

ヨルダン・ハシェミット王国
保健省/教育省

ヨルダン・ハシェミット王国
ヨルダン国子どもに対する
精神保健・心理社会的支援
(心理的緊急処置研修の開発実施)
業務完了報告書

2021年9月

独立行政法人
国際協力機構 (JICA)

公益社団法人
セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン

ヨル事
JR
21-001

業務対象地域地図（ヨルダン・ハシェミット王国）



略語表

略語	正式表記	日本語訳
MHPSS	Mental Health and Psychosocial Support	精神保健・心理社会的支援
PFA	Psychological First Aid	心理的応急処置
PFA-C	Psychological First Aid for Children	子どものための心理的応急処置
ToT	Training of Trainers	講師養成研修
UNHCR	The Office of the United Nations High Commissioner for Refugees	国連難民高等弁務官事務所
WHO	World Health Organization	世界保健機関

活動写真

・キックオフ会合、講師養成研修（2020年12月～2021年4月）

	
<p>JICA ヨルダン事務所、保健省、教育省、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン、ジャパンをつないだキックオフ会合（2020年12月22日）</p>	<p>講師養成研修で PFA-C の手法について説明する共同講師の保健省職員（写真左、2021年3月29日～4月1日）</p>
	
<p>講師養成研修では日本やイラクからオンラインで専門家が参加（2021年3月29日～4月1日）</p>	<p>講師（スクリーン投影）と講師養成研修参加者（2021年3月29日～4月1日）</p>

・ロールアウト（1日）研修（2021年6月～8月）



緊急下に置かれた子どもの反応について
ロールプレイをする学校関係者（2021年
6月15日、アンマン）



医療関係者へのロールアウト研修（2021
年6月16日、アンマン）



学校関係者へのロールアウト研修（2021
年6月15日、アンマン）



PFA-Cの行動原則や支援が必要な子ども
の特定について学ぶ地域教育関係者
（2021年6月13日、ザルカ）



PFA-Cについて学校カウンセラーに説明
する教育省講師（写真中央、2021年6月
14日、タフィラ）



PFA-C研修の動画でPFA-Cの手法や行動
原則を学ぶ医療関係者（2021年6月29
日、イルビド）

	
<p>PFA-C の手法と行動原則について学ぶ教育関係者 (2021年6月15日、アカバ)</p>	<p>PFA-C に関する導入セッションに参加する教育関係者 (2021年6月15日、タフイラ)</p>
	
<p>医療関係者に研修を行う保健省講師 (写真中央、2021年6月16日、ザルカ)</p>	<p>地域の資源マッピングについて議論する教育関係者 (2021年6月13日、マアン)</p>
<p>・最終振り返り会合 (2021年8月)</p>	
	
<p>講師養成研修参加者との最終振り返り会合 (2021年8月1日~2日、アンマン)</p>	

目次

第1章 業務概要	9
1.1 業務概要	9
1.1.1 国名.....	9
1.1.2 業務名.....	9
1.1.3 期間.....	9
1.2 業務の背景	9
1.3 業務の目標、目的および期待される成果.....	10
第2章 業務目標達成状況.....	12
2.1 業務の成果	12
2.1.1 業務の成果総括.....	12
2.1.2 裨益者総数と指標達成率.....	13
2.1.3 地域別、性別、職務内容別裨益者人数.....	17
2.2 ロールアウト研修参加者のプレ・ポストテスト結果分析.....	17
2.2.1 プレ・ポストテスト結果概要.....	17
2.2.2 プレ・ポストテスト結果詳細比較.....	19
2.3 研修評価アンケート結果分析.....	23
2.4 講師（ファシリテーター）に対する評価シート分析.....	24
第3章 活動実績詳細.....	26
3.1 業務の総括	26
3.1.1 日本側投入（計画・実施）	26
3.1.2 ヨルダン側実施体制（計画・実施）	26
3.1.3 機材供与	26
3.2 活動実績	26
3.2.1 段階-1：第一次国内作業 業務計画書の作成・協議.....	26
3.2.2 段階-2：第二次国内作業 「子どものための心理的応急処置」のレビュー及び新型コロナウイルスの影響に係る関連資料・情報の収集・分析等.....	27
3.2.3 段階-3：第三次国内作業 改訂版「子どものための心理的応急処置」の開発.....	29
3.2.4 段階-4：第四次国内作業 研修実施計画の策定	30
3.2.5 段階-5：第一次現地研修作業 研修の実施	31
3.2.6 段階-6：第五次国内作業 業務実施を踏まえた評価及び施策の提言.....	38
第4章 業務実施運営上の課題・工夫・教訓.....	40
4.1 課題	40
4.2 工夫	40
4.3 教訓	41
第5章 今後の展開に向けた提言.....	44

図目次

図 1 : 本業務の PFA-C ロールアウト・アプローチ	11
図 2 : ロールアウト参加者の能力自己評価と知識に関するプレ・ポスト比較	19
図 3 : 保健・教育関係者別、地域別の PFA-C 能力自己評価プレ・ポスト比較	19
図 4 : 保健・教育関係者別、地域別の PFA-C 知識プレ・ポスト比較	20
図 5 : 職務内容別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域保健関係者	21
図 6 : 職務内容別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域教育関係者	21
図 7 : 経験年数別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域保健関係者	22
図 8 : 経験年数別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域教育関係者	22
図 9 : 新型コロナウイルスと MHPSS に関連した質問への正答率変化	23
図 10 : 1 日研修参加者の研修評価結果	24
図 11 : 講師養成研修参加者の PFA-C 能力自己評価プレ・ポスト結果比較	35
図 12 : 講師養成研修参加者の PFA-C 技術知識プレ・ポスト結果比較	35
図 13 : 講師養成研修参加者の研修評価結果	36

表目次

表 1 : 裨益者総数と指標達成率	14
表 2 : 講師養成研修修了者リスト	15
表 3 : ロールアウト研修日程、参加者人数、場所、講師概要	16
表 4 : 地域別/男女別裨益者	17
表 5 : 要員計画・実績	26
表 6 : 講師養成研修タイムスケジュールと内容	31

第1章 業務概要

1.1 業務概要

1.1.1 国名

ヨルダン・ハシェミット王国

1.1.2 業務名

ヨルダン国子どもに対する精神保健・心理社会的支援（心理的緊急処置研修の開発実施）

1.1.3 期間

当初契約時 2020年12月7日～2021年5月31日

契約変更後 2020年12月7日～2021年9月30日

1.2 業務の背景

ヨルダン・ハシェミット王国（以下ヨルダン）では、2011年のシリア危機発生以降の大規模な難民流入や、2020年以降の新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、精神保健・心理社会的支援（以下、**Mental Health and Psychosocial Support; MHPSS**）のニーズが急激に高まっている。同分野は、横断型の取り組みが欠かせず、中央省庁も精神保健・心理社会的支援の重要性を認識しているものの、現在当該国で行われている活動の多くは、大局的な観点からの連携や調整が不十分であり、様々な団体によるコミュニティレベルでの単発・不定期な活動に終始し、体系的な取り組みに至っていないのが現状である。

他方、新型コロナウイルスの影響を受け、社会や家庭における環境変化が顕著な中で、子どもたちへの影響が懸念されている。ヨルダンで暮らす難民約140万人のうち、その半数以上は子どもであるが、彼らは差別やいじめ、暴力の対象になりやすく、適切な対処がなされないまま学校を中退する割合も高くなっている。

かかる状況から、ヨルダン保健省は教育省と連携して、WHOが中東地域での活用を目的に開発した「**School Mental Health Package**」を参照しつつ、ヨルダン独自の「学校精神保健パッケージ」を開発・実践すべく計画している。但し、ヨルダンには本分野のデータ、知見や経験が不足しているため、日本国政府に同取組への支援（個別専門家派遣）を要請し、技術協力個別案件「ヨルダン国難民を含む子どもに対するコミュニティレベルの精神保健・心理社会的支援の強化」として採択された。他方、新型コロナウイルスの影響を受け、コミュニティレベルでの取組の中でも、特に子どもに対する心理的応急処置（**Psychological First Aid for Children**：以下 **PFA-C**）のニーズが急激に高まり、保健省及び教育省は **PFA-C** 研修の早急なる支援を要望された。本業務は、上記個別案件の活動の一部として位置づけられ、新型コロナウイルス対応の一環として、**PFA-C** の研修を改訂・普及させることにより、関係者の精神・社会心理的影響や対処の理解を深め、研修の評価結果を今後必要とされる施策の特定

に生かすため、本業務が計画される運びとなった。

1.3 業務の目標、目的および期待される成果

(1) 業務の目標

ヨルダン保健省および教育省との協働のもと、PFA-C の改訂と研修の実施を通し、難民を含めたヨルダンの子どもたちに対するコミュニティベースの精神保健・心理社会的支援が強化される。

(2) 業務の目的

ヨルダン保健省及び教育省の行政官（中央省庁、地域保健局及び地域教育局）、現場で子どもに接する教師やカウンセラー、医療従事者が利活用可能な改訂版 PFA-C を策定し、対象者に研修を実施する。その上で研修後に評価を実施し、今後必要な施策案を提言する。

(3) 期待される成果

目的を達成するため、以下 4 点を成果として設定した。

成果 1：PFA-C 研修マニュアルがレビューされ、必要に応じてヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症拡大のコンテキストに適応した形で更新される

成果 2：ヨルダン保健省、教育省の職員が改訂版 PFA-C について理解を深められる

成果 3：コミュニティベースの MHPSS 関係者が、PFA-C について研修を受講できる

成果 4：子どもに対するコミュニティレベルでの MHPSS の促進のために必要な施策や行動について、ヨルダン保健省および教育省に対する提言がまとめられる

(4) 本業務のロールアウト・アプローチ

本事業では、図 1 の通りカスケード方式を採用した。専門家によるヨルダン保健省、教育省向け講師養成研修 (ToT) を 4 日間で実施。次に養成された講師がヨルダン各地域において、コミュニティに根差した保健・教育関係者に対するロールアウト研修を 1 日で実施する。本カスケード方式にて実施することで、限られた事業期間でヨルダン全土を対象とした PFA-C の研修が可能となった。



図 1：本業務の PFA-C ロールアウト・アプローチ

第2章 業務目標達成状況

2.1 業務の成果

2.1.1 業務の成果総括

ヨルダン保健省および教育省との協働の下、PFA-Cの改訂と研修の実施を通し、ヨルダンの子どもたちに対するコミュニティベースの精神保健・心理社会的支援の強化に貢献した。各成果の達成状況と今後の展開に向けた学びについては、以下の通りである。

成果1：PFA-C研修マニュアルがレビューされ、必要に応じてヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症拡大のコンテキストに適応した形で更新される

達成状況と今後の展開に向けた学び：

本事業において、PFA-Cのマニュアルのレビュー、新型コロナウイルス感染症拡大のコンテキストに適した形での研修内容の更新、文脈化が実施された（根拠、背景、具体内容については第3章に詳述）。本事業内で従来のPFA-C研修モジュールに追加したのは、以下の部分である。

- ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症の文脈に特化した「新型コロナウイルス感染症下における学齢期の子どもたちのMHPSSに関するリスクや懸念」
- 「新型コロナウイルス感染症文脈下での付託経路（リファラル経路）」
- 特に脆弱な子どもたちへの支援の重要性について説明した「障害を持つ子どもを含め最も脆弱な状態に置かれた子どもたちに対するMHPSS/PFA」
- 「PFA-Cの有効性とモニタリング評価手法」

また、両省職員とも、ファシリテーション、インタラクティブな研修提供手法についてあまりなじみがないことが事前協議で確認されたことから、アイスブレイクや問いかけ、参加者の巻き込みなどについて学ぶファシリテーション技法についての講習についても本業務の研修項目に追加した（第3章活動実績詳細作業3-1、作業5-1を参照のこと）。一方で、各地域や県レベルにおいても、感染症や難民にまつわる課題も異なることから、より地域に根差した、たとえば県レベルでの文脈化についても考慮することで、より人々の状況やニーズに応じたMHPSS活動の展開が可能になると考えられ、第5章の提言内にて後述する。

成果2：ヨルダン保健省、教育省の職員が改訂版PFA-Cについて理解を深められる

達成状況と今後の展開に向けた学び：

本事業の実施により、保健省、教育省関係者は、新型コロナウイルス感染症拡大の文脈下におけるPFA-Cについて知識・理解を深められた（第3章作業5-1-2を参照）。一方で、MHPSS活動の発展に向けた省庁間の連携については、本事業での達成は限定的であった（第4章を参照）。省庁間連携の促進については、第5章の提言内にて後述する。

成果3：コミュニティベースのMHPSS関係者が、PFA-Cについて研修を受講できる

達成状況と今後の展開に向けた学び：

本事業の実施により、地域の教育、保健者が、PFA-Cに関する知識とスキルを向上させることができた。学校カウンセラーや地域医療従事者等、すでにコミュニティで子どもの精神保健・心理社会的支援の実務に従事している専門人材の全体スコアの向上率と比し、事務職員等、一般職に従事している人材の方が、スコアの改善率が高かった（「ロールアウト研修参加者のプレ・ポストテスト結果分析」を参照）。

PFA-Cは、専門職だけでなく、誰もが身に着け実践できる手法であることから、これまで研修や実践の機会の限られたこれらの人材についてもPFA-C手法の裾野を広げることができたことは、一定の成果であると考えられる。

成果4：子どもに対するコミュニティレベルでのMHPSSの促進のために必要な施策や行動について、ヨルダン保健省および教育省に対する提言がまとめられる

達成状況：

本事業で得た教訓を、今後のプロジェクトや各省庁の戦略策定、活動に活かすために、省庁、研修受講者、セーブ・ザ・チルドレンを含めたあらゆる関係者からの提言についてまとめ、第5章の提言内にて後述した。

2.1.2 裨益者総数と指標達成率

本事業による裨益者については表1の通りである。

- 共同講師：ヨルダン保健省所属精神科医3名（Dr. Mohammad Ahmad Abu Slaih（男性）、Dr. Hasan Marie Mohammed Alsukhni（男性）、Dr. Sawzan Fahmi Abu-Dayeh（女性））が参加した。
- 講師養成研修：PFA-C講師養成研修を4日間の日程で実施（作業5-1改訂版講師養成研修の実施に詳述）。研修を受講し、かつロールアウト活動にも従事し、修了証を受領した中央省庁職員は計18人（保健省10人、教育省8人、目標値20人に対する達成率90%）。教育省参加者のうち2人は、他地域への出張、移動に伴い本事業への継続的な参加を辞退した。表2に示したとおり、講師研修修了者は、保健省国立精神保健センター所属4名、障害・精神保健部5名、学校保健部1名。教育省中央省庁のカウンセリング部1名、キャリアカウンセリング部1名、地域教育局のカウンセリング部6名。
- ロールアウト研修：ロールアウト研修は、上記講師が主導し計37回（保健省対象19回、教育省対象18回）開催。表3に示すとおり、ロールアウト研修受講者は、計603人（目標値600人に対する達成率100.5%）、保健省306名（男性69名、女性237名）、教育省297名（男性105名、女性192名）であった。研修参加者の詳細は添付資料11

「参加者一覧」に記載。

表 1：裨益者総数と指標達成率

指標	当初目標値	達成値	達成度 (%)
共同講師（保健省の要請により追加）	—	3 人	—
1-1. PFA-C 講師養成研修(ToT)を修了した保健省スタッフ数	10 人	10 人	100%
1-2. 上記のうち、1 日研修講師としてロールアウト活動に参加したスタッフ数	10 人	10 人	100%
2-1. PFA-C 講師養成研修(ToT)を修了した教育省スタッフ数	10 人	9 人	90%
2-2. 上記のうち、1 日研修講師としてロールアウト活動に参加したスタッフ数	10 人	8 人	80%
3-1. ロールアウト研修（1 日研修）を受講した地域保健関係者数	300 人	306 人	102%
3-2. ロールアウト研修（1 日研修）を受講した地域教育関係者数	300 人	297 人	99%

表 2：講師養成研修修了者リスト

No.	Name	Ministry	Department/ Duty Station	Title
1		Ministry of Health	Hospital of the National Center for Mental Health	Psychologist
2				Psychologist
3				Psychologist
4				Psychologist
5			Directorate of People with Disabilities and Mental Health	Children rehabilitation Doctor
6				Head of the Mental Health department
7				Pediatrician
8				Mental health and social researcher
9				Legal Nurse
10			Directorate for Schools Health Department	Executive Manager for school environment Department
1		Ministry of Education	Ministry of Education Center	Head of Counseling Department
2				Head of Career Counselling Department
3			Counselling Department-Jerash DoE	Head of Counselling Department
4			Counselling Department-Irbid 1st. DoE	
5			Counselling Department-Ajlun DoE	
6			Counselling Department-Southern Badia DoE	
7			Counselling Department-Tafieleh DoE	
8			Counselling Department-Southern Jordan Valley DoE	
*DoE: Directorate of Education				

表3：ロールアウト研修日程、参加者人数、場所、講師概要

地域保健関係者向け（保健省講師）

Ministry of Health							
#	Region/Governorate	Roll-out Date	Total number of participants	Male	Female	Venue	Name of Trainers
North region							
1	Irbid	30-Jun	19	5	14	Tahfez CBO	Soltan al Rosan + Wael Mohamad al Ahmad
2		27-Jun	16	2	14	Tahfez CBO	Soltan al Rosan + Wael Mohamad al Ahmad
3		28-Jun	15	2	13	Tahfez CBO	Soltan al Rosan + Wael Mohamad al Ahmad
4		29-Jun	16	3	13	Tahfez CBO	Soltan al Rosan + Wael Mohamad al Ahmad
5	Jarash	4-Jul	18	5	13	Darb CBO	Mphamad al Ashal + Lina Daood
6		8-Jul	20	3	17	Darb CBO	Amer Mahmud al Karabsha + Ahmad al Karabsha
7	Mafraq	5-Jul	17	3	14	Afaq CBO	Amer Mahmud al Karabsha + Ahmad al Karabsha
8		6-Jul	20	3	17	Qodorat CBO	Mohamad al Ashal + Lina Daood
9		7-Jul	18	3	15	Qodorat CBO	Mohamad al Ashal + Lina Daood
Sub-total by Region			159	29	130		
Central Region							
10	Zarqa	13-Jun	11	6	5	Jafar CBO	Mohamad al ashall + Lina Daood
11		16-Jun	13	5	8	Naya CBO	Amer Mahmud al Karabsha + Alma al Kelany
12		20-Jun	17	3	14	Naya CBO	Al Montaser al Hyari + Yarob Yosef al Maayta
13	Amman	13-Jun	17	4	13	Sanabel al kaer CBO	Ahmad al Karabsha + Alma al Kelany
14		14-Jun	16	4	12	Sanabel al kaer CBO	Ahmad al Karabsha + Alma al Kelany
15		17-Jun	16	3	13	Adam CBO	Amer Mahmud al Karabsha + Alma al Kelany
16		21-Jun	17	4	13	Al qobayba CBO	Al Montaser al Hyari + Yarob Yosef al Maayta
17		22-Jun	15	5	10	Sanabel al kaer CBO	Al Montaser al Hyari + Yarob Yosef al Maayta
18		4-Aug	10	4	6	Directorate of People with Disabilities and Mental Health	SC Jordan(Reem Hamdan)
19		23-Jun	15	2	13	Sanabel al kaer CBO	Al Montaser al Hyari + Yarob Yosef al Maayta
Sub-total by Region			147	40	107		
total			306	69	237		

地域教育関係者向け（教育省講師）

Ministry of Education							
#	Region/Governorate	Roll-out Date	Total # of Participants	Male	Female	Venue	Name of Trainers
North region							
1	Mafraq	6-Jun	17	6	11	Al-Fudain Secondary Mixed School	Iman al Rawashdeh + SC Jordan
2		7-Jun	13	6	7	Al-Fudain Secondary Mixed School	Iman al Rawashdeh + SC Jordan
3	Jarash	17-Jun	17	6	11	Wadi Al-Deir Al-Sharqi Elementary Mixed School	Soha Karabsha + Inas shatarat
4	Ajlun	20-Jun	16	7	9	Hittin Elementary Mixed School	Soha Karabsha + Inas shatarat
5	Irbid	8-Jun	10	4	6	Othman bin Affan Primary School for Boys	Iman al Rawashdeh + SC Jordan
6		9-Jun	20	9	11	Othman bin Affan Primary School for Boys	Iman al Rawashdeh + SC Jordan
Sub-total by Region			93	38	55		
Central Region							
7	Zarqa	15-Jun	16	6	10	Zarqa Al Yamama Elementary School for Girls	Soha Karabsha + Inas Shatarat
8		16-Jun	17	6	11	Ajnadine secondary school for girls	Soha karabsha + Inas shatarat
9	Amman (marka . Amman Kasbah)	15-Jun	16	9	7	Dahiyat Prince Hassan Secondary Mixed secondary School	Basam al Hababbe + Tagred al Badawi
10		21-Jun	15	6	9	Dahiyat Prince Hassan Secondary Mixed secondary School	Basam al Hababbe + Tagred al Badawi
11		22-Jun	17	6	11	Aisha Umm Al-Momineen Primary School for Girls	Basam al Hababbe + Tagred al Badawi
12		23-Jun	17	9	8	Aisha Umm Al-Momineen Primary School for Girls	Basam al Hababbe + Tagred al Badawi
Sub-totab by Region			98	42	56		
South region							
13	Al mazar Al janobe	9-Jun	19	6	13	Al Jafariya Secondary School for Girls	Kholod al Odat + Rofaida al Mahafza
14		10-Jun	19	9	10	Al Jafariya Secondary School for Girls	Kholod al Odat + Rofaida al Mahafza
15	Al tafela	14-Jun	17	1	16	King Abdullah II School for Excellence	Kholod al Odat + Rofaida al Mahafza
16	Al aqaba	15-Jun	19	3	16	King Abdullah II School	Mohamad abu Slayh + SC Jordan
17	Maan	13-Jun	16	4	12	Ma'an Secondary School for Girls	Ibrahim Shqairat + Mohamad abu Slayh
18		14-Jun	16	2	14	Ma'an Secondary School for Girls	Ibrahim Shqairat + Mohamad abu Slayh
Sub-totab by region			106	25	81		
total			297	105	192		

2.1.3 地域別、性別、職務内容別裨益者人数

表4は、参加者の属性を、地域、県、性別にて区分したものである。本事業でPFA-Cロールアウト研修を受講した参加者603人のうち、男性は173人(28.7%)、女性は430人(71.3%)。地域別では、北部地域裨益者252人(41.8%)、中部地域裨益者245人(40.6%)、南部地域裨益者106人(17.6%)となった。なお、保健省は南部で研修を実施していない。

職務内容別では、保健省講師による研修受講者として、医師81人、看護師197人、保健医療関連部門長8人(看護部門長、ヘルスセンター部門長、学校保健部門長、医療従事者・機関部門長、女性・児童保健部門長、女性保健部門長他)、管理部門その他20人(相談窓口、総務、アシスタント、ボランティア他)が参加した。教育省講師による研修受講者は、学校カウンセラー287人、学校長1人、心理カウンセラー3人、社会アドバイザー2人、教育関連部門長3人(教育ガイダンス部局等)、その他と回答した者が1人いた。

表4：地域別/男女別裨益者

	男性	女性	計
北部地域 (裨益者計 252 人)			
アジュルン	7	9	16
マフラク	21	64	85
イルビド	25	71	96
ジャラシュ	14	41	55
小計	67	186	252
中部地域 (裨益者計 245 人)			
アンマン	56	115	171
ザルカ	26	48	74
小計	82	163	245
南部地域 (裨益者計 106 人)			
アカバ	3	16	19
カラク	15	23	38
タフィラ	1	16	17
マアン	6	26	33
小計	25	81	106
合計	174	429	603

2.2 ロールアウト研修参加者のプレ・ポストテスト結果分析

2.2.1 プレ・ポストテスト結果概要

ロールアウト研修参加者に対し、プレ・ポストテストを使用しその効果を定量的に測定し、

参加した 603 人全員から回答を得た。テストは、WHO 等が開発し PFA 研修に際しグローバルに活用されている質問票¹を、今回子どもへの支援に特化したものに改訂の上、講師養成研修の内容を踏まえ、新型コロナウイルス感染症に関する質問を新たに追加したものを使用した（添付資料 2「プレ・ポストテスト」参照）。

本テストは 25 問で構成され回答者が、災害等の緊急事象を経験した子どもに対し、どの程度自信を持って対応できるかと思うかを尋ねる能力自己評価（ability）部分と、PFA-C に関する技術知識（technical knowledge）の両面から測定する形式をとった。

前半（ability 測定）1～9 問目については、上述の WHO 版 PFA で既に活用されているものをそのまま使用し 1-5 段階評価にて、緊急下に置かれた人々に接する際にどれほど自信を持ってかつ適切、安全に対応できるかを尋ねた。

後半（technical knowledge 測定）の 1-15 問目については、PFA-C のアプローチとしての適切かどうかについて yes/no 選択で回答するクイズ形式にて、PFA-C に関する知識、スキルの定着度を確認する手法を取った。後半のうち 1～13 問目については、WHO 版 PFA で使用している一般的なものの対象をすべて子どもだった場合と読みなおし、改訂した（たとえば”Most affected people develop mental disorder”→”Most affected children develop mental disorder”に変更し、相手が子どもだった場合についての対応能力を測定した）。最後の 14 問目、15 問目については、講師養成研修内で WHO 講師（Dr. Alison Schafer）が説明する、「新型コロナウイルス拡大下において、親・養育者が子どもたちを支援する 6 つの手法」項目に関連するものとし、2 つの質問（14. 子どもたちは新型コロナウイルス感染症に関する最新の情報を得るために、テレビや SNS を継続して見ることが推奨される、15. 新型コロナウイルス感染症に関し、子どもたちが感情を表現できるようにする）を今回新たに追加した。改訂にあたっては、回答者の負担にならないように全部で 25 問以内とし、アラビア語翻訳後も 2 ページ内に収まるように留意した。

本テストの結果を図 2 に示す。今回のロールアウト研修参加者に対する PFA-C の能力評価は、左図に示す通り 68%から 86%と 18 ポイント向上し、PFA-C に関する知識については、右図の通り 66%から 77%に 10 ポイントの向上が確認された。よって、参加者の PFA-C に関する理解の醸成につなげることができたと言える。

1 WHO, War Trauma Foundation and World Vision. [“Psychological first aid: Facilitator’s manual for orienting field workers.”](#) P.63

