تقرير تقييـم احتياجات الصحة النفسـية والنفسية الاجتماعية

مخيـم الجدعة - 1

آب 2021

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

IOM
وكالة الأمم المتحدة للهجرة

المنظمة الدولية للهجرة (IOM) هي وكالة الأمم المتحدة للهجرة و تلتزم بمبدأ أن الهجرة الإنسانية والمنظمة تفيد المهاجرين والمجتمع. وكمنظمة حكومية دولية، تعمل المنظمة الدولية للهجرة مع شركائها في المجتمع الدولي من أجل: المساعدة في مواجهة التحديات التشغيلية للهجرة وتعزيز فهم قضايا الهجرة وتشجيع التنمية الاجتماعية والاقتصادية من خلال الهجرة والحفاظ على الكرامة الإنسانية ورفاهية المهاجرين.

الآراء المعبر عنها في هذا التقرير هي آراء المؤلفين ولا تعبر بالضرورة عن آراء المنظمة الدولية للهجرة. و إن المعلومات الواردة في هذا التقرير هي لأغراض المعلومات العامة فقط. الأسماء والحدود لا تعني المصادقة أو القبول الرسمي من قبل المنظمة الدولية للهجرة. تسعى المنظمة الدولية للهجرة في العراق إلى الحفاظ على دقة هذه المعلومات قدر الإمكان، ولكنها لا تقدم أي مطالبة صريحة أو ضمنية بشأن اكتمال ودقة وملائمة المعلومات المقدمة من خلال هذا التقرير.

المنظمة الدولية للهجرة
مجمع يونامي (ديوان ٢) المنطقة الدولية، بغداد، العراق
iomiraq@iom.int
iraq.iom.int

نُقدر بشدة وقت الأشخاص الذين تمت محاورتهم ووجهات نظرهم.

المنظمة الدولية للهجرة في العراق – 2021

جميع الحقوق محفوظة لا يجوز إعادة إنتاج أي جزء من هذا المنشور أو تخزينه في نظام استرجاع أو إرساله بأي شكل أو بأي وسيلة سواء إلكترونية أو ميكانيكية أو نسخ مستندات أو تسجيل أو بطريقة أخرى دون إذن خطي مسبق من الناشر.

قائمة المحتويات

الاختصارات 4

الخلفية 5

1.1 السياق 5

1.2 الصحة النفسية والسياق النفسي الاجتماعي 5

1.3أهداف التقييم 5

المنهجية 6

2.1 السكان المستهدفين وإختيار العينة 6

2.2 أدوات التقييم 6

2.3 جمع البيانات 6

النتائج 6

3.1 البيانات الديموغرافية للمشاركين في الدراسة 6

3.2 الظروف المعيشية أثناء النزوح 7

3.3 الاحتياجات النفسية والنفسية الاجتماعية 9

3.4 قدرات وموارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي 11

3.5 مصادر الدعم المجتمعية 11

3.6 تطلعات العائدين وخططهم الطويلة الامد لاستعادة حياتهم في العراق 14

الاستنتاجات الرئيسية والتوصيات 16

قائمة المراجع 17

الاختصارات

العمل مقابل النقد	CfW
العائلات التي تعيلها النساء	FHHs
حكومة العراق	GoI
الافراد النازحين داخليا	IDP
المنظمة الدولية للهجرة	IOM
داعش (تنظيم الدولة الاسلامية في العراق والشام)	ISIL
الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	MHPSS
وزارة الهجرة والمهجرين	MoMD
الامم المتحدة	UN
مقدمي المعلومات الرئيسيين	KII

الخلفية

1.1 السياق

يُقدر عدد المواطنين العراقيين في مخيم الهول في شمال شرق سوريا بنحو 31,000 مواطن عراقي وهناك تنوع في سكان المخيم حيث يتضمن العراقيين الذين سافروا إلى سوريا قبيل 2014 والذين لاذوا بالفرار عندما استولى تنظيم داعش على مناطقهم الأصلية وأولئك الذين عبروا الحدود خلال العمليات العسكرية لطرد داعش من الأراضي العراقية وغيرهم ممن وصلوا بعد أن تمت استعادة المواقع الاخيرة المتبقية لداعش في سوريا.

تشير الدراسة التي اجريت لتقصي النوايا في آذار ونيسان2021 إلى أن ما يقارب ٪80 من سكان العراق في مخيم الهول قد يرغبون في العودة إلى العراق. سهّلت حكومة العراق في السابق عمليات العودة الطوعية بشكل دوري ولكن تم تعليق عمليات العودة هذه في 2019-2018 بسبب تطورالأوضاع في شمال شرق سوريا. وفي أوائل عام 2021، أبلغت الحكومة العراقية GOI الأمم المتحدة UN بإعتزامها إستئناف العودة الطوعية وقرارها اللاحق بإعادة نحو 500 عائلة في البداية إلى مخيم الجدعة 1 في نينوى والذي يعتبر بمثابة نقطة انتقالية حيث تتم استضافة العائلات قبل عودتهم النهائية إلى مناطقهم الأصلية أو الاندماج في أماكن أخرى في العراق.

في يوم 25 آيار، وصلت ثلاث وتسعون أسرة عراقية (382 فردا) من مخيم الهول في شمال شرق سوريا إلى مخيم الجدعة 1 في جنوب الموصل. يتضمن الأطفال دون سن الثامنة عشر (120 فتاة و 122 فتى) حوالي أربعة وستون بالمئة من بين الوافدين هناك وحوالي أربعة وثلاثون بالمئة منهم كانوا من البالغين الذين تتراوح أعمارهم ما بين الثامنة عشر والستين عامًا (89 امرأة و39 رجلاً) وأخيرًا ثلاثة بالمئة من المسنين فوق سن الستين (9 نساء ورجلان). ووفقا لتقييم أجرته المنظمة الدولية للهجرة في تموز العام الحالي، وُجد أن غالبية الأسر (٪85) رغبت في مغادرة المخيم بشكل دائم ، إلا أن ابتداءا من أيلول أصبح العائدون عرضة لقيود بالتحركات مع السماح لهم بالخروج من المخيم في الحالات الطبية الطارئة فقط ولم يتضح بعد متى سيُصرح لهم بالعودة إلى مناطقهم الأصلية أو إعادة توطينهم في منطقة أخري.

من الواضح أن العديد –إن لم يكن المعظم- من الأسر العراقية العائدة من مخيم الهول إلى العراق قد عانت أو تعرضت للعنف الشديد والصدمات النفسية قبل نزوحها سواء أثناء تنقلها وعبورها الحدود بحثًا عن الأمان أو أثناء تواجدهم بمخيم الهول حيث لا تزال الظروف الإنسانية والأمنية صعبة للغاية. لقد أدى النزوح إلى ضغوط نفسية واجتماعية عدة وكذلك قد أضعف من قدرات التكيف التقليدية مما زاد من تفاقم هذه الضغوط. هذا بالإضافة إلى أن هذه المجموعة من العائدين تواجه درجة كبيرة من عدم التيقن بشأن مستقبلهم حيث لم تتلق هذه المجموعة سوى القليل من المعلومات أو لم تتلق أية منها عن الوقت والظروف التي قد تمكنهم من العودة إلى مناطقهم الأصلية ولم شملهم مع عائلاتهم ومجتمعاتهم (أو الاستقرار في موقع ثالث ان كان ذلك مفضلاً من قبلهم). وعلى الرغم من أن الكثير من العائدين من المخيم لا تربطهم أية صلة بداعش على الإطلاق إلا أنهم يتعرضون لوصم شديد بسبب فترة نزوحهم في الهول.

