قالت شابة سورية مطلقة تبلغ من العمر 18 عاماً «بدأ يضربني منذ اليوم الثاني... لقد ضربني من لا شيء». أضافت شابة فلسطينية تبلغ من العمر 18 عاماً لا تزال متزوجة «حتى عندما كنت حاملا، ضربني»، ولاحظت المراهقات المتزوجات أنهن لا يحصلن إلا على القليل جداً من سبل الانتصاف للعنف، لأنهن حتى عندما يسمح لهن بالاتصال بوالديهن، فإنهن غالباً ما يخشين الكشف عما يعانين منه بسبب الوصمة الاجتماعية التي تحيط بالطلاق. أوضحت مراهقة سورية تبلغ من العمر 19 عاماً: «لا توجد امرأة واحدة تجرؤ على القول إن «زوجي يضربني»... لم أستطع إخبار عائلتي. لماذا؟ لأن لدينا فكرة واحدة فقط: «إذا أعيدت المراهقة إلى عائلتها بعد شهرين فقط ، فذلك لأن زوجها اكتشف شيئا عنه». هذه هي معتقدات المجتمع الذي نحن فيه.»

الشكل 2: العزلة الاجتماعية للمراهقات المتزوجات عند الدراسة الأساسية



كزوجات وأمهات - هي السبب الرئيسي وراء حرمان المراهقات من الوصول إلى المدرسة (وإلى الأقران والبالغين المهتمين بهم والذي يوفره الذهاب إلى المدرسة). تجبر بعض المراهقات على ترك المدرسة من قبل آبائهن، لحمايتهن من التحرش الجنسي الذي يؤدي إلى تحدث المجتمع بسوء عنهن، مما يحد من فرص الزواج المستقبلية. وأوضحت شابة سورية تبلغ من العمر 19 عاماً كيف أن "العديد من المراهقات أجبرن على ترك المدرسة بسبب الشباب... *70٪* من المراهقات اللواتي يتركن المدرسة *[يفعلن ذلك]* بسبب الشباب". وتضطر مراهقات أخريات إلى ترك المدرسة بسبب الزواج المبكر نفسه. وأشارت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 17 عاماً إلى أن "هناك العديد من المراهقات في مدرستنا اللواتي تمت خطبتهن وقال خطيبهن "منذ أن خطبتك، عليك التوقف عن الذهاب إلى المدرسة".

واتفق المشاركون على أن جهود الآباء لحماية سمعة المراهقات تأتي أيضا على حساب فرص المراهقات لقضاء بعض الوقت مع الأصدقاء، مما يجعلهن "منزعجات ويشعرن بالملل وغير سعيدات" (أم سورية). هذا هو الحال بشكل خاص بالنسبة للمراهقات اللاجئات والنور، حيث لا يسمح للعديد منهن بالخروج من المنزل دون مُرافقة. أكدت مراهقة من النور تبلغ من العمر 10 سنوات أنها "مسجونة. والدي لا يسمح لي بالخروج... إنهم قلقون علينا لأن حينا مريع، إنه مليء بالرجال." تتضاعف عزلة المراهقات من خلال محدودية وصولهن إلى/حصولهن على الهواتف المحمولة - وهو أمر كان له آثار مدمرة على ترابطهن الاجتماعي أثناء عمليات الإغلاق المرتبطة بالوباء، وجد استطلاعنا أن 33٪ من المراهقات (ولكن 16٪ فقط من المراهقين) لم يكن لديهم اتصال وجاهي أو افتراضي مع صديق في الأسبوع الماضي. أوضحت أم سورية "من العيب أن تحمل المراهقات هواتف محمولة... الهاتف به أشياء سيئة"، وأضافت أن جميع أبنائها لديهم هاتفهم الخاص. أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 17 عاماً، حبيسة في المنزل بمفردها ولا يمكنها الحصول إلا من حين لآخر على هاتف والدتها، أن لديها أمنية واحدة فقط: "أريد أن يسألني أحدهم عن سبب حزني وأن يستمع إليّ."

كما أن مخاوف الآباء بشأن شرف المراهقات لها تكلفة نفسية اجتماعية أخرى أيضاً - فهي تترك المراهقات خائفات من المحيطين بهن. أفادت بعض المراهقات أنهن يخشين تكوين صداقات مقربة، لأن الأسرار التي يتم الكشف عنها من خلال علاقات الصداقة يمكن أن يكون لها آثار متتالية تؤثر على حياتهن. على سبيل المثال، لاحظت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 17 عاماً أنها كانت محظوظة للعثور على صديقة يمكن الوثوق بها: "المراهقات الأخريات لسن محظوظات، وأسرارها فضائح". الأمر الأكثر شيوعاً، أن مخاوف الآباء تترك المراهقات خائفات من المراهقين والرجال. هذا هو الحال بشكل خاص بالنسبة للمراهقات السوريات. على سبيل المثال، أشارت مراهقة سورية تبلغ من العمر 14 عاماً إلى أنها تعلمت أنه "إذا تحدث إليك صبي في الشارع... يختطفون المراهقات... قطعوا جسدها واغتصبوا المراهقات." حتى عندما تكون المراهقات قادرات على التعرف على التغييرات التي تحدث لهن - كما كان الحال بالنسبة لمراهقة سورية تبلغ من العمر 16 عاماً، صرحت قائلة: "كنت قوية عندما كنت صغيرة ... الآن أخاف كثيراً" – من الشائع أن يخافوا عندما يغادرون المنزل. على سبيل المثال، أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً أنها قلقة الآن من الذهاب إلى المدرسة بسبب تجربة حديثة:

كان هناك ثلاثة رجال يقفون على جانب الشارع، كانوا يلتقطون الصور لأنفسهم ويصرخون... نظروا إلي وقالوا لي: "ماذا عنك أيتها المراهقة الجميلة! هل ترغبين في الحصول على صورة؟"... أشعر بجرح في قلبي وخائفة جداً.

