

## Summaries in Arabic

محن الحياة المتعددة، وتم توزيعهم عشوائياً على مجموعتين مجموعة العلاج السلوكي المركز على الصدمات ومجموعة التدخلات النفسية الاجتماعية غير المركزة على الصدمات. وقد قام بالعمل مع المجموعتين كونغوليون غير مدرّبين أكاديمياً. كما تم اختيار عينة متوفرة كمجموعة انتظار. وقد قام فاحصون لايعرفون انتماء الأفراد لأى من المجمعات الثلاث بمقابلة الأشخاص قبل التدخل وعبّ التدخل وبعد ستة أشهر، باستخدام اختبار للصدمات النفسية، وللأعراض الداخلية، وللمشكلات السلوكية، وللسلوك الموجب اجتماعياً. وقد أظهرت مجموعتا العلاج تحسناً جوهرياً إحصائياً، بالمقارنة بالمجموعة الضابطة. وقد تبين حدوث تحسن كبير عند كل فرد، وظهر ذلك عند نهاية التدخل وبعد مرور 6 شهور، وقد أظهرت مجموعة المجالات الصديقة للطفل فقط انخفاضاً جوهرياً في السلوك الاجتماعى. وقد انتهى المقال إلى أن كلا من التدخل المركز على الصدمات وغير المركز على الصدمات قد أديا إلى خفض الكرب النفسى عند الشباب المتأثرين بالحرب.

**الكلمات الرئيسية:** المراقبون، المجالات الصديقة للطفل، جمهورية الكونغو الديموقراطية، العلاج السلوكي المعرفي المركز على الصدمات.

### النجاة من الجوتاس (معاً) دروس من نجاة نساء القويشوا المحليين في أعقاب الصراع في بيرو

ركزت أبحاث الناجين من الحروب إلى حد كبير على معاناة الناجين بدلاً عن صمودهم. ويقدم هذا المقال دراسة لقطاع عرضي تخصصت العوامل التي تسهم في قوة الصمود عند نساء القويشوا (151) في أعقاب النزاع المسلح في بيرو (1980-2000). وقد ارتبطت المشاركة في الروابط المنفية، ووضع الهجرة للعائدين بعد الصراع، بزيادة الصمود. وفي المقابل فإن انخفاض مستوى التعليم، والعمل دون أجر وخبرة العنف الجنسي أثناء الصراع بانخفاض قوة الصمود. وتوحى هذه النتائج بأن السياسات الاجتماعية التي تجدد حيوية المجتمع المدني وتخفض من التمييز الجنسي في التعليم والعمل تعتبر أمراً حاسماً في زيادة الصمود عند النساء في المناطق التي عاشت الصراعات. ومع ذلك فإن مقاومة نساء القويشوا، خاصة ارتباطهن بالنشاط السياسي، تقدم مثلاً واضحاً للشجاعة والمقاومة النشطة للظروف الشديدة الصعبة.