1.2 الصحة النفسية والسياق النفسي الاجتماعي

تخلق حالات الطوارئ والأزمات الإنسانية ضغوطًا نفسية واجتماعية كبيرة تُختبر على المستويات الفردية والأسرية والمجتمعية والمحلية (IASC, 2007). ومن المتوقع أن تقوم الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) بإجراء تقييمات ووضع خرائط لتقييم الاحتياجات والتحديات والأولويات للسكان المستهدفين. تسعى هذه التقييمات أيضا إلى تضمين مواطن القوة الفردية والجماعية لدى السكان ومواردهم وقدراتهم على التكيف (IOM, 2019a).

1.3 أهداف التقييم

الأهداف الرئيسية لهذا التقييم تتضمن:

1. إعلام الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بالاحتياجات الأساسية للصحة النفسية والنفسية الاجتماعية في مخيم الجدعة 1؛ و
2. دعم تطوير برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ذات الصلة لتلبية احتياجات العائدين في المخيم وعند عودتهم إلى مناطقهم الأصلية أو الاستقرار في موقع ثالث.

المنهجية

2.1 السكان المستهدفين وإختيار العينة

يستضيف مخيم الجدعة 1 حاليًا أربعة وتسعين أسرة عراقية (382 فردا) حيث يتضمن الأطفال دون سن الثامنة عشر (120 فتاة و 122 فتى) حوالي أربعة وستون بالمئة منهم وحوالي أربعة وثلاثون بالمئة منهم من البالغين الذين تتراوح أعمارهم ما بين الثامنة عشر والستون عامًا (89 امرأة و39 رجلاً) وأخيرًا ثلاثة بالمئة منهم تتضمن فئة المسنين فوق سن الستين (9 نساء ورجلان).

من حيث المناطق الأصلية للأسر، غالبية الأسر هي من محافظة الأنبار (أربعة وثلاثون أسرة)، تليها محافظة صلاح الدين (واحدة وثلاثون أسرة) وأخيرًا محافظة نينوى (أربعة وعشرون أسرة).

ولأغراض هذا التقييم تم جمع البيانات على مدى 14 يومًا بين حزيران وتموز 2021. وتمثل العينة النازحين داخليا من جميع مناطق الاصل.

2.2 أدوات التقييم

تم تعديل "تقييم الاحتياجات النفسية والاجتماعية في حالات النزوح الطارئ والتعافي المبكر والعودة" ليتم استخدامه مع السكان المستهدفين في مخيم الجدعة 1. تم تعديل الأسئلة بمدخلات من جهات فاعلة أخرى تقدم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في مخيم الجدعة 1.

2.3 جمع البيانات

- أجرى خمسة من موظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابعي لمنظمة الدولية للهجرة التقييم في الموقع. جميع الموظفين كانوا من ذوي الخبرة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وقد شاركوا مسبقًا في تقييمات احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.
- تم الحصول على الموافقة المستنيرة من المشاركين بعد أن قدم الموظفون معلومات حول الغرض من التقييم وكيفية استخدام البيانات والحفاظ على السرية.

النتائج

3.1 البيانات الديموغرافية للمشاركين في الدراسة

العمر والجنس

تم جمع البيانات من أربعة وتسعين مشارك بالغ في مخيم الجدعة. وبلغ عدد المشاركات الاناث ست وأربعون (49٪) والثمانية والأربعون المتبقين كانوا من الذكور (51%).

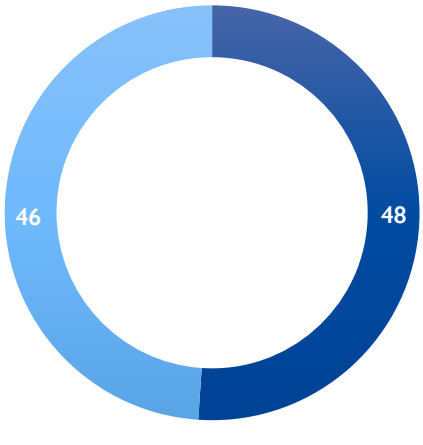
المحافظة ومنطقة الأصل الواردة في العينة التي تمت مقابلتها:

- الأنبار (الرطبة، القائم، الرمادي، حديثة، راوة، حصيبة): 33
- صلاح الدين (تكريت، الشرقاط، بلد، سامراء، بيجي، الضلوعية): 33
- نينوى (الموصل، تلعفر، البعاج، السلامية، القيارة، مخمور): 25
- كركوك (الحويجة): 2
- ديالى (بعقوبة): 1

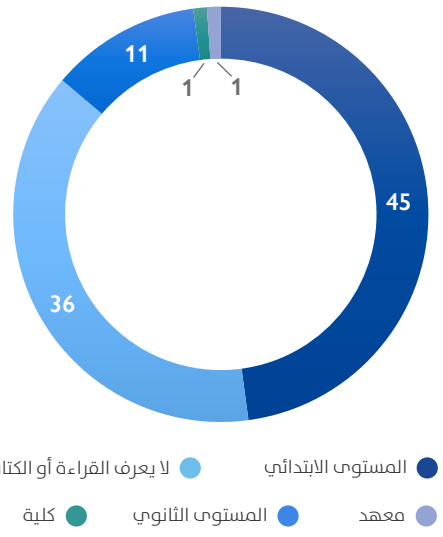
التعليم

من بين الذين تمت مقابلتهم، اثنان بالمئة فقط قد حصلوا على تعليم جامعي متقدم. وكان هناك واحد فقط من خريجي كل من المعاهد والكليات. وكان ما يقارب من نصف المشاركين حاصلين على المستوى الابتدائي بالتعليم (47٪ ؛ العدد=45)، بينماإحدى عشر بالمئة (العدد=11) كانوا من خريجي الثانوية العامة وثمانية وثلاثون بالمئة منهم (العدد=36) لا يعرفون القراءة والكتابة.

التوزيع الجنساني

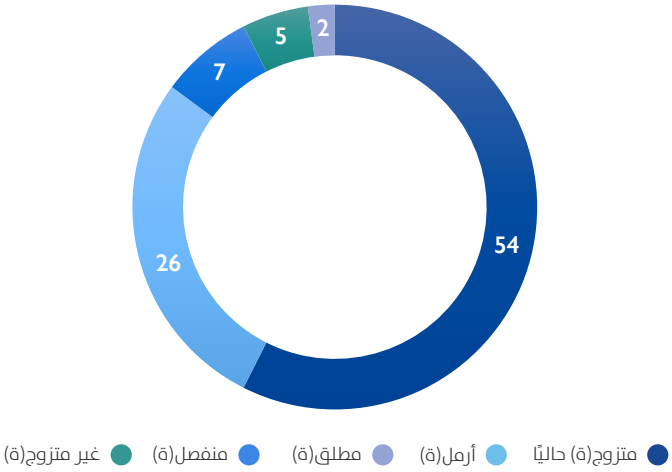


المستوى التعليمي



الحالة الزوجية

أكثر من نصف المشاركين متزوجون حاليًا (57٪ العدد=54) وما يقارب من السبعة وعشرين بالمئة (العدد =26) منهم أرامل. بينما الباقون إما منفصلون (7٪ العدد=7) أو مطلقون (2٪ العدد=2) أو لم يتزوجوا مطلقًا (5٪ العدد=5).