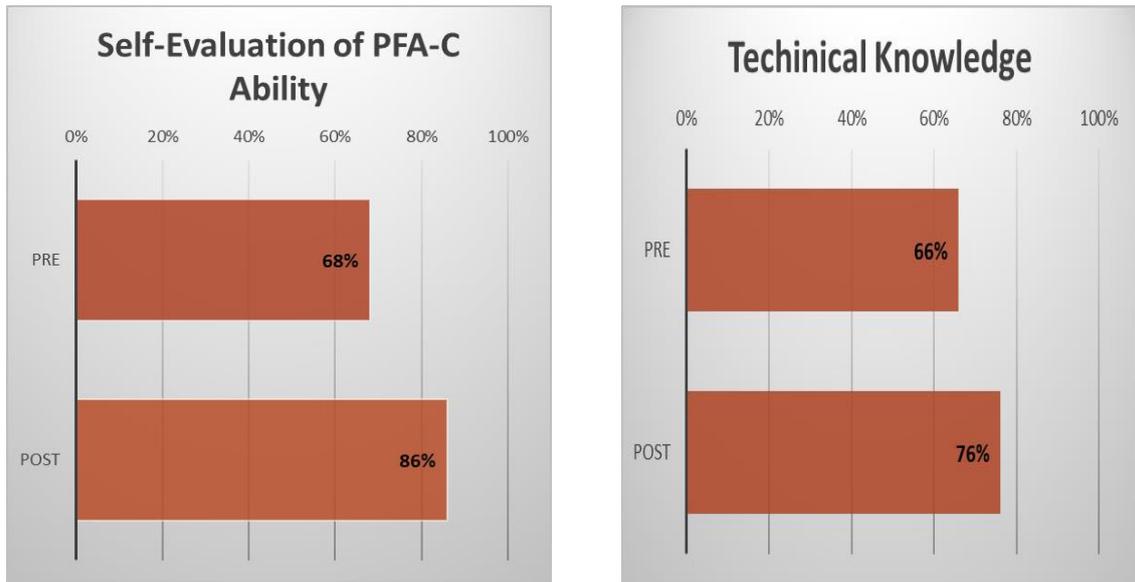


図 2：ロールアウト参加者の能力自己評価と知識に関するプレ・ポスト比較

2.2.2 プレ・ポストテスト結果詳細比較

図 3、4 は、PFA-C における「能力自己評価」と「知識」のプレ・ポストテスト結果を属性（保健関係者、教育関係者）と地域別に示したものの（青＝北部、オレンジ＝中部、グレー＝南部地域）。本分析からは、能力自己評価、知識ともに、地域保健関係者と教育関係者の間、または地域間で、向上率に顕著な差は見られなかった。なお、保健省フォーカルポイントから、限られた事業期間と資源の中で、現時点ではニーズが特に高い北部・中部地域に注力すべきとの助言があったことから、本事業内で南部地域の保健関係者に研修を実施していないため、南部地域の数値については記載なし。

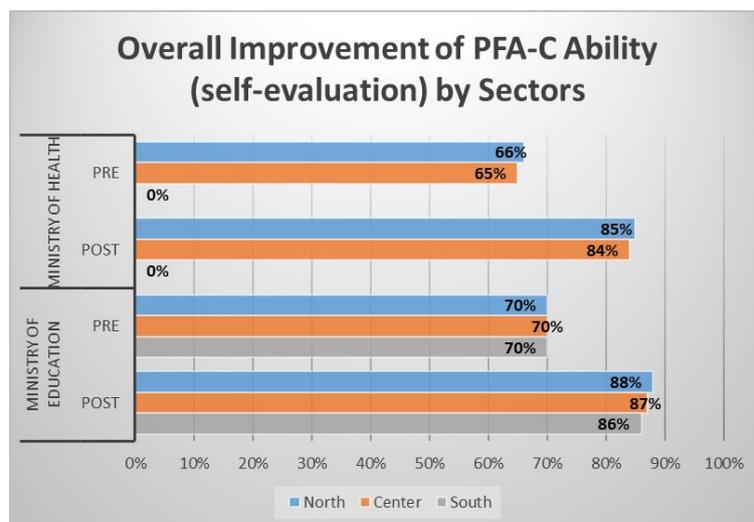


図 3：保健・教育関係者別、地域別の PFA-C 能力自己評価プレ・ポスト比較

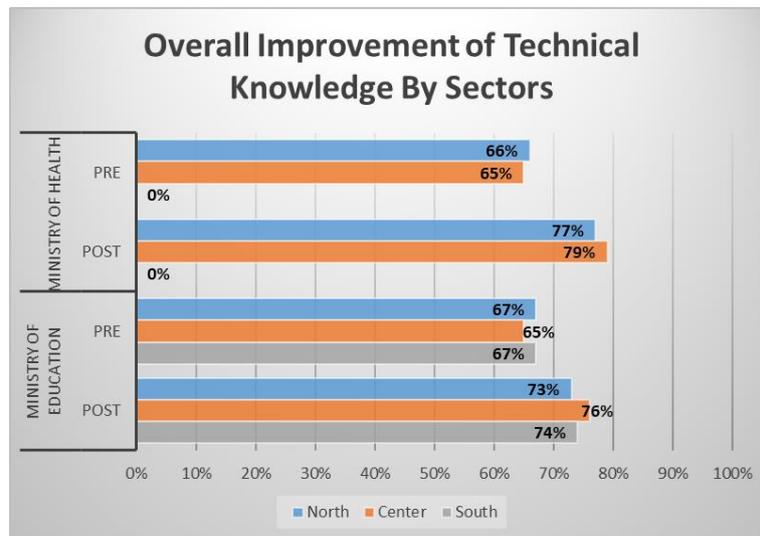


図 4：保健・教育関係者別、地域別の PFA-C 知識プレ・ポスト比較

図 5～8 は、全参加者の能力自己評価と知識の向上率を、職務内容（図 5：地域保健関係者、図 6 地域教育関係者）と経験年数別（図 7：地域保健関係者、図 8：地域教育関係者）に示したものである。0%は、プレ・ポストテストを通じて変化が見られていないことを表す。本結果の分析からは、地域保健関係者については、管理部門に所属する職員（ヘルプデスク、データ入力担当者等）が、能力自己評価及び知識とともに高い向上率（それぞれ 46%、39%）を示していることが分かる。また、講師の観察によると、いわゆる一般職に従事している参加者ほど、研修に真剣に取り組み、PFA-C のトピックについて熱心に学んでいる様子が確認されている。他方で、経験年数と向上率についての関連性は見られなかった。

教育関係者については、職務内容と経験年数のどちらも、PFA-C の能力自己評価と知識の向上の関連性について、有意な差は見られなかった。（「Other/その他」に表示されている 88% という高い向上率は、ある 1 人の参加者の結果のため、傾向や関連性の全体動向の把握には適さないと判断した。）

また、保健関係者、教育関係者共に、すべての参加者が、能力の自己評価の項目の方が、知識の項目より高い向上率を示した。

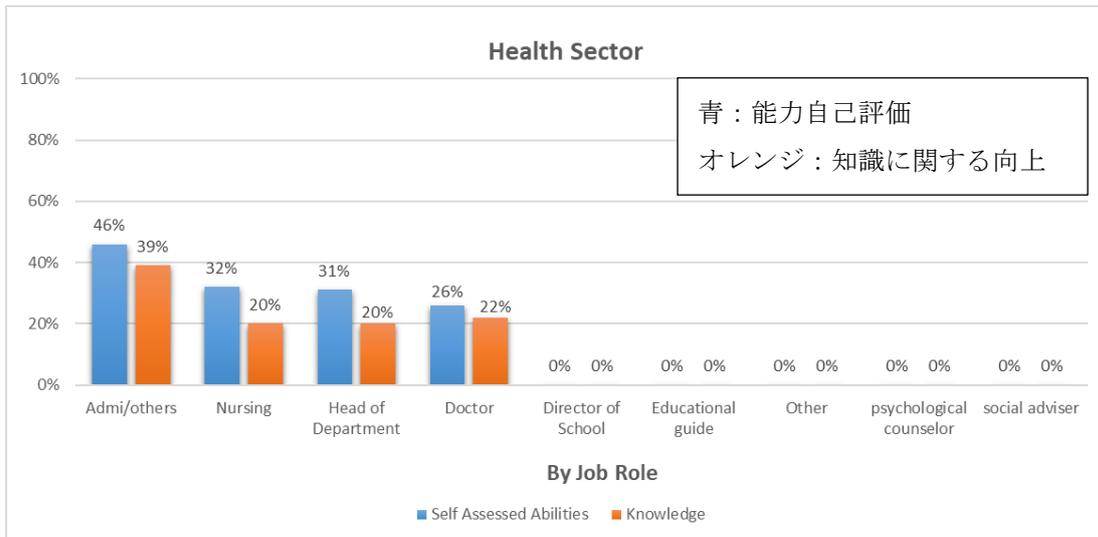


図 5：職務内容別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域保健関係者

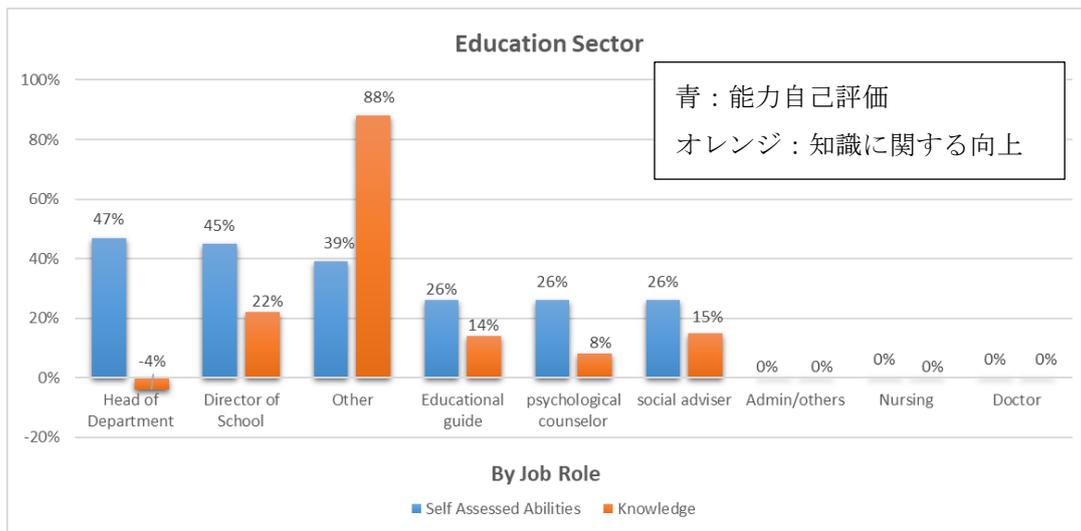


図 6：職務内容別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域教育関係者

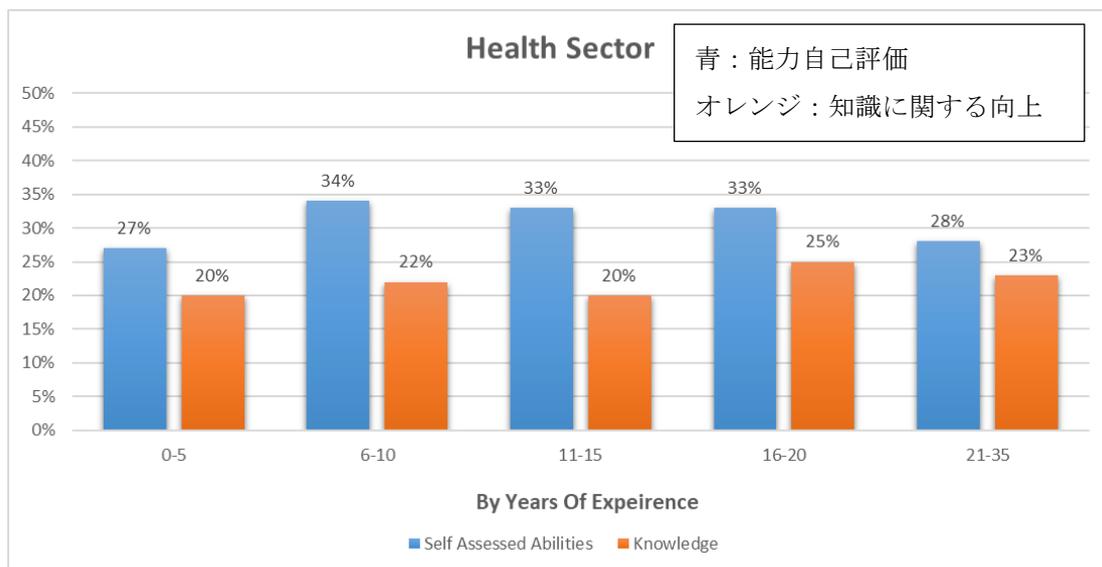


図 7：経験年数別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域保健関係者

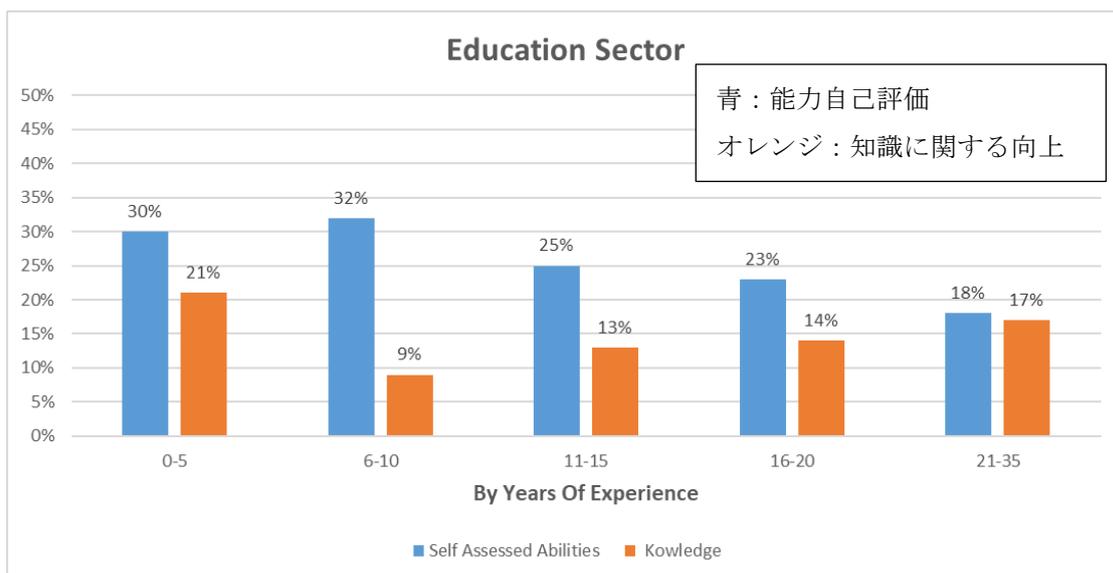


図 8：経験年数別、能力自己評価と知識に関する向上割合（改善率）：地域教育関係者

図 9 は、特に新型コロナウイルス感染症と PFA-C に関連した質問 2 問（14、15）に関するプレ・ポストテスト結果を示している。「新型コロナウイルス感染症の最新情報を得るために、子どもたちはテレビや SNS のニュースを見続けることを推奨する」ことに同意するかを尋ねた質問では、研修後には正答率が 72%から 79%に、7ポイント向上した。また、「新型コロナウイルス感染症について、子どもが感情を表に出すことを許容するべきか」を尋ねた質問については、89%の正答率が 92%に、研修終了後に 3ポイントの向上が確認された。従来の PFA-C 研修に、新型コロナウイルス感染症拡大という文脈下での PFA-C に関する内容を含めたことで、当該項目に関する参加者の理解促進にも貢献した。

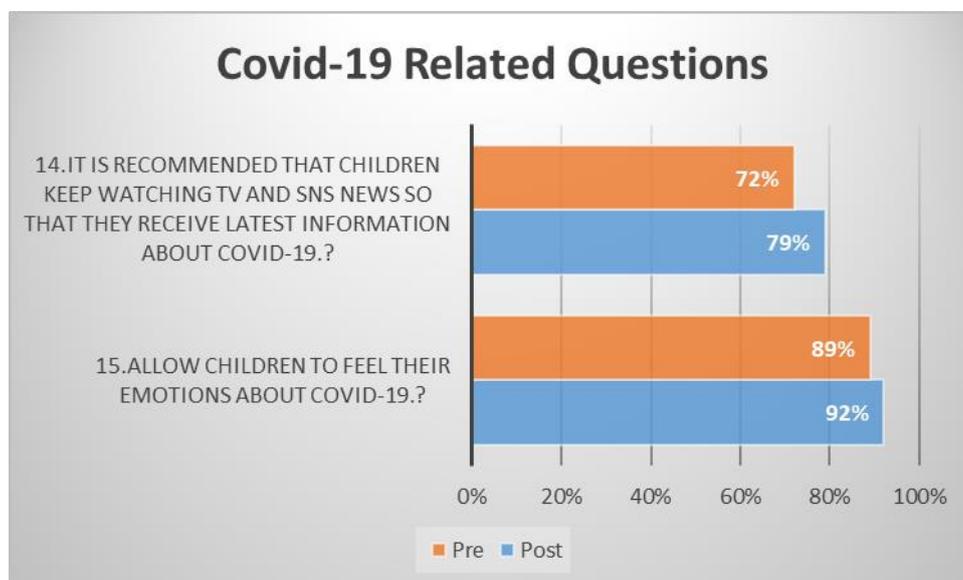


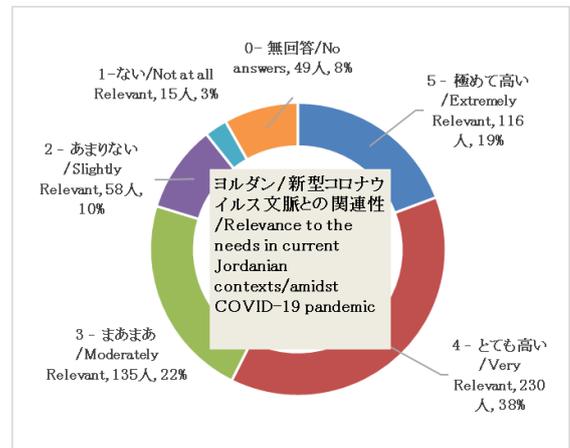
図9：新型コロナウイルスとMHPSSに関連した質問への正答率変化

2.3 研修評価アンケート結果分析

研修全体の満足度評価（下図10）では、92%の回答者（553人）が、本研修について期待に沿ったものだったと答えた。ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症拡大の文脈との関連性について「極めて高い」、「とても高い」と回答した回答者は57%（346人）であり、後述の通り地域の情勢等に応じて扱うケースシナリオを変化させるといった工夫がより必要であったと考えられる。研修内容全般の質については92%の回答者（552人）が、また研修講師の質についても91%（551人）が、「極めて良い」「とても良い」「良い」と回答したことから、ロールアウト研修や講師の質について、参加者から高評価であったことが確認された。

質問 1：研修期待度とのマッチ

質問 2：ヨルダン/新型コロナ下と研修内容の関連



質問 3：研修の質の評価

質問 4：講師（ファシリテーター）の質評価

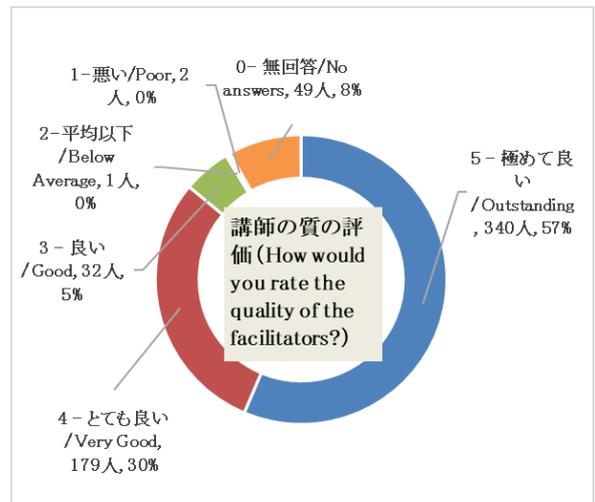
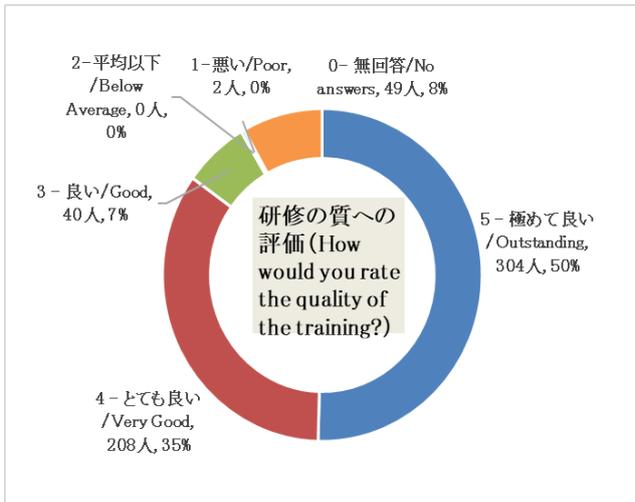


図 10：1日研修参加者の研修評価結果

2.4 講師（ファシリテーター）に対する評価シート分析

各地域でのロールアウト研修（1日研修）の実施に当たっては、各研修の質が保たれ客観的な評価が行えるよう、ファシリテーター評価シート（ファシリテーターの能力に関する設問 10 問×5 段階評価）を作成し（添付資料 3「ファシリテーターアセスメント・シート」を参照）、同行するセーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所職員による評価を行った。結果、評価を行った研修 54 回において、100 ポイント満点で平均 80.85 ポイントに達しており、

ロールアウト研修においても一定の質が担保されていることが確認できた。

また、各県でロールアウト研修を展開する過程で得た、評価者（セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン職員）からの自由回答のフィードバックは以下の通りである。

評価できる点：

- ファシリテーターは、研修受講者に合わせ、アイスブレイクや研修内容を柔軟に調整、適応できていた。
- 研修参加者の動員にあたっては、学校とファシリテーターの連携がうまく機能していた。そのため、研修が開始して以降も、参加者は研修参加意欲を高く保つことができていた
- ファシリテーター間の役割分担、協力関係が明確であった。アイスブレイクや各活動を、時間や参加者に合わせて適切に組み合わせていた。参加者同士が自由に意見を述べることができる場作りがなされていた。

課題点：

- 障害のある参加者や高齢者等、配慮が必要な参加者に対しては、画一的な研修パッケージでない、より個別の事情に適した研修の提供も必要である。参加者の中には車いすや杖を使用する高齢者もいたが、特にアイスブレイキング等のアクティビティについて、講師が使用するものは、円になったり移動を求められたりといった体を動かすものが多かった。また、会場自体がバリアフリーでなかった。PFA-C 研修に限ったことではないが、特別な配慮が必要な参加者について、事前に情報を収集しておく必要がある。また、講師側も、状況に応じてアクティビティを柔軟に組み合わせられるよう、インクルージョンの観点を踏まえた研修計画を立てられるよう、能力強化が必要である。
- 一部のファシリテーターについては、参加者との双方向的なコミュニケーションを促進するための研修の強化が必要である。

その他、研修の改善に向けた意見、提言：

- 特に地域保健関係者は、PFA-C 研修はこれまで学んだことのないものであり、ToT も含め、より多くの対象者への講師養成研修の実施を検討するべきである。
- 研修参加者に高齢者、車いす使用者がいる場合などは、グループワークの方法についてより配慮があると良い。
- 研修素材のアニメーション動画には多くの参加者が興味を抱いていたが、今後、たとえば新型コロナウイルス感染症拡大と関連する動画等も開発されると良い。

第3章 活動実績詳細

3.1 業務の総括

本章では、各活動の詳細を記載する。

3.1.1 日本側投入（計画・実施）

下記要員を投入した。当初計画通り以下要員の現地派遣は行わず、国内にて業務に従事した。

表5：要員計画・実績

担当		計画（当初）MM	実施 MM
業務内容	氏名	国内	国内
業務主任/モジュール開発	利川 豊	0.40	0.40
研修企画・運営 1	藤井 麻衣子	1.50	1.60
研修企画・運営 2	赤坂 美幸	0.60	0.70
合計		2.50	2.70

また、本業務は、国内支援委員として兵庫県こころのケアセンター田中英三郎医師により、外部有識者として金沢大学人間社会研究域法学系堤敦朗教授により、研修実施やモニタリング評価等の助言、技術指導を受けながら実施した。

3.1.2 ヨルダン側実施体制（計画・実施）

本業務は、現地に拠点有するセーブ・ザ・チルドレン・ヨルダンを現地パートナー団体として配置し、子どもの保護専門家、教育専門家、プロジェクト・マネージャー、プロジェクト・オフィサー兼ファシリテーター、モニタリング評価担当の各要員を投入のうえ協働で実施した。

3.1.3 機材供与

当初計画通り、本業務内での機材供与は実施していない。

3.2 活動実績

3.2.1 段階-1：第一次国内作業 業務計画書の作成・協議

作業 1-1 業務の実施方針、業務計画書、ワークプラン（英文）の原案作成

本業務目標を踏まえ、2020年12月に、実施体制、スケジュール全般を含めた業務の実施方針を検討し、業務計画書の策定、ワークプラン（英文、添付資料4）のドラフトを策定した。

作業 1-2 関係者との協議

業務開始時点で依然としてヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症の拡大が継続する状態であったことから、それらを踏まえた研修日程や実施手法に関する協議、契約締結の遅れに伴うスケジュール全般の見直しを、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所関係者と実施した。また、ヨルダン保健省、教育省、JICA ヨルダン事務所、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン関係者を招いたキックオフ会合を2020年12月22日に実施し、事業目的の説明、今後のスケジュールやそれぞれの役割について合意した。また、国内支援委員および外部有識者として、田中医師、堤教授との個別協議を実施した。

一方で、ヨルダン社会開発省からセーブ・ザ・チルドレン・ヨルダンに対する本業務実施許可取得に時間を要し、最終的な事業許可取得は2021年3月までずれ込んだ。そのため、当初2021年1月下旬の実施を予定し準備を進めていた「子どものための心理的応急処置」講師養成研修については、3月末に延期する措置を取った。

この間、ヨルダン保健省、教育省関係者との個別面談を行い、子どものための心理的応急処置講師養成研修の詳細について、さらなる協力を得られるよう働きかけを続け、スケジュールが変更になった場合であっても円滑に活動が進められるように留意した。ヨルダン保健省との協議の過程において、同省所属精神科医を共同講師に追加したい旨の要請があったことから、履歴書による経歴確認を実施ののち、新たに3名のヨルダン側要員を追加した。（なお、ヨルダン保健省側からは、当初男性講師2名のみが推薦されたが、ジェンダーバランスを鑑み女性医師1名についてはこちらから追加を依頼し、計3名の参加となった。）講師養成研修を担うにあたり、講師の質を一定に保つため、「子どものための心理的応急処置」事前ブリーフィングを、日本人講師、セーブ・ザ・チルドレン・ジャパンならびにヨルダン職員により新規追加講師に対して2021年3月9日にオンラインで実施した（添付資料5「共同講師向け事前オリエンテーション資料」参照）。事前会合では、特に、「PFA」は心理的デブリーフィングではない、専門家しかできないものではない、といった点について強調した。

作業 1-3 業務の実施方針、業務工程計画等協議資料の最終化

変更後スケジュールに基づき、業務工程計画等（添付6）の最終化を行い、各関係者に共有した。

3.2.2 段階-2：第二次国内作業 「子どものための心理的応急処置」のレビュー及び新型コロナウイルスの影響に係る関連資料・情報の収集・分析等

作業 2-1 既存資料の収集整理や関係者、有識者へのインタビューの実施

主にヨルダンにおける精神保健・心理社会的支援（MHPSS）に関する情報収集、机上調査、世界保健機関（WHO）精神保健部局関係者やヨルダン MHPSS サブワーキンググループからの情報収集を行った。具体的には、他各機関や研究者らが発表している、ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症と子ども・青少年の精神保健・心理社会的支援について記

述されている以下のようなポリシーペーパー、オープンリソースの論文等を参照した。

- Gender and Adolescence: Global Evidence 掲載：“Listening to young people’s voices under Covid-19”²,
- Eastern Mediterranean Health Journal 掲載：“The impact of the COVID-19 pandemic on mental health: early quarantine-related anxiety and its correlates among Jordanians”³,
- International Medical Corps 発行：“Utilization of Mental Health and Psychosocial Support Services among Syrian Refugees and Jordanians”⁴,
- Frontiers in Psychiatry 掲載：“Psychological Impact of COVID-19 Pandemic Among the General Population in Jordan”⁵
- ヨルダン MHPSS サブワーキンググループ内でのアンケート内容：Questionnaire for the Evaluation of the National Mental Health & Substance Use Action Plan (2018-2021)
- WHO、UNHCR 発行：Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources, Toolkit for Humanitarian Settings⁶
- セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン、災害派遣精神医療チーム（DPAT）発行：「感染症状況下におけるこころのサポート～子どものための心理的応急処置～子どもの親、養育者、支援者に向けて」⁷

セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所と協働し、アラビア語文献についてもあつたが、論文等エビデンスを伴う先行研究については、ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症と MHPSS に関連して「子ども」への言及は極めて限定的であることが改めて確認された。特に新型コロナウイルス感染症のアウトブレイク初期は、高齢者、基礎疾患保有者等のリスクが世界的にも多く指摘されていたことから、子どもや MHPSS の観点について優先度が下げられていたことについては、他国でも同様の傾向が見られている。

一方、上記に掲載した文献の一部では、特に女性、若者、ソーシャル・サポートを受けられていない脆弱層において、新型コロナウイルス感染症やそれに伴うロックダウン、自主隔離による精神面で影響を強く受けていることがデータを用いて示されている。これら先行文献の調査、情報収集を経て、まずは新型コロナウイルス感染症拡大下のヨルダンにおける子どもや親・養育者と MHPSS に関する簡易アンケートを本業務内でも実施し、そこで得た

2 Małachowska, A., Al Abbadi, T., Al Amaireh, W., Banioweda, K., Al Heiwidi, S. and Jones, N. (2020) ‘Listening to young people’s voices under covid-19. [Exploring the impacts of covid-19 on adolescents in Jordan’s refugee camps and host communities.](#)’ Policy brief. London: Gender and Adolescence: Global Evidence.