مع التحذير من أن معظم حالات زواج الأطفال في الأردن غير مفروضة على المراهقات، بسبب الجهود النشطة التي يبذلها الآباء والأسرة الممتدة لوضع الزواج على أنه مرغوب فيه، بالنسبة لبعض المراهقات يمكن أن يكون خطر زواج الأطفال مصدرا لضيق كبير. أوضحت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 15 عاماً أن: "جميع المراهقات خائفات من الزواج... لأننا صغار وليس لدينا خبرة في مثل هذه الأمور. بالأمس فقط كنا نلعب في الشارع والآن من المفترض أن نستعد للزواج!" علقت مراهقة سورية تبلغ من العمر 16 عاماً بأنها تشعر بحزن شديد لأن صديقتها المقربة تجبر على الزواج رغما عنها. قالت: "لقد سئمت الحياة. توقفت عن الأكل لأنني أفكر في كيفية الابتعاد عن هذا... ما زلت أشعر بخوف شديد في قلبي".

على الرغم من أن المراهقات في عينتنا أفدن بأنهن، في المتوسط، قادرات على التحدث إلى أمهاتهن حول مواضيع أكثر مما يفعل الأولاد من نفس العمر - لأن نفس المعايير المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي تحد من وصول المراهقات إلى المدرسة والأقران والتكنولوجيا تؤدي إلى تعزيز التواصل الوثيق بين الأم وابنتها من خلال حقيقة أن المراهقات ليس لديهن أي شخص آخر للتواصل معه - ولكن ليس هذا هو الحال دائما. في عينتنا، كان من المرجح جدا أن تفيد المراهقات الفلسطينيات بأنهن يشعرن بالحب والدعم من قبل آبائهن فقط. ذكرت مراهقة تبلغ من العمر 17 عاماً، بعد أن لاحظت أن والدتها مسؤولة عن تنفيذ العديد من القواعد التي تحكم حياتها اليومية، أنها تعتبر والدتها "عدوة".

كما تحد معايير النوع الاجتماعي من وصول وحصول المراهقات على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، وأحيانا تلك المقدمة في أماكن غير رسمية مثل مراكز مكاني (انظر الإطار 3). من جوانب القصور الملاحظة أن الخدمات لا تستغل بشكل كاف من قبل المراهقات والمراهقين على حد سواء، بسبب الوصمة الاجتماعية التي تحيط بالصحة النفسية، لاحظت المراهقات أن وصولهن محدود بشكل خاص - مرة أخرى بسبب المخاوف بشأن سمعتهن وإمكانية الزواج في المستقبل. أفادت مراهقة سورية مطلقة تبلغ من العمر 17 عاماً، اعترفت بأنها كانت تعاني من القلق والاكتئاب، أنها لم تطلب المساعدة أبدا: "لا تستطيع المراهقات فعل ذلك... تقول المراهقات الأخريات: لماذا تفعل ذلك؟ "

المراهقين ودور العادات التي تهدف إلى غرس مفاهيم القوة الذكورية

في حين أن محنة المراهقات وافتقارهن إلى الدعم النفسي والاجتماعي مدفوعان في نهاية المطاف بالعادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي تهدف إلى حماية شرف المراهقات (وشرف أسرهن)، فإن ضائقة المراهقين ونقص الدعم النفسي والاجتماعي متجذران في العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي تهدف إلى ضمان نموهم ليصبحوا رجالا "أقوياء". وجدت أبحاث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي ثلاث قنوات رئيسية يحدث ذلك من خلالها: العنف، وتوقعات أن يكون المراهقين هم المعيلون، وعدم اهتمام مقدمي الرعاية بالاحتياجات العاطفية للمراهقين.

المراهقون في الأردن أكثر عرضة لخطر العنف على أساس العمر من المراهقات. وجدت الدراسة الأساسية لبرنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن المراهقين أكثر بحوالي 1.5 مرة من المراهقات في التعرض للعنف الجسدي من مقدمي الرعاية (20٪ مقابل 13٪)، وضعف احتمال التعرض للعنف الجسدي من أقرانهم (19٪ مقابل 10٪)، وخمسة أضعاف احتمال التعرض للعقاب البدني في المدرسة (49٪ مقابل 10٪). ووجد المسح أيضا أنه على الرغم من أن المراهقين أكثر عرضة لخطر التعرض للعنف من المراهقات، إلا أنهم أقل من النصف لطلب الدعم عند مقارنتهم بالمراهقات (8٪ مقابل 20٪ للعنف في المنزل). كما أن المراهقين أكثر من المراهقات في الانخراط في عمالة الأطفال. من بين المراهقين الأكبر سنا في عينتنا، أفاد 66٪ من المراهقين السوريين و53٪ من الأردنيين والفلسطينيين بأنهم يعملون مقابل أجر في العام الماضي (مقارنة ب 11٪ من المراهقات).

الإطار 3: مراكز مكاني توفر ملاذاً لبعض المراهقات

يوفر برنامج مكاني التابع لليونيسف في الأردن، (والذي يقدم كل عام منهجاً يركز على الطفل لأكثر من 100,000 مراهق)، للعديد من المراهقات ترياقاً مضاداً للوحدة وفرصاً لتطوير الثقة بالنفس. أبلغت المراهقات المشاركات عن بناء علاقات مع أقرانهن ومعلماتهن. قالت مراهقة سورية تبلغ من العمر 12 عاماً: «كونت صداقات جديدة. نلعب معا وأحيانا نزور بعضنا البعض». وأضافت مراهقة سورية تبلغ من العمر 13 عاماً: «المعلمون مثل أصدقائنا، يساعدوننا في حل مشاكلنا». أشارت المراهقات إلى أن برامج مكاني للمهارات الحياتية تعمل أيضا على معالجة العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي التي تتركهن غير قادرات على التحدث عن أنفسهن يعادل الخلل الناتج عن ذلك. وأوضحت مراهقة أردنية تبلغ من العمر 15 عاماً: «عندما جئت إلى مكاني... تعلمت كيف أكون قوية».