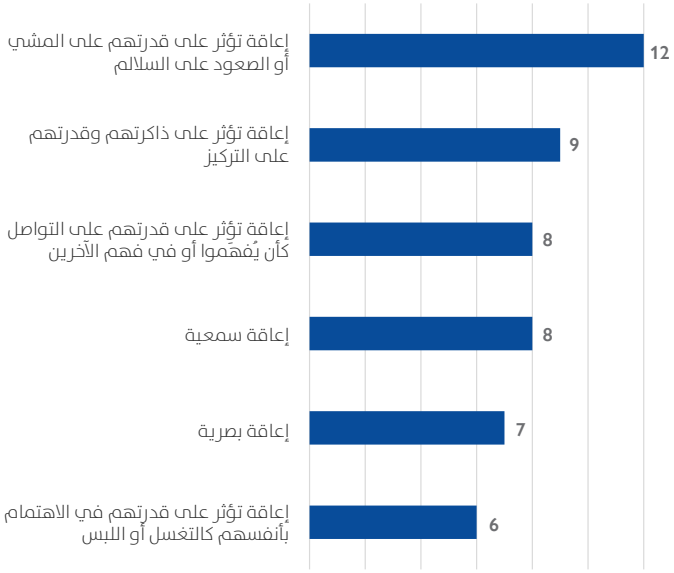
الحالة الزوجية

أوضاع العمل قبل النزوح

فيما يتعلق بأوضاع عمل المشاركين ما قبل النزوح، كان 93.5 في المائة (العدد=43) من المشاركات (العدد=46) ربات منازل ووستة ونصف بالمئة (العدد=3) كانت تعملن لحسابهن الخاص من خلال امتلاك عمل ما تجاري. بالنسبة للذكور (العدد=48)، ثلاثة وثلاثون بالمئة منهم (العدد=16) كانت لديهم وظائف مدفوعة الأجر وتسعة وعشرون بالمئة منهم (العدد=14) كانوا يعملون لحسابهم الخاص وما يقارب من الخمسة عشر بالمئة منهم (العدد=7) كانوا يقومون بالأعمال المنزلية وأربعة عشر ونصف بالمئة (العدد=7) شاركوا في أعمال الزراعة والثمانية بالمئة المتبقية(العدد=4) لا يزالون طلابًا.

توزيع وضع الإعاقة بين الأسر

في هذا الجزء،أُستخْدمَت أسئلة مجموعة واشنطن القصيرة حول الإعاقة (WGSSQs) لضمان تحديد الأشخاص ذوي الإعاقة بدقة. تغطي WGSSQs ستة نطاقات للصعوبة بما يتضمن في ذلك المشي والرؤية والسمع والإدراك والرعاية الذاتية والتواصل. ووفقا للإرشادات الخاصة بـ WGSSQs "كل شخص ضمن اي نطاق أعلاه يرمز له بـ" كثير من الصعوبة " أو" لا يمكنه القيام بذلك على الإطلاق " يتم ادراجه في فئة الأشخاص ذوي الإعاقة.



ألاعاقة في الاسرة

"اجريت مقابلة مع امرأة شابة لديها ثلاثة أطفال وهي من ذوات الإعاقة السمعية بمساعدة اخت زوجها التي سهلت اجراء المقابلة من خلال ترجمتها للغة الاشارة "

احدى النساء اللاتي تم مقابلتهن

3.2 الظروف المعيشية أثناء النزوح

الحياة في مخيم الهول أو مواقع النزوح الأخرى:

كان مخيم الهول أول منطقة نزوح لغالبية الأفراد المشاركين بالتقييم (93٪:العدد = 88). اما بالنسبة للسبعة بالمئة المتبقية من النازحين (العدد = 6) فقد نزحوا أولاً إلى مخيمات أخرى (عدد = 3) وإلى مباني غير مكتملة (عدد = 2) واما الفرد المتبقي فقد نزح إلى الشرقاط قبل مغادرته إلى سوريا.

تظل الظروف الأمنية والإنسانية في مخيم الهول صعبة. وبالرغم من الجهود التي تبذلها إدارة المخيم لمعالجة التوترات بين المجتمعات المختلفة من خلال إعادة تنظيم المخيم في حزيران 2019، إلا ان الأوضاع الأمنية قد إستمرت في التدهور في الفترة ما بين بداية ومنتصف كانون الثاني 2021 حيث تلقت الأمم المتحدة تقاريرعن مقتل 12 سوريا وعراقيا من سكان المخيمات من بينهم لاجئة عراقية واحدة وأصيب شخص آخر بجروح خطيرة في هجوم عنيف. أفاد العائدون إلى العراق بانهم قد شعروا بالخوف من مغادرة خيامهم بسبب وجود عناصر متطرفة أو خطرة في المخيم.

وعلى الجانب الإنساني، وعلى الرغم من أن الجهات الفاعلة الإنسانية في مخيم الهول تمكنت بشكل عام من ضمان عدم خرق الحدود القصوى التي قد تحدث في حالات الطوارئ (مثل سوء التغذية والوفيات)، الا أنه لا تزال هناك بعض الثغرات الرئيسية حيث أن تأمين الظروف الملائمة في قطاعي الحماية والصحة على وجه الخصوص لا يزال يشكل تحديا كبيرا. تعيش الكثير من الأسر العراقية ممن نزحوا الي مخيم الهول في ظل حالة نزوح مطولة مما يشكل مخاطر إضافية على سلامتهم.

ومن حيث الترتيبات المعيشية العامة، أفاد جميع المشاركين لهذا التقييم أنهم كانوا يعيشون في خيام بمخيم الهول. من بين هؤلاء الأفراد، تشاركت ثمان عائلات (8.5٪) خيامها مع أفراد من خارج أسرهم المصغرة. اضافةً إلى ذلك، ذكرت تسعة عشر بالمئة من العائلات (العدد = 18) بأنه قد تمت تفرقتهم في مواقع مختلفة.

عدد السنوات	4	5	6	7	8	13	
عدد المشاركين	33	33	18	5	5	1	المجموع= 94
النسبة المئوية	35	35	19.1	5.3	5.3	1	

الأوضاع الاقتصادية للأسرة أثناء النزوح

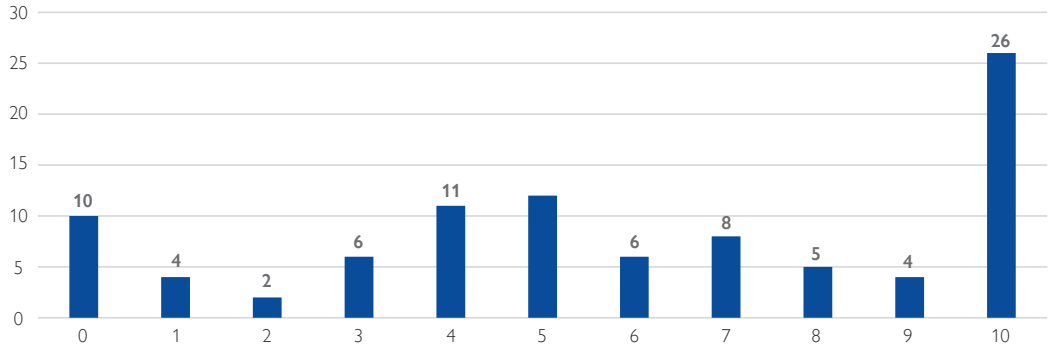
كما كان متوقعا، ذكر جميع المشاركين أن أوضاعهم الاقتصادية قد ساءت خلال فترة نزوحهم. وشملت الأسباب فقدان فرص العمل (مثل فقدان الوظائف في القطاع العام وما إلى ذلك) وسرقة أو تدمير الأصول الاقتصادية (بما في ذلك المنازل والسيارات والآلات الزراعية والأراضي والماشية وما إلى ذلك). وبحسب ما ورد أدى ذلك إلى صعوبات في تلبية احتياجاتهم الأساسية والاعتماد بشكل كبيرعلى المساعدات الإنسانية. وبالفعل، فإن العديد من العائلات التي عادت إلى مخيم الجدعة تعتمد كليًا على المساعدات الإنسانية لتلبية احتياجاتها الأساسية حيث أنهم غير قادرين على تكملة المساعدة المقدمة من خلال شراء المواد من المتجر الموجود في المخيم وبالتالي فإن أية ثغرات أو نقص في الاستجابة تظهر بشكل ملحوظ. وبحسب ما ورد يشتري بعض العائدين اصنافا من هذا المتجر بالدّين وهي آلية تكيف سلبية تثير بعض المخاوف ذات الصلة بالحماية.