3 Massad I; Al-Taher R; Massad F; Al-Sabbagh MQ; Haddad M; Abufaraj M. “[The impact of the COVID-19 pandemic on mental health: early quarantine-related anxiety and its correlates among Jordanians.](#) East Mediterranean Health J. 2020;26(10):1165–1172.

4 International Medical Corps. [Utilization of Mental Health and Psychosocial Support Services Among Syrian Refugees and Jordanians](#) (May 2020).

5 Khatatbeh M, Khasawneh A, Hussein H, Altahat O and Alhalaiqa F (2021) [Psychological Impact of COVID-19 Pandemic Among the General Population in Jordan.](#) Front. Psychiatry 12:618993. doi:10.3389/fpsy.2021.618993

6 WHO, UNHCR. [Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources, Toolkit for Humanitarian Settings](#) (2011).

7 セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン、災害派遣精神医療チーム（DPAT）発行：「感染症状況下におけるこころのサポート～子どものための心理的応急処置～子どもの親、養育者、支援者に向けて」2020年5月

最新の情報や関係者の認識に基づき、研修内容を組み立てることが重要との結論に至った。事業期間、予算規模を踏まえ、本アンケートについては、保健省、教育省の講師養成研修参加予定者からの回答を収集、分析することとした（以下作業 2-2 にて詳述）。

作業 2-2 関連分野における現状と課題の把握と文書化

上記作業の過程で、ヨルダンでの感染症拡大下における子どもの MHPSS について論じた文献や先行研究は非常に限定的であることが改めて確認されたことから、ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症と精神保健・心理社会的支援の現状や課題に関するアンケートを本業務内で作成した（添付資料 7「事前アンケート」参照）。アンケートの作成にあたっては、WHO、UNHCR が発行した「Assessing Mental Health and Psychosocial Needs and Resources, Toolkit for Humanitarian Settings」を参考にした。

本業務で作成したアンケートでは、「1. ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症のインパクト全般に関する洞察」、「2. 子どものメンタルヘルス、ウェルビーイングへのインパクトに関する洞察」、「3. 親・養育者のメンタルヘルス、ウェルビーイングに関する洞察」、「4. ヨルダンでの MHPSS 活動強化に関する提案、課題やギャップ、機会」の大きく 4 区分、計 11 問について尋ねた。講師研修参加予定者 20 人に送付し、9 人（全員が保健省職員）より期日までに回答を得た。

ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症のインパクト全般に関する洞察では、食料・生計、シェルター、医療/メンタルヘルスサービス、教育、宗教を含めた社会構造、人権侵害のそれぞれの分野で、子どもたちやその家族に顕著な影響が表れていること、不安を主症状とする行動障害が見られる子どもの増加について述べる回答者もいた。ヨルダンの社会、文化的背景から、周囲に助けを求めると自分が難しい、恥であると考える傾向があり、それが人々をさらに困難な状況に陥らせている、という回答もあった。親・養育者は、新型コロナウイルス感染症拡大下において、子どもたちが抱える困難に対処できているかという質問については、そのコミュニティや養育者自らが地域の資源についてどれほど情報を得られているかに拠るため、一概には答えられない（文脈による）という回答が複数見られたことから、本業務においては特に、PFA-C の中でも「つなぐ」部分と、その「つなぎ先」の情報、資源マッピング、また親・養育者の立場で、新型コロナウイルス感染症拡大という緊急下にいる子どもたちにどう接することが求められるか、といった項目について重点的に言及することが重要であるとの分析結果に至り、それらの項目を研修内容に反映させた。

3.2.3 段階-3：第三次国内作業 改訂版「子どものための心理的応急処置」の開発

作業 3-1 「子どものための心理的応急処置」講師養成研修及びロールアウト研修（1 日研修）内容のレビュー及び追加モジュール案の作成

セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン関係者らとともに、当該研修モジュールのレビューを行った。既に現地でも活用されているモジュールであることから、研修テキストについては

既存のものを活用⁸しつつ、内容を一部改訂し、ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症拡大下における子どもの MHPSS を取り巻く現状や課題についてのセッションを追加した。従来の WHO 版 PFA、セーブ・ザ・チルドレンの PFA-C 研修に、本業務内で追加・改訂した主要な部分は、以下の通りである。

- 新型コロナウイルス感染症の文脈に特化した「新型コロナウイルス感染症下における学齢期の子どもたちの MHPSS に関するリスクや懸念」
- 「新型コロナウイルス感染症文脈下での付託経路（リファラル経路）」
- 特に脆弱な子どもたちへの支援の重要性について説明した「障害を持つ子どもを含め最も脆弱な状態に置かれた子どもたちに対する MHPSS/PFA」
- 保健省・教育省の MHPSS 専門家向けに加えた「PFA-C の有効性とモニタリング評価手法」

また、両省職員とも、ファシリテーション、インタラクティブな研修提供手法についてあまりなじみがないことが事前協議で確認されたことから、アイスブレイクや問いかけ、参加者の巻き込みなどについて学ぶ「ファシリテーション技法」についての講習も追加した（研修詳細資料については、添付資料 1 講師養成研修資料を、また当日プログラムについては作業 5-1-1 改訂版講師養成研修の実施を参照のこと）。

作業 3-2 研修効果評価指標案の作成

WHO 版 PFA の効果測定テストならびにセーブ・ザ・チルドレンが使用している PFA for Children の効果測定テストのレビューを行い、本業務で実施する講師養成研修内容に即した形式に改訂を行った。

作業 3-3 JICA 関係部及び国内支援委員との協議

2021 年 3 月に、上記 3-1、3-2 に関して国内支援委員、外部専門家と最終化に向けた協議を実施した。また、研修実施時のアラビア語への通訳が支障なく実施されるよう、日本、ヨルダン双方の外部講師、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダンならびにジャパン関係者による事前協議を実施し、「psychosocial」や「resilience」等の単語の理解がそれぞれ共通であるか、またアラビア語への通訳時に意味が変わらないかといった詳細の確認も行った。

作業 3-4 追加モジュール案及び評価指標案の最終化

講師養成研修資料ならびに効果測定指標案を最終化し、アラビア語への翻訳を実施した。

3.2.4 段階-4：第四次国内作業 研修実施計画の策定

作業 4-1 ヨルダン保健省及び教育省との協議

⁸ [PFA One Day Programme Manual | Resource Centre \(savethechildren.net\)](https://www.savethechildren.net/resources/pfa-one-day-programme-manual)

本業務に対するオーナーシップの醸成と巻き込みの促進等を目的とし、ヨルダン保健省・教育省からの改訂版講師養成研修の参加者に対し、インセプションミーティングを添付 8 を使用して実施した。教育省からの参加者とはオンラインで（3月24日）、保健省の参加者に対しては対面で実施した（3月25日）。会合では、事業目的およびロールアウト研修の役割と責任、ロールアウト研修の実施手法について説明したほか、精神保健・心理社会的支援も含めた心理的緊急処置に関連する用語や定義の確認（"Psychosocial", "Resilience"等）を行い、研修に先立って参加者の基礎理解レベルを一定にすることを心がけた。

なお、ヨルダン教育省内で新型コロナウイルス感染症陽性者が確認され、教育省関係者に対しては対面での研修が禁止される等、協議の実施手法についても柔軟な対応が求められる中での実施となった。

作業 4-2 JICA 関係部及び国内支援委員との協議とワークプラン（英文）最終化

当初想定よりスケジュール全体が4ヶ月近く後ろ倒しになったことから、現地省庁関係者らの要請等に基づき、ロールアウト研修スケジュールや会場等について調整を実施し、結果をワークプラン（英文）にまとめ、2021年4月にJICAヨルダン事務所宛に提出した。

3.2.5 段階-5：第一次現地研修作業 研修の実施

作業 5-1 改訂版講師養成研修の実施（※国内からの遠隔実施）

作業 5-1-1 改訂版講師養成研修の実施

2021年3月29日～4月1日にかけて、「子どものための心理的応急処置」研修をヨルダンにおいて対面で実施し、ヨルダン保健省および教育省より合計20名が参加した。その他、共同講師としてヨルダン保健省から3名、同省のフォーカル1名、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダンから5名、JICAヨルダン事務所から1名が参加した。講師2名ならびに本業務実施要員3名（セーブ・ザ・チルドレン・ジャパン）が日本から参加、WHO講師1名がイラクから参加した。研修内容および時間配分については以下の通りである。なお、講義（座学）についてはその大半がオンライン形式であることを鑑み、当初1日×3日間の想定を、半日×3日間プラス午後の練習セッション（半日）として実施することで、参加者の集中が途切れないように留意した。

表 6：講師養成研修タイムスケジュールと内容

（※青ハイライト部分が3.2.3.で記述した本業務で新たに追加、改訂を行った項目。研修素材については添付資料1. 講師養成研修資料を参照のこと。）

Date/Time	Topics	Trainer/Facilitator	Reference
29th March (Monday)	Day1- 9:00 to 13:00 / half-day only		
(8:30-9:00)	(Network arrangement/Connectivity check)	(SC Jordan-Japan)	

9:00-9:30	Welcome remarks (JICA) /Ground rules Training Schedule and objectives Quick Energizer/self-introduction	JICA Jordan SC Jordan	PFA-C 1-day manual Session 1
9:30-9:45	Pre-test SC Japan opening remarks	SC Jordan/Japan	
9:45-10:45	Introduction to “WHO PFA”: what is “Psychological First Aid?	Dr. Alison Schafer/WHO	World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. Geneva: WHO.
10:45-11:00	Break		
11:00-12:30	School-aged children’s risks and concerns in terms of MHPSS amidst COVID-19 and Self- care/stress management (with mini practice sessions)	Dr. Alison Schafer/WHO	Dr. Alison Schafer IASC/COVID-19
12:30-13:00	QAs/Wrap-up	SC Jordan/Japan	
30th March (Tuesday)	Day 2 - 9:00 to 13:00/half-day only		
9:00-9:15	Recap of Day 1	SC Jordan	
9:15-10:00	Introduction to PFA for Children Action principles of PFA (LOOK, LISTEN and LINK)	SC Jordan	PFA-C 1-day manual Session 2
10:00-10:15	Brief introduction of Child development / Children’s reactions to crisis	Dr. Eizaburo Tanaka	Session 3
10:15-10:45	Group work about children’s reactions to crisis (manual p.42-43)	SC Jordan	
10:45-11:00	Break		
11:00-11:45	Summary of Child development / Children’s reactions to crisis	Dr. Eizaburo Tanaka	
11:45-12:45	Identifying children in need of PFA – Specific reactions that need urgent referrals to medical services	Dr. Eizaburo Tanaka &	PFA-C 1-day manual Session 4

	- Group Work	SC Jordan	
12:45-13:00	Wrap-up	SC Jordan	
31st March (Wednesday)	Day 3: full-day Part 1- 9:00 to 12:00 (morning session) Part 2- 14:00-15:00 (afternoon session)		
9:00-9:15	Recap of Day 2	SC Jordan	
9:15-10:00	Disabilities and MHPSS/PFA for most vulnerable children	Prof. Atsuro Tsutsumi	
10:00-11:00	Effectiveness of PFA-C/Monitoring and evaluation methodology and tools	Prof. Atsuro Tsutsumi	
11:00-11:15	Break		
11:15-12:00	Preparation for roll-out sessions - Grouping (2 persons per each group) - Develop your session plan - Effective facilitation skills - Review of PFA-C contents and Practice!	SC Jordan	
12:00-13:00	Lunch		
13:00-15:00	Preparation for roll-out sessions (ctd.)	Supervised by SC Jordan	
1st April (Thursday)	Day 4: 9:00 to 13:00/half-day only		
9:00-9:15	Recap of Day3/ Questions and Comments on roll-out training plans	SC Jordan	
9:15-10:15	How to communicate with children in distress How to communicate with parents and caregivers in distress	SC Jordan	PFA-C 1-day manual Session 5
10:15-11:00	Referral Pathways in the context of COVID-19 pandemic	SC Jordan	SCI materials
11:00-11:15	Break		
11:15-12:00	Questions and Answers/ Are you now ready for rolling out?/steps forward	All	
12:00-12:30	Wrap-up/Post-test	SC Jordan/Japan	

なお、新型コロナウイルス感染症拡大に伴う教育省関係者に対する移動制限の厳格化などが重なり、研修調整に当初想定より時間を要したことから、講師養成研修は、2021年4月

から開始するラマダンの直前（3月29日～4月1日）に実施することになった。

当初、講師養成研修完了直後、各県での1日研修（ロールアウト研修）を速やかに開始する予定であったが、ラマダン期間に入ることから、省庁関係者の勤務時間帯の短縮や参加者側の集中力継続の難しさを鑑み、全体スケジュールを見直した。その結果、1日研修はラマダン明けから開始することになったが、講師養成研修からロールアウト研修の開始までに約1ヶ月の期間が空くことから、講師養成研修で学んだ知識やスキルを振り返るためのリフレッシュ研修を5月26日、27日に実施した。教育省については引き続き実地研修への参加が制限されていたことから、オンラインにて5月26日に参加者8名で実施、保健省からの参加者に対しては実地で実施した（5月27日、参加者9名及び保健省代表者1名）。研修では、子どものための心理的応急処置に関する原則とロールアウト研修パッケージの振り返り、研修計画の確認、実践練習を行った。

作業 5-1-2 研修効果評価指標による効果測定

上記講師研修参加者に対するプレ・ポストテスト及び研修満足度評価を実施した。有効回答数は19であり、回答結果の分析とまとめを実施した。下図11の通り、今回の講師養成研修参加者に対するPFA-Cの自己能力評価は67%から90%と23ポイント向上し、PFA-Cに関する知識については、下図12の通り78%から81%と3ポイント向上した。講師養成研修に参加した両省庁の職員については、既に一般的なMHPSSの基礎知識を有しており、知識の向上率については3ポイントのみの向上であった一方、子どもの発達段階、ストレス下にある子どもの特定やコミュニケーション手法について学んだことで、実際の対応能力に対する自己評価については大幅な向上につながったものと考えられる。

研修全体の満足度評価（下図13）では、100%の回答者が、本研修について期待に沿ったものだったと答えた。ヨルダンにおける新型コロナウイルス感染症拡大の文脈との関連性については、69%（13人）が、関連性は「極めて高い」、「とても高い」と回答した。研修内容全般の質、研修講師の質については、全員が「極めて良い」「とても良い」「良い」と回答し、「平均以下」「悪い」と答えた回答者はいなかったことから、今回実施した講師養成研修について、参加者の期待やヨルダンの現況に即した内容として参加者からも高評価だったことが確認された。

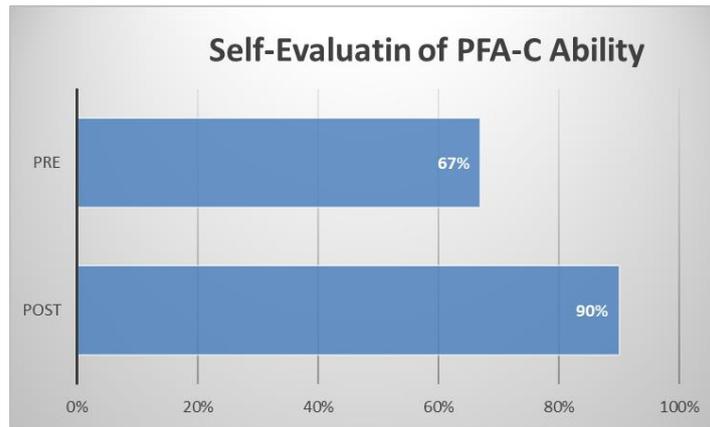


図 11：講師養成研修参加者の PFA-C 能力自己評価プレ・ポスト結果比較

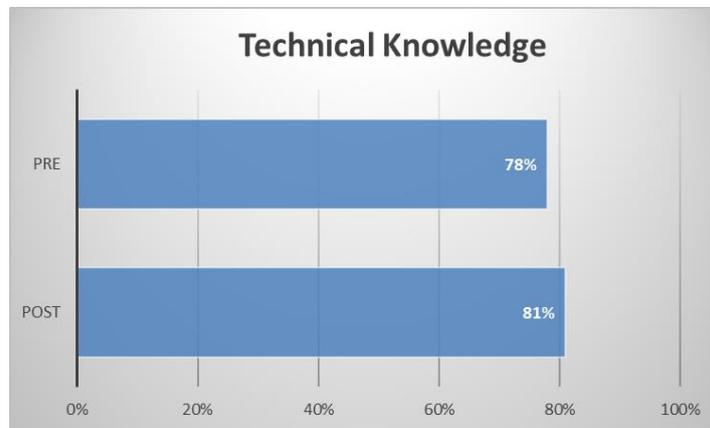
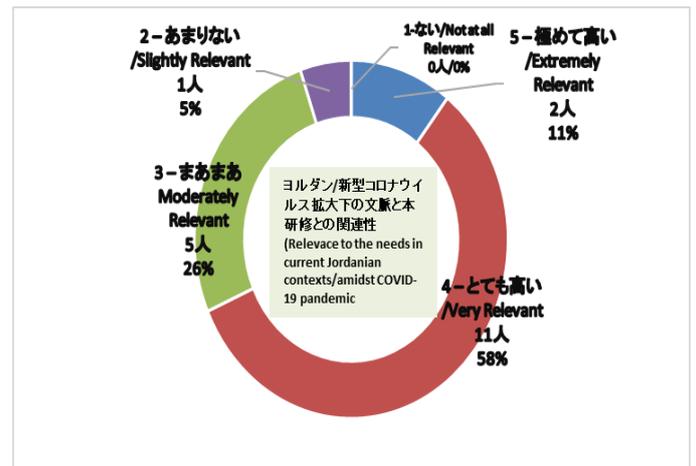
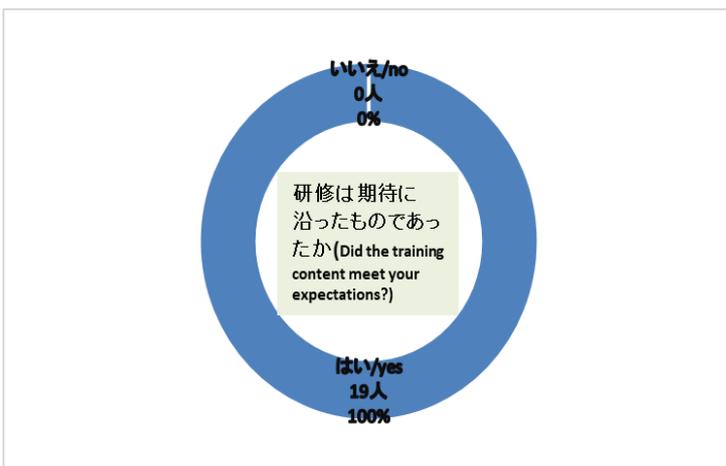


図 12：講師養成研修参加者の PFA-C 技術知識プレ・ポスト結果比較

質問 1：研修期待度とのマッチ

質問 2：ヨルダン/新型コロナ下と研修内容の関連



質問 3：研修の質の評価

質問 4：講師（ファシリテーター）の質評価

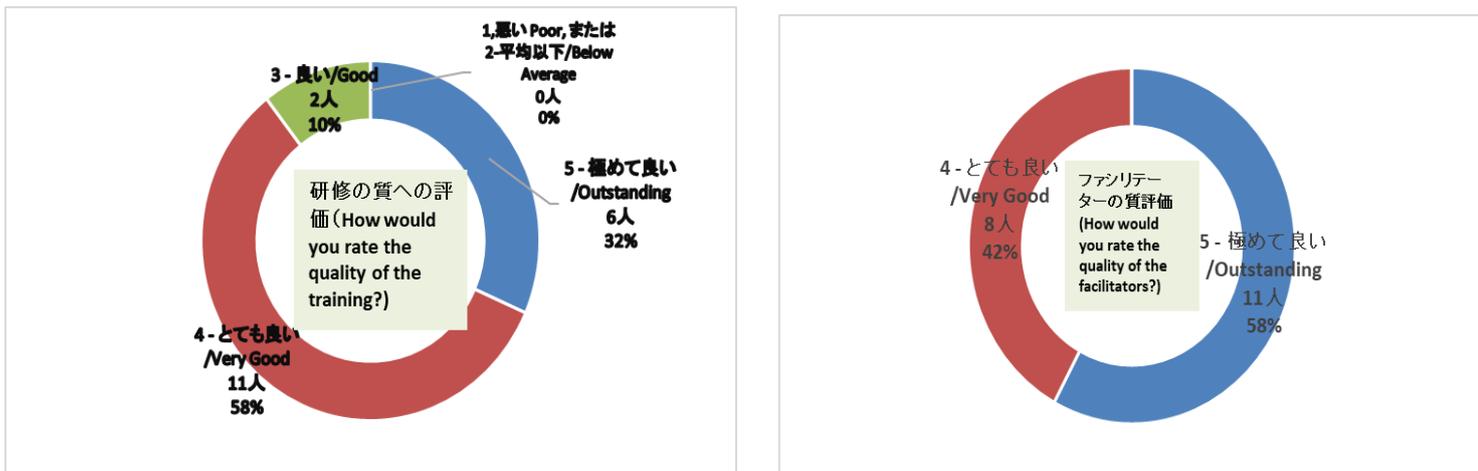


図 13：講師養成研修参加者の研修評価結果

また、全体でのプレ・ポストテストに続き、4名の参加者（保健省より2名：Hospital of the National Center for Mental Health, Directorate of People with Disabilities and Mental Health 所属、教育省より2名：Head of Career Counseling Department、Head of Counseling Department (Southern Badia) 所属、各男女1名ずつ無作為抽出）に対する個別の電話聞き取り調査を実施した。調査は全5問の自由回答方式にて、①研修前後で PFA-C に関する印象や理解はどのように変化したか、②PFA-C を地域で広めるにあたりもっとも有効であると思う要素はどこか、③ヨルダンにおいて PFA-C を広く展開していくために、改善、適応したほうが良いと考えられる要素はどこか、④講師養成研修の参加の経験から、中央省庁レベルでのさらなる協働関係についてどのように強化することが良いか、⑤各地域での PFA-C のロールアウトにあたり、改善点や懸念は何か、という質問に口頭で回答してもらった。記述式のアンケートと異なり、個別の質問に回答してもらうことで、より詳細に時間をかけ、率直に、かつ両省庁の関係性などやや機微と思われる質問にも答えてもらうことを目的として実施したものである。使用した質問票については、添付9「個別聞き取り質問票」を参照のこと。

回答結果としては、以下の通り。

①については回答者全員が研修前後で PFA-C に関する印象が変わり理解が深まったと回答し、「このシンプルなステップが、ストレスの高い状況にある子どもの被災者等に対応する上で効果的であることについて、より認識できた」（保健省、男性）といった回答があった。

②については、「子どもの年代に応じた発達段階についての理解を促進すること」（保健省、女性）、「PFA-C が必要な子どもの特定やコミュニケーション手法」（教育省、女性）といった回答があり、これは他国で実施する際にも特に役立ったと評価される部分であり、同様の傾向が見られた。

③については、付託経路をより文脈に沿ったものに更新すること（教育省、女性）とあり、この点はロールアウト研修時に反映した。

④については、全員が「研修中の両省の交流、協働姿勢は効果的であった、十分なされていた」と答え、回答者からは今後も省庁間で積極的に連携したいという姿勢が見られていた。ただし、実際のロールアウト時には、省ごとに個別の対応が好まれ、実際の協働には結びつかなかった点は、今後の課題である。

⑤については、事前準備の徹底（保健省、女性）や、本研修に熱意を持って参加できる地域の教育・保健関係者を招くこと（教育省、男性）といった提案が挙げられ、これらのフィードバックを踏まえながら、ロールアウト研修資料の事前送付、リフレッシュ研修を実施した。

作業 5-1-3 改訂版講師養成研修及びロールアウト研修（1日研修）内容への反映

上記分析結果を踏まえ、講師養成研修及びロールアウト研修（1日研修）に反映させ、アラビア語での研修パッケージを最終化したのち、ロールアウト研修実施講師に共有した（詳細は添付 10 参照）。

作業 5-2 改訂版ロールアウト研修（1日研修）の実施

作業 5-2-1 改訂版ロールアウト研修（1日研修）の実施

講師養成研修受講者によるファシリテーションのもと、2021年6月下旬～8月上旬の約1ヶ月間で PFA-C ロールアウト研修（計 37 回、対象者数計 603 名、詳細は添付 11. 参加者一覧ならびに第 2 章に記載の表 2 を参照のこと）を実施した。講師養成研修を受講し、かつロールアウト研修にも従事した講師 18 人（保健省 10 人、教育省 8 人）に修了証を受領した（添付 12）。