ومع ذلك، فإن وصول المراهقات إلى برامج مكاني محدود أكثر بكثير من وصول المراهقين. هذا هو الحال بشكل خاص، كما أوضح ميسر مكاني من تجمع خيام غير رسمي، «عندما تكبر المراهقات وتنضج أجسادهن». وأضاف ميسر آخر من مخيم الزعتري أن السبب في ذلك هو أن «الآباء يشعرون بالخوف من إرسال بناتهم». وافق الآباء على استنتاجات الميسرين وأشاروا إلى أن خطر التحرش الجنسي بالنسبة للعديد من الأسر لا يستحق المخاطرة بالذهاب إلى تلك المراكز. قال أب سوري ابنته البالغة من العمر 10 سنوات مسجلة حاليا في أحد المراكز: «في سن *14* أو *15* عاماً... لن يكون هذا جيداً... يجب أن تكون المراهقة وحدها... يمكن أن يكون هناك مراهقين».

طالب مدرسة في عمر الحادية عشر عاماً، المفرق، الأردن © نتالي بيرترامز/GAGE 2023

اعترف عدد قليل نسبياً من المراهقين علنا بأنهم يشعرون بالأسى من التعرض للعنف، ويدركون منذ صغرهم بأن ذلك ينعكس بشكل سيء على رجولتهم. أفاد مراهق سوري يبلغ من العمر 12 عاماً أنه يحافظ على خصوصية تجاربه الخاصة: "عندما يضرب الأب الابن... الابن لا يخبر أحداً". وأضاف مراهق سوري آخر في نفس العمر أنه لا يستطيع أن يخبر حتى والديه أنه يتعرض للتنمر: "عندما يضربني أصدقائي، أخبر والدي أنني سقطت (وقعت على الأرض)". من ناحية أخرى، كان البالغون صريحين بشكل عام بشأن زيادة خطر تعرض المراهقين للعنف - وكانوا على دراية بالصلة بين العنف والعادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي. أوضحت أم سورية: "أنا لا أضرب ابنتي لأن هذا سيؤثر عليها، ولكن عندما أضرب ابني، سيكون أفضل". أضافت أم شاركت في نقاش جماعي أنها عندما طلبت من معلمة ابنها التوقف عن ضربه، رفضت المعلمة قائلةً "سوف يفسد المراهق إذا لم يضرب".

كان المراهقين - وخاصة المراهقين اللاجئين الأكثر عرضةً لخطر العنف - أكثر قدرةً على مناقشة كيف أن توقعات الوالدين بشأن كسب الرزق تسبب لهم الضيق. أفاد بعض المراهقين الأصغر سناً أن العمل يقلل من وقت لعبهم مع الأصدقاء. وقال صبي فلسطيني يبلغ من العمر 12 عاماً: "نقضي القليل من الوقت في الحي، ونعمل في الزراعة". وأضافت أم سورية، ابنها يبلغ من العمر 13 عاماً: "إنه لا يأكل ولا يزال معقدا نفسيا. ويقول: "لقد أرسلتني للعمل وأنا حزين". وأضاف المراهقين الأكبر سناً، الذين ترك الكثير منهم المدرسة لزيادة دخلهم إلى أقصى حد ممكن، أنه على الرغم من أنهم يشعرون أحياناً بأنهم محطمون بسبب توقعات الوالدين، فإنهم يعرفون أنه كأولاد، يتوقع منهم أن يضاعفوا جهودهم ويساهموا في نفقات الأسرة. وأوضح مراهق سوري غير ملتحق بالمدرسة يبلغ من العمر 16 عاماً: "كنت سعيدا في طفولتي... لم أكمل طفولتي... حتى أن والداي أرادوا مني أن أدفع تكاليف المنزل بالكامل!" وأضاف مراهق فلسطيني يبلغ من العمر 15 عاماً، ترك الدراسة في الصف السادس: "الوضع هنا في المنزل... غير مساعد. لم يكن هناك مال. ليس صحيحاً أن نكون شباب وعاطلين عن العمل، هكذا نشأنا".

وتتفاقم معاناة وضيق المراهقين الأكبر سناً بسبب القيود المفروضة على سوق العمل في الأردن، والتي لا توفر ما يكفي من الوظائف ذات الأجور اللائقة لاستيعاب عدد العمال الجدد، ويواجه الصبية اللاجئون أيضاً قيوداً قانونيةً على أنواع العمل التي يمكنهم القيام بها. أفاد شاب سوري يبلغ من العمر 17 عاماً يعيش في مخيم الزعتري أنه لا يرى مستقبلاً لنفسه لأنه "لا يوجد عمل هنا". وأضاف أب فلسطيني: "أريد أن أقول إن البطالة هي سبب كل المشاكل والمتاعب التي يواجهها المراهقون". بالنسبة للعديد من الأولاد، أدت جائحة كوفيد19- إلى مضاعفة الضغوط عليهم للعمل للمساهمة في دخل الأسرة، والتعويض عن قدرة والدهم المحدودة للوصول إلى العمل. وجد الاستطلاع الهاتفي الذي أجري في عام 2020 أن 45٪ من الأولاد الأكبر سنا أفادوا بقضاء وقت أطول في العمل المدفوع الأجر مما كانوا يقضونه قبل الوباء.