أجريت أيضًا مقابلات مع الأسر التي تعيلها نساء (43٪، العدد = 41) والتي تعتبرالأكثر تضررا بسبب الصعوبات التي تواجههن أثناء البحث عن وظائف مدفوعة الأجر. أفادت العديد من هذه الأسرعدم قدرتهم أو خوفهم من البحث عن عمل خارج المنزل ضمن السياق المحدود لمخيم الهول.

> "لقد عانينا من عدم وجود المال لتغطية نفقاتنا اليومية وعملت مدبرة منزل في مخيم الهول مقابل أجر ضئيل".
>
> **مقابلة مع امرأة بالغة من الأشخاص المشمولين بالبحث**

مستوى التهديد الذي واجهته العائلات خلال فترة النزوح:

لقياس مستوى التهديد الذي شعر به النازحون أثناء النزوح، طُلب منهم تحديد مستوى شعورهم بالخطر على مقياس ليكرت من 0 إلى 10 حيث يدل "0" على "مطلقًا" و"10" على "احتمال كبير". حددت غالبية المشاركين (العدد = 26) تجربتهم على أنها تقع عند الدرجة العاشرة مما يعني شعورهم بخطر بالغ.



مستوى التهديد أثناء النزوح

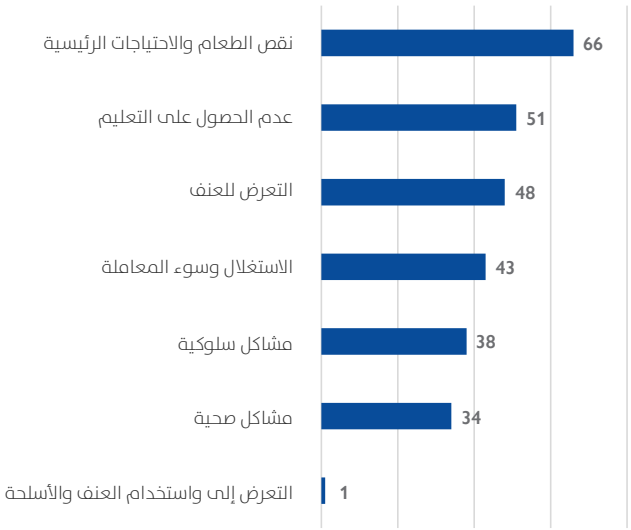
القيود المفروضة على حرية التنقل في منطقة النزوح:

أفاد ثمانية وسبعون في المائة (العدد =74) من الأشخاص المشمولين بالتقييم بأنهم لم يتمكنوا من مغادرة مخيم الهول بسبب القيود المفروضة على حركتهم فضلاً عن مخاوفهم من التعرض للقتل أو الاختطاف بسبب التقارير المتواترة عن حوادث القتل واختطاف الأطفال وسرقة الأعضاء وأشكال أخرى من العنف. كذلك أبلغوا عن تعرضهم للتمييز والتنمر أثناء إقامتهم في مخيم الهول.

تصورات المشاركين عن سلامة الأطفال في موقع النزوح:

من بين 94 أسرة التي تمت مقابلتها، سبعون منهم (74.4 في المائة) لديهم أطفال. من بين هذه المجموعة، ما يقرب من ثلاثة وستون في المائة (العدد = 59) لم يشعروا أن أطفالهم كانوا آمنين أثناء نزوحهم مشيرين بذلك إلى مخاوفهم من تعرض أطفالهم للقتل أو الاختطاف،وإنعدم الإحساس بالأمان (خاصة لدى الاسر التي تعيلها النساء)خاصة مع الظروف الصعبة التي واجهوها أثناء التنقل وعبور الحدود سيرا على الأقدام والتهديدات الأخرى المرتبطة بنزوحهم (على سبيل المثال عدم الحصول على الغذاء والماء الكافي وما إلى ذلك). أفاد بعض المشاركين أنهم شاهدوا عائلات تفقد أطفالها بسبب العطش أثناء تنقلهم. وذكر آخرون أنهم تعرضوا للتهديد بعدم السماح لهم بأخذ أطفالهم معهم عند عودتهم إلى العراق أثناء وجودهم في مخيم الهول.

تصورات الأشخاص المشمولين بالتقييم عن التحديات التي واجهت الاطفال الذين نشأوا في منطقة النزوح



التحديات التي واجهت الأطفال الذين نشأوا منطقة النزوح

الضغوطات الشائعة بين الأشخاص المشمولين بالتقييم في مخيم الجدعة 1:

سألت المنظمة الدولية للهجرة IOM عن التحديات التي واجهوها منذ عودتهم إلى العراق وأثناء عبورهم في مخيم الجدعة 1. تضمنت القضايا الشائعة على ما يلي:

- النقص في الحصول على الغذاء والمواد الأساسية الأخرى. ويشمل ذلك عدم الحصول على الثلج والتبريد لتخزين الأدوية والأطعمة سريعة التلف. وكما ذُكر مسبقًا، يعتمد العديد من العائدين كليا على المساعدات الإنسانية نظرا لنزوحهم المطول واستنفاذ مدخراتهم ومواردهم ولا يمكنهم شراء المواد لاستكمال المساعدات المقدمة. تفيد بعض التقارير إلى إن البعض تحتم عليهم أن يشتروا سلعًا من المتجر الموجود في مخيم الجدعة 1 عن طريق الدين.
- قلة أو عدم وجود فرص لكسب العيش. كما سبق ذكره، استنفذت العديد من العائلات مدخراتها ومواردها وتتطلع لإستئناف الأنشطة المدرة للدخل. بدأت بعض المنظمات أنشطة النقد مقابل العمل في المخيم لكن الطلب لهذه الانشطة يتجاوز الفرص المتاحة.
- الضغوطات المتعلقة بالأسرة بما في ذلك الانفصال الأسري (والذي يحدث في بعض الحالات في سياق العودة من مخيم) وعدم معرفة أماكن وجود أفراد الأسرة المفقودين وعدم تمكنهم من استقبال اسرهم و زيارتهم لهم في مخيم الجدعة 1.
- عدم وجود الهواتف وأجهزة التلفازأدت إلى تفاقم مشاعر الانقطاع عن العالم الخارجي.
- تشكل العقبات التي تحول دون التحاق الأطفال بالتعليم الرسمي وتأثيره المحتمل على مستقبل أطفالهم مصدرمشترك للقلق بين الأهالي.

3.3 الاحتياجات النفسية والنفسية الاجتماعية

لضمان وضوح الأسئلة امام الأشخاص المشاركين في التقييم KII، تم سؤالهم عن العبارات التقليدية المستخدمة لوصف معاناتهم النفسية والاجتماعية والضغوط والمصطلحات التقنية الأخرى الواردة في التقييم وإستنادا إلى الاجابات الواردة، تم استخدام نفس المصطلحات أثناء النقاشات المعنية مما يحول دون حدوث سوء فهم محتمل بسبب الاختلافات الثقافية أو استخدام المصطلحات الفنية لحالات الصحة النفسية والتحيزات التي تدور حولها. أفاد ما يقارب من تسعة من بين عشرة (89 في المائة) من المشاركين في التقييم أن الضغط النفسي منتشر على نطاق واسع في المخيم.

مستوى المعاناة النفسية التي واجهت المشاركين

عندما طُلب من المشاركين تقييم مدى شعورهم لهذا الالم النفسي على مقياس من 0 إلى 10، أفاد ما يقارب من ثمانين بالمئة من المشاركين بأنهم يعانون من ألم نفسي في نطاق يتراوح ما بين المتوسط إلى المرتفع للغاية (من 5 إلى 10) كما هو موضح في الجدول أدناه.

مستوى الضغط النفسي											
المقياس	0 (على الاطلاق)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (من المحتمل جدا)
العدد	7	1	0	2	8	14	12	14	6	7	23	المجموع الكلي94
النسبة المئوية	7.4	1	0	2	8.5	15	12.5	15	6.5	7.5	24.5	

- وتمت الاشارة إلى أن القيود المفروضة على مغادرة المخيم وعدم الوضوح حول الوقت الذي سيكون من الممكن مغادرة المخيم إلى جانب عدم كفاية وسائل الترفيه داخل المخيم ذكروا أيضا من العوامل المسببة للتوتر.