**الكلمات الرئيسية:** الصمود، نساء القويشوا، بيرو

### قسم خاص عن الإيبولا: تأملات من الميدان

في هذا القسم الخاص عن الإيبولا في مجلة التدخل، يقوم ستة من العاملين بالصحة النفسية والعاملين النفسيين الاجتماعيين بوصف خبراتهم وعملهم في أسوأ البلاد تآثراً بالمرض وهي ليبيريا وسيراليون. ولأشك أن تقاريرهم الميدانية وتأملاتهم الشخصية مناسبة بشكل خاص للمجال حيث أنه لا يوجد حتى الآن أية بحوث على البرامج، أو التدريب، أو أى مناهج مبنية على الدليل العلمى. ومن ثم فإن خبرات هؤلاء المؤلفين الميدانية وأفكارهم حول عملهم هي الأكثر قيمة للبدء في بناء قاعدتنا العلمية، للمساعدة في تنوير وتشكيل تدخلاتنا في المستقبل، ولجعلها فعالة بأكبر قدر ممكن. فوصف تيريزا جونز ليس الثاقب لكيف أن الإجراءات التي اتخذت في سيراليون لمكافحة المرض تخلق شعوراً صميماً بالخوف بين المجتمعات المتأثرة بالمرض، وكيف أنه تم تجاهل هذه القضية تماماً تقريباً حتى هذه اللحظة. وتكتب جنيس كوبر تقريراً ملطفاً عن كيف أن الخبرات الشخصية تتفاعل مع الأدب الجماعية في ليبيريا. وتشرح إيزا تشونغ في تقريرها القضايا النفسية الاجتماعية التي لاحظتها في ليبيريا، مثل الخوف لدى المجتمعات المحلية وبين العاملين في المساعدة والشائعات والنظرة المتدنية والإجراءات الصحية التي تتعارض مع الإجراءات التقليدية. ويتناول فرديناند جاروف قضية الخوف والنظرة الواصمة هذه في سيراليون ويشرح كيف يحاولون معالجة هذه القضايا بالحشد الاجتماعى وبالرسائل الداعمة. كما أنه يولى اهتماماً للجانب الهام الخاص برعاية العاملين. كما تلقى إيلين جونسونوتر الضوء على هذه القضايا في تقريرها الميدانى عن سيراليون والذي يبين الضغوط الهائلة التي يعانها العاملون بالمساعدات، وقد أتوا من مجتمعات محلية تأثرت تآثراً عميقاً بالمرض كما أنهم في خطر دائم للتعرض للعدوى. ويؤكد بيتر هيرز كطبيب نفسى على مشكلات الصحة النفسية وعلى المخاطر (على المدى الطويل أيضاً) ويلقى الضوء على الصحة النفسية للأطفال الذين نجون من هذه الفترة الصادمة. كما أنه يتناول في سياق رعاية العاملين قضية أنه نتيجة للخوف، فقد يعانى العاملون الدوليون بالصحة من الوصمة عند عودتهم إلى بلدانهم بعد انتهاء مهمتهم.

**الكلمات الرئيسية:** الإيبولا، الخوف، النظرة الدونية (الوصمة)، الدعم النفسى الاجتماعى، الصحة النفسية، رعاية العاملين.

### قياس المعاناة: تقدير الضغوط النفسية المزمنة من خلال قياس مستوى الكورتيزول في المواقف الإنسانية

تتضمن الأزمات الإنسانية التهجير الطويل الأمد للمجتمعات، وهو من الأسباب المعروفة للضغوط النفسية المزمنة، وهو ما يسلب الضوء على الحاجة للتعامل مع الضغوط النفسية بشكل أكثر وضوحاً في نطاق المساعدات الإنسانية. ويتطلب ذلك أدوات أفضل لقياس الضغوط النفسية المزمنة في مواقف التهجير طويل الأمد، وكذلك لطرق تقييم آثار التدخلات النفسية الاجتماعية في تلك المواقف. وبالنظر إلى هذه التحديات، فإن هذا المقال يقترح استخدام عينات من تركيز عينات الشعر لقياس المعاناة طويلة الأمد والضعف النفسية. وبإضافة اختبار الكورتيزول كمقياس كفي مكمّل للاختبارات النفسية الاجتماعية المستخدمة في المسوح، يمكن للباحثين الوصول لفهم أفضل لطبيعة الضغوط النفسية المزمنة. ويثير أخذ أى عينات من المعالم الحيوية، مثل تركيز الكورتيزول بالشعر، أسئلة أخلاقية ولوجستية، وبذلك يتناول هذا المقال تلك المسائل أيضاً، حيث يرى أن موقف "لا ضرر ولا ضرار" يأخذ أولوية على قرار قياس تركيز الكورتيزول بالشعر.

**الكلمات الرئيسية:** المعالم الحيوية، الضغوط النفسية المزمنة، تركيز الكورتيزول بالشعر، الإنسانية، القياس، التهجير طويل الأمد، النفسى-الاجتماعى

### مقارنة التدخلات المركزة على الصدمات بالتدخلات غير المركزة على الصدمات مع الشباب الكونغولي المتأثر بالحروب: محاولة أولية عشوائية

رغم أن هناك اتفاق واسع على الحاجة للتدخلات لمساعدة الشباب المكروب نفسياً المتأثر بالحروب، هناك أيضاً القليل من البحوث بل والقليل من الاتفاق على أى التدخلات أكثرها جدوى. ويقدم هذا المقال اختباراً عشوائياً للتدخلات المركزة على الصدمات والتدخلات غير المركزة على الصدمات مع الشباب الكونغولي المتأثر بالحروب. وقد أجريت الدراسة على 50 شاب كونغولي من الذين تعرضوا لخبرات