作業 5-2-2 研修効果評価指標による効果測定

作業 3-3 成果に基づき、改訂版ロールアウト研修（1日研修）効果を測定するためのプレ・ポストテストを実施した。また、研修内容のみでなく、研修講師（計 18 名）やファシリテーション技量に対する評価も、別途策定したファシリテーター・アセスメントシート（添付 3）に基づき実施した。分析結果は、第 2 章既述の通りである。

作業 5-2-3 改訂版ロールアウト研修（1日研修）の最終化

既存のロールアウト研修に、本業務で策定・改訂を行った補足資料を追加し、ロールアウト研修の最終化を行った。

作業 5-2-4 関係各所への周知

最終化した講師養成研修（作業 3-1、5-1 を参照）及びロールアウト研修（作業 5-2-3 を参照）の内容について、ヨルダン保健省、教育省他各関係者に周知した。

3.2.6 段階-6：第五次国内作業 業務実施を踏まえた評価及び施策の提言

作業 6-1 研修実施結果の評価

作業 5-1-2 及び 5-2-2 で収集した情報の分析を行った。当初、可能な限り、今回の研修受講者（地域の教師や医療従事者）とコンタクトがある子どもたち自身への直接のインタビューの実施も想定していたが、本活動実施時点で依然として新型コロナウイルス感染症拡大のリスクが高く、学校も未再開だったため、子どもたちへの直接のコンタクトは控えることとした。一方で、全ロールアウト研修完了後、ヨルダン保健省、教育省の講師養成研修参加者を集め、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所会議室にて対面（一部参加者はオンライン）での研修実施評価会合（保健省 8 月 1 日実施参加者 9 人、教育省 8 月 2 日実施参加者 9 人）、を行い、学びや提言を直接聞き取る機会を設けた。会合では、以下のような学び、課題や今後の提案が参加者より共有された。一部は第 5 章の提言にも反映している。

学び、課題：

（内容、時間設定）

- 講師養成研修ではコミュニケーション技法に関するセッションが後半であったが、研修の早い段階で学びたかった。
- 研修でカバーする内容に比して時間が短かった。
- ケースシナリオは火事の事例であったが、あまり現実的でないように感じた。
- 研修で使用される一部の単語（Normalization, Triangulation, Generalization, Active listening）については、英語であればその概念が伝わりやすいが、アラビア語しか解さない参加者に関しては、適切にその言葉が意味することを伝えることが難しかった。これらの単語については、アラビア語でのロールアウト時には注意して伝える必要がある。

（環境）

- 1 日研修については会場が狭かったり身体障害のある参加者には優しくなかった。

提案：

（内容、時間設定）

- ロールアウト研修は 1 日では短いため、2 日にした方が良い。
- 精神保健・心理社会的支援分野になじみがない参加者向けには、たとえば 1 日目を MHPSS 導入、2 日目を PFA-C セッションにするといった追加講習を実施するのが良い。
- 都市部（中部）ではジェンダーの課題は発生しなかったが、北部や南部地域では男女別のグループ分けが必要であり、かつ男性参加者グループには男性ファシリテーターを、女性グループには女性ファシリテーターを割り当てることが求められるため、講師の割り振りは事前に入念に組み立てておく。

（対象者）

- 1 日研修については、1 回あたりの参加者を減らし、より大きな会場で実施する。
- 同じ県内でもより広い範囲や対象者にリーチするべきである。
- 南部地域は学校や保健医療施設がまばらに存在するため、保健や教育関係者に限ってし

- まうと参加者が限られるため、対象者を他地域より広めに設定すると良い。
- PFA-C ロールアウト研修は、今後可能な限り多くの学校で展開していくべきである。
 - 中央省庁の関連部署が連携し、PFA-C のナショナル・チームのようなものを作り、各県での普及施策を策定する。
 - 1 日研修参加者の研修終了後のモニタリングやフォローアップ、助言の提供等がしやすいように、地域の中核病院の職員の 20-30%を対象として実施する等、1 回の研修で 1 ヶ所の多くの人数にリーチできると良い。

(今後必要と思われる活動)

- すべての医療施設で「精神保健・心理社会支援ユニット」を設置し、訪れる患者や職員が必要に応じてどこに行っても何をすれば良いか分かるような仕組みがあると良い。
- 学校やヘルスセンターで活用できる PFA-C リーフレットを策定し、配布する。
- PFA-C に関する動画、ポスター等をもっと作成する。
- 難民キャンプでの PFA-C 研修キャンペーンを実施する。
- 子ども向けの PFA-C、メンタルヘルスケアに関する意識啓発を実施する。

作業 6-2 施策の提言

研修の実施を通して得られる学びや課題を把握したうえで、保健省及び教育省の、子どもに対するコミュニティレベルでの精神保健・心理社会的支援関連政策・施策の計画立案、及びその実施能力を、より強化、向上させるために望ましいと考えられる施策についてまとめた。詳細は第 4 章に記述のとおり。

第4章 業務実施運営上の課題・工夫・教訓

本章では、本業務の実施に当たって直面した主な課題とその対応策、工夫、教訓についてまとめる。

4.1 課題

保健省、教育省間での連携強化働きかけの難しさ

- 保健省と教育省の MHPSS に関する連携強化を狙っていたが、本事業では達成が限定的であった。本事業では、省庁間連携を促進するため、事業目的や期待を説明するためのインセプション会合を実施し、両省のフォーカルポイントとの議論、合意ののちに、実際の研修準備に入った。また、講師養成研修実施の1週間前にも、研修参加予定者を集めた事前会合を実施し、両省の協働の土壌を醸成することを目的としていた。しかし、教育省関係者が新型コロナウイルス感染症に感染し、教育省職員との対面研修が実施できなくなり、オンラインでの実施を余儀なくされるなど、感染症拡大の動向も相まって、両省合同での事前協議の機会は限定的となった。
- 講師養成研修実施時には、両省関係者を混合した形で、部屋割りやグループワークを行ったが、3日目以降はその手法に異議を唱える教育省関係者が複数名発生したため、各省関係者毎に分けた部屋割りとした。
- ロールアウト研修では、教育省関係者向け研修に、保健省の共同講師に参加してもらう機会を設け、両省の協働関係を少しでも高められるよう工夫し、マアン県で実施した3回については、教育省、保健省関係者合同で研修を展開したものの、当初狙いとしていた、講師を両省から1名ずつ、計2名の混合とし、ロールアウト先の地域においても保健分野、教育分野の MHPSS 活動に関する連携の強化、相談体制の確立には至らなかった。

4.2 工夫

新型コロナウイルス感染症拡大下における実施形態の柔軟性

- 感染症拡大の状況が極めて流動的な中、ヨルダン政府が発出する各種制限に準ずる形で、本事業ワークプランの見直しと柔軟な対応が求められた。たとえば、事業開始当初については、20人以上の集会在制限されていたことから、各省庁との会合、インセプション会議等についても、基準を満たす会場手配や実施手法（オンラインの活用）等、さまざまな対応が求められた。アンマンで実施した講師養成研修については、2グループに分け、同時並行で別々の部屋にて研修を実施した。ロールアウトの1日研修を含め、手洗い場、手指消毒、マスク着用のルールを周知した。グループワーク実施時も、ソーシャル・ディスタンスを保つ等、感染症対策を徹底することで、本事業内での新型コロナウイルス感染症陽性者は発生しなかった。
- 一方で、ロールアウト研修では、当初1回あたり17人～20人の参加を想定していたが、

教育省、学校職員が関与する Tawjihi（全国中等教育修了試験）や、保健省職員のコロナ関係業務への従事などとのスケジュール調整が困難であり、平均 14-15 人の出席者にとどまった。保健省フォーカルポイント職員とも協議の上、当初目標である計 600 人へのアウトリーチを達成するため、最終月にアンマンの保健省関係者 10 人への 1 日研修を追加で実施することで、当初目標を達成した。結果として当初目標を超える 603 人に研修を届けることができた。

4.3 教訓

社会開発省からの事業実施許可取得

- 事業開始にあたって、現地提携 NGO が海外送金を伴う事業を実施する場合は、例えば活動自体が技術協力協定に基づくものだとしても、ヨルダン政府の実施許可（首相府、社会開発省）が必要と判明した。各方面からの働きかけを継続して実施したものの、結果として許可取得に 2 ヶ月以上を要した。これにより、その後のロールアウト研修については現地イード期間にぶつかる結果となり、講師養成研修と実際のロールアウト研修の間に 1 ヶ月の間が空いたことから、それへの対応として、養成した講師に対するリフレッシュ研修等追加の工程が発生した。本邦コンサルタントが現地渡航を行い事業実施となる場合はこの限りではないものの、本業務に関しては、新型コロナウイルスの影響に伴う遠隔管理が前提となり、現地提携 NGO（本業務の場合セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所）の協力が不可欠となり、それに伴い当該団体の管理監督庁である社会開発省や首相府の個別事業許可が必須となった。今後、JICA が同様の案件を、現地提携 NGO との協働を前提として本邦コンサルタントに委託する場合、現地提携 NGO による事業許可取得期間についても考慮し、契約期間等の設定を行うことが望ましいと考える。

教育省と保健省関係者の背景知識の相違を踏まえた活動内容の組み立て

- 教育関係者は、学校カウンセラーなど、既に PFA-C の知識やスキルを有しており、実践経験があるものが多かった。一方、保健関係者については、PFA-C のアプローチやその実践について、教育関係者と比して特に自己能力評価が低い傾向にあった（教育関係者の PFA-C 能力評価はプレテスト時点で 70%、保健関係者は 65%、図 3：保健・教育関係者別、地域別の PFA-C 能力自己評価プレ・ポスト比較参照）。これは、当初想定とは異なる結果であり、当初、保健省関係者については、精神保健・心理社会的支援を実践している人材が多いと想定しており、教育省関係者への研修を手厚くする必要性についての議論が中心であった。本事業では、保健省関係者についても PFA-C について十分理解し実践に結びつけられるよう、保健省関係者に対する研修実施を 1 時間早く開始し、“First Aid” の概念、専門家でなくても実施できるものである、といった PFA-C の原則について時間をかけて説明することで、これらのギャップに対応した。

ドロップアウト人数を想定したロールアウト計画

- ロールアウト研修に講師として従事させ、その実践をもって PFA-C 講師として認定する仕組みだったが、ToT を受講した教育省職員 10 名のうち 2 名は、期間中に講師としての実践を積む筈の機会にスケジュールが合わず、脱落した。それに伴い生じたギャップは、保健省共同講師およびセーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン職員が代わって対応した。講師養成研修受講者のうち、実際にロールアウト研修までコミット可能な人材の残留率を、70-80%程度と予め想定し、研修構成を組み立てておくべきであった。

研修日数の設定

- 研修参加者からは、研修日数が短いという声が多く挙げられた。本業務は、初日に WHOFP 版 1 日研修、その後 3 日間で PFA-C の講師養成研修を実施することが求められていたが、講義（座学）についてはその大半がオンライン形式であること、省庁関係者のスケジュールの確保が困難であることを鑑み、半日×3 日間、1 日×1 日間の 2.5 日間で全項目を網羅することとした。また、ロールアウト研修でも、従来の PFA-C 研修パッケージに加え、新型コロナウイルス感染症拡大下の文脈を考慮し、特に「つなぐ」部分に重点を置き付託経路、サービスマッピングについて研修内容に取り入れた。また、参加者が双方向的なファシリテーションに慣れていないといった背景も鑑み、コミュニケーション手法についても研修で取り扱った。結果として、時間に追われる部分があり、より余裕を持った時間、日数設定についても今後の検討課題であるとする。
- 今回の PFA-C 内容をより深く理解してもらうためには、講師養成研修については最低 5-6 日間、ただし医療関係者等は勤務先からの連絡が入る等で中座も多かったことから、たとえば 3 日ずつ 2 週にわたって開催するといった工夫を行うことで、参加しやすく、かつコミットメントを保ったまま、内容をより深く理解できるようになると考えられる。ロールアウト研修については、精神保健・心理社会的支援分野になじみがない参加者向けには、たとえば 1 日目を MHPSS 導入、2 日目を PFA-C セッションにする、もしくは、1 日目に WHO 版 PFA 研修を行い、2 日目に子どものための PFA 研修を実施するといった工夫が検討可能である。WHO 版の PFA には、危機的状況下での基本的な MHPSS の説明や、PFA の効果に関する講義内容も含まれているため、MHPSS に関する基礎研修をゼロから策定しなくても、既存の研修資料で質を保った内容が実施できる。日本においても、当該 2 種類の研修を 2 日間にわたり提供したこともあり、参加者の理解度、満足度が高い結果となっている。このような構成の工夫によって、精神保健・心理社会的支援全般への理解をまずは促し、次に PFA-C に特化した内容理解、実践練習を、2 日間の研修内で提供できる。

遠隔管理下における現地人材の重要性

- 日本側要員は現地渡航を行わず、遠隔での事業管理が求められる中、セーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所に PFA-C 講師資格や実践経験を有する人材が複数存在したこと、さらに、ヨルダン保健省からの申し出により共同講師 3 人が運営に参画してくれたことは、事業の効率性の観点から非常に有益であった。

第5章 今後の展開に向けた提言

上記にて記載の課題や教訓を踏まえ、また活動実施中の各関係者からのフィードバックに基づき、本業務を基盤として今後ヨルダンにおける学校精神保健、子どもに対する精神保健・心理社会的支援活動が展開していくために、以下の提言を行いたい。

✚ より地域に根差したコンテクスト化の必要性

- 本事業では主に講師養成研修においてヨルダンの新型コロナウイルス感染症拡大下の文脈に配慮した内容を含めたものの、その後のロールアウト研修では、たとえば県レベルなど、よりコミュニティごとのそれぞれの文脈に即したコンテクスト化が有効であるとの意見が参加者から上げられた。各地域の事情に応じ、研修で用いる事例のコンテクスト化を行うことで、参加者の理解の醸成、知識の定着、さらには実際にニーズを抱えた人々の特定、心理社会的支援の提供が可能となる。具体例として、以下のような事例を、その地域の背景に応じて PFA-C のロールプレイで取り入れることで、より参加者が PFA-C を身近に感じ、かつそのような課題、懸念を抱える人々に寄り添うことができるようになる。たとえば、都市部である中部地域では、車の事故に巻き込まれる、親が離婚する、学校や地域での子どものいじめ、学校で落第する、家庭での虐待やネグレクトといった事象が子どもを取り巻く課題として多いことから、そのような子どものケースをシナリオに取り入れる。一方、北部や南部地域では、上記の事例よりは、たとえば貧困により生活苦を抱える子どもの事例の方が、人々にとってはよりなじみがあり、対応に迫られる可能性が高い。このような地域の背景に応じた文脈化を実現するためには、たとえば今回講師養成研修を受講した者、あるいは過去にその経験を有する者からなるコアチームを地域ごとに設立し、各地域の子どもたちが抱える課題やニーズについて簡易事前調査を行ったうえで、それらのケースをシナリオに落としロールプレイで取り扱うといった工夫が求められる。
 - また、既述の通りであるが、特に各県レベルにおいて、教育関係者、特に教員やスクールカウンセラーについては、日常から子どもの心理面でのケアも欠かせないことを背景として、医師や看護師等の保健分野関係者よりも MHPSS になじみが深かった。そのため、1つの PFA-C パッケージをどの参加者にも実施するのではなく、各省庁、参加者背景に応じて内容を調整する工夫も有益であると考えられる。特にロールアウト研修は短期間でコミュニケーションの原則等を学ぶものであることから、より身近に感じる具体例、ケースシナリオの設定により知識や手法の定着スピードを上げることができる。
- ### ✚ 本業務でロールアウト研修を受講した人材を中心とした地方でのスーパーバイズ体制の設立

- 日本や他国の事例でも同様であるが、ロールアウト研修は短期間での研修であることも影響し、内容の理解度やその定着、実践度合いは、受講者の属性（事前知識や経験）に拠るところが多く、すぐに実生活で活用できる人もいれば、それが難しいと感じる参加者もいる。そのような中で、PFA-CやMHPSSの活動がコミュニティレベルで定着していくためには、地域のフォローアップ、スーパーバイズの体制作りが欠かせない。本業務はヨルダン全土で600人を超える地域保健、教育関係者にリーチできたことから、まずはこの人々を中心として、さらなる能力強化を今後継続して行い、またその中からさらに講師養成研修にも参加してもらうことで、各地域でのPFA-C、MHPSSのフォローアップ、スーパーバイズ体制の構築につなげることができる。

- ✚ MHPSSに関する視聴覚教材の開発
 - PFA-C研修の中でも、特に動画、視聴覚教材に対する興味を参加者が多く示していたことから、今後ヨルダンの文脈に特化したMHPSS視聴覚教材の開発も、より広範な対象者に当該分野の重要性を周知するものとして有効であると考えられる。

- ✚ 中央省庁関係者のMHPSS/PFA-Cキャパシティ強化に関する職掌追加の働きかけ
 - 中央省庁関係者間でのMHPSSやPFA-Cに関する理解のさらなる醸成とその持続発展を目的とし、関連部局担当者の職掌内容に、PFA-Cの周知啓発に係る項目を追加する、あるいは関連職員に対するMHPSS分野のキャパシティ強化の取り組み（たとえばPFA-C講師となってロールアウト施策を立案する）を含めるための働きかけが必要である。

- ✚ 保健省、教育省以外の関係者への働きかけ
 - 教育、保健医療のみならず、コミュニティ開発、子どもの保護分野での関係者（たとえば中央省庁レベルであれば社会開発省、地域団体であればSOS Children's Village、その他Youth CenterやJuvenile Center等）も巻き込んでいくことで、ヨルダン全土でのより包括的なMHPSS強化、付託体制が実現可能になると考えられる。また、子どもにもっとも近い立場である親・養育者向けのPFA-Cについても考慮に入れるべきである。

- ✚ ヨルダンにおける子ども向けPFA-Cカリキュラムの展開に基づく精神保健・心理社会的支援の強化
 - 本業務では、保健省、教育省関係者等、子どもに接する「大人」へのPFA-Cアプローチの展開に特化した。一方で、PFA-Cは、精神的苦痛を抱えている人をケアする際に誰もが使える支援の姿勢や行動をまとめたもので、専門家でなくても誰もが使えるのが特徴であり、それは子ども自身が周囲の友人をサポートする手法としても適用可能であることから、今後ヨルダンにおけるMHPSSのさらなる拡充の礎として、子どもによる子どものためのこころのケア手法を、公教育やシリア難民向けのノンフォーマル

教育プログラム内に取り入れる。特に、子どもや若者といった年代は、親や養育者、大人より、同年代の子ども同士で悩みを打ち明けたり、友人の変化を敏感に察知することが多い。子どもが安全で正しい心理社会的支援の知識とスキルを身に着けることは、子ども自身の回復力（レジリエンス）向上にもつながる。

- 2021年7月に、国連児童基金（ユニセフ）、MHPSS Collaborative、世界保健機関（WHO）、セーブ・ザ・チルドレンは「子どもによる子どものための」こころのケアに関するトレーニングキットである‘I Support My Friends’を共同で発表しており、その活用についても今後検討できると考える。今回のPFA-C業務では、事業期間や対象者の関係でこの子ども同士のPFA-Cに関してロールアウトすることはできなかったものの、‘I Support My Friends’は、心理的応急処置の行動原則（見る、聴く、つなぐ）に基づき、子どもや若者が、信頼できる大人の指導のもとで、困難に直面している友人をサポートするためのスキルと知識を身につけることを目的としており、既にセーブ・ザ・チルドレン・ヨルダン事務所がそのパイロット活動を行ってきている。本業務にてPFA-C研修を受講した各県の保健、教育関係者に協力を得て、地域の子どもたちに本手法を伝えていくことで、子どもと大人の双方がPFA-Cについて理解し、また実践できるようになると期待できる。これにより、コミュニティレベルのMHPSSの持続発展性にも寄与すると考えられる。

以上

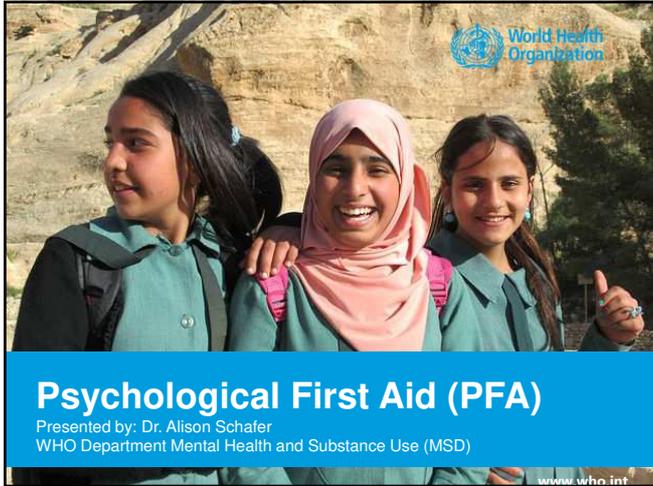
添付資料 Appendices

目次 List of Appendices

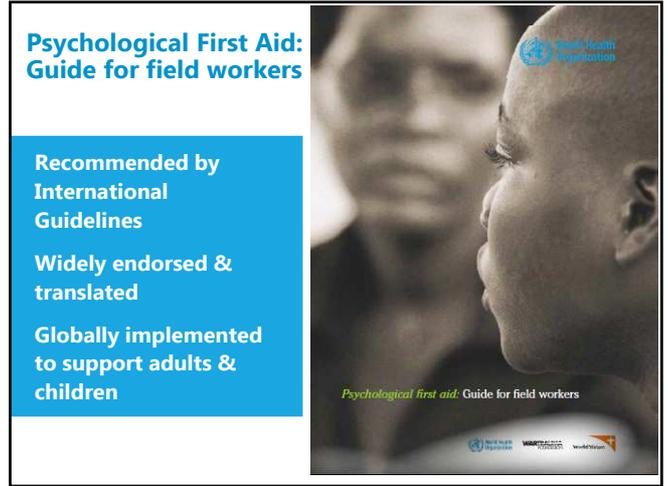
1. 講師養成研修資料 ToT Materials.....	2
1: Dr. Alison Schafer (WHO) 使用資料 (英語版) /Materials presented by Dr. Alison Schafer (WHO), English.....	2
2: Dr. Alison Schafer (WHO) 使用資料 (アラビア語版) / Materials presented by Dr. Alison Schafer (WHO), Arabic.....	7
3: 田中英三郎医師使用資料、英語版/ Materials presented by Dr. Eizaburo Tanaka, English	12
4: 田中英三郎医師使用資料、アラビア語 / Materials presented by Dr. Eizaburo Tanaka, Arabic.....	19
5: 堤敦朗教授 使用資料 (英語版) 「障害を持つ子どもを含めた最も脆弱な状態に置かれた子どもたちに対する MHPSS/PFA」 / Materials presented by Prof. Atsuro Tsutsumi, “Disabilities and MHPSS/PFA for most vulnerable children” in English.....	28
6: 堤敦朗教授 使用資料 (アラビア語版) 「障害を持つ子どもを含めた最も脆弱な状態に置かれた子どもたちに対する MHPSS/PFA」 / Materials presented by Prof. Atsuro Tsutsumi, “Disabilities and MHPSS/PFA for most vulnerable children” in Arabic.....	33
7: 堤敦朗教授 使用資料 (英語版) 「PFA-C の有効性とモニタリング評価手法」 /Materials presented by Prof. Atsuro Tsutsumi, “Effectiveness of PFA-C and Monitoring and Evaluation Tools ” in English.....	42
8: 堤敦朗教授 使用資料 (アラビア語版) 「PFA-C の有効性とモニタリング評価手法/ Materials presented by Prof. Atsuro Tsutsumi, “Effectiveness of PFA-C and Monitoring and Evaluation Tools ” in Arabic.....	44
2. プレ・ポストテスト Pre-Post Test (English and Arabic)	46
3. ファシリテーターアセスメント・シート Facilitator Assessment Sheet.....	52
4. ワークプラン Workplan.....	54
5. 共同講師向け事前オリエンテーション資料 Orientation Materials for Co-facilitators	60
6. 業務工程計画 Project Implementation and Delivery Plan	64
7. 事前アンケート Pre-questionnaire	66
8. インセプションミーティング資料 Inception Meeting Materials	72
9. 個別聞き取り質問票 Individual Interview Questionnaire.....	76
10. 1日研修資料 Roll-out (1-day) Training Materials.....	77
11. 参加者一覧 (教育、保健分野別) List of Participants by Sector (Health/Education).....	91
12. 研修修了証 PFA-C Completion Certificate.....	96

1. 講師養成研修資料

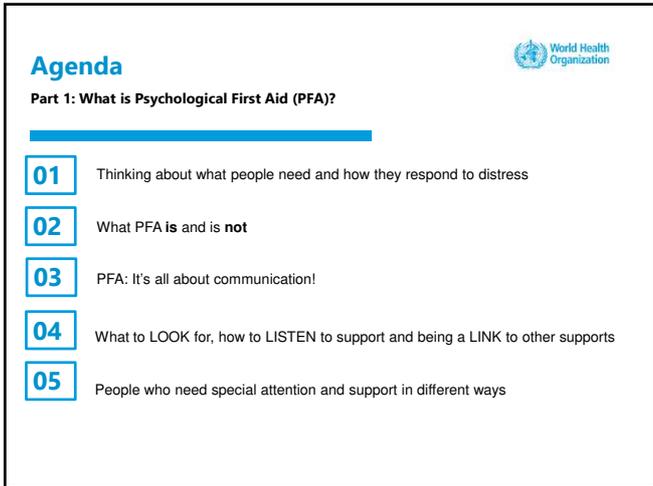
①Dr. Alison Schafer (WHO) 使用資料 (英語版)



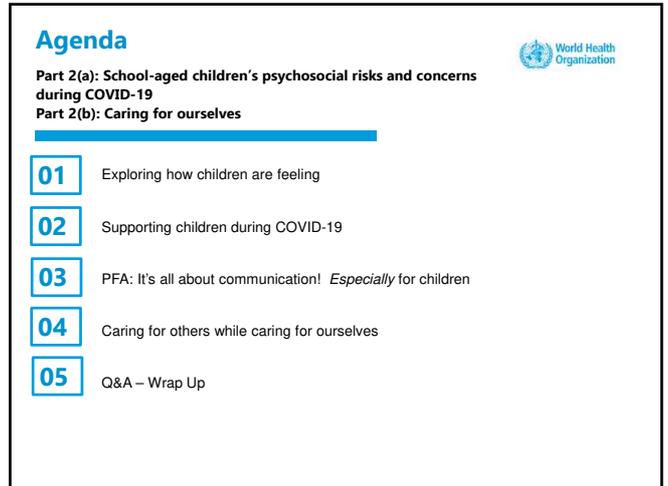
1



2



3



4



5



6

Why PFA?

World Health Organization

People cope better after or during crisis when these ingredients are assured

7

What PFA is and is not

World Health Organization

What comes to mind when you think about "psychological first aid"?

8

What PFA is!

World Health Organization

A description of a humane, supportive response to a fellow human being who is suffering and who may need support. PFA involves:

- Assessing needs and concerns (looking)
- Offering support, comforting people and helping them to feel calm (listening)
- Helping people access practical needs, information, services and social supports (linking)
- Protecting people from further harm

9

What PFA is not!