وعلى الرغم من وجود بعض العوامل التي قد أدت إلى تفاقم مشاكل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بين العائدين وأوضاعهم منذ عودتهم إلى العراق وأثناء إقامتهم في مخيم الجدعة 1، إلا أنه من الجدير بالذكر أن العديد من المشاركين قد أشاروا بأن مخيم الجدعة 1 يمثل تحسنا كبيرا مقارنة بمخيم الهول وانهم يشعرون بالارتياح لعودتهم الى العراق.

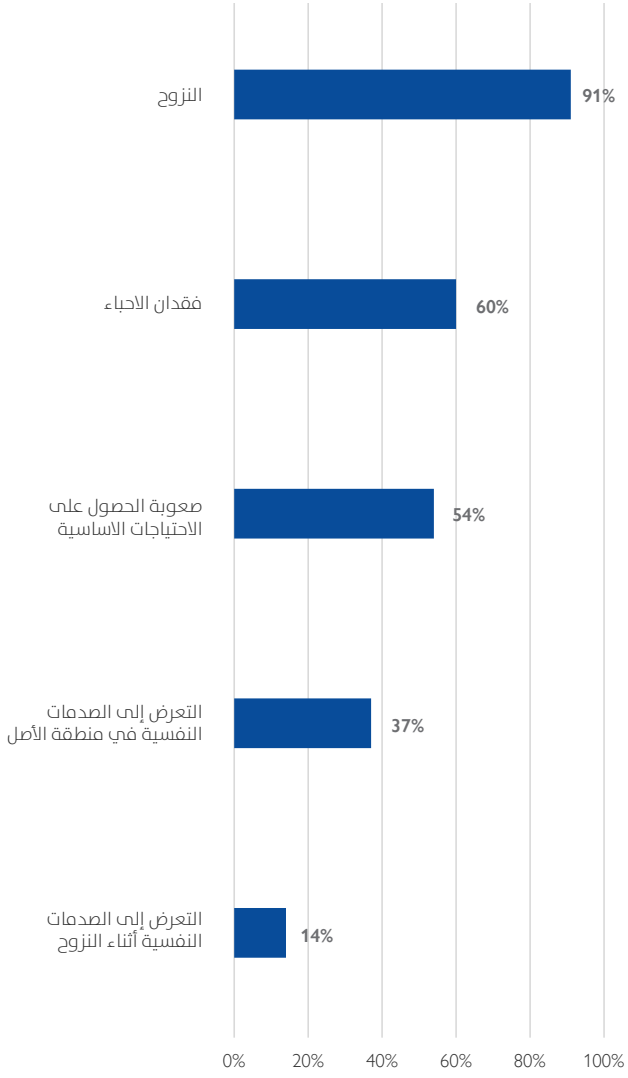
> "بالرغم من شعورنا بالراحة لعودتنا إلا إننا قلقون بشأن مستقبلنا"
>
> **أحد المشاركين الرجال من المشمولين بالتقييم**

الاحتياجات ذات الأولوية في مخيم الجدعة 1:

عند سؤالهم عن احتياجاتهم ذات الأولوية في مخيم الجدعة1، أكد المشاركون على أهمية توفر الغذاء والماء ووقود الطهي وصناديق الثلج والأدوية وغيرها فضلاً عن توافر فرص كسب العيش. بالإضافة إلى ذلك، أكد العديد منهم رغبتهم في العودة إلى مناطقهم الأصلية ودعوة أفراد عائلاتهم لزيارتهم داخل المخيم. وشملت الاجابات الشائعة الأخرى على أن يتم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والأنشطة الترفيهية والترويحية والتدريب المهني.

الأسباب التي تكمن وراء الضغوطات النفسية:

تم تحديد النزوح كسبب الرئيسي للمعاناة النفسية من قبل غالبية المشاركين (العدد = 86؛ 91٪) يليه فقدان أحبائهم (العدد = 56؛ 60٪) نتيجة الموت أو الاختطاف أو الانفصال. وأفاد أكثر من نصف المشاركين بالتقييم بعدم قدرتهم على تلبية احتياجاتهم الأساسية ومواجهتهم لأحداث مؤلمة في مناطقهم الأصلية و/أو أثناء النزوح كانت أيضا من الأسباب الرئيسية للضغوطات (54٪؛العدد = 51 و 51٪؛ العدد = 49 على التوالي).



أسباب الضغوطات النفسية

ومن المسببات الاخرى للضائقة النفسية، شعورهم بالملل والإفراط في التفكير والخوف من الوصم بالعار وقلقهم من عدم قبولهم من قبل المجتمعات المضيفة عند عودتهم إلى مناطقهم الأصلية.

وفيما يتعلق بتأثير الضغط النفس على الصحة النفسية، فإن الحزن (80٪؛العدد= 75) والقلق (57٪؛ العدد=54) والأسى الذي يتبع الفقد (52٪؛العدد= 49) ومشاكل النوم (45٪؛العدد= 43) كانت بارزة للغاية بين المشاركين . تضمنت الآثار الأخرى التي ذكرت، السلوك العدواني (26٪؛العدد = 25)، المشاكل الأسرية أو العلاقات (23٪؛ العدد = 22)،والشعور بالذنب والكوابيس المستمرة (19٪؛ العدد = 18).

تم سؤال المشاركين بالتقييم KII عن مدى تأثير تجاربهم التي مروا بها على الرجال والنساء والمراهقين والأطفال والمسنين. تضمنت الاجابات الأكثر شيوعًا على عدم القدرة على أداء المهام اليومية بسبب فقدان الطاقة وفقدان الاهتمام بالرعاية الذاتية والأنشطة الاجتماعية مما يشير إلى ضعف وظيفي ملحوظ.

وأشار المشاركون في التقييم إلى أن عدم امكانية الوصول إلى الفرص العملية المدرة للدخل وما يرتبط بذلك من عدم القدرة على تلبية الاحتياجات الأساسية وضمان أمن أسرهم هو من بين العوامل التي تؤثر على الرجال مما يجعل بعضهم غير قادر على إكمال المهام والشعور بالقلق والعصبية والتوتر في معظم الاوقات. وتمت الاشارة إلى أن مواجهة الصعوبات في إدارة الأعمال المنزلية ورعاية الأطفال في بيئة المخيم إلى جانب معاناتهم في تلبية الاحتياجات الأساسية لأسرهم من أبرز التأثيرات على المرأة.

> "للألم النفسي أثر هائل لأننا لم نعد نستطيع ممارسة الأنشطة الاجتماعية التي اعتدنا القيام بها قبل النزوح."
>
> **أحد المشاركين بالتقييم**

تضمنت الصعوبات التي يواجهها **المراهقون** الحواجز التي تحول دون الوصول إلى التعليم أو متابعته والخوف من المستقبل وعدم التمتع بالأنشطة الترفيهية وصعوبة التأقلم مع البيئة الجديدة والقيود المفروضة على التحركات. أفاد بعض المراهقين بأنهم يشعرون بالضجر من عطلة نهاية الأسبوع عندما يقوم الشركاء الإنسانيون في المخيم بوقف الأنشطة التعليمية والترفيهية. بالنسبة **للأطفال** أيضا تمت الافادة عن العقبات التي تحول دون الوصول إلى التعليم بما في ذلك نقص الوثائق المدنية والقيود المالية التي تمثل تحديات. ومن المتوقع أن يعمل البعض لإعالة أسرهم مما يثير مخاوف تتعلق بالحماية. ويساور بعض المشاركين بالتقييم القلق على مستقبلهم خاصة فيما يتعلق بالتعامل مع العالم الخارجي بعد مغادرة المخيم.