مع استثناءات قليلة، أفاد جميع المراهقين الأصغر سناً تقريباً بأنهم أقل قدرةً بكثير من المراهقات على التحدث عن عواطفهم. في حين أنهم قاموا بتفصيل التجارب التي استمتعوا بها (مثل قضاء الوقت مع الأصدقاء)، إلا أنهم كانوا أقل عرضة للإبلاغ عن الشعور بالسعادة أو الفخر - ناهيك عن الشعور بالحزن أو القلق. وبالمثل، عندما سئل المراهقين عن كيفية دعم أسرهم لهم، كانوا أكثر ميلاً من المراهقات للتركيز على الدعم العملي بدلاً من الدعم العاطفي. تسلط المقابلات مع الأمهات الضوء على سبب ذلك. في المناقشات الجماعية، اعترفت الأمهات بأنهن أكثر انتباهاً لبناتهن من أبنائهن وأنهن غالباً ما لا يدركن الأحداث التي تحدث في حياة أبنائهن. قال أحدهم: "يجب أن تبقي ابنتك قريبة... نحن نرى ونسمع كثيراً... يمكن للمراهق أن يدافع عن نفسه بطريقة أو بأخرى". وأضافت أم أخرى: "أنا آخر من يعرف ما يفعله. وأشارت الأمهات أيضا إلى أنه نظرا لأن "الأب ليس لديه وقت للجلوس مع أطفاله" ولأن الرجال "لا يعرفون كيفية التواصل بشكل جيد" مع أطفالهم، حيث يكبر المراهقين - ويشعرون بالحاجة إلى الانفصال عن والدتهم - فإن العديد منهم ليس لديهم فرد من العائلة يمكنهم الاعتماد عليه للحصول على الدعم.

يميل المراهقين أيضاً إلى امتلاك مهارات تكيف محدودة أكثر من المراهقات. في حين أنه كان من الشائع أن تبلغ المراهقات عن استخدامهن للقراءة وكتابة اليوميات والرسم لتهدئة أنفسهن بعد تعرضهن لأحداث مؤلمة، كان هذا نادراً بالنسبة للمراهقين. أفاد المراهقين أكثر أنهم يقومون بتهدئة أنفسهم من خلال ممارسة ألعاب الفيديو والتدخين وشرب الكحول (انظر الإطار 4). كما أوضح مراهق من النور البالغ من العمر 17 عاماً، والذي لم يتمكن من الزواج من صديقته بسبب رفض والديها:

أذهب إلى أي مكان وأشرب، هذا كل شيء. إذا كنت مستاء، أذهب وأشرب الكحول. أنا آخذ الأشياء... الحبوب والماريجوانا. لأن قلبي يحترق، لأنها أعز ما لدي... رفضوني وبدأت أشرب الكحول.

الإعاقة

وجدت الدراسة الأساسية لبرنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي أن المراهقين ذوي الإعاقة كانوا أكثر بنسبة 71٪ من أقرانهم من غير ذوي الإعاقة لاجتياز عتبة استبيان الصحة العامة للاضطراب العاطفي (General Health Questionnaire(GHQ-12)). ووجد المسح أيضاً أنه بالمقارنة مع المراهقين من غير ذوي الإعاقة، فإن الأشخاص ذوي الإعاقة أسوأ حالاً من نواحي كثيرة: فهم أقل بنسبة 10٪ أن يكون لديهم صديق موثوق به. 16٪ أقل في الشعور بالأمان أثناء التنقل من وإلى المدرسة؛ 17٪ أقل في امتلاك هاتف لاستخدامهم الخاص؛ 21٪ أكثر في انعدام الأمن الغذائي الشديد في الشهر الماضي؛ 32٪ أكثر عرضةً للتنمر في العام الماضي؛ 35٪ أكثر في استخدام أساليب تأديب عنيفة في الشهر الماضي كما أفاد مقدم الرعاية له؛ و53٪ أكثر في وجود مقدم رعاية يعاني من اضطراب ما

الإطار 4: تعاطي المراهقين للمواد المحظورة مصدر قلق متزايد

برز تعاطي المواد المخدرة والمحظورة في الدراسة الأساسية لبرنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي كتهديد متزايد للمراهقين، وخاصةً المراهقين الأردنيين والفلسطينيين، الذين لديهم مصروف أكثر من المراهقين السوريين. من بين المراهقين الأكبر سناً، كان 5% من المراهقات و34% من المراهقين قد دخنوا السجائر في أي وقت مضى. وكان المراهقين الأردنيون (45%) والفلسطينيون (44%) أكثر ممارساً بذلك من المراهقين السوريين (33%). أشار شخص رئيسي يعمل في مجال الصحة العامة في عمان إلى أن «أعلى نسبة من التدخين في جميع أنحاء العالم هي في المجتمع الأردني... حتى الطلاب في الصف الرابع والخامس يدخنون السجائر. غالباً ما يكون مصدر شراء التبغ والتدخين من المال المعطى للمراهقين من والديهم، الذي يظهر القليل من الاهتمام بالمخاطر الصحية». يتذكر أب أردني: «قال لي أحد جيراني «ابنك يدخن»». قلت له: «دعه يدخن. ماذا يمكنني أن أفعل؟» قال لي «التدخين يسبب السرطان». قلت له «الخيار أكثر تسببا للسرطان من التدخين». كما يبدو أن المخدرات والمواد المحظورة– التي تتراوح من الماريجوانا إلى الأمفيتامينات إلى مسكنات الألم المخدرة – وفيرة ويمكن الوصول إليها بسهولة في الأردن، بما في ذلك في المدارس. وأوضحت أم أردنية، وهي أيضا معلمة، أن «المراهقين يأتون إلى المدرسة بأقراص مخدرة ويوزعونها على بعضهم البعض».