World Health Organization

- Counseling or therapy
- A clinical or psychiatric intervention (although it can be part of good clinical care)
- Psychological debriefing
- Asking someone to analyse events or put them in order
- Pressing people to tell you their story
- Asking for descriptive details about and event
- Going in-depth about a person's feelings
- Something only professionals do

10

PFA: It's all about communication!

World Health Organization

When providing psychosocial support:

- What is good and helpful communication?
- What is poor or unhelpful communication?
- Is communication only about the words we use?
- In what ways or situations might you need to change the way you communicate with a person?

11

What TO say or do

World Health Organization

- Find a quiet space to talk
- Respect the person's privacy and confidentiality, as appropriate
- Stay near the person but keep an appropriate distance depending on age, gender, culture
- Communicate differently depending on age, gender, culture, situation
- Let them know you hear them – E.g., nod your head or say "hmmmm..."
- Be patient and calm
- Provide accurate information. Be honest about what you don't know – E.g., "I don't know, but I will try to find out about that for you."
- Give information in a way the person can understand – keep it simple.
- Acknowledge their feelings, and important events they share with you, E.g., "I'm so sorry your father has died. It sounds like you miss him."
- Acknowledge the person's strengths and how they have helped themselves
- Allow for silence

12

What **NOT** to say or do

- Pressure someone to tell their story
- Interrupt or rush someone's story
- Don't touch the person if you're not sure it is appropriate
- Don't judge what they have or haven't done, or how they are feeling – E.g., "Don't be sad" or "You should have studied harder."
- Make up things you don't know
- Use technical terms (including "psychological first aid").
- Tell them your own or someone else's story.
- Give false promises or false reassurances.
- Suggest you can solve all of the person's problems
- Take away the person's strength and sense of being able to care for themselves
- Don't talk about people in negative terms (e.g., "crazy" or "mad")

13

What to **LOOK** for, how to **LISTEN** to support and being a **LINK** to other supports

Look
Listen
Link



14

What to **LOOK** for

- Check for safety
- Check for people with obvious urgent basic needs
- Check for people with serious distress reactions



15

How do we know if a person is distressed?



16

How to **LISTEN** to support

- Approach people who may need support
- Ask about people's needs and concerns
- Listen to people, and help them to feel calm



17

LISTEN to people and help them to feel calm

- Keep your voice calm and use a soft tone
- Maintain eye contact
- Reassure the person they are safe and that you are there to help them
- Help them to breathe
- Offer a brief distraction
- Help them to ground themselves in the present moment



18

How to LISTEN to support

World Health Organization

- Helping children to feel calm and comfortable to talk





19

Being a LINK to other supports

World Health Organization

- Help people address basic needs and access services
- Help people cope with problems
- Give information
- Connect people with loved ones and social support




20

LINK people to their own and other positive ways of coping

World Health Organization

Encourage positive coping strategies:

- Diet, exercise, talking to others, spiritual activities, taking rest, adequate sleep, doing someone pleasurable every day, reconnecting with family, friends or community contacts




21

People who need special attention and support in different ways

World Health Organization

Who might need special attention?
How might support be needed and offered in different ways?



22

COVID-19: Exploring how children are feeling?

World Health Organization



23

40%-50% of parents and caregivers say:

World Health Organization

Children have been struggling mentally and emotionally. They are concerned about damage COVID-19 is having on their children's education

Distance learning is ineffective, due to lack in resources, limited internet access, lack of support from adult family members and difficulties connecting with teachers.

1 in 5 parents/caregivers reported financial impacts of COVID-19 resulting in less money to spend on food.

24

Children are worried about:

- Impacts on their education
- Feeling stressed and depressed
- Missing their friends
- Increased risks of poverty and abuse
- Anxiety



World Health Organization

25

Supporting children during COVID-19

What will children need to feel supported during COVID-19 in relation to:

- Education?
- Reducing stress and sadness?
- Connecting with friends?
- Protection from abuse?
- Reducing worry and anxiety?



World Health Organization

26

6 ways parents and caregivers can support their children during COVID-19

1. Be calm and proactive in caring for their children
2. Sticking to routine
3. Allowing children to feel their emotions
4. Asking them about what they are hearing about COVID-19
5. Creating welcome distractions (not always screen time!)
6. Monitoring our own caregiving practices, feelings and coping



World Health Organization

27

So if we're providing PFA to children during COVID-19, remember it's all about communication!

But especially for children!

Why *especially* for children [and young people]?



World Health Organization

28

Caring for others while caring for ourselves

1. Prepare yourself for helping, and always ask: "Am I ready to help?"
2. Manage your stress and adopt your own healthy work and life habits
3. Take time to rest and reflect, especially after any challenging interactions with others
4. Seek supervision, peer support, and do not be embarrassed to seek professional support, if needed



World Health Organization

29



**Q&A
Wrap-up**

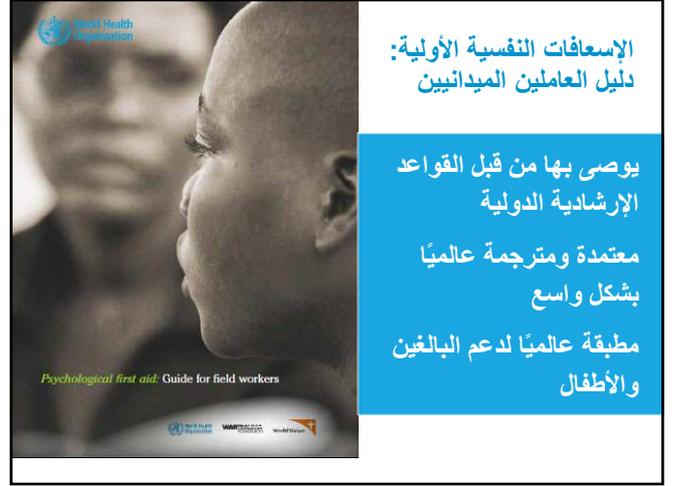
World Health Organization

www.who.int

30



1



2



3



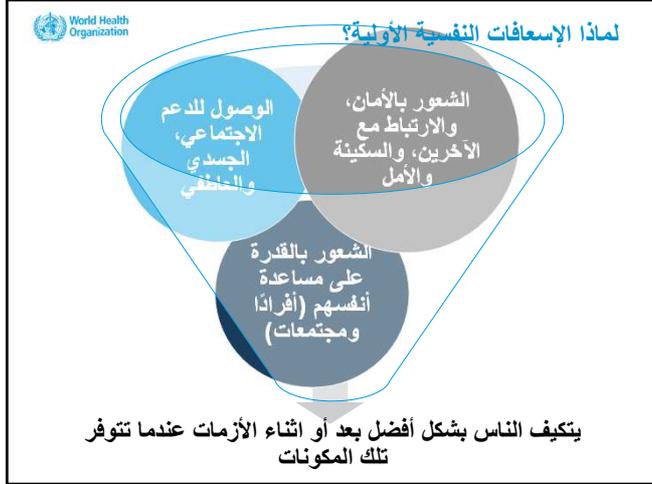
4



5



6



7



8



9



10



11



12

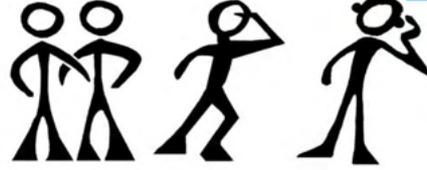
ما الذي لا ينبغي قوله أو فعله

- الضغط على الشخص لرواية قصته
- أن تقاطع أو تستعجل رواية قصة شخص ما
- لا تلمس الشخص إن لم تكن متأكدًا بملاءمة ذلك.
- لا تقم بإطلاق الأحكام على ما فعله الشخص أو لم يفعله، أو على الطريقة التي يشعر بها، مثلًا: "لا تحزن" أو "كان ينبغي عليك الدراسة بجد أكثر"
- أن تختلق أشياءً لا تعلم عنها شيئًا
- أن تستخدم مصطلحات فنية (بما في ذلك الإسعافات النفسية الأولية!)
- أن تخبرهم قصتك أو قصة شخص آخر
- أن تعطي وعودًا أو تظمنيات زائفة أو غير حقيقية

13

ما الذي ننظر إليه، كيف نصغي لندعم ونكون رابطًا لآليات الدعم الأخرى

أنظر
أصغ
أربط



14

ما الذي ننظر إليه؟

- تفقد سلامة الأشخاص
- تفقد وجود أشخاص ذوي احتياجات طارئة واضحة
- تفقد وجود أشخاص ذوي ردود أفعال ضيق/إجهاد جديدة



15

كيف تعلم بأن الشخص في ضائقة/إجهاد؟



16

كيف تصغي لتقوم بالدعم؟

- توجه نحو الأشخاص الذين قد يحتاجون دعمًا
- اسأل عن احتياجات الأشخاص ومخاوفهم
- أصغ للناس وساعدهم على الشعور بالهدوء



17

أصغ للأشخاص وساعدهم على الشعور بالهدوء

- أبق صوتك هادئًا واستخدم نبرة مريحة
- حافظ على الاتصال البصري
- طمنن الأشخاص بأنهم آمنون وأنكم هنا لمساعدتهم
- ساعدهم على التنفس
- اقترح مشتمنًا قصيرًا
- ساعدهم على ترسيخ وجودهم في اللحظة الحالية



18

World Health Organization

كيف تصغي لتقوم بالدعم؟

- مساعدة الأطفال على الشعور بالهدوء والراحة للتحدث





19

World Health Organization

كيف تكون رابطاً لطرق الدعم الأخرى

- ساعد الأشخاص على تلبية الاحتياجات الأساسية والوصول للخدمات
- ساعد الأشخاص على التماسي مع المشاكل
- زودهم بالمعلومات
- اربط الأشخاص مع أحبائهم وطرق الدعم الاجتماعي المتاحة لهم




20

World Health Organization

اربط الأشخاص بطرق التكيف الإيجابي لديهم والطرق الأخرى المتاحة

شجع استراتيجيات التكيف الإيجابية:

- الحماية الغذائية، التمارين، التحدث مع الآخرين، الأنشطة الدينية، الراحة، النوم الكافي، فعل شيء يجلب المتعة كل يوم، إعادة الاتصال مع العائلة أو الأصدقاء أو المجتمع




21

World Health Organization

الأشخاص الذين يحتاجون انتباهاً خاصاً ودعمًا بطرق مختلفة

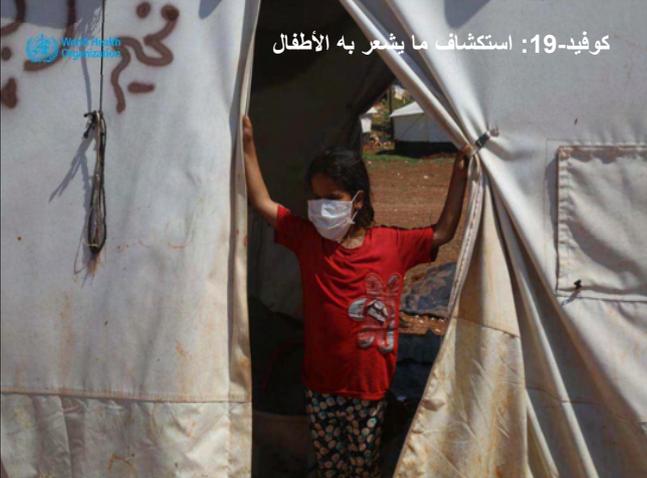
من الذي يحتاج انتباهاً من نوع خاص؟ كيف يحتاج الأشخاص للدعم وكيف يتم تقديمه بطرق مختلفة؟



22

World Health Organization

كوفيد-19: استكشاف ما يشعر به الأطفال



23

World Health Organization

40-50% من الأهل ومقدمي الرعاية يقولون:

إن الأطفال قد عاثوا نفسيًا وعاطفيًا خلال الجائحة. إنهم قلقون من الضرر الذي ألحقته جائحة كورونا بتعليم أطفالهم. التعليم عن بعد وسيلة غير فعالة بسبب نقص الموارد، قلة الوصول للإنترنت، قلة الدعم أفراد العائلة البالغين وصعوبة الاتصال بالمعلمين.

1 من 5 أهالي أو مقدمي رعاية أفادوا بوجود صعوبات مالية ناتجة عن كوفيد 19 تسببت بقلة الإنفاق على الغذاء.

24

World Health Organization

لدى الأطفال مخاوف بشأن:



- الأثر المباشر على تعليمهم
- الشعور بالتوتر والامتناب
- فقدان أصدقائهم
- ارتفاع خطورة التعرض للفقر والإساءة
- القلق

25

World Health Organization

دعم الأطفال خلال جائحة كورونا



ما الذي يحتاجه الأطفال للشعور بالدعم خلال جائحة كورونا فيما يتعلق ب:

- التعليم؟
- تقليل التوتر والحزن؟
- الاتصال مع الأصدقاء؟
- الحماية من الإساءة؟
- التقليل من الخوف والقلق؟

26

World Health Organization

6 طرق تمكّن الأهل ومقدمي الرعاية من دعم أطفالهم خلال الجائحة



- أن يكونوا هادنين واستباقيين في رعاية أطفالهم
- الالتزام بالروتين
- السماح للأطفال بأن يشعروا بأحاسيسهم ويعبروا عنها
- سؤالهم عما يسمعون عن كوفيد 19
- ابتكار مشتمات ترحيبية (وليس قضاء الوقت أمام الشاشة)
- مراقبة سلوكياتنا الوالدية ومشاعرنا وطرق تكيفنا

27

World Health Organization

إذًا، إن كنا نقدم الإسعافات النفسية الأولية للأطفال خلال جائحة كورونا فنتذكر بأن الأمر كله متعلق بالتواصل!

خاصة للأطفال!

لماذا الأطفال والصغار على وجه الخصوص؟



28

World Health Organization

الاهتمام بالآخرين بينما نهتم بأنفسنا



- حضر نفسك للمساعدة، واسأل نفسك دائماً: "هل أنا جاهز للمساعدة؟"
- قم بإدارة التوتر لديك وتكيف عاداتك المهنية والحياتية الصحية
- خذ وقتاً للراحة والتفكير، خاصة بعد تفاعل ينطوي على تحدٍ مع الآخرين
- ابحث عن دعم المشرفين والأقران، ولا تخجل من أن تطلب دعماً متخصصاً عند الحاجة لذلك

29

World Health Organization

أسئلة وأجوبة التلخيص



www.who.int

30

19

Psychological first aid for children



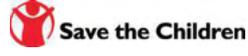
SESSION 3

Children's reaction to crisis, child development approach




Group work

- **Case scenario**
- You have just heard that there has been a fire at a school nearby. It is a school with children of all ages, from preschool to end of high school. Many people have been injured and some children and adults have died. You and your colleagues prepare to go to the affected area.

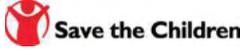


Group work

- What reactions do you expect from the people you will meet?
- Discuss how you expect people to behave, and which emotions and feelings they will display.

Focus on a specific school community member,

- Very young children (6 years and below).
- Young children (7 to 12 years).
- Teenagers and adolescents (13 to 18 years).



20

Common reactions of all age groups



- Signs of fear that the event will take place again
- Worry that their loved ones or they themselves will be hurt or separated
- Reactions to seeing their community destroyed
- Reactions to separation from parents and siblings
- Sleep disturbances
- Crying



Cognitive development

21

 **0 - 3 years**

- No or limited language
- Communicate with body language Very little
- or no understanding of an emergency or event
- Physical contact = comfort

Greatest threat to an infant is to be abandoned

Why ?



22

 **0 - 3 years**

 Two-year-old Elina was in a car accident.

She and her father were injured. The other passengers were unharmed but shocked.

For several weeks after the accident Elina refused to sit in a car, and she appeared nervous and agitated when in traffic.




Common reactions

23

0 - 3 years

- Cling more to parents
- Regression to younger behavior
- Changes in sleep and eating patterns
- Crying and irritability
- Afraid of things that did not frighten them before



Common reactions

24

0 - 3 years

- Hyperactivity and poor concentration
- Changes in play activity:
 - Less or no interest in playing or only for short periods, repetitive play
 - Plays aggressively and in a violent way
- More opposing and demanding than before
- Very sensitive to how others react



Cognitive development

25

4 - 6 years

- Language, but narrow understanding of the world. Everything is centred around personal experiences
- Does not understand the consequences of emergencies Still fully dependent on parents' reactions
- Preoccupied by death, but does not really understand that a dead person never comes back
- 'Magical' thinking

4 - 6 years

 After the Bam earthquake in Iran, six-year-old Agada's father was severely shocked. From being a gentle, playful father he became unpredictable, angry and beat Agada for minor mistakes.

Agada, an otherwise happy and curious child, was quiet, wept easily and was clinging to her mother all day.

One day at bedtime she told her mother: "I wish that daddy would become my real daddy again."



Common reactions

27

4 - 6 years

- Clinging to parents or other adults
- Regress to younger behaviour, e.g. thumb-sucking Stop
- talking
- Inactive or hyperactive
- Do not play or play repetitive games
- Anxious and worry that bad things are going to happen



Common reactions

28

4 - 6 years

- Sleep disturbances, including nightmares
- Changes in eating patterns Become easily
- confused
- Are unable to concentrate well Take on adult
- roles
- Irritability



 7 - 12 years

- Still thinking concrete, but also some abstract and logical thinking
- Deeper understanding of how things are linked together, such as cause and effect, risks and vulnerabilities
- Interested in facts
- Understand that death is for ever



 7 - 12 years

- Understand loss
- Struggle with change
- Divide the world into opposites: good-evil, right-wrong, reward-punishment
- Still some 'magical' thinking



 7 - 12 years



≡ When Yi was nine years old, she was left with her aunt as her father and mother got divorced and both left to work in another part of the country.

Yi said: "If I had been a better girl, my parents would not have been divorced. I have to work hard in school so they can be proud of me and get back together."

 7 - 12 years

- Level of physical activity changes
- Feel and behave confused Withdraw from social contact
- Talk about the event in a repetitive manner
- Are reluctant to go to school
- Feel and express fear



 7 - 12 years

- Negative impact on memory, concentration and attention
- Sleep and appetite disturbances Aggression, irritability,
- restless Somatic complaints (physical symptoms related to emotional stress)
- Concerned about other affected people Self-blame
- feelings
-



- Searching for own identity
- Peers more important, although still attached to family
- Understand perspectives of others
- Understand consequences on self and others Growing sense of responsibility mixed with guilt and shame



Teens



When Dieumerci was 13 years old, his village was attacked by rebels. Dieumerci's parents were killed, but Dieumerci and his two sisters managed to hide. They fled, were picked up by government soldiers and taken to a camp.

Dieumerci was encouraged to participate in youth activities, but refused: "How can I play football when I am now the man of the family?"

Common reactions



Teens

- Feel intense grief
- Feel self-conscious or guilt and shame that they were unable to help those who were hurt
- Show excessive concern about other affected persons
- May become self-absorbed and feel self-pity
- Changes in interpersonal relationships

Common reactions



Teens

- Increase in risk-taking behaviour, self-destructive behaviour, avoidant behaviour, aggression
- Experience major shifts in their view of the world A sense of
- hopelessness about the present and the future
- Become defiant of authorities and parents Start to rely more
- on peers for socialising

How children react depends on...



Age, developmental stage

How others, especially parents and care-givers, react

What they have experienced

Past experiences such as abuse, family violence and neglect



What experiences do you think impact how children react

Experiences that affect reactions

- Loss of one or more family members or friends Seeing
- seriously injured or dead bodies
- Family members who remain missing after the event, including when their body has not been recovered, but they are presumed dead
- Becoming hurt or sick because of the disaster or other event



Experiences that affect reactions

- Being unable to evacuate quickly in a life-threatening situation
- Trapped, delayed evacuation Loss of home, school, belongings
- Loss of pets
- Previous experiences with loss, stressful events and other difficulties



From UCLA Center for Public Health Disasters (2006). Listen, protect and connect. Psychological first aid for children, parents and other care-givers after natural disasters. Helping you and your child after disasters.

Psychological first aid for children

SESSION 4

Identifying children who need PFA, and PFA action principles



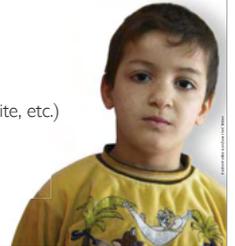
Children at high risk of strong reactions are children who...

- Are separated from their family or care-givers
- Have watched loved ones or others being hurt or killed
- Have been physically hurt
- Feel threatened
- Are worried and concerned because their parents or care-givers are grieving or concerned too
- Feel guilty about surviving when others died
-



Children with obvious signs of distress...

- Have physical symptoms of not feeling well, such as shaking, headaches, loss of appetite, aches and pains
- Cry a lot
- Are hysterical and panicking
- Are aggressive and try to hurt others (hit, kick, bite, etc.)
- Cling continuously to their care-givers
-

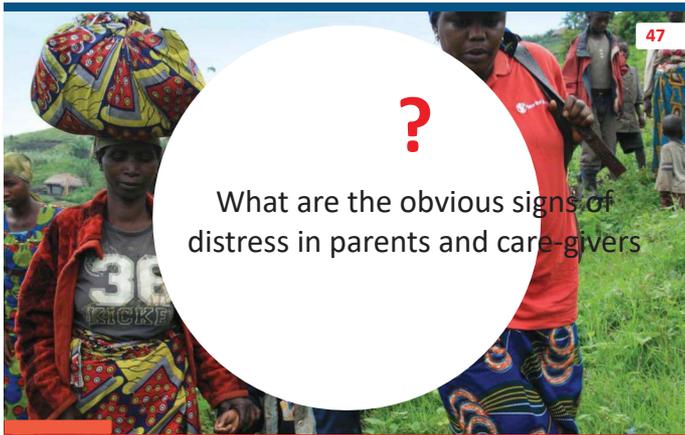


Children with obvious signs of distress...

- Seem confused or disorientated
- Appear withdrawn or very quiet with little or no movements
- Hide or shy away from other people
- Do not respond to others, do not speak at all
- Are very scared



Culturally specific behaviour



47

What are the obvious signs of distress in parents and care-givers



48

Parents and care-givers in distress...



 as children

 May not be able to care for themselves or their children

More ?

Reactions in your culture ?



49

Action principles for PFA for children

Look

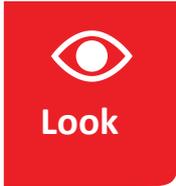
↳ **Listen**

↳ **Link**

Adapted from WHO's Psychological First Aid: Guide for field workers'



50



- ▶ Check for safety
- ▶ Look for children with obvious urgent basic needs
- ▶ Look for children, parents and care-givers with serious distress reactions



51



- ▶ Approach children and parents or care-givers who may need support
- ▶ Ask about children and parents' or care-givers' needs and concerns
- ▶ Listen to children and their parents or care-givers, and help them feel calm



52



- ▶ Help children and their families to address basic needs and access services
- ▶ Help children and their families cope with problems
- ▶ Provide information
- ▶ Connect children and their families with each other, and with social support



Most children recover well if they...

- Are reunited with their parents or care-givers Have
- their basic needs met
- Feel safe and out of danger
- Receive support like psychological first aid for children

Children who may need extra help...

- Remain very distressed
- Maintain dramatic changes in personality and behaviour Cannot function daily in their lives
- Feel threatened
- Are at risk of doing harm to themselves or others

If a child is severely distressed, avoid leaving him or her alone. Stay with the child until the reaction has passed or until you can get help from others.

Who do you refer children to ?

If a child is in severe distress, s/he should be linked to professional support.

Which options are available in your area?

19

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

عمل مجموعات

سيناريو حالة

الجد

ردود

• سمعت للتو عن حريق في مدرسة مجاورة، وهي مدرسة تحتوي أطفالاً من جميع الأعمار، من مرحلة الروضة وحتى المرحلة الثانوية. جرح الكثير من الأشخاص، وبعض البالغين والأطفال قد توفوا. تستعد أنت وزملاؤك للذهاب إلى المنطقة المنكوبة.

Save the Children

القسم ب:

19

عمل مجموعات

سيناريو حالة

• سمعت للتو عن حريق في مدرسة مجاورة، وهي مدرسة تحتوي أطفالاً من جميع الأعمار، من مرحلة الروضة وحتى المرحلة الثانوية. جرح الكثير من الأشخاص، وبعض البالغين والأطفال قد توفوا. تستعد أنت وزملاؤك للذهاب إلى المنطقة المنكوبة.

Save the Children

20

عمل مجموعات

• ما هي ردود الأفعال التي تتوقعها من الأشخاص الذين ستقابلهم؟

• ناقش كيف تتوقع أن تكون ردود أفعال الأشخاص، وما هي المشاعر التي سيظهرونها.

حدد شخصاً محدداً من أفراد المدرسة من إحدى المجموعات التالية:

- أطفال صغار جداً (6 سنوات فما دون)
- أطفال صغار (7 - 12 سنة)
- مراهقون ويافعون (13 - 18 سنة)

Save the Children

القسم ب:

21

ردود الفعل الشائعة لدى كل الفئات العمرية

- علامات خوف من أن يتكرر الحدث
- قلق من إمكانية إصابتهم شخصياً أو إصابة من يحبونهم بالأذى، أو من إمكانية انفصالهم عن أحبائهم
- التأثير بروية مجتمعهم المحلي يتعرض للدمار
- التأثير بانفصالهم عن أهلهم وأشقائهم
- تغيرات في نمط النوم أو صعوبات في النوم
- البكاء

Save the Children

القسم ب:

22

21

النمو المعرفي

ما دون 3 سنوات

- لغة محدودة أو غير موجودة
- يتواصلون عبر لغة الجسد
- بالكاد يفهمون حالة طوارئ أو حدثاً معيناً، أو لا يفهمونها بتاتاً
- الاتصال الجسدي = الطمأنينة

أكبر خطر على الطفل الرضيع هو أن يتم التخلي عنه لماذا؟

Save the Children

القسم ب:

23

22

مثال عن حالة

ما دون 3 سنوات

إيلينا عمرها سنتان، وقد تعرضت لحادث سيارة هي ووالدها أصيبا بجروح، أما الركاب الآخرون فلم يُصابوا بأذى لكنهم أصيبوا بصدمة.

طوال أسابيع بعد الحادث، كانت إيلينا ترفض الجلوس في سيارة، وبدأت متوترة ومضطربة خلال زحمت السير.

Save the Children

القسم ب:

24

23

ردود الفعل الشائعة

ما دون 3 سنوات

- زيادة التشبث بالأهل
- الإنكفاء إلى سلوك أصغر من عمرهم
- تغيرات في أنماط نومهم وأكلهم
- زيادة البكاء وسرعة الإستثارة
- الخوف من أشياء لم تكن تخيفهم في السابق



القسم ب:

Save the Children

25

24

ردود الفعل الشائعة

ما دون 3 سنوات

- فرط في الحركة ونقص في التركيز.
- تغيرات في نشاط اللعب:
- اهتمام أقل أو انعدام الاهتمام باللعب، أو اللعب لفترات قصيرة فقط،
- اللعب التكراري،
- اللعب بعدائية وعنف.
- معارضة وتطلب أكثر من السابق
- حساسية عالية تجاه ردود فعل الآخرين



القسم ب:

Save the Children

26

25

النمو المعرفي

بين 4 و6 سنوات

- يمتلكون اللغة لكنّ مع فهم ضئيل للعالم - كل شيء يتركز حول خبراتهم الشخصية
- لا يفهمون عواقب حالات الطوارئ
- ما زالوا يعتمدون على ردود فعل أهلهم
- الموت يشغل بالهم، لكن لا يفهمون أنّ الشخص الميت لن يعود أبداً
- يتصّفون بالخيال والتفكير "السحري"



القسم ب:

Save the Children

27

22

مثال عن حالة

بين 4 و6 سنوات

بعد زلزال بام في إيران، أصيب والد أغانا البالغة من العمر 6 سنوات بصدمة حادة. فبعد أن كان والداً لطيفاً ويحب اللعب، صارت تصرّقاته غير متوقّعة، وراح يغضب ويضرب أغانا بسبب أخطاء صغيرة.