وشملت أسباب الضغط النفسي للمسنين احتياجات الرعاية الصحية ونقص الرعاية الذاتية وعدم القدرة على تلبية احتياجاتهم الأساسية والعزلة الاجتماعية وغياب الأنشطة المخصصة لاحتياجاتهم في المخيم.

3.4 قدرات وموارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

طرق التكيف

طُلب من المشاركين تحديد طرق التكيف التي يستخدمها كل من الرجال والنساء والمراهقين والأطفال والمسنين. يوضح الجدول التالي أهم وسائل التكيف التي تستخدمها كل مجموعة من هذه المجموعات.

الفئة المعنية	طرق التكيف
الرجال	• محاولة إيجاد فرص عمل في المخيم (التواصل مع المنظمات التي قد تكون قادرة على توفير الفرص) • الصلاة • طلب الدعم من الأسرة • الهاء أنفسهم بالعناية باحتياجات أسرهم • لقاء الآخرين لإيجاد حلول لمشاكلهم داخل المخيم • ترك الأمور الى وقتها والتحلي بالأمل • النوم
النساء	• قضاء الوقت في رعاية الأطفال والقيام بالأعمال المنزلية • طلب الدعم من الأسرة والأقارب والمجتمع المحلي المحيط بهم • الصلاة • البقاء متفائلين • الحديث مع نساء أخريات • محاولة التفكير في حلول للمشاكل التي يواجهونها • تعلم مهارات جديدة • تحديد أولويات استخدام موارد الأسرة
المراهقين	• قضاء الوقت مع أفراد الأسرة الآخرين • اللعب وقضاء الوقت مع الأصدقاء • التفكير في المستقبل والفرص الممكنة
الأطفال	• اللعب مع الأطفال الآخرين • الحصول على الدعم من والديهم
المسنين	• الحصول على الدعم من الأسرة والأصدقاء • الصلاة

3.5 مصادر الدعم المجتمعية

العلاقات الأسرية

عبر معظم المشاركين بالتقييم (89% العدد= 84) عن شعورهم بوجود علاقات عائلية جيدة وأنهم يحصلون على الدعم من قبل عائلاتهم. وكان الدعم المتلقى في المقام الأول عن طريق المكالمات الهاتفية وشَمَلَ ذلك إسداء المشورة بشأن قضايا مختلفة وإظهار التسامح في أوقات التوتر أو متابعة نوبات الغضب التي تحدث أحيانا وتلبية الاحتياجات الأساسية قدرالإمكان والمساعدة في الأعمال المنزلية اليومية وتحفيز وتشجيع بعضهم البعض ووجود شخص ما "يستمع لهم بعناية" حتى يتمكنوا من تخفيف التوتر والتغلب على مشاكلهم.

أوضح اولئك الذين لم يحصلوا على الدعم أنه ليس لدى أسرهم ما تدعمهم به؛ حيث لا يُسمح لهم حالياً بزيارتهم في المخيم ويعني ذلك أن العائدين يعيشون "بمفردهم" بدون أي دعم . وأشار بعض المشاركين أنه ليس لديهم علاقات جيدة مع عائلاتهم.

ومن الجدير بالذكر أن تسعة وثمانون بالمئة (العدد 84) من المشاركين ظلّوا على تواصل مع عائلاتهم أو الجيران في مناطقهم الأصلية خلال فترة نزوحهم.

أفراد المجتمع

لا يشعر نحو سبعون بالمئة (العدد 65) من المشاركين بأنهم مدعومين من قبل أفراد المجتمع وعند سؤالهم عن السبب ذكروا أن كل فرد في المخيم يهتم بأسرته ويواجه تحديات مماثلة ونادراً ما يتواصلون ببعض كونهم لا يعرفون بعضهم البعض جيداً.

وبالنسبة لأولئك الذين يشعرون بالدعم فهم يشعرون بذلك لتلقيهم الدعم المعنوى والمالي من جيرانهم في المخيم ومن أقاربهم الآخرين. وأشير أيضا إلى الشعور المتصور بالاحترام المتبادل والتعاون والتعايش السلمي.

مجموعات المجتمع المحلي التي يتصور أنها تعاني أكثر من غيرها من النزوح

حـدد المشـاركون بالتقييـم أن كلا مـن الأرامـل والنسـاء (65% ؛ العـدد = 62 لـكل منهـما) يعتـبرن الأكـثر معانـاة مـن النـزوح ويـأتي بعـد ذلـك المسـنيين (58%؛ العـدد = 55) والأشـخاص ذوو الإعاقـة (53%؛ العـدد= 50) والأطفـال (49%؛ العـدد= 46) والرجـال (26%؛العـدد= 25).

وأفـاد اثنـان وخمسـون في المائـة مـن المشـاركين (العـدد= 49) أن هـذه المجموعـات مدعومـة مـن قبـل المجتمـع المحـلي بشـكل رئيـسي مـن خـلال الدعـم المعنـوي والعاطفـي. وأيضـا ذُكـر أن الدعـم المـالي كان ضئيـلاً.

تـم تبريـر نقـص الدعـم المقـدم لهـذه الفئـات المتـضررة بانشـغال أفـراد المجتمـع بمشـاكلهم الخاصـة وقلـة المـوارد المتاحـة لتقديـم المسـاعدة للآخريـن خـارج أسرهـم الصغـيرة.

أفكار المشاركين حول القضايا التي ينبغي معالجتها في المجتمع المحلي:

بغـض النظـر عـن الاحتياجـات الماديـة، تـم سـؤال المشـاركين عـن رأيهـم حـول القضايـا الرئيسـية التـي ينبغـي معالجتهـا في المجتمـع وتتضمـن مـا يـلي:

- تيسير زيارات الأسر إلى المخيم و "زيارات الاستطلاع" إلى مناطق الأصل؛
- تقديم المساعدة في الحصول على الوثائق المدنية؛
- توفير فرص كسب العيش للنساء والرجال على حد سواء؛
- تيسـير العـودة الآمنـة إلى مناطقهـم الأصليـة ودعـم إعـادة الاندمـاج السـلمي في المجتمـع؛
- تعليـم الأطفـال والمراهقـين عـلى احـترام التنـوع والقيـم الأخـرى التـي يقـوم عليهـا التعايـش السـلمي؛
- توفـير التعليـم للأطفـال والمراهقـين الذيـن انقطعـوا عـن الدراسـة أو الذيـن لم يلتحقـوا قـط بالمـدارس؛
- إقامـة أنشـطة ترفيهيـة وتشـجيع الألعـاب الرياضيـة للبالغـين والشـباب عـلى حـد سـواء (المراهقـين والأطفـال)؛
- تقديم الخدمات المخصصة للمسنين في المخيم؛
- توفير خدمات رعاية صحية أفضل؛
- اقامة دورات تدريبية لبناء المهارات للمرأة مثل الخياطة؛
- تقديم الدعم النفسي إلى المحتاجين.

إدراك احتياجات المجتمع النفسية أو النفسية الاجتماعية

إتفـقَ المشـاركون بالاجـماع تقريبـا (97.8%؛ العـدد = 92) عـلى وجـود احتياجـات للصحـة النفسـية و الدعـم النفـسي الاجتماعـي في المخيـم وللمسـاعدة في استكشـاف تصوراتهـم عـن الاحتياجـات النفسـية للمجتمـع بشـكل أدق، سـألت المنظمـة الدوليـة للهجـرة إذا كانـوا يعتقـدون أن هنـاك أشـخاص بحاجـة إلى دعـم نفـسي أو نفـسي اجتماعـي.