بعد الصدمة ((Posttraumatic stress disorder (PTSD)) (انظر الشكل 3).

تتناغم نتائج البحث النوعي لبرنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي مع نتائج المسح الكمي. بعض المراهقين ذوي الإعاقة معزولون تماماً تقريباً عن أقرانهم. على سبيل المثال، أفادت مراهقة سورية تبلغ من العمر 13 عاماً تعاني من إعاقة حركية بأنها غير مسجلة في المدرسة ونادراً ما تغادر شقتها. قالت: "طموحي هو الالتحاق بالمدرسة... نادراً ما أغادر المبنى... من الصعب على أمي أن تحملني على الدرج... لا يسعني إلا أن أنظر إلى الأطفال الآخرين من النافذة". أضافت أم أردنية أن المراهقات ذوات الإعاقة أكثر عرضةً للعزلة التامة من نظرائهن الذكور، بسبب العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي: "المراهقة ذات الإعاقة ستكون أكثر صعوبة من المراهق... نحن لا نسمح لها بالخروج". ولا يتعرض المراهقون الآخرون ذوو الإعاقة للعزل الجسدي ولكنهم يتعرضون للتنمر والإقصاء بسبب الوصمة التي تحيط بالإعاقة. علقت أم أردنية، تعاني ابنتها من ضعف في السمع، قائلة: "في كثير من الأحيان سمعت بعض الناس ينادون ابنتي بمصطلحات مثل "صماء"... كل هذا يؤلمني ويؤذي ابنتي". يتذكر مساعد تدريس، يعمل كمترجم لمراهق سوري يبلغ من العمر 11 عاماً يعاني من ضعف في السمع، مشاهدة المراهق وأقرانه يرفضون مشاركته اللعب معهم مراراً وتكراراً: "يذهب للعب مع المراهقين لكنهم يرفضون... أراه دائما يقف حزينا ويراقب المراهقين وهم يلعبون".

كذلك لا يتلقى العديد من المراهقين ذوي الإعاقة دعماً كافياً في المنزل. في بعض الأحيان يكون هذا بسبب فقر أسرهم - ويرجع ذلك جزئيا إلى التكاليف الإضافية لرعاية طفلهم ذو الاعاقة. أوضحت أم سورية لديها ولدان من ذوي الإعاقة أن عائلتها تكافح من أجل توفير الاحتياجات الأساسية لأن "مرض الأطفال أثر علينا جميعا ونحن الآن مدينون".

الشكل 3: نتائج المسح حول وضع المراهقين ذوي الإعاقة في الأردن

واعترفت أمهات أخريات، لا سيما أولئك اللواتي لدى أطفالهن إعاقات متعددة أو شديدة (أو اللواتي لديهن أكثر من طفل واحد من ذوي الإعاقة) بأنهن يجدن تقديم الرعاية المستمر مرهقاً للغاية لدرجة أنهن غير قادرات على تلبية الاحتياجات الجسدية لأطفالهن، ناهيك عن احتياجاتهم النفسية والاجتماعية. وعندما سئلت أم سورية عن سبب عدم تعلمها لغة الإشارة، بالنظر إلى أن لديها ثلاثة أطفال يعانون من ضعف السمع الشديد، أجابت: "ليس لدي الوقت". كما تمنع الوصمة المرتبطة بالإعاقة الآباء من الاستثمار في المراهقين ذوي الإعاقة. وعندما سئلت أم سورية أخرى عن سبب عدم اصطحاب ابنيها، وكلاهما مصاب بالشلل الدماغي، إلى الطبيب أو لتلقي العلاج، أجابت: "ماذا يمكنني أن أفعل حيالهما؟ ولد هذان الاثنان هكذا. أشعر أن هذه هي الطريقة التي قدر لهم أن يكونوا عليها". كما أشارت أمهات المراهقين ذوي الإعاقة إلى حاجتهن إلى الدعم. لا تتحمل معظم الأمهات المسؤولية الوحيدة عن رعاية أطفالهن ذوي الإعاقة فقط، بغض النظر عن شدتها، ولكن يتم إلقاء اللوم على العديد منهن في إنجاب أطفال ذوي إعاقة. عندما سئلت أم أردنية عما إذا كان ابنها، الذي كان يتعرض للتنمر بانتظام، قد تلقى أي دعم نفسي، أجابت: "أنا من يحتاج إلى دعم نفسي!"

لأسباب لا تعد ولا تحصى، كان لعمليات الإغلاق المرتبطة بالوباء تأثيرات كبيرة بشكل خاص على المراهقين ذوي الإعاقة. أشار أحد العاملين في منظمة غير حكومية إلى أنه نظراً لأن عدداً قليلاً جداً من الأماكن مفتوحة للمراهقين والشباب ذوي الإعاقة حتى خلال الأوقات العادية، فإن عمليات الإغلاق أثناء كوفيد غالباً ما تكون مدمرة لهم: "اتصل بي العديد من الآباء لأن المراهقين [ذوي الإعاقة] أصبحوا أكثر إحباطاً. قبل كورونا، كانوا يذهبون إلى المراكز وهذا ساعدهم على تقليل حدة التحديات التي يواجهونها". لاحظ بعض المراهقين ذوي الإعاقة أنه بسبب صعوبة الوصول إلى التكنولوجيا واستخدامها، لم يتمكنوا من مواكبة أصدقائهم وزملائهم في المساحات المتاحة عبر الإنترنت التي انتشرت أثناء الوباء. على سبيل المثال، أفادت مراهقة فلسطينية تبلغ من العمر 18 عاماً لديها إعاقة بصرية أنها لم تتمكن من "التواصل مع أصدقائي في المدرسة". وأضافت والدة مراهقة سورية تبلغ من العمر 15 عاماً لديها ضعف في السمع أن الوباء أدى إلى تعقيد التفاعلات داخل المنزل، لأن "البطارية المساعدة على السمع لابنتي غير متوفرة الآن".