أما أغانا التي كانت فتاة سعيدة وفضولية فقد صارت صامتة وتبكي بسرعة، وتتشبّث بوالدتها طوال اليوم.

في يوم من الأيام، قالت لوالدتها عند وقت النوم: "أتمنى أن يعود والدي من جديد كما كان والدي الحقيقي."

القسم ب:

Save the Children

28

27

ردود الفعل الشائعة

بين 4 و6 سنوات

- التشبث بالأهل أو بغيرهم من الراشدين
- الإنكفاء إلى سلوك أصغر من عمرهم مثل امتصاص الإبهام
- التوقّف عن الكلام
- الخمول أو فرط النشاط
- التوقّف عن اللعب أو تكرار الألعاب عينها
- القلق والارتياح من وقوع الأحداث السيئة



القسم ب:

Save the Children

29

28

ردود الفعل الشائعة

بين 4 و6 سنوات

- اضطرابات في النوم، بما في ذلك الكوابيس
- تغيير في نمط الأكل
- سرعة الارتباك
- عدم القدرة على التركيز الكامل
- الاضطلاع بأدوار الراشدين في بعض الأحيان
- سرعة الإستثارة



القسم ب:

Save the Children

30

29

النمو المعرفي

بين 7 و12 سنة

- ما زال تفكيرهم يعتمد على الأمور الحسية الملموسة، لكن لديهم قدرة على التفكير ببعض الأمور المجردة وبمنطق
- يفهمون بشكل أعمق كيف تترايط الأشياء في ما بينها، مثل الأسباب والنتائج، والأخطار وقابلية التأثر
- يهتمون بالوقائع الملموسة
- يفهمون أن الموت يدوم إلى الأبد



القسم ب:

Save the Children

31

30

النمو المعرفي

بين 7 و12 سنة

- يستوعبون مفهوم فقدان
- يتصارعون مع التغيير
- يقسمون العالم بين نقيضين: خير وشر، وصواب وخطأ، ومكافأة وعقاب
- ما زال لديهم بعض التفكير "المسحري"



القسم ب:

Save the Children

32

31

مثال عن حالة

بين 7 و12 سنة

عندما كانت بي في التاسعة من العمر، تركت مع عمّتها لأنّ والديها تطلقا وغادرا للعمل في مكان آخر من البلاد.

فقالت بي في نفسها: "لو أنّي تصرّفت بشكل أفضل، لما تطلق والداي. يجب أن أجتهد في المدرسة حتى يفخرا بي ويعودا معاً"



القسم ب:

Save the Children

33

32

ردود الفعل الشائعة

بين 7 و12 سنة

- تتغير في مستوى النشاط الجسدي
- الشعور والتصرّف بارتباك
- الانسحاب من التواصل الاجتماعي
- التكلّم عن الحدث بطريقة متكررة
- تردد في الذهاب إلى المدرسة
- الشعور بالخوف والتعبير عنه



القسم ب:

Save the Children

34

33

ردود الفعل الشائعة

بين 7 و12 سنة

- آثار سلبية على الذاكرة والتركيز والانتباه
- اضطرابات في النوم والشهية
- الحساسية وسرعة الاستئثار والتملل
- أعراض جسمانية (أعراض جسدية ناتجة عن الضغط النفسي)
- الفئق تجاه الأشخاص الآخرين المتضررين
- الشعور بالذنب ولوم الذات



القسم ب:

Save the Children

35

34

النمو المعرفي لدى المراهقين

الانتقال من الطفولة إلى سن الرشد

- يبحثون عن هويتهم الخاصة
- يلعب الأقران دوراً مهماً في حياتهم، رغم أنهم مازالوا مرتبطين بأهلهم
- يفهمون وجهات نظر الآخرين
- يفهمون التبعات على أنفسهم وعلى الآخرين
- يزداد لديهم حسن المسؤولية

القسم ب:

Save the Children

36

35

مثال عن حالة المراهقون

عندما كان ديوميرسي في الثالثة عشرة من عمره، تعرّضت قريته لهجوم من الثّوار. فقتل والده لكن ديوميرسي وشقيقته تمكّنا من الاختباء. ثم هربوا فوجدهم الجنود النظاميون وأخذوهم إلى مخيم.

تم تشجيع ديوميرسي على المشاركة في نشاطات للشباب لكنّه رفض قائلاً: "كيف يمكنني أن أعب كرة القدم وأنا الآن رجل العائلة؟"

القسم ب:

Save the Children

37

36

ردود الفعل الشائعة المراهقون (١)

- حزن بالغ
- الوعي الذاتي أو الشعور بالذنب والعار لأنهم لم يتمكّنوا من مساعدة الأشخاص الذين تأدّوا
- التخوّف المفرط على غيرهم من الأشخاص المتضرّرين
- الإنطواء على النفس والشعور بالشفقة على الذات
- تغيّرات في علاقاتهم مع الآخرين

القسم ب:

Save the Children

38

37

ردود الفعل الشائعة المراهقون

- ازدياد في سلوك المجازفة، والسلوك المدمّر للذات أو الانطوائي أو العدائي
- تحولات كبرى في نظرتهم إلى العالم
- شعور باليأس من الحاضر والمستقبل
- تحديّ السلطات والأهل
- إعتداع أكبر على الأقران في العلاقات الاجتماعية

القسم ب:

Save the Children

39

38

تعتمد ردود فعل الأطفال على:

- العمر، مرحلة النمو
- ردود فعل الآخرين، خصوصاً الأهل ومقّمي الرعاية
- ما اختبروه
- الخبرات السابقة، مثل الإساءة، والعنف المنزلي، والإهمال

القسم ب:

Save the Children

40

39

برأيكم، ما هي التجارب التي تؤثر على ردود فعل الطفل؟

القسم ب:

Save the Children

41

40

التجارب التي تؤثر على ردود الفعل

- فقدان فرد أو أكثر من أفراد العائلة أو الأصدقاء
- رؤية أشخاص مصابين بجروح بليغة أو جثث الموتى
- بقاء أفراد من العائلة مفقودين بعد الحدث، بمن فيهم أولئك الذين لا يتم العثور على جثثهم، لكنهم يُعتبرون أمواتاً
- التعرّض للأذى أو للمرض بسبب الكارثة أو أي حدث آخر

القسم ب:

Save the Children

42

41

التجارب التي تؤثر على ردود الفعل

- عدم القدرة على الإجماع بسرعة خلال حالة مهددة للحياة،
- إجلاء متأخر والشعور بالأسر أو المحاصرة
- خسارة المنزل، أو المدرسة، أو الممتلكات
- خسارة الحيوانات الأليفة
- التجارب السابقة مع الخسارة، والأحداث المسيئة للضغط، والصعوبات الأخرى

من مركز كورنيل للصحة العامة في جامعة UCLA (2006)، الإنعاش، والحماية، والتواصل الإسعافات النفسية الأولية للأطفال، والأهل، ومقدمي الرعاية الآخرين، مع وقوع الكوارث الطبيعية. مساعدكم ومساعدة أطفالكم بعد الكوارث.

القسم ب:



43

42

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

الجلسة 4

تحديد الأطفال الذين هم بحاجة إلى الإسعافات النفسية الأولية، ومبادئ عمل الإسعافات النفسية الأولية

←

القسم ب:



44

43

الأطفال المعرضون لخطر إبداء ردود الفعل الشديدة هم الأطفال الذين:

- انفصلوا عن عائلاتهم أو مقدمي الرعاية لهم
- رأوا أخطاءهم أو الآخرين يتعرضون للأذى أو للقتل
- تعرضوا للأذى الجسدي
- يشعرون بأنهم مهددون
- يشعرون بالقلق لأن أهلكم أو مقدمي الرعاية لهم يشعرون بالحزن أو بالقلق أيضاً
- يشعرون بالذنب لأنهم بقوا على قيد الحياة في حين مات الآخرون

القسم ب:



45

44

الأطفال الذين يُظهرون علامات ضيق واضحة...

- يُظهرون أعراضاً جسدية بأنهم ليسوا بخير، مثل الارتجاف، وآلام الرأس، وفقدان الشهية، والأوجاع والآلام المختلفة
- يكون كثيراً
- ينصرفون بهستيرية ويشعرون بالذعر
- يُظهرون عدائية ويحاولون إلحاق الأذى بالآخرين (الضرب، الركل، العض، إلخ)
- تشتت مستمر بمقدمي الرعاية لهم

القسم ب:



46

45

الأطفال الذين يُظهرون علامات ضيق واضحة...

- يبدو مرتبكين أو ضائعين
- يبدو منعزلين أو صامتين جداً، ويقومون بحركات قليلة أو لا يتحركون مطلقاً
- يختبئون أو يخجلون من الأشخاص الآخرين
- لا يتعاونون مع الآخرين، ولا يتكلمون مطلقاً
- يُظهرون خوفاً كبيراً

القسم ب:



47

46

السلك الخاص بالثقافة

?

القسم ب:



48

47

ما هي علامات الضيق الواضحة لدى الأهل ومقدّمي الرعاية

Save the Children

49

48

الأهل ومقدّمو الرعاية الذين يعانون من الضيق...

كالأطفال

قد لا يكونون قادرين على رعاية أنفسهم أو أطفالهم

ردود الفعل في ثقافتكم؟

أكثر؟

Save the Children

50

49

مبادئ العمل للإسعافات النفسية الأولية للأطفال

أنظروا

إستمعوا

أربطوا

بتصوّف عن «الإسعافات النفسية الأولية: دليل العاملين في الميدان» الخاص بمنظمة الصحة العالمية

Save the Children

51

50

النظر

التأكد من الأمان

البحث عن الأطفال ذوي الاحتياجات الأساسية الظاهرة والملحة

البحث عن الأطفال والأهل ومقدّمي الرعاية الذين يظهرون ردود فعل خطيرة نتيجة معاناتهم من الضيق

Save the Children

52

51

الإستمع

مقارنة الأطفال والأهل أو مقدّمي الرعاية الذين قد يحتاجون إلى دعمكم

السؤال عن احتياجات ومخاوف الأطفال والأهل أو مقدّمي الرعاية

الإصغاء إلى الطفل والأهل أو مقدّمي الرعاية ومساعدتهم على الهدوء

Save the Children

53

52

الربط

مساعدة الأطفال وعائلاتهم على تلبية احتياجاتهم الأساسية والوصول إلى الخدمات

مساعدة الأطفال وعائلاتهم على التكيف مع مشكلاتهم

تأمين المعلومات

ربط الأطفال وعائلاتهم ببعضهم البعض وبالدعم الاجتماعي

Save the Children

54

53

معظم الأطفال يتعافون بشكل جيد إذا ...

- أُعيد جمع شملهم مع عائلاتهم أو مقدمي الرعاية لهم
- تفتت تلبية احتياجاتهم الأساسية
- شعروا بالأمان وبالبعد عن الخطر
- تلقوا دعماً مثل الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

القسم ب:

Save the Children

55

54

الأطفال الذين قد يحتاجون إلى مزيد من المساعدة...

- يستمرون بالشعور بالضيق الشديد
- تبقى التغيرات الجذرية في شخصيتهم وسلوكهم مستمرة
- لا يستطيعون تأدية الوظائف الحياتية اليومية
- يشعرون بأنهم مهتدون
- يشكلون خطراً على أنفسهم أو على الآخرين

إذا كان الطفل يعاني من ضيق شديد، نتفادى تركه بمفرده ونبقى معه إلى أن يتحسن، أو إلى أن نتمكن من الحصول على المساعدة من الآخرين.

القسم ب:

Save the Children

56

55

إلى من تحيلون الأطفال؟

إذا كان الطفل يعاني من ضيق شديد، يجب ربطه بالدعم المختص.

ما هي الخيارات المتوقعة في منطقتكم؟

القسم ب:

Save the Children

57

HANDOUT 3 – 3/3

Children’s development and reactions to crisis

Child development – overview of stages

COMMON SIGNS OF PSYCHOSOCIAL DISTRESS AMONG CHILDREN	
<p>Common signs of psychosocial distress among children</p> <ul style="list-style-type: none"> • Common signs of distress in all age groups: • Fear that the distressing event will happen again. • Worry that dear ones will be hurt and fear of separation. • Reaction to destruction. • Sleeping problems. • Mood swings. 	
<p>Common signs of distress in children aged 0-3 years:</p> <ul style="list-style-type: none"> • May cling to caregivers. • Regression to younger behavior. • Changes in sleep and eating patterns. • Crying and irritability. • Afraid of things that did not frighten them before. • Hyperactivity. • Changes in play activity/play patterns. • More opposing and demanding behavior than before or overly cooperative. • Very sensitive to other people’s reactions. 	<p>Common signs of distress in children aged 4-6 years:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Start clinging to parents or other adults. • Regress to younger behavior such as thumb-sucking. • Stop talking. • Become inactive or hyperactive. • Stop playing, or start playing repetitive games. • Feel anxious and worry that bad things are going to happen. • Experience sleep disturbances, including nightmares. • Change eating patterns. • Become easily confused. • Be unable to concentrate well. • At times, take on adult roles. • Show irritability.
<p>Common signs of distress in children aged 7-12 years:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Changed level of physical activity changes. • Confused feelings and behavior. • Withdrawal from social contact. • Talk about the event in a repetitive manner. • Show reluctance to go to school. • Feel and express fear. • Experience a negative impact on memory, concentration and attention. • Have sleep and appetite disturbances. • Show aggression, irritability or restlessness. • Have physical symptoms related to emotional stress. • Concerned about other affected people. • Experience self-blame and guilt feelings. 	<p>Common signs of distress in children aged 13-18 years:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Feel intense grief. • Feel self-conscious, or guilt and shame that they were unable to help those that were hurt. • Show excessive concerns about other affected persons. • May become self-absorbed and feel self-pity. • Changes in interpersonal relations. • Increase in risk-taking, self-destructive and/or avoidant behavior or show aggression. • Experience major shifts in their view of the world. • Feels a sense of hopelessness about the present and the future. • Become defiant of authorities and caregivers. • Start to rely more on peers for socializing.

For more information, see Save the Children (2013) *Psychological First Aid*

ورقة التوزيع ٣ - ٣/٣ هؤ الأطفال و رءوء فعلمهم على الأزمة

هؤ اطفال - لمة عامة عن المراحل

علامات الضيق النفسي-الاجتماعي الشائعة لدى الأطفال	
<p>علامات الضيق النفسي-الاجتماعي الشائعة لدى الأطفال</p> <ul style="list-style-type: none"> • علامات الضيق الشائعة في جميع الفئات العمرية: • الخوف من وقوع الءء المسبب للضيق مجدداً. • القلق من تعرض المقربين للأذى والخوف من الانفصال. • رء الفعل على التءمير. • مشكلات النوم. • تقلبات المزاج. 	
<p>علامات الضيق الشائعة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٤ و ٦ سنوات:</p> <ul style="list-style-type: none"> • البء بالءشبب بالأهل أو بغيرهم من الراشءين. • الانكفاء إلى سلوك أصغر من عمرهم مثل امءصاص الإبهام. • التوقف عن الكلام. • قلة أو فرط النشاط. • التوقف عن اللعب أو البء بءكرار الألعاب عينها. • القلق والارتباب من وقوع الأءء السيئة. • اءءبار اضطرابات في النوم، بما في ذلك الكوابيس. • ءغير في أهاط الأكل. • الارتباك بسهولة. • ءم القءرة على التركيز بشكل جيد. • الاضطلاع بءور الراشءين في بعض الأحيان. • الغضب السريع. 	<p>علامات الضيق الشائعة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٠ و ٣ سنوات</p> <ul style="list-style-type: none"> • قء يشببئون همءمي الرعاة. • ينكفئون إلى سلوك أصغر من عمرهم. • ءطراً ءغيرا على أهاط نومهم وأكلهم. • يبكون أكثر ويغضبون بشكل أسرع. • يخافون من أشياء لم تكن ءخيفهم في السابق. • يُظهرون فرطاً في النشاط. • ءطراً ءغيرا على نشاطهم في اللعب/أهاط اللعب. • قء يصحبون أكثر معارضةً وءطلباً من السابق أو مفرطين في ءعاون. • قء يكونون حساسين جءاً ءجاه رءوء فعل الآءرين.
<p>علامات الضيق الشائعة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ١٣ و ١٨ سنة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يشعرون بءزن بالء. • يشعرون بالوعي الذاتي أو بالءنب والعار لأنهم لم يءمكؤوا من مساعءة الأشخاص الذين ءأءوا. • يُظهرون ءخوفاً مفرطاً على غيرهم من الأشخاص المءضررين. • قء ينطوون على أنفسم ويشعرون بالشفقة على الذات. • يءءبرون ءغيرا في علاءاتهم مع الآءرين. • زيادة في المءازفة، و/أو اعءماء سلوك ءءمير ذاتي و/أو ءبئي أو ءءائي. • يءءبرون ءءولات كبرى في نظرهم إلى العالم. • يشعرون بالأس من الءاضر والمءءقبل. • ءءءون السلطات ومءءمي الرعاة. • يعءمءون على أءرابهم في علاءاتهم الءءماعية. 	<p>علامات الضيق الشائعة لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٧ سنوات و ١٢ سنة:</p> <ul style="list-style-type: none"> • يءغير مستوى نشاطهم البءني. • يشعرون ويءصرفون بارتباك. • ينسحبون من ءواصل الءءماعي. • يءكلمون عن الءء بطريقة مءكررة. • قء يُظهرون ءرءداً في الءهاب إلى المءرسة. • يشعرون بالخوف ويءءرون عنه. • يءءبرون آقاراً سلبية على الءاكرة والتركيز والانباه. • يواجهون اضطرابات في النوم والشهية. • يُبءون العءائية والغضب والقلق. • يشكون من أعراض جسءية ناءءة عن الضءط العاطفي. • يقلقون بشأن غيرهم من الأشخاص المءضررين. • يءءبرون مشاعر ءنب ولوم ذاتي.

لمزيد من المءلومات، يُرجى الاطلاع على: مؤسسه إنقاذ اطفال (٢٠١٣) الإسعافات الأولة النفسية.

⑤堤敦朗教授 使用資料（英語版）

「障害を持つ子どもを含めた最も脆弱な状態に置かれた子どもたちに対するMHPSS/PFA」



Disabilities and MHPSS/PFA for most vulnerable children

Prof. Atsuro Tsutsumi
Kanazawa University

1



People who like to need special attention

- Children
- Adolescents
- Children and adolescents separated from caregivers
- People with health conditions
- Elderly people
- Pregnant women
- People at risk of discrimination
- Religious groups
- Persons with disabilities

2



What kind of disabilities

- Non-mobile
- Chronic illness
- deaf
- blind
- Severe mental disabilities

3



GLOBAL POPULATION OF PERSONS WITH DISABILITIES

15%
An estimated 15% of the world's population have a disability.

1 in 5
One in five women is likely to experience disability during her life.

46%
46% of people aged 60 years and over have a disability.

1 in 10
One in ten children is a child with a disability.

SG's Policy Brief (UN, 2020)

4

Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006)

Article 1
Persons with **disabilities** include those who have long-term physical, mental, intellectual or sensory impairments which in interaction with **various barriers may hinder their full and effective participation in society**

5



Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006)



Medical model → Social model

6

Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006)

General Principles

1. Respect for **dignity, autonomy**, including **freedom to make decisions & independence**
2. **Non-discrimination**
3. Full & effective **participation & inclusion in society**
4. **Respect for difference & acceptance as human diversity & humanity**
5. **Equality of opportunity**
6. **Accessibility**
7. **Equality between men & women**
8. Respect for the **evolving capacities of children with disabilities**

7

Inter-Agency Support Group (IASG) for the Convention on the Rights of Persons with Disabilities

- Established by UN Chief Executives Board (CEB) (2007)
- Members: About 30 UN Departments, Agencies, Funds/Programmes
- Co-secretariat:
 - UN Department of Economic and Social Affairs (DESA)
 - UN Office for High Commissioner on Human Rights (OHCHR)
- To promote compliance with the Principles of CRPD and increasing the scale/effectiveness of the UN's involvement in disability issues

8

A Disability-Inclusive MHPSS Response

How disasters impact persons with disabilities

1. Higher mortality
2. Greater risk of **marginalization from MHPSS services**
3. Greater risk of developing more severe health conditions and **dying**
4. Greater risk of **discrimination in accessing healthcare**
5. Disadvantaged by the **socio-economic consequences**

9

A Disability-Inclusive MHPSS Response

Overarching Areas of Action

1. Mainstreaming of disability in **all response with targeted actions**
2. **Accessibility** of information, facilities, services and programmes
3. Meaningful consultation with and **active participation** in all stages
4. **Accountability** mechanisms

10



- 2016: **402 conflicts** were ongoing, compared with 278 in 2006
- **Highest # of people forcibly displaced** by violence and conflict: **65.6 million**
- Internally displaced persons (IDPs): **40.3 million**
- **Refugees: 22.5 million**
- The nature of conflict has transformed substantially since WWII: Conflicts are becoming more complicated, fragmented and longer
- The rights of persons with disabilities: Marginalized in peace and security: Human rights violation & Higher mortality of persons with disabilities

World Humanitarian Data and Trends (OCHA, 2017)

11

11

Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2006)

Article 11: Situations of risk and humanitarian emergencies

States Parties shall take, in accordance with their obligations under international law, including international humanitarian law and international human rights law, all necessary measures to ensure the protection and safety of persons with disabilities in situations of risk, including situations of armed conflict, humanitarian emergencies and the occurrence of natural disasters.

12

**Security Council Resolution 2475 (2019)
on Protection of Persons with Disabilities in Conflict**

- Protection & prevention of violence/abuses
- Ending impunity & ensuring access to justice
- Safe/timely/unimpeded humanitarian access in need of assistance
- Reintegration/rehabilitation/psychosocial support (for women & children with disabilities)
- Equal access to basic services
- Meaningful participation of persons with disabilities
- Capacity building across UN peacekeeping & peacebuilding actors
- Elimination of discrimination, esp. among those who face multiple forms of discrimination

13

Charter on Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action (World Humanitarian Summit, 2016)

- 1) Non-discrimination
- 2) Participation
- 3) Inclusive policy
- 4) Inclusive response & services
- 5) Cooperation & coordination

IASC Guidelines, Inclusion of Persons with Disabilities in Humanitarian Action (2019)

Must do actions

- 1) Promote meaningful participation
- 2) Remove barriers
- 3) Empower persons with disabilities
- 4) Disaggregate data for monitoring inclusion

14



Disability-inclusive Disaster Risk Reduction: An Urgent Global Imperative (UTokyo, UNU, UN et al., 2019)

Human Rights-based Well-being Checklist (HRWC)
39 items based on CRPD
e.g.

5. I am respected as a capable person.
6. I can move around in this city without many barriers.
7. I can use necessary transportation to participate in social life.
8. I can access necessary information to participate in social life.
9. I can access the Internet and other new technologies.
10. I can ask for support from others when needed.

15



UN Sustainable Development Goals (SDGs) | 2016 - 2030

Leave No One Left Behind

16



17



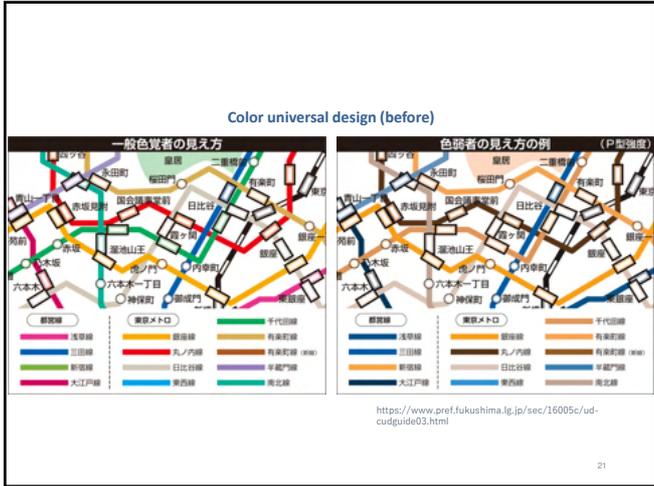
18



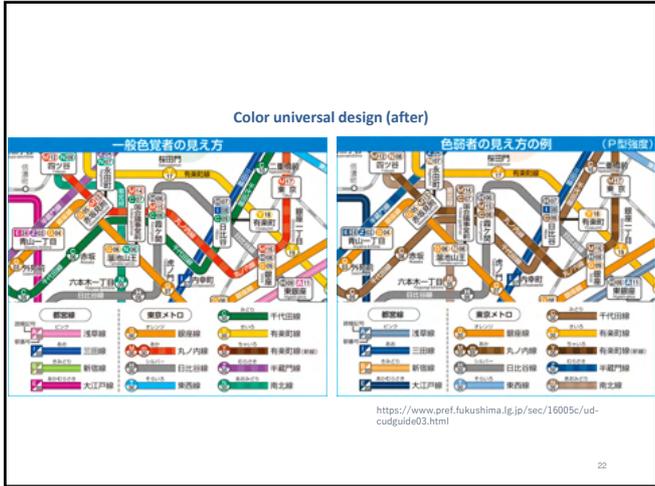
19



20



21



22



23



24



25



26



27



28

「障害を持つ子どもを含めた最も脆弱な状態に置かれた子どもたちに対するMHPSS/PFA」



الاحتياجات الخاصة والصحة
النفسية والدعم النفسي
الاجتماعي/ الإسعافات
النفسية الأولية للأطفال
الأشد ضعفاً

بروفيسور أتسورو تسوتسومي
جامعة كانازاوا

1

الأشخاص الذين يحتاجون انتباهاً
من نوع خاص



- الأطفال
- اليافعون
- الأطفال واليافعون المنفصلون عن مقدمي الرعاية
- الأشخاص ذوو الاعتلالات الصحية
- كبار السن
- النساء الحوامل
- الأشخاص المعرضون لخطر التمييز
- الأقليات/ المجموعات المهمشة اجتماعياً
- اللاجئين والمهاجرون
- الأشخاص ذوو الاحتياجات الخاصة

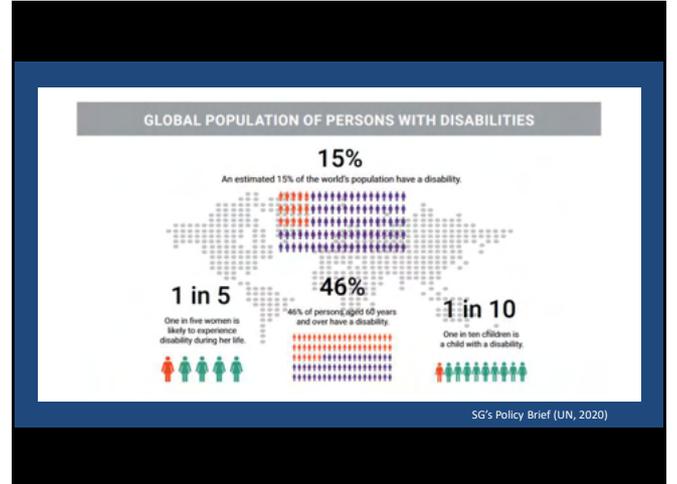
2

أي نوع من الاحتياجات الخاصة؟



- عدم القدرة على الحركة
- الأمراض المزمنة
- الصمم
- فقدان البصر
- الإعاقة العقلية الشديدة

3



4

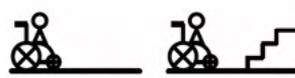
اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)

الفقرة 1:

يشمل مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" كل من يعانون من اعتلالات بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية طويلة الأمد، قد تمنعهم -عند تفاعلها مع حواجز متعددة- من المشاركة بصورة كاملة وفاعلة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين.