يعتقـد خمسـة وتسـعون في المائـة مـن المشـاركين (العـدد = 90) أن الأشـخاص الذيـن هـم بحاجـة إلى خدمـات الدعـم النفـسي أو النفـسي الاجتماعـي سيسـعون للحصـول عليهـا إذا أتيحـت في المخيـم. وعنـد سـؤالهم عـن السـبب أوضحـوا أن احتياجـات الدعـم النفـسي تعتـبر أساسـية و جوهريـة بسـبب الخسـائر والأحـداث المؤلمـة التـي مـرت بهـا العائـلات في المخيـم. وإضافـة إلى ذلـك، أشـار المشـاركون أنـه مـن المفهـوم أن العائديـن بمـن فيهـم مـن الأطفـال والمراهقـين عـلى وجـه الخصـوص، بحاجـة أكـثرالى الدعـم لتحسـين العنايـة بانفسـهم واسـتراتيجيات التأقلـم لتعزيـز قـدرة الأفـراد عـلى التكيـف.

ذكـر عـدد قليـل فقـط مـن المشـاركين (4%؛ العـدد = 4) أن الدعـم النفـسي ليـس بنفـس أهميـة تلبيـة احتياجـات المجتمـع الماديـة.

نقاط العمل ذات الأولوية الموصى بها من قبل المشاركين لتحسين مقومات السلامة في المخيم (مرتبة بحسب الأهمية بالنسبة للمستجيبين)

- تلبية الاحتياجات الأساسية
- تقديم الدعم المالي
- توفير فرص كسب العيش
- السماح بالزيارات العائلية للمخيم
- إقامة الأنشطة التربوية للأطفال والمراهقين
- تسهيل العودة إلى مناطق الإقامة الأصلية
- تقديم المساعدة للحصول على الوثائق المدنية
- توفير الألعاب والمساحات الآمنة للأطفال
- دعم النساء (وخاصة الأسر التي تعيلها نساء) لبدء مشروعات صغيرة خاصة بهن أو لتعلم المهارات المهنية

- تنظيم الأنشطة الاجتماعية التي تجمع الناس معاً
- تنظيم دورات تدريبية قائمة على المهارات (مثل الخياطة) ودورات محو الأمية
- تقديم خدمات الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي
- إنشاء مكتبات للشباب

- تقديم الدعم النفسي الفردي
- تنفيذ الأنشطة الخاصة بزيادة الوعي

الآثار النفسية الاجتماعية للنزوح	
الأطفال	المراهقين
• الخوف والقلق • السلوك العدواني • تعاني من مشاكل في النوم، مثل الكوابيس • الشعور بالوحدة ولا سيما اولئك الذين لم يكونوا بصحبة ذويهم في مخيم الهول • ترك المدرسة والذي أثر على رفاههم النفسي • الضغوطات المتعلقة بعدم وجود الوثائق المدنية	• مشاعر الحزن • الخوف والقلق • المشاكل السلوكية مثل السلوك العنيف • اليأس • مشاعر عدم التيقن بشأن المستقبل • تولي المسؤوليات في سن مبكرة

" أصبح الأطفال عدوانيين مع بعضهم البعض بسبب العنف الذي شهدوه".

مشارك بالتقييم

التواصل مع الأطفال والمراهقين

شعر خمس وتسعون في المائة من المشاركين الذين لديهم أطفال بأنهم قادرون على التواصل مع أطفالهم والمراهقين بشأن مشاكلهم. وشمل ذلك مناقشة المشاكل والمخاوف معهم والسماح لهم بالتعبير عن أنفسهم من خلال البكاء وفهم أنهم يحاولون التواصل من خلال سلوكهم.

الشعور الملموس بالأمان:

أوضح البعض من الذين كانت ردودهم سلبية أن أطفالهم واجهوا صعوبات في التعبيرعن مشاعرهم أو أنهم كانوا أصغر من أن يفهموا الوضع لذلك لا يمكنهم التعبير كثيراً عما يشعرون به.

المخاوف الرئيسية بشأن تصورات المجتمع المضيف تجاه عودة العائلات إلى مخيم الجدعة

وجد أنه من أبرز مصادر القلق للمستجيبين هو عما إذا كانت لدى المجتمعات المحلية في مناطقهم الأصلية تصورات سلبية مسبقة عن العائدين بسبب نزوحهم في مخيم الهول وفيما اذا كان سيتم قبولهم والترحيب بعودتهم.

الشعور بالأمان داخل المخيم											
المقياس	0 (على الاطلاق)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (من المحتمل جدا)
العدد	1	3	1	1	0	1	2	3	7	12	64
النسبة المئوية	1%	3.2%	1%	1%	0%	1%	2.1%	3.2%	7.4%	12.8%	68%
المجموع الكلي = 94											

الشعور بالأمان أثناء التعامل مع السكان المضيفين حول المخيم											
المقياس	0 (على الاطلاق)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (من المحتمل جدا)
العدد	3	4	4	4	11	14	14	10	12	7	11
النسبة المئوية	3.2%	4.3%	4.3%	4.3%	11.7%	14.9%	14.9%	10.6%	12.8%	7.4%	11.7%
المجموع الكلي = 94											

الشعور بالأمان تحسبا للتعامل مع السكان المضيفين في منطقة الأصل											
المقياس	0 (على الاطلاق)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 (من المحتمل جدا)
العدد	3	4	4	5	7	22	10	10	8	7	14
النسبة المئوية	3.2%	4.3%	4.3%	5.3%	7.4%	23.4%	10.6%	10.6%	8.5%	7.4%	14.9%
المجموع الكلي = 94											

3.6 تطلعات العائدين وخططهم الطويلة الامد لاستعادة حياتهم في العراق

ولتشجيع المشاركين على التركيز على خططهم المستقبلية، طرح سؤال عن تطلعاتهم بالنسبة لأنفسهم ولأسرهم وفيما اذا كانت لديهم خطط طويلة الأمد لإعادة تأسيس حياتهم في العراق. يوضح الجدول التالي أجوبتهم:

التطلعات لأنفسهم وللأسرة	خطط طويلة الأمد لإعادة تأسيس الحياة في العراق
• مغادرة المخيم والعودة الى بلداتهم الأصلية • العودة إلى العمل • لم الشمل مع عائلاتهم • إقامة حياة أكثر استقرارًا وأمنا • إعادة بناء منازلهم • لم الشمل مع شركاء حياتهم • إرسال الأطفال الى المدرسة • الاستثمار في المهارات المهنية، مثل الخياطة	• العودة للعيش في مناطقهم الأصلية • إنشاء سبل العيش المستقرة من خلال: - إعادة فتح أو إعادة تطويرالأعمال التجارية المغلقة - العمل على فتح اعمال تجارية خاصة صغيرة - العودة إلى وظائفهم السابقة • تشجيع اطفالهم على مواصلة حياتهم الدراسية • السعي للحصول على فرص عمل مستقرة • تحقيق المصالحة مع المجتمع المضيف

التحديات التي يتعين النظر فيها للتمكن من تحقيق ما سبق ذكره

ذكر المشاركون عند سؤالهم عن التحديات المحتملة التي قد تمنعهم من تحقيق تطلعاتهم وخططهم الطويلة الأمد النقاط التالية:

- التحديات المالية؛
- عدم قبول المجتمع؛
- الظروف الأمنية والعودة المحظورة؛
- عدم اليقين بشأن موعد السماح لهم بمغادرة المخيم والعودة إلى مناطقهم الأصلية؛
- عدم القدرة على الحصول على الوثائق المدنية

> "لا يمكنني التخطيط لأنني لا أعرف متى سأغادر المخيم."
>
> **أحد المشاركين**

> " سأبقى في المخيم لأنني لا أملك أي شيء"
>
> **أحد المشاركين**

unicef
unicef
unicef

الاستنتاجات الرئيسية والتوصيات

الغرض من هذا التقييم هو توفير المعلومات للنهج الإستراتيجية والتدخلات الملموسة بالنسبة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتشجيع على ايجاد حلول دائمة وطويلة الأمد للنازحين في مخيم الجدعة 1. وبما أن النتائج تشير إلى اختلاف الاحتياجات في مجالات معينة لذا يتم تقديم التوصيات أيضا بناءً على ذلك.