فتاة فلسطينية تبلغ 13 عاماً ولديها ضعف سمعي، مخيم غزة، الأردن © نتالي بيرترامز/GAGE 2023

الاستنتاجات والاستحقاقات والتوصيات للسياسات والبرامج

تتسلط نتائج برنامج أبحاث النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي الضوء على أن المراهقين الذين يعيشون في الأردن بحاجة إلى دعم اجتماعي ونفسي مكثف - غير رسمي من الأسر والمجتمعات ورسمي من الحكومة والمنظمات غير الحكومية – لكي يتطوروا. ومن الأهمية بمكان أن المراهقين يعانون من الضغوطات بأشكال مختلفة ويحتاجون إلى أنواع مختلفة من الدعم والخدمات بسبب الاختلافات في خصائصهم الشخصية والأسرية والمجتمعية. وبالمقارنة مع الأردنيين، فالمراهقين من مجتمعات اللاجئين والنور المهمشين أكثر عرضة للفقر، وحرمان من حقوقهم في التعليم، ومعاناة من الإقصاء الاجتماعي. وبالمقارنة مع المراهقين، تفتقر المراهقات إلى تفاعلات مع الأقران التي تعتبر أساسية لعافية المراهقين وأقل احتمالاً للوصول والحصول على خدمات الدعم النفسي والاجتماعي. وبالمقارنة مع المراهقات، فإن المراهقين أكثر عرضةً للعنف والافتقار إلى الدعم العاطفي من آبائهم. بسبب الوصمة الاجتماعية التي تحيط بالإعاقة، غالباً ما يكون المراهقون ذوو الإعاقة هم الأكثر تهميشاً. خاصة بأنهم يتعرضوا للتنمر والنبذ، وأن يكون مقدمو الرعاية هم أنفسهم مرهقين ومصدومين للغاية لتقديم الدعم الفعال، ويفتقرون إلى الوصول والحصول على الخدمات الاجتماعية والمستويات الكافية من الحماية الاجتماعية. استنادا إلى أبحاث برنامج النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي، نقترح الأولويات التالية للسياسات والبرامج إذا كان للأردن أن يحرز تقدماً حقيقياً في تحسين العافية النفسية والاجتماعية للمراهقين الأكثر هشاشةً/ ضعفاً:

- توفير دورات تربية سليمة للأمهات 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 تحملهم العاطفي. ينبغي أن تتناول الدورات العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي وكيفية تأثيرها على عافية المراهقات والمراهقين على نطاق أوسع من خلال تشكيل الفرص المتاحة لهم (على سبيل المثال للتعليم والصداقة) والمخاطر التي يواجهونها (على سبيل المثال لمختلف أشكال العنف وعمالة الأطفال). ويمكن تقديم الدورات في مراكز مكاني والمدارس والمساجد، حيث تعمل المجالس الشرعية على زيادة وعي الآباء بأن أسر الغد السليمة مستقبلا تعتمد على العافية البدنية والنفسية لمراهقي اليوم.
- تطوير مجموعات دعم الوالدين لآباء المراهقين ذوي الإعاقة. يجب أن يقود المجموعات متخصصون يمكنهم مساعدة الآباء على فهم ما يستطيع أطفالهم القيام

به وربط العائلات بالخدمات والدعم الذي يحتاجه المراهقون للنمو والازدهار.