5

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)



النموذج الطبي → النموذج الاجتماعي

6

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)

المبادئ العامة

1. احترام الكرامة والخصوصية بما في ذلك حرية اتخاذ القرارات والاستقلالية.
2. عدم التمييز
3. المشاركة والدمج الكامل والفعال في المجتمع
4. احترام الاختلافات وقبولها كتتنوع إنساني
5. تكافؤ الفرص
6. سهولة الوصول للخدمات
7. المساواة بين الرجال والنساء
8. احترام القدرات التي تتطور لدى الأطفال ذوي الإعاقة

7

استجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الدامجة للأشخاص ذوي الإعاقة

كيف تؤثر الكوارث على الأشخاص ذوي الإعاقة

1. ارتفاع الوفيات
2. خطورة التهميش في تلقي خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
3. خطورة أكبر في تطوير اعتلالات صحية أكثر شدة والتعرض لخطر الموت
4. خطورة أكبر متعلقة بالتمييز في الوصول للخدمات الصحية
5. التهميش وندرة الفرص بسبب عواقب المشاكل الاجتماعية والاقتصادية

9

استجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الدامجة للأشخاص ذوي الإعاقة

مجالات التنفيذ الشاملة

1. تعميم تقنيات دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في كل الاستجابات ذات الأنشطة الموجهة
2. الوصول للمعلومات، والمرافق، والخدمات والبرامج المختلفة
3. الاستشارة والمشاركة الفاعلة في جميع المراحل
4. آليات المساءلة

10



- 2016: نزاعاً، مقارنة بـ 278 في العام 2006.
- أكبر عدد من النازحين قسرياً بسبب العنف والنزاع: 65.6 مليوناً.
- الأشخاص النازحون داخلياً: 40.3 مليوناً.
- اللاجئون: 22.5 مليوناً.
- طبيعة النزاعات تغيرت بشكل جذري منذ الحرب العالمية الثانية: أصبحت النزاعات أكثر تعقيداً، توزعاً وأطول زمنياً.
- حقوق الأشخاص ذوي الإعاقات: التهميش في حالات السلم والأمن: انتهاكات حقوق الإنسان، ونسب وفيات مرتفعة للأشخاص ذوي الإعاقات.

World Humanitarian Data and Trends (OCHA, 2017)

11

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (2006)

المادة 11: حالات الخطر والطوارئ الإنسانية

تتعهد الدول الأطراف وفقاً لمسؤولياتها الواردة في القانون الدولي، بما فيها القانون الإنساني الدولي وكذلك القانون الدولي لحقوق الإنسان، باتخاذ كافة التدابير الممكنة لضمان حماية وسلامة الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يوجدون في حالات تتسم بالخطورة، بما في ذلك حالات النزاع المسلح والطوارئ الإنسانية والكوارث الطبيعية.

12

قرار مجلس الأمن رقم 2475 للعام 2019 حول حماية الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات النزاع

- الحماية والوقاية من العنف/الإساءة
- وقف الحماية من العقاب وضمن الوصول للعدالة.
- الوصول الإنساني الآمن غير المتقطع وغير الآني للأشخاص الذين يحتاجون المساعدة.
- إعادة الدمج/التأهيل/الدعم النفسي الاجتماعي (للنساء والأطفال ذوي الإعاقة).
- الوصول العادل للخدمات الأساسية.
- المشاركة الفاعلة للأشخاص ذوي الإعاقة.
- بناء قدرات الجهات الفاعلة في بناء السلم وحفظ السلام في الأمم المتحدة.
- إنهاء التمييز خاصة ضد الأشخاص الذين يواجهون أشكالاً متعددة من التمييز.

13

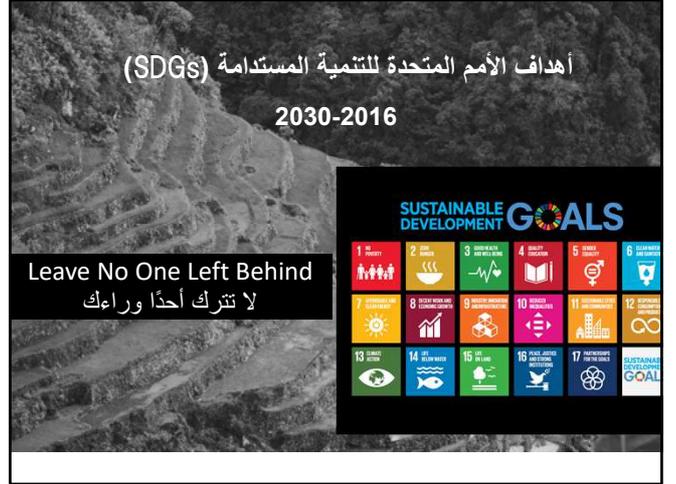
الميثاق حول دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني (القمة العالمية الإنسانية، 2016)

(1) عدم التمييز، (2) المشاركة، (3) السياسات الدامجة، (4) الاستجابات والخدمات الدامجة، (5) التعاون والتنسيق

المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني (2019)
الأمور التي يجب تنفيذها:

- (1) تشجيع المشاركة الفاعلة
- (2) إزالة المعوقات
- (3) تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة
- (4) تصنيف البيانات لمتابعة تطبيق الدمج

14



16



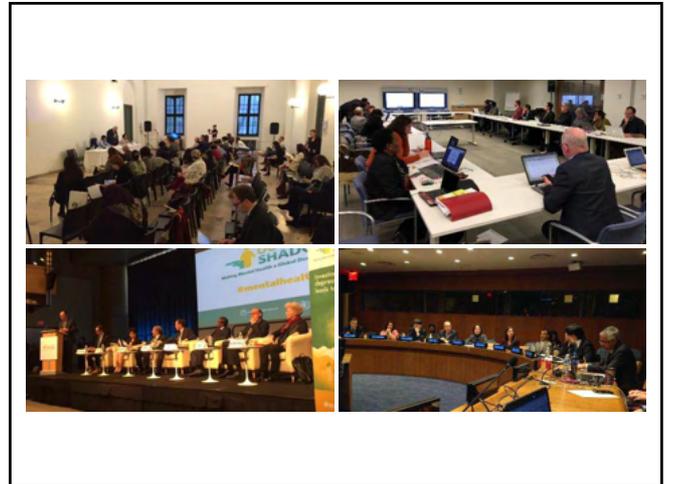
17



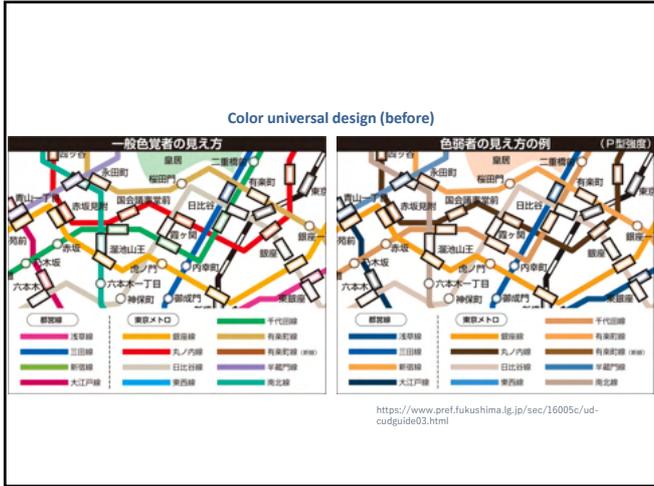
18



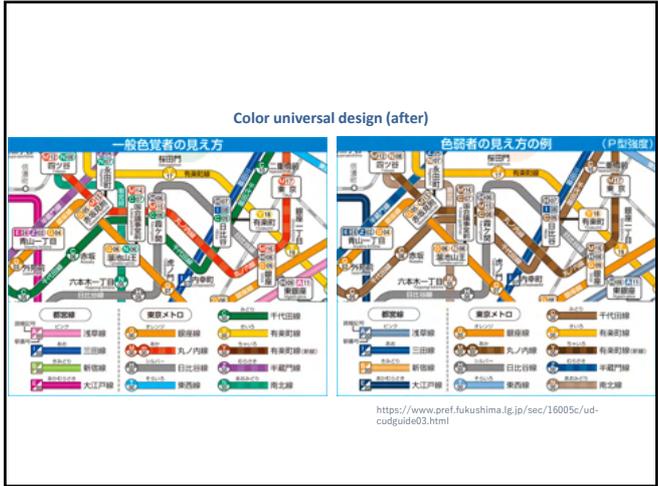
19



20



21



22



23



24



25



26



27



28

V. Disaster Preparedness for Resilience Checklist (DPRC)

Following questions ask about your thoughts on disasters.

Please read each question and circle the number on the scale that best reflects your perspective.

	No	Not yet, but I will	Yes
1. I know how to protect myself when disaster occurs.	0	1	2
2. I know how to protect my loved ones, including my family and pet, if any.	0	1	2
3. I know where to evacuate to and how to reach there.	0	1	2
4. I have a stock food and water for possible emergencies.	0	1	2
5. I have prepared an emergency toilet.	0	1	2
6. I have ways to contact my loved ones in emergency situations.	0	1	2
7. I have identified sources of reliable information during crisis.	0	1	2
8. I am aware of predicted disasters in my area.	0	1	2
9. I have a network of people, such as family, friends, and community member, who can support me.	0	1	2
10. I have ideas on how to ensure privacy for myself and others in crisis settings.	0	1	2
11. I know how to access health services in crisis settings.	0	1	2
12. I am prepared to avoid risky drinking or unprescribed medications.	0	1	2
13. I know rest is important.	0	1	2
14. I have my own methods to feel better when distressed.	0	1	2
15. I can utilize my past experience to overcome difficulties.	0	1	2
16. I am flexible and able to adapt to various situations.	0	1	2
17. If something is beyond my capacity, I can ask for support.	0	1	2
18. I understand I do not need to resolve every problems.	0	1	2
19. I can provide support to others when needed.	0	1	2
20. I know that being pressured to talk right after crisis can be harmful.	0	1	2
21. I know that with time, most people recover well from distress.	0	1	2
22. I have cultural resources (music, religion, traditional events, etc.) that promote my well-being.	0	1	2
23. I am aware of needs of marginalized populations and the importance to include them.	0	1	2

قائمة التفقد لقياس الاستعداد للمرونة في الأزمات

الأسئلة التالية توضح لنا ما نعتقد أنه حول الأزمات
الرجاء الإجابة على كل سؤال من خلال وضع دائرة على المقياس الذي يعكس وجهة نظرك

نعم	ليس بعد ولكنني سأفعل	كلا	
2	1	0	1 أعرف كيف أقوم بحماية نفسي عند حدوث كارثة ما
2	1	0	2 أعرف كيف أقوم بحماية الأشخاص الذين أحبهم بما في ذلك عائلتي وغيرهم
2	1	0	3 أعرف إلى أين يتم الإخلاء وأعرف كيف أصل إلى هناك
2	1	0	4 يوجد لدي مخزون طعام وماء لأية طوارئ محتملة
2	1	0	5 قمت بتجهيز حمام للطوارئ
2	1	0	6 لدي طرق للاتصال بالأشخاص الذين أحبهم في حالات الطوارئ
2	1	0	7 قمت بتحديد مصادر للمعلومات الموثوقة خلال الأزمات
2	1	0	8 أنا على علم بالكوارث المتوقعة في منطقتي
2	1	0	9 لدي شبكة من الأشخاص -كعائلي وأصدقائي وأفراد مجتمعي- الذين يستطيعون تقديم الدعم لي
2	1	0	10 لدي أفكار حول كيفية ضمان الخصوصية لنفسى والآخرين في سياقات الكوارث
2	1	0	11 أعرف كيفية الوصول للخدمات الصحية في سياقات الأزمات
2	1	0	12 أنا مستعد لتجنب بعض الممارسات الخاطئة كمعاقرة المشروبات وتناول الأدوية دون وصفة طبية
2	1	0	13 أعلم بأن الراحة أمر ضروري
2	1	0	14 لدي طرق خاصة لتحسين شعوري في حالات الضيق / الإجهاد النفسى
2	1	0	15 أستطيع استثمار تجاربي السابقة للتغلب على الصعوبات التي قد تواجهني
2	1	0	16 أنا مرن وقابل للتكيف في مواقف متعددة
2	1	0	17 إذا كان الأمر يفوق قدرتي، أستطيع أن أطلب الدعم
2	1	0	18 أفهم بأنني لا أحتاج أن أحل جميع المشاكل
2	1	0	19 أستطيع تقديم الدعم للآخرين عند الحاجة لذلك
2	1	0	20 أعلم بأن الضغط على الشخص للتحديث بعد الأزمة مباشرة قد يكون مؤذياً
2	1	0	21 أعلم بأنه مع مرور الوقت فإن أغلب الناس يتعافون من الضيق / الإجهاد النفسى
2	1	0	22 لدي موارد ثقافية (كالموسيقى والدين والتقاليد، إلخ) التي تعزز الرفاه لدي
2	1	0	23 لدي علم باحتياجات الأشخاص المهمشين وأهمية دمجهم

IV. Human Rights-based Well-being Checklist (HRWC)

The following questions ask how much you have experienced certain things in the last year. Please read each question and circle the number on the scale that gives the best answer for you.

	Never	Seldom	Quite Often	Very Often	Always
1. I am suffering from inequality & discrimination due to my <u>sex/gender</u> .	4	3	2	1	0
2. I am suffering from inequality & discrimination due to my <u>age</u> .	4	3	2	1	0
3. I am suffering from inequality & discrimination due to my <u>disability</u> .	4	3	2	1	0
4. I am suffering from inequality & discrimination due to my <u>race or ethnicity</u> .	4	3	2	1	0
5. I am respected as a capable person.	0	1	2	3	4
6. I can move around in this city without many barriers.	0	1	2	3	4
7. I can use necessary <u>transportation</u> to participate in social life.	0	1	2	3	4
8. I can access necessary <u>information</u> to participate in social life.	0	1	2	3	4
9. I can access <u>the Internet and other new technologies</u> .	0	1	2	3	4
10. I can ask for <u>support from others</u> when needed.	0	1	2	3	4
11. I can participate in decision-making related to my community and nation if I want.	0	1	2	3	4
12. I feel threats to my life.	4	3	2	1	0
13. I think I can protect my minimum safety when disasters happen in this city.	0	1	2	3	4
14. My legal decision-making will be obstructed by others.	4	3	2	1	0
15. I can protect my money and assets without interference from others.	0	1	2	3	4
16. I can access legal services such as the court when needed.	0	1	2	3	4
17. I can be detained unlawfully.	4	3	2	1	0
18. I can be subject to physical or sexual violence.	4	3	2	1	0
19. I can make decisions on my body and mind without interference from others.	0	1	2	3	4
20. I can decide where to live.	0	1	2	3	4
21. My place of living is OK.	0	1	2	3	4
22. I can make my opinion heard when needed.	0	1	2	3	4
23. I can keep my privacy when I wish to.	0	1	2	3	4
24. I can participate in a fair election.	0	1	2	3	4
25. I can marry and have a child without much interference from others, if I want.	0	1	2	3	4
26. I can communicate with my family when I want to.	0	1	2	3	4
27. I can communicate with my friends when I want to.	0	1	2	3	4
28. I can have/had quality education.	0	1	2	3	4
29. I can receive necessary health services when I have a physical health condition.	0	1	2	3	4
30. I can receive necessary health services when I have a mental health condition.	0	1	2	3	4
31. I think I can receive necessary social services to live in the community when needed.	0	1	2	3	4
32. I can choose my work if I want to.	0	1	2	3	4
33. My work environment is/would be OK (If I work).	0	1	2	3	4
34. My standard of living (food, clothing, and housing) is adequate.	0	1	2	3	4
35. I have access to clean water and toilets.	0	1	2	3	4
36. I can access/enjoy culture and the arts (including music, films, theatres, museums, libraries, etc.).	0	1	2	3	4
37. I can access/enjoy sports.	0	1	2	3	4
38. I can enjoy tourism and leisure when I want to.	0	1	2	3	4
39. I have freedom to keep my culture and religion.	0	1	2	3	4

قائمة التفتد لقياس الرفاه ذو الصلة بحقوق الإنسان

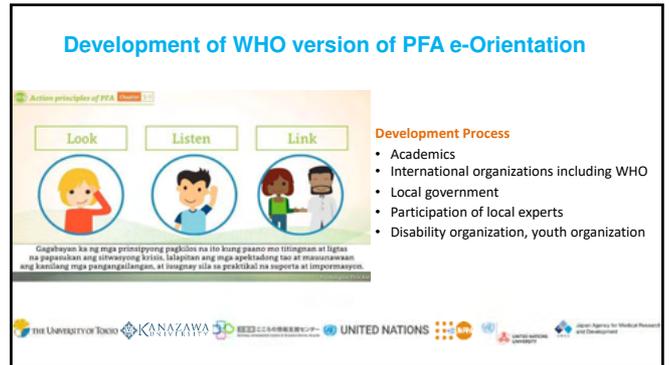
الأسئلة التالية توضح لنا إلى أي حد قد اختبرت بعض الأمور خلال السنة الماضية الرجاء قراءة كل سؤال ووضع دائرة على المقياس بشكل الإجابة الأمثل بالنسبة لك

دائمًا	معظم الوقت	غالبًا	نادراً	نهيائاً	
4	3	2	1	0	1 أنا أعاني من اللامساواة والتمييز بسبب جنسي
4	3	2	1	0	2 أنا أعاني من اللامساواة والتمييز بسبب عمري
4	3	2	1	0	3 أنا أعاني من اللامساواة والتمييز بسبب إعاقتي
4	3	2	1	0	4 أنا أعاني من اللامساواة والتمييز بسبب أصلي العرقي
4	3	2	1	0	5 يتم احترامي كشخص قادر
4	3	2	1	0	6 أستطيع التجول في المدينة دون معيقات
4	3	2	1	0	7 أستطيع استخدام المواصلات الضرورية للمشاركة في الحياة الاجتماعية
4	3	2	1	0	8 أستطيع الوصول للمعلومات الضرورية للمشاركة في الحياة الاجتماعية
4	3	2	1	0	9 أستطيع الوصول للإنترنت أو التقنيات الأخرى
4	3	2	1	0	10 أستطيع أن أطلب الدعم من الآخرين عند الحاجة لذلك
4	3	2	1	0	11 أستطيع المشاركة في اتخاذ القرارات الخاصة بمجتمعي وبلادي إن أردت ذلك
4	3	2	1	0	12 أشعر بتهديدات لحياتي
4	3	2	1	0	13 أعتقد بأنني قادر على حماية سلامتي الدنيا إذا حدثت الكوارث في هذه المدينة
4	3	2	1	0	14 قدرتي على اتخاذ القرارات القانونية سوف تتم إعاقتها من قبل الآخرين
4	3	2	1	0	15 أستطيع حماية أموالي وموجوداتي دون تدخل من الآخرين
4	3	2	1	0	16 أستطيع الوصول للخدمات القانونية كالمحاكم عند الحاجة لذلك
4	3	2	1	0	17 يمكن حجزني بطريقة غير قانونية
4	3	2	1	0	18 يمكن أن أكون عرضة للإساءة الجسدية أو الجنسية
4	3	2	1	0	19 أستطيع اتخاذ قرارات خاصة بجسدي وعقلي دون تدخل من الآخرين
4	3	2	1	0	20 أستطيع أن أقرر أين سأعيش
4	3	2	1	0	21 مكان معيشتي جيد
4	3	2	1	0	22 أستطيع أن أجعل رأيي مسموعاً عند الحاجة لذلك
4	3	2	1	0	23 أستطيع الحفاظ على خصوصيتي عندما أرغب بذلك
4	3	2	1	0	24 أستطيع المشاركة في انتخابات نزيهة
4	3	2	1	0	25 أستطيع الزواج وإنجاب الأطفال إن اردت ذلك دون تدخل من الآخرين
4	3	2	1	0	26 أستطيع التواصل مع عائلتي عندما أرغب بذلك
4	3	2	1	0	27 أستطيع التواصل مع أصدقائي عندما أرغب بذلك
4	3	2	1	0	28 أستطيع الحصول على / لدي الآن/ كان لدي تعليم ذو جودة
4	3	2	1	0	29 أستطيع تلقي الخدمات الصحية الضرورية حين يكون لدي ظرف صحي جسدي
4	3	2	1	0	30 أستطيع تلقي الخدمات الصحية الضرورية حين يكون لدي ظرف صحي نفسي
4	3	2	1	0	31 أستطيع تلقي الخدمات الاجتماعية الضرورية للعيش في المجتمع عند الحاجة لذلك
4	3	2	1	0	32 أستطيع أن أختار عملي إذا رغبت بذلك
4	3	2	1	0	33 بيئة عملي حالياً/ ستكون جيدة (إن كنت تعمل)
4	3	2	1	0	34 مستواي المعيشي (من طعام، وملبس، ومسكن) ملائم
4	3	2	1	0	35 لدي الوصول لماء وحمام نظيفين
4	3	2	1	0	36 أستطيع الوصول ل والاستمتاع بالفعاليات والأماكن الثقافية والفنية (موسيقى، سينما، مسرح، مكتبات، إلخ)
4	3	2	1	0	37 أستطيع الوصول ل/ والاستمتاع بالرياضة
4	3	2	1	0	38 أستطيع الاستمتاع بالسياحة ووقت الفراغ عندما أرغب بذلك
4	3	2	1	0	39 لدي الحرية للحفاظ على ثقافتي وديانتي

⑦堤敦朗教授 使用資料（英語版）「PFA-Cの有効性とモニタリング評価手法」



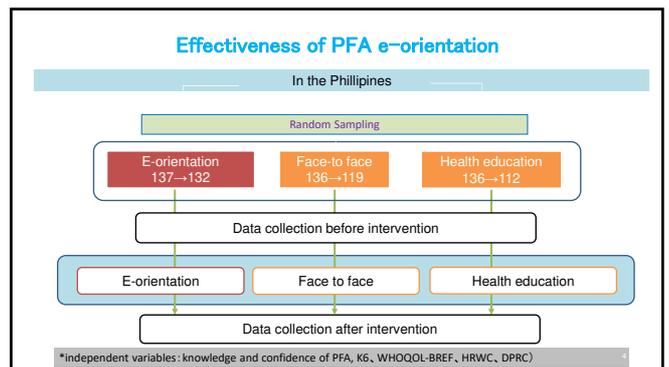
1



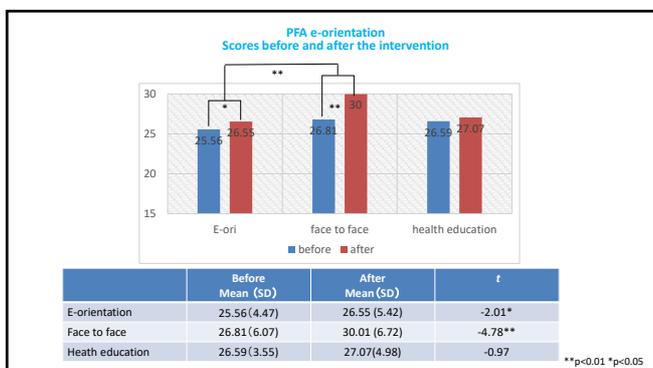
2



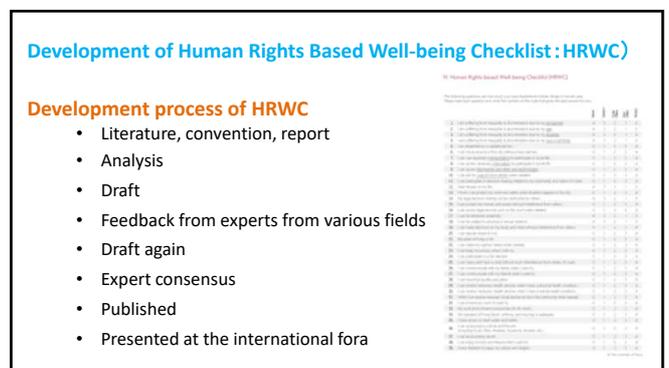
3



4



5



6

Human Rights Based Well-being Checklist : HRWC Standardization study

Reliability:

α : 0.90 (Japanese) *

α : 0.84 (Filipino)

Validity: Concurrent validity with WHOQOL-BREF

Correlation: 0.43 (Japanese) *

Correlation: 0.2 (Filipino) (all $p < 0.01$)

*井筒節、堤敦朗、田中英三郎、田中千佳、山田悠平、桑原未来、金吉晴、「人権に基づくウェルビーイングチェックリスト(HRWC)」の有用性に関する研究. 心的トラウマ研究. 2019.

7

Disaster Preparedness for Resilience Checklist: DPRC Standardization Study

Development process of DPRC

- Literature, convention, report
- Analysis
- Draft
- Feedback from experts from various field
- Draft again
- Expert consensus
- Published
- Presented at the international fora

Disaster Preparedness for Resilience Checklist (DPRC)	
Disaster Preparedness for Resilience Checklist (DPRC)	
1. 災害発生時の対応が適切である	1.0
2. 災害発生時の対応が迅速である	1.0
3. 災害発生時の対応が効果的である	1.0
4. 災害発生時の対応が安全である	1.0
5. 災害発生時の対応が公平である	1.0
6. 災害発生時の対応が透明である	1.0
7. 災害発生時の対応が責任ある	1.0
8. 災害発生時の対応が持続的である	1.0
9. 災害発生時の対応が柔軟である	1.0
10. 災害発生時の対応が協調的である	1.0
11. 災害発生時の対応が革新的である	1.0
12. 災害発生時の対応が学習的である	1.0
13. 災害発生時の対応が参加的である	1.0
14. 災害発生時の対応が多様な視点を取り入れる	1.0
15. 災害発生時の対応がコミュニティの力を活かす	1.0
16. 災害発生時の対応が脆弱性を減らす	1.0
17. 災害発生時の対応がレジリエンスを高める	1.0
18. 災害発生時の対応が持続可能な開発目標(SDGs)に貢献する	1.0
19. 災害発生時の対応が気候変動の影響を軽減する	1.0
20. 災害発生時の対応がデジタル技術を活用する	1.0

8

Disaster Preparedness for Resilience Checklist: DPRC

Reliability:

α : 0.83 (Japanese) *

α : 0.89 (Filipino)

Validity: Concurrent validity with WHOQOL-BREF

Correlation: 0.46 (Japanese) *

Correlation: 0.26 (Filipino) (all $p < 0.01$)

*堤敦朗、井筒節、田中英三郎、田中千佳、桑原未来、金吉晴、「レジリエンス向上のための災害準備性チェックリスト(DPRC)」の有用性に関する研究. 心的トラウマ研究. 2019.