تنطبق التوصيات الواردة في الجزء الأول على البرنامج بأكملهبغض النظر عن مجال العمل:

- ضمان شمول مختلف الفئات المستضعفة بخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك النساء والأشخاص ذوي الإعاقة والأطفال والمسنين.
- التأكد من تنفيذ جميع التدخلات الخاصة بالترتيبات الضرورية للأشخاص ذوي الإعاقة. كما ينبغي أن تؤخذ امكانية التواصل في الاعتبار، مثل استخدام التسجيلات الصوتية أو الكتيبات المنفذة بطريقة برايل للأفراد الذين يعانون من الإعاقات البصرية .
- الوضع في الاعتبار العوامل التي تؤثر على إمكانية حصول مختلف الفئات على الخدمات مثل عدم وجود الأماكن الآمنة والمعايير والقيم الاجتماعية التي تحول دون حصول الفتيات على الخدمات وغير ذلك.
- تشجيع مقدمي خدمات الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي علي القيام بأنشطة لبناء الثقة و التواصل مع الأسر التي تصل للمخيم لاحقا حتي يتم تعزيز فاعلية الخدمات المقدمة و تقبلها من قبل الأسر و دحض أي مخاوف قد تكون لديهم بخصوص الحياة في المخيم.

الاستنتاجات الرئيسية	التوصيات
الاحتياجات على الصعيد النفسي والنفسي الاجتماعي	
	• تقديم خدمات صحة نفسية و دعم نفسي اجتماعي مركزة و متخصصة على و كذلك الاسعافات الأولية النفسية
	• معالجة حالات الصحة النفسية المُبلغ عنها، مثل الحزن الشديد والقلق ومشاعر الأسى من خلال تقديم المشورة الفردية والجماعية على حد سواء.
• تم الابلاغ عن انتشار الضغوطات النفسية في المجتمع. (أفاد 89% من المشاركين بأنهم يعانون من الآلام النفسية من مستويات الضغوطات المعتدلة إلى المرتفعة للغاية)	• إعداد ونشر المعلومات المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتعليم ومواد التواصل بشأن الاستجابات للضغوط النفسية بعد الأحداث المؤلمة وكذلك على آليات التكيف الايجابية.
• النزوح والأحداث المؤلمة التي حدثت قبل النزوح وأثناؤه؛ فقدان الأحباء والانفصال عنهم وعدم الحصول على الخدمات الأساسية بشكل كاف وعدم التيقن فيما يتعلق بالمستقبل هي من ضمن الأسباب الشائعة للمعاناة النفسية	• طلب الدعم من الحكومة العراقية لاعطاء الضوء الاخضر لبدء الزيارات العائلية الى المخيم باستخدام مركز الزوار الذي أنشأته المنظمة الدولية للهجرة بالتعاون مع وزارة الهجرة والمهجرين، وذلك لدراسة جدوى زيارات "الاستطلاع" الى مناطق الأصل.
	• طلب الدعم من الحكومة العراقية لمخاطبة حالة عدم التيقن السائدة بين العائدين حاليا وتزويدهم بجدول زمني واضح حول متى وتحت أي ظرف سيتم السماح لهم بالعودة إلى مناطق الأصل. الطلب من الحكومة العراقية ضمان توفير بدائل للعودة الى مناطقهم الأصلية، على سبيل المثال التوطين في موقع ثالث بالنسبة للعائلات التي لا تستطيع العودة أو تخشى العودة.
	• زيادة برامج النقد مقابل العمل (CfW) في المخيم لتمكين الأسر من كسب الدخل الأساسي ومساعدتها على تكملة المساعدات الغذائية والاحتياجات الأساسية التي يتم تقديمها بالفعل في المخيم من خلال امكانية الشراء بشكل ذاتي. ويساعد برنامج CfW أيضا على إعادة احساس العائدين بأهميتهم وكرامتهم.
• ومن أبرز مصادرالقلق اليومي لدى العائدين قلة فرص الحصول على الأغذية والمواد الأساسية وعدم امكانية الحصول على الفرص المدرة للدخل	• إقامة روابط بين برامج الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي وبرامج كسب العيش لتمكين افراد المجتمع الحصول على كسب العيش والاعتماد على الذات من الناحية الاقتصادية.

الاستنتاجات الرئيسية	التوصيات
قدرات وموارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	
• حُدد الدعم الاجتماعي والشخصي الذي يتم تلقيه من خلال العلاقات الشخصية ولاسيما من قبل افراد الأسرة الداعمين على انه من الموارد الرئيسية بالنسبة للمستجيبين. • غيرَ أنَ العلاقات مع افراد المجتمع الآخرين، بما في ذلك الجيران، تبدو محدودة لأن الجميع يتعامل مع مشاكله الخاصة و/أو لديه قدرة محدودة على مساعدة الأخرين.	• إنشاء/زيادة المساحات لتهيئة جو سلمي وشامل لأفراد المجتمع المحلي من أجل الاجتماع معًا والمشاركة في الأنشطة معا.
• كانت هناك اسهامات لآليات التكيف الوظيفي، مثل استخدام مهارات حل المشاكل. • لم تكن هناك دلالات تشير إلى وجود مواطن القوة الداخلية الأخرى، مثل احترام الذات والكفاءة الذاتية التي تساعد الأشخاص في مواجهة المحن.	• تنظيم ورش عمل وأنشطة جماعية لدعم وتعزيز مهارات حل المشاكل لدى المشاركين. • تنظيم أنشطة التوعية لتعزيز مهارات التكيف الوظيفي والتأقلم وتعزيز مواطن القوة الداخلية مثل احترام الذات والكفاءة الذاتية. • وقد تنشئ مجموعات دعم الأقران التي تراعي السن ونوع الجنس منتدى للبالغين والمراهقين لتبادل الخبرات واستراتيجيات التكيف الايجابية. وسيزيد ذلك ايضا من الشعور بالتماسك لدى المجتمع.
اعتبارات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي فيما يتعلق بإعادة الإدماج في مناطق الأصل	
• ذكر المشاركون مرارا ضرورة العودة الى اماكنهم الأصلية باعتبارها أولوية ينبغي تناولها لتعزيز سلامتهم النفسية وإدائهم • أشار بعض العائدين ايضًا إلى المخاوف من التعرض إلى الوصم والتمييز من قبل المجتمعات المحلية في المناطق الأصلية.	• التعاون مع القادة المحليين المجتمعيين والدينيين بهدف تعزيز تقبل المجتمع المحلي للعائدين والتواصل معهم. • طلب الدعم من حكومة العراق للانخراط في حوارات مهمة الغرض منها القضاء على الشعور بالوصم وتشجيع المجتمعات المحلية على قبول العائدين وكذلك تجنب استخدام المصطلحات التي يمكن أن توصم بالعار. • تدريب وتوفير الاشراف المستمر لموظفي الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المشاركين في عملية إعادة الادماج فيما يتعلق باحتياجات السكان وتصوراتهم (النازحين او المجتمع المضيف على حد سواء)

قائمة المراجع:

- ASC, 2007. Inter-Agency Standing Committee (IASC), 2007, IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. IASC, Geneva.
- IOM, 2019a. International Organization of Migration, 2019a, Manual on Community-Based Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies and Displacement. IOM, Geneva.

المنظمة الدولية للهجرة – العراق

مجمع يونامي (ديوان ٢)
المنطقة الدولية،
بغداد، العراق

iraq.iom.int

iomiraq@iom.int

@IOMIraq

© المنظمة الدولية للهجرة (IOM) 2021

لا يجوز إعادة إنتاج أي جزء من هذا المنشور أو تخزينه في نظام استرجاع أو نقله بأي شكل أو بأي وسيلة إلكترونية أو تقنية أو تصوير أو تسجيل أو غير ذلك دون الحصول على إذن كتابي مسبق من الناشر.