- تعزيز وتطوير تدريب المعلمين. يجب أن تعزز الدورات التدريبية قدرة المعلمين على تعليم الصلادة والذكاء العاطفي ومهارات الاتصال والتفاوض. كما يجب تزويد المعلمين بالأدوات والتقنيات اللازمة لبناء الاندماج الاجتماعي في المدرسة (على سبيل المثال للمراهقين ذوي الإعاقة أو أولئك الذين ينتمون إلى المجتمعات المهمشة/الضعيفة).
- الاستثمار في الحماية الاجتماعية. ينبغي أن توفر البرامج للأسر المهمشة/الضعيفة الدعم الاقتصادي، مع مراعاة التكلفة الإضافية للإعاقة، وحيثما أمكن، تشجيع المراهقين على الالتحاق بالتعليم. كما ينبغي أن تربط الأسر بالخدمات، بما في ذلك الدعم النفسي والاجتماعي، التي تساعد المراهقين على التطور، وأن يتم الاستثمار في تغيير العادات الاجتماعية والوصمة التي تضر بالإناث والمراهقين والشباب ذوي الإعاقة.
- 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.
- تمكين المراهقات. يجب إتاحة مساحات آمنة للمراهقات، مثل مراكز تمكين الأطفال والمراهقين مثل مكاني، حيث يمكنهن التفاعل مع الأصدقاء والبالغين المهتمين، والتعرف على حقوقهن وكيفية الإبلاغ عن العنف، وتطوير مهارات التأقلم والمهارات الحياتية الأوسع، ومناقشة العادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي وكيفية تشكيل تلك العادات لنمط الحياة اليومية والخطط المستقبلية (بما في ذلك الزواج)، وتطوير فرصهم لممارسة القدرة على اتخاذ القرارات وتطوير ابداء الرأي بشكل قوي. ينبغي توفير البرامج في الأماكن المجتمعية، بما في ذلك المساجد، من أجل الوصول إلى المراهقات حتى من الأسر الأكثر تحفظا، وينبغي تدريب مقدمي الخدمات على كيفية التعرف على المراهقات الأكثر عرضة للخطر وإحالتهن للخدمات المختصة.
- تعليم المراهقين كيف يكونون "أقوياء بشكل مختلف". ضمان وجود موجهين/مرشدين للمراهقين لمساعدتهم في تحديد مشاعرهم ومناقشتها، وتطوير مهارات التأقلم والمهارات الحياتية الأوسع (بما في ذلك إدارة الغضب وحل النزاعات)، والتعرف على حقوقهم وكيفية الإبلاغ عن العنف، والفخر بمقاومة ضغط الأقران لاستخدام المواد المحظورة وارتكاب العنف. ينبغي توفر البرامج في أماكن متنوعة، بما في ذلك المساجد، وينبغي تدريب مقدمي الخدمات على متى وكيف يتم إجراء إحالات استباقية للمراهقين الأكثر عرضةً للخطر.
- طرح البرامج للمراهقات المتزوجات. تحتاج المراهقات المتزوجات بشكل عاجل إلى فرص للتفاعل مع أقرانهن ورعاية البالغين، والوصول إلى البرامج التي تساعدهن على معرفة حقوقهن، بما في ذلك كيفية الإبلاغ عن العنف. يحتاج الأزواج إلى دورات مصممة لتعزيز التواصل وتقوية العلاقات، بما في ذلك معالجة التحديات المرتبطة بالعادات المرتبطة بالنوع الاجتماعي. وبالنظر إلى تجارب المراهقات المتزوجات مع العنف، ينبغي تدريب ميسري البرنامج بعناية على الإسعافات الأولية النفسية ومسارات الإحالة للخدمات المختلفة.
- طرح برامج للمراهقات المطلقات. كما تحتاج المراهقات المطلقات بشكل عاجل إلى فرص للتفاعل مع أقرانهن ورعاية البالغين، بما في ذلك الدعم للتعافي من العنف وتحمل الوصمة التي تحيط بالطلاق. وكما هو الحال بالنسبة للمراهقات المتزوجات، ونظرا لأوجه الضعف التي تعاني منها المراهقات المطلقات، يحتاج الميسرون إلى تدريب مكثف حتى يتمكنوا من تقديم الدعم والإحالات المناسبين.
- تكثيف الجهود لبناء الترابط الاجتماعي. يجب تقديم البرامج وجاهياً، من خلال الأماكن المختلفة بما في ذلك مراكز مكاني والمساجد، ولكن أيضاً عبر وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي. يجب أن تكون الجهود شاملة لتخطي أبعاد الإقصاء المتعددة - والعمل على الحد من تهميش اللاجئين وأولئك الذين ينتمون إلى مجتمع النور وكذلك التعامل مع الوصمة التي تحيط بالإعاقة.

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 الموارد الفردية والعلائقية والمجتمعية والثقافية المتاحة للمراهقين لتعزيز قدرتهم على الصلادة.

مراجع

العزام، م.م.، الصقارات، أ.ي.، 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

الشمري، أ. س. ، بيكو، ب. ف. وفيتزباتريك، ك. م. (2021) "الدعم الاجتماعي والصحة العقلية للمراهقين والرفاهية بين الطلاب الأردنيين" المجلة الدولية للمراهقة والشباب 26 (1):211–223

بنسون، س. (2020) "التطور الإلكتروني للتربية الأردنية الشاملة والممارسة العملية "منتدى البحوث الدولية في التعليم 6(1): 102-121

دارداس، لوس أنجلوس، سيلفا، إس جي، سموسكي، إم جي، نونان، دي وسيمونز، 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): 55-44

دارداس، لوس أنجلوس، سيلفا، إس جي، سموسكي، إم جي، نونان، دي وسيمونز، لوس أنجلوس (2018) "انتشار أعراض الاكتئاب بين المراهقين العرب: نتائج من الأردن" تمريض الصحة العامة 35(2): 100-108

دويكات، إ. ، العامر، ر. م. ،الدرعاوي، ح. وصالح، م. ي. (2021) 'انتشار وارتباطات الاكتئاب والقلق بين المراهقين الأردنيين: دراسة مقطعية مستعرضة' الشباب والمجتمع 55 (1): 121-103 (https://doi.org/10.1177/0044118X211041383)

حداد، إل جي ، عويس، أ. ومنصور، أ. (2009) "تقييم العافية بين المراهقين في الأردن: نموذج من بلد نام: مسح استبيان مستعرض" المنظمة الدولية لتعزيز الصحة 24 (2): 130-139

حسن، ج.، كرماير ، ل.، مكي- برادة، أ.، قوش، سي، الشماي، ر.، ديفيل ستويتزل، ج.، ... و فينتيفوجل/ ب.(2015) "الثقافة والسياق والصحة العقلية والرفاه النفسي والاجتماعي للسوريين: مراجعة لموظفي الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي الذين يعملون مع السوريين المتضررين من النزاع المسلح." جنيف: مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين

الهيئة الطبية الدولية (2017) (IMC) "فهم الصحة العقلية والاحتياجات النفسية والاجتماعية، والاستفادة من 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)

لجنة الإنقاذ الدولية (2015) (IRC) تقييم المراهقات المراهقات: الاحتياجات والتطلعات والسلامة والوصول. عمان: لجنة الإنقاذ الدولية والوكالة اليابانية للتعاون الدولي ومنظمة إنقاذ الطفولة في اليابان (2021) Mental health and psychosocial support for children development and implementation of psychological first aid.