9

⑧堤敦朗教授 使用資料 (アラビア語版) 「PFA-Cの有効性とモニタリング評価手法」



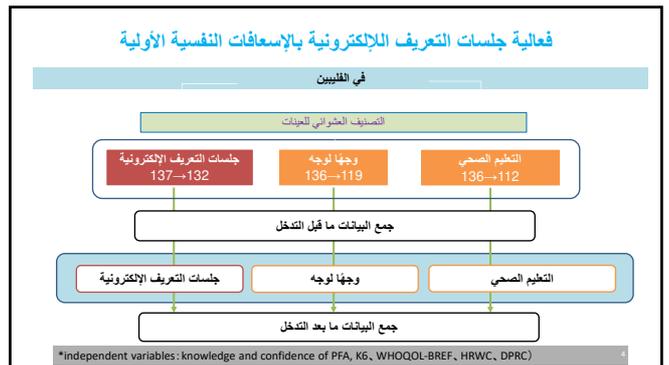
1



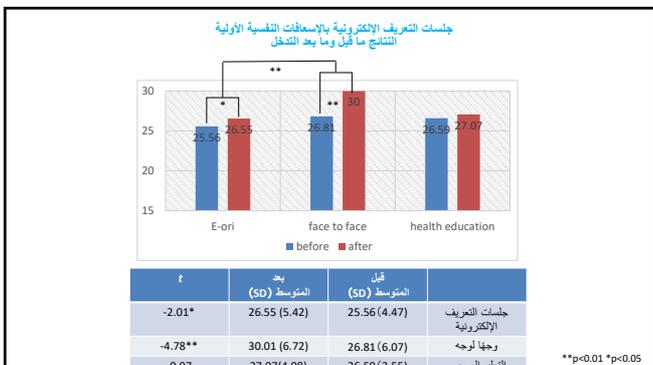
2



3



4



5



6

قائمة التفقد لقياس الرفاه ذو الصلة بحقوق الإنسان HRWC
دراسة التوحيد القياسي

Reliability/ الموثوقية

α : 0.90 (Japanese) *

α : 0.84 (Filipino)

Validity/ الصلاحية: Concurrent validity with WHOQOL-BREF

Correlation/ معامل الارتباط: 0.43 (Japanese) *

Correlation/ معامل الارتباط: 0.2 (Filipino) (all $p < 0.01$)

*井筒節、堤敦朗、田中英三郎、田中千佳、山田悠平、桑原未来、金吉晴。「人権に基づくウェルビーイングチェックリスト(HRWC)」の有用性に関する研究. 心的トラウマ研究. 2019.

7

قائمة التفقد لقياس الاستعداد للمرونة في الأزمات
دراسة التوحيد القياسي

مراحل تطوير قائمة التفقد لقياس استعداد المرونة في الأزمات

- الدراسات السابقة، الموثيق والتقارير
- التحليل المسودة
- التغذية الراجعة من خبراء في الحقول المختلفة
- مسودة لاحقة معدلة
- إجماع وموافقة الخبراء
- نشر قائمة التحقق
- تقديم القائمة في المنتديات الدولية

8

قائمة التفقد لقياس الاستعداد للمرونة في الأزمات DPRC

Reliability/ الموثوقية

α : 0.83 (Japanese) *

α : 0.89 (Filipino)

Validity/ الصلاحية: Concurrent validity with WHOQOL-BREF

Correlation/ معامل الارتباط: 0.46 (Japanese) *

Correlation/ معامل الارتباط: 0.26 (Filipino) (all $p < 0.01$)

*堤敦朗、井筒節、田中英三郎、田中千佳、桑原未来、金吉晴。「レジリエンス向上のための災害準備性チェックリスト(DPRC)」の有用性に関する研究. 心的トラウマ研究. 2019.

9

Please check the best correct answer (yes or no) for each statement below...

Which of the following is true for children who have experienced crisis events? **Yes** **No**

1. Most affected children develop mental disorder.
2. Most affected children need specialized mental health services.
3. Most affected children recover from distress on their own using their own supports.
4. Children's responses to crisis events depend on a wide range factors such as their age, stage of development, and the impact on their caregivers.
5. All children require psychological first aid (PFA).
6. An essential element of PFA involves working with other service providers (child protection, health, WASH, Shelter) in order support the provision of basic needs.

Which of the following can be helpful for children who have experienced very distressing events? **Yes** **No**

7. Asking children to recount some of the details of their traumatic experiences.
8. Taking time to be sure it is safe to approach the scene of a crisis event, even if you must act urgently.
9. Telling them the story of someone else you just helped so that they know they are not alone.
10. Giving any reassurance to help people feel better (e.g. your house will be rebuilt soon).
11. Being sure to say only what you know (e.g. about the situation or services) and not to make up information that you don't know.

As someone providing assistance to others you should... **Yes** **No**

12. Focus only on the children you are helping, and try to forget your own needs until after the crisis situation is over.
13. Practise selfcare by taking regular breaks and talking with someone you trust about your helping experience.

As someone providing assistance to children affected by COVID-19 pandemic, **Yes** **No**

14. It is recommended that children keep watching TV and SNS news so that they receive latest information about COVID-19.
15. Allow children to feel their emotions about COVID-19.

[Satisfaction Survey: Post-test only]

Please circle the number that most closely captures your opinion.

1. Did the training content meet your expectations?

1- Yes

2- No

If "No", please explain why:

2. Was the training relevant to the needs in current Jordanian contexts/amidst COVID-19 pandemic?

1 – Not at all Relevant

2 – Slightly Relevant

3 – Moderately Relevant

4 – Very Relevant

5 – Extremely Relevant

3. How would you rate the quality of the training?

1 – Poor

2 - Below Average

3 - Good

4 - Very Good

5 - Outstanding

4. How would you rate the quality of the facilitators

1 - Poor

2 - Below Average

3 - Good

4 - Very Good

5 - Outstanding

5. Please tell us your suggestions to improve this training if any. (Training venue, methodology etc)

This is the end of the survey. Thank you very much for your time.

جلسة تدريب الإسعافات النفسية الأولية – الاختبار القبلي / البعدي

ساعانا هذا الاختبار على تقييم فعالية التدريب الذي تشارك فيه بالإضافة إلى تقييم معرفة المشاركين. شكرًا على مشاركتك.

- تاريخ الاختبار: / / 2021
- نوع الاختبار (ضع دائرة رجاءًا): اختبار قبلي / اختبار بعدي

مرتفع جدا	مرتفع	متوسط	منخفض	منخفض جدا	الرجاء وضع دائرة حول الرقم الذي يناسب تقييمك ل....
5	4	3	2	1	1. قدرتك على دعم الأشخاص الذين اختبروا الكوارث أو أحداثًا أخرى مثيرة للتوتر.
5	4	3	2	1	2. قدرتك على مجابهة والتعامل مع الأزمات بشكل آمن
5	4	3	2	1	3. قدرتك على تمييز الأشخاص المصابون بالضائقة النفسية/ الإجهاد والذين يحتاجون دعمًا.
5	4	3	2	1	4. معرفتك بما ستقوله وتفعله لمساعدة شخص في ضائقة نفسية.
5	4	3	2	1	5. قدرتك على الاستماع بطريقة داعمة تبعًا للسياق الثقافي للأشخاص.
5	4	3	2	1	6. قدرتك على ربط الأشخاص المتأثرين بأحداث تنطوي على أزمة لخدمات الضرورية، والمعلومات والأشخاص الذين يحتاجونهم.
5	4	3	2	1	7. قدرتك على تمييز ومساعدة الأشخاص الذين يحتاجون اهتمامًا خاصًا.
5	4	3	2	1	8. معرفتك بما ستقوله أو تفعله عند مساعدة الأشخاص المتأثرين بالأزمات (بما لا تسبب لهم ضررًا إضافيًا).
5	4	3	2	1	9. قدرتك على العناية بنفسك ودعم أفراد فريقك عند مساعدتك للأشخاص المتأثرين بالأزمات.

الرجاء وضع إشارة في في خانة الإجابة الص. ب. ج. د. هـ (نعم أو لا) لكل جملة من الجمل أدناه....

نعم	لا	أي من التالي ينطبق على الأطفال الذين اختبروا الأزمات؟
		1. الأطفال الأكثر تأثرًا يطورون اضطرابات عقلية.
		2. الأطفال الأكثر تأثرًا يحتاجون خدمات صحية نفسية متخصصة.
		3. الأطفال الأكثر تأثرًا يتعافون من التوتر بأنفسهم، مستخدمين دعمهم الذاتي.
		4. استجابة الأطفال لأحداث الأزمات تعتمد على نطاق واسع من العوامل مثل عمرهم، مرحلة نموهم، والأثر على مقدمي الرعاية لهم.
		5. جميع الأطفال يحتاجون الإسعافات النفسية الأولية.
		6. أحد العوامل ذات الأهمية في الإسعافات النفسية الأولية يرتبط بالعمل مع مقدمي الخدمات الأخرى (كإمالة الطفل، والصحة، والمأوى وغيرها) من أجل دعم عملية توفير الاحتياجات الأساسية.
نعم	لا	أي من الأمور التالية يمكن أن يكون مفيدًا للأطفال اللذين مروا بأحداث مؤلمة؟

استبانة الرضى عن التدريب: استبانة بعدية فقط

الرجاء وضع دائرة على الرقم الذي يعكس رأيك

1. هل لبي المحتوى التدريبي توقعاتك؟
 - 1- نعم
 - 2- لا
- إذا كانت الإجابة "لا"، الرجاء ذكر السبب:
 1. ليس ذو صلة نهائياً
 2. ذو صلة نوعاً ما
 3. ذو صلة بشكل معتدل
 4. ذو صلة بشكل كبير
 5. ذو صلة وثيقة جداً
3. كيف تقيم جودة التدريب؟
 1. سيئة
 2. أقل من المعدل
 3. جيدة
 4. جيدة جداً
 5. مميزة
4. كيف تقيم جودة عمل الميسرين؟
 1. سيئة
 2. أقل من المعدل
 3. جيدة
 4. جيدة جداً
 5. مميزة
5. نرجوا أن تخبرنا بأية اقتراحات قد تكون لديك لتطوير هذا التدريب (كمكان عقد التدريب، طريقة التدريب، إلخ)

نهاية الاستبانة – شكراً لمشاركاتكم

3. ファシリテーターアセスメント・シート

Psychological First Aid (PFA) Training Session (roll out)

Facilitator Monitoring/Evaluation Form

This monitoring check sheet will help us evaluate the effectiveness of the training provided by ToT session participants in each governorate. Thank you for your participation.

- Date of Training: []
- Location/Governorate []
- Your Name []
- Your Organization/Affiliation []
- Name of Facilitators evaluated []

Please circle the number that best corresponds to how you rate...

Very Low Low Medium High Very High

Facilitator Methods

10. Facilitator's knowledge and understanding of PFA-C approach	1	2	3	4	5
11. Presentation/Delivery Skills (speech speed, clarity, appropriateness, atmosphere setting etc.)	1	2	3	4	5
12. Listening and Responding Skills (did the facilitator answer the questions appropriately?)	1	2	3	4	5
13. Participation Encouragement (did the facilitators encourage participants to actively join discussions and role plays?)	1	2	3	4	5
14. Overall Facilitator Rating	1	2	3	4	5

Session Content:

6. Time Management

1 2 3 4 5

7. Effective facilitation for role-play sessions and exercises (did the facilitator give appropriate/useful feedback on role play participants? etc.)

1 2 3 4 5

8. Do you evaluate that this session achieved its objectives?

1 2 3 4 5

Materials/Venue:

9. Quality of presentation/hand-out materials

1 2 3 4 5

10. Quality of Venue/Facility

1 2 3 4 5

11) If you find any positive points during the training session about facilitators, venue, materials, participants etc. please describe here.

12) If you find any issues during the session, please describe here with potential resolution.

13) Please feel free to add any comments here (recommendations, lessons learnt etc.)

Thank you once again for your useful feedback!

4. ワークプラン

Workplan for Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) Project for Children in Jordan

A. Project Summary

Project Objective: To strengthen community-based mental health and psychosocial support (MHPSS) for children including refugee populations in Jordan through development and dissemination of “Psychological First Aid for Children (PFA-C),” in close collaboration with the Ministry of Health (MoH) and the Ministry of Education (MoE).

Project Outcomes:

- 1) **PFA-C manual** is reviewed, updated and adopted to the current COVID-19 situation in Jordan,
- 2) **Government officials** are equipped with knowledge and skills of **COVID-19 adopted PFA-C**,
- 3) **Community-based MHPSS** stakeholders are trained on PFA-C, and
- 4) **Recommendations** are summarized to further **strengthen the capacity of the MoH and MoE** to plan and implement policies and actions on community-level MHPSS for children.

Implementing Agency:

Save the Children Japan in collaboration with Save the Children Jordan, entrusted by JICA (Japan International Cooperation Agency)

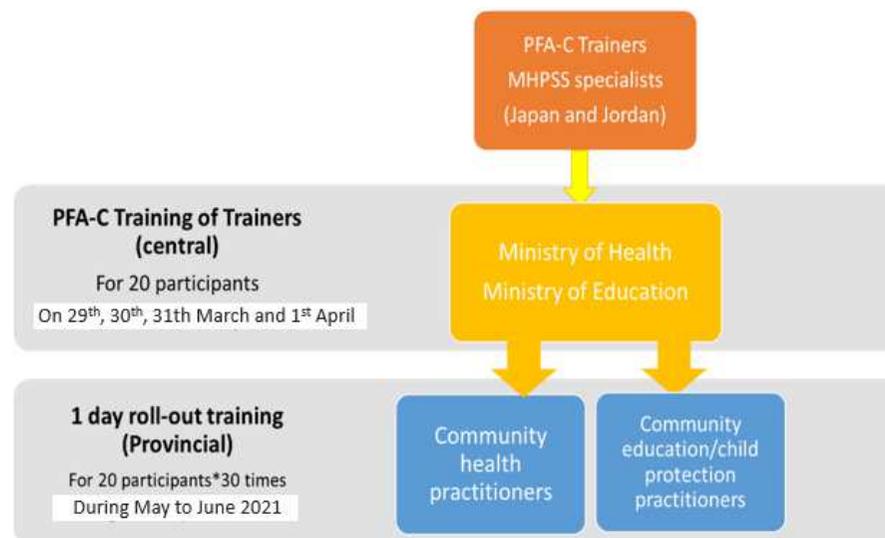
Project Period:

Original: December 2020 to April 2021

Cost-extension discussion is ongoing and the final end date yet to be confirmed.

B. Training Delivery Structure

This project is going to be delivered through **cascade approach**; participants in training of trainers (1st level target) are expected to roll out 1-day PFA-C session to community-based health and education practitioners (2nd level target) at regional/governorate level as below.



C. Detailed Workplan

1. **Overall workplan (Excel)** on monthly and weekly basis is attached.

2. Refresher Training for ToT participants

Date/Place: Monday 24/05/2021 (TBC) in Amman

Participants: PFA-C ToT participants (10 persons from MoH, 10 persons from MoE), MoH cofacilitators, MOH and MOE focal persons

Agenda: Principles of PFA-C, grouping/pairing up, training delivery practice session, roll-out training delivery plan, necessary items and resources, SC Jordan/Japan monitoring plan for roll-out activities etc.

3. One-day roll-out training session plan:

During the period of May and June, one-day PFA-C session for community-based practitioners will be carried out by trained facilitators from MoH and MoE.

Target participants: 600 health, education and child protection practitioners in each governorate. The sessions will be carried out at regional level (Central, North and South).

Region/Governorate	Roll-out Date (TBC)	# of participants in roll-out session	Target reach #	Remarks
Central Region				
- Amman, Madba and Balqa Governorate	June 1 st – June 30	14 days * 20 participants=280 persons	340 persons from Central Region, 4 Governorates (Amman, Madba, Zarqa, Balqa and Madaba)	
- Zarqa Governorate	May 25 th – June 1 st	3 days * 20 participants=60 persons		
North Region				
- Irbid Governorate, Ajloun Governorate	June 6 th – June 9 th	4 days * 20 participants=80 persons	180 persons from North Region, 4 Governorates (Irbid, Jerash, Mafraq and Ajloun)	
- Jerash Governorate	June 13	1days*20participants=20 persons		
- Mafraq Governorate	June 13- June 16	4 days* 20participants=80 persons		
South Region				
- Karak Governorate,	June 27 th - June 30	2 days*20 participants=40	80 persons from South Region, 4 Facilitators will	

Tafilah Governorate persons Governorates (Kara, Tafllilah, Aqaba be requested to
- Aqaba Governorate, June 27th- June 30 2 days*20 participants=40 and Ma'an) stay over in a
Ma'an Governorate persons designated
hotel near the
venue. Details
to be consulted
with SC Jordan
team.

Attachment: PFA-C Workplan (Monthly, Weekly) in Excel format.

-End-

Monthly Work Plan (Draft)											
MHPSS for Children in Jordan supported by JICA											
Project Name:	Strengthening community-based mental health and psychosocial support (MHPSS) system and services for Jordanian and refugee children										
Start Date:	07/12/2020										
End Date:	31/08/2021 (To be consulted with JICA)										
Activity #	Detailed Activities	Q4	Q1-2021			Q2			Q3		Responsible/Accountable
		DEC	JAN	FEB	MAR	APR	MAY	JUN	JUL	AUG	
Overall Project Goal	Government officials at the Ministry of Health (MoH) and the Ministry of Education (MoE) and relevant district/governorate staff improve their level of understanding towards MHPSS, through										
Outcomes	1- PFA-C manual is reviewed, updated and adopted to the current COVID-19 situation in Jordan										
Output 1	Develop a project work plan through discussion with JICA and in-country committee members in Japan										
Activity 1-1	Develop a project work plan as per discussion outcomes with stakeholders (Project delivery strategy, Workplan and relevant documents)										SC Japan (SCJPN)/ SC Jordan (SCJOR)
Activity 1-2	Coordinate with relevant stakeholders including MoH and MoE and nomination of trainers involved in the ToT and conduct inception meeting session										SC JPN/SCJOR
Activity 1-2-1(new)	Select co-facilitators for PFA-C session as per MoH recommendations										SC JPN/SCJOR
Activity 1-3	Finalize project delivery workplan										SC JPN
Output 2	Review the existing PFA-C curricula, collect and analyze relevant resources and information on impacts of COVID-19										
Activity 2-1	Carry out desk review and KIIs to analyze information on current status, problems/gaps and interventions in Jordan in the field of MHPSS and the impact of COVID 19 on the mental health and wellbeing of children.										SCJPN and facilitated by SCJOR
Activity 2-2	Review, analyze and document outcomes of desk review and KIIs related to MHPSS situations in Jordan										SC JPN
Output 3	Develop a revised PFA for Children (PFA-C) training package (PFA-C)										
Activity 3-1	Review the existing PFA-C curricula and revise contents for COVID-19 adoption										SCJOR/SCJPN/WHO/MOH/MOE
Activity 3-2	Develop evaluation indicators to measure the impacts of training										SC JPN
Activity 3-3	Consultation with stakeholders										SCJPN/SCJOR
Activity 3-4	Finalize a revised PFA-C training module and monitoring and evaluation indicators										SCJPN
Output 4	Develop a training delivery plan										
Activity 4-1	Consultation with relevant authorities and developing training delivery plan										SCJOR/MOH/MOE/SCJPN
Activity 4-2	Agree on a training delivery plan										SCJOR/MOH/MOE/SCJPN
Output 5	Conduct PFA-C training										
Activity 5-1-1	Conduct updated PFA-C training										SC JPN/SCJOR/MoH facilitators
Activity 5-1-2	Training outcome measurement (pre and post/interview)										SCJOR/SCJPN
Activity 5-1-3	Reflect updated modules to PFA-C training package for ToT and rolling out sessions										SC JPN/SCJOR
Activity 5-2-1	Roll out revised PFA-C training for community-based practitioners										SCJOR/MOH/MOE/(SCJPN)
Activity 5-2-2	Training outcome measurement (pre and post/interview)										SCJPN/SCJOR/MOH/MOE
Activity 5-2-3	Update the revised PFA-C based on outcomes of the training if needed and finalize it										SCJPN/SCJOR
Activity 5-2-4	Share outcomes and lessons learnt from PFA-C training sessions with relevant stakeholders										SCJPN/SCJOR
Output 6	Carry out overall evaluation and recommendation complement based on the project implementation										
Activity 6-1	Evaluate outcomes of training delivery										SCJPN/SCJOR
Activity 6-2	Develop and compile recommendations to further strengthen and improve the capacity of the MoH and MoE to plan and implement policies and interventions regarding community-level MHPSS for children										SCJPN/SCJOR/MOH/MOE
Output 7	Develop a project completion report										
Activity 7-1	Develop and submit project completion report covering overall activity outcomes, lessons learnt and recommendations										SCJOR/SCJPN
Deliverables	1) Overall Project Delivery Plan, 2) Workplan, 3) End-of-Project Report										SCJOR/SCJPN

5. 共同講師向け事前オリエンテーション資料 (英語版)

Psychological First Aid
- Introduction -

Atsuro Tsutsumi, Ph.D.
Professor, College of Human and
Social Sciences, Kanazawa
University

Eizaburo Tanaka, MD, MPH, PhD
Hyogo Institute for Traumatic
Stress
University College London

1

What comes to mind when you hear...

“Psychological First Aid”

2

What is PFA?

- Humane, supportive and practical assistance to fellow human beings who recently suffered exposure to serious stressors, and involves:
 - Non-intrusive, practical care and support
 - Assessing needs and concerns
 - Helping people to address basic needs (food, water)
 - Listening, but not pressuring people to talk
 - Comforting people and helping them to feel calm
 - Helping people connect to information, services and social supports
 - Protecting people from further harm

3

What PFA is NOT?

- It is NOT something only professionals can do.
- It is NOT professional counseling.
- It is NOT “psychological debriefing.”
- No detailed discussion of the distressing event
- It is NOT asking people to analyze what happened or put time and events in order.
- Although PFA involves being available to listen to people's stories, it is NOT pressuring people to tell you their feelings or reactions to an event.

4

History of PFA

- PFA first appeared in 1954 (J Am Med Assoc)
- When disaster strikes (Raphael B, 1986)
 - 1.basic need, 2.physical care, 3.goal orientation, 4.search & reunion, 5.practical support, 6.ventilation of feeling, 7.security, 8.support network, 9.protect from secondary trauma, 10.assessment
- CISD(Critical Incident Stress Debriefing:) to PD(Psychological debriefing) in 1970's to 1990's
- Establishment of PFA manuals in 2000's
 - 1.safty, 2.security, 3.connect to others, 4.self-efficacy 5.hope

5

Previous psychological aid model



6

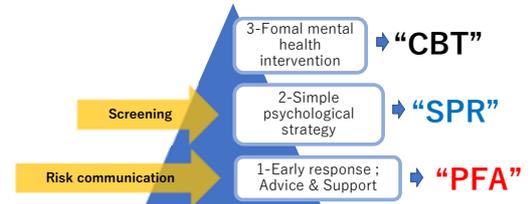
Change in Beliefs

- Prior to 1990, disaster mental health intervention tended to be “off the shelf,” univariate interventions
- In 1990, The British Psychological Society recommended that crisis intervention should be **multi-component** in nature
- Recent recommendations for early intervention include the use of a **variety of interventions matched to the needs** of the situation and the recipient populations along a continuum of care.

7

Psychological recovery strategy

Acute & post-acute phase



8

PFA manuals



9

5. 共同講師向け事前オリエンテーション資料 (アラビア語版)

Psychological First Aid
- Introduction -

Atsuro Tsutsumi, Ph.D. Eizaburo Tanaka, MD, MPH, PhD
Professor, College of Human and Hyogo Institute for Traumatic
Social Sciences, Kanazawa Stress
University University College London

1

What comes to mind when you hear...

“Psychological First Aid”

2

الإسعافات النفسية الأولية (PFA) هي:

وصف لاستجابة إنسانية داعمة لإنسان آخر يتعرض للمعاناة ويحتاج للدعم

تتضمن الإسعافات النفسية الأولية

- تقديم الرعاية والمساندة العليتين من دون تطفّل.
- تقدير الاحتياجات والمخاوف.
- مساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية (مثلًا الغذاء والماء).
- إراحة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء.
- مساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.
- حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى.

3

الإسعافات النفسية الأولية ليست ...

- أمرًا لا يقوم به إلا المختصون
- إرشادًا نفسيًا
- تدخلًا عياديًا في العلاج أو العلاج النفسي مع أنها قد تشكل جزءًا من العناية النفسية العيادية الجيدة
- تفريغًا نفسيًا (كثقينة عيادية)
- الطلب من شخص ما تحليل وضع الأحداث في ترتيب زمني متسلسل.
- ممارسة الضغط على الناس ليخبروا قصتهم.
- طلب التفاصيل من الناس حول مشاعرهم أو حول ما حدث.

4

الإسعافات النفسية الأولية-نظرة تاريخية

- ظهرت في العام 1954 (J Am Med Assoc.)
- عندما تحدث الكوارث (Raphael B, 1986):
- 1. الاحتياجات الأساسية، 2. العناية الطبية، 3. توجيه الأهداف، 4. البحث وإعادة الشمل، 5. الدعم العملي، 6. تفريغ المشاعر، 7. الأمان، 8. شبكات الدعم، 9. الحماية من الصدمة الثانوية، 10. التقييم
- (Critical Incident Stress Debriefing) CISD
- استخلاص المعلومات الناتج عن الإجهاد المترتب على الحوادث خطيرة: و هو تابع ل (استخلاص المعلومات النفسي) أو ما يسمى (PD: Psychological Debriefing) الذي طرح ابتداءً من السبعينيات وحتى التسعينيات من القرن المنصرم.
- تطوير كراسة/ ملزمة الإسعافات النفسية الأولية مع بدايات الألفية الثانية:
- 1. الأمان، 2. السلامة، 3. الاتصال مع الآخرين، 4. الكفاءة الذاتية، 5. الأمل.

5

نموذج المساعدة النفسية السابق



6

التغير في المعتقدات

- قبل 1990، استجابات الصحة النفسية في سياق الكوارث كانت مهمة، استجابات أحادية المتغير.
- في العام 1990، أوصت جمعية علم النفس البريطانية بأن تكون الاستجابات في سياق الأزمات ذات طبيعة **متعددة المحتوى**.
- تضم التوصيات المتأخرة للاستجابة المبكرة استخدام **استجابات متنوعة توافق احتياجات الموقف والأشخاص المتلقين للخدمة مع استمرارية الرعاية**.

استراتيجية التعافي النفسي

مرحلة الشدة وما بعد الشدة



7

8

PFA manuals



9

7.事前アンケート

英語版

1. Observations on