(https://openjicareport.jica.go.jp/pdf/12362430.pdf)

جونز، ن.، بريسلر مارشال، إي وستافروبولو، م. (2018) المراهقون ذوو الإعاقة: تعزيز المرونة وتحقيق التنمية الشاملة. لندن: النوع الاجتماعي والمراهقة: أدلة عالمية

جوزيه، بي إي.، ريان، ن.، بريور، جيه. (2012)"هل يعزز الترابط الاجتماعي إحساسا أكبر بالرفاهية في مرحلة المراهقة بمرور الوقت؟" مجلة البحوث في مرحلة المراهقة 22 (2): 251-235

كارنوك، سي، بوج، ك.، هان، إي، ستراسر، ج.، شفاينينجر، س. وباجبوج، م. (2019) "العلاج النفسي في الأردن: نظرة على الحدود في الطب النفسي 1 (https://doi.org/10.3389/fpsyt.2019.00556)

كيلينتشل، كيلينتشل، و.، مرتضى، ج.، أيدن، أ.، أوسطا، 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

لامبلين، إم ، موراوسكي، سي، ويتل، إس وفورنيتو، أ. (2017) "الترابط الاجتماعي والصحة العقلية ودماغ المراهق" علم الأعصاب ومراجعات السلوك الحيوي 80: 68-57

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

ماك نات، ز. (2019) الصحةالعقلية والدعم النفسي والاجتماعي (MHPSS) والأمراض غير المعدية في المناطق الحضرية Jordan: العمل عند التقاطع

(www.publichealth.columbia.edu/sites/default/files/pdf/addressing_mental_health_policy_paper_2.pdf)

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

كوين، ج. (2022) بيان نهاية المهمة من قبل المقرر الخاص للأمم المتحدة المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ، السيد جيرارد كوين ، في زيارته للمملكة الأردنية الهاشمية

(www.ohchr.org/sites/default/files/documents/issues/disability/2022-09-15/EOM-Statement-Jordan.pdf)

ساليمي، س.، بومان، ج.، وكومبتون، ج. (2018) Services for Syrian refugee Children and Youth in Jordan: النزوح القسري والمساعدات الخارجية والضعف. ورقة العمل رقم 1188. الدقي، الجيزة: منتدى البحوث الاقتصادية

سامي، س.، ويليامز، إتش إيه، كراوس، إس، أونيانغو، إم إيه، بيرتون، إيه وتومشيك، ب. (2014) "الاستجابة للأزمة السورية: احتياجات النساء والمراهقات" لانسيت 383 (9923): 1181-1179

شوبرت، ج. (2018) "خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للاجئين في الأردن". (ماجستير فيهسيس، تشابل هيل، جامعة نورث كارولينا)

(https://cdr.lib.unc.edu/concern/masters_papers/zw12z845z)

سميتانا، جي جي، أحمد، آي وراي ليك، ل. (2015) "معتقدات المراهقين اللاجئين العراقيين والسوريين والفلسطينيين حول شرعية السلطة الأبوية وارتباطاتها" تنمية الطفل 86 (6): 2017-2033

سميتانا، ج. ج.، أحمد، إيه ووراي ليك، ل. (2016) "المعتقدات حول شرعية السلطة الأبوية بين الشباب اللاجئين في الأردن: الاختلافات بين وداخل الشخصية" علم النفس التنموي 52 (3): 484-495

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

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (2017) "نحتفظ بها في قلوبنا": العنف الجنسي ضد الرجال والمراهقين في الأزمة السورية. نيويورك: مفوض الأمم المتحدة السامي لشؤون اللاجئين

اليونيسف - منظمة الأمم المتحدة للطفولة (2021) The state of the world's children 2021 On my Mind على تعزيز وحماية ورعاية الصحة العقلية للأطفال. نيويورك: اليونيسف

(www.unicef.org/media/114636/file/SOWC-2021-full-report-English.pdf)

اليونيسف والهيئة الطبية الدولية (2014) (IMC) الصحة العقلية / النفسية الاجتماعية وحماية الطفل للاجئين المراهقين السوريين في الأردن. نيويورك: اليونيسف

(https://data.unhcr.org/en/documents/details/42708)

الوكالة الأمريكية للتنمية الدولية (2015) التقييم الوطني للشباب في الأردن، 2015. أرلينغتون فيرجينيا: United States Agency for International development وبرنامج دعم الرصد والتقييم الأردني

منظمة الصحة العالمية - منظمة الصحة العالمية (2020)-Mental health situational assessment. 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)

يونس، ع.ب.، خضر، ي.، جربوع، أ.، البسول، م.م.، العكور، ن.، الفقيه، م.أ.، الخطاطبة، م. م.

وعمارنة، ب. (2020) "اضطراب ما بعد الصدمة بين اللاجئين المراهقين السوريين في

المجلة الأردنية للصحة العامة 42 (2): 324-319

يونس، أو بي، خضر، ي.، المستريحي، أ. ح، خضير، س. أ. وداود، م. (2021) "السلوكية والأعراض العاطفية لدى تلاميذ المدارس: مقارنة بين الأردنيين والسوريين المجلة الصحية للاجئين في شرق المتوسط 27 (12): 1172-1162

زايد، ن.، محمد، م.، بهرجي، ك.، جلايسن، ب. ومورديستيه، ن. (2018) "فحص الأردنيين" وأسلوبهم اتجاه الأنواع الخمس من تطور الإعاقة مجلة اللاجئين والصحة العالمية 1 (2): 23-16

يود المؤلفون شكر المراهقات والمراهقين وأولياء أمورهم والمستجبين الرئيسيين في الأردن لمشاركتهم رؤيتهم ووجهة نظرهم مع باحثي النوع الاجتماعي والمراهقة: دليل عالمي. ونقدر ونشكر النظراء من المجلس الوطني لشؤون الأسرة على تعاونهم ومشاركتهم اللذين بدورهما ساعدا على تعزيز ورقة السياسات هذه.

This policy note is an output of the GAGE programme which is funded by UK Aid from the UK government. However, views expressed and information contained within do not necessarily reflect the UK government's official policies and are not endorsed by the UK government, which accepts no responsibility for such views or information or for any reliance placed on them.

ISBN: 978-1-915783-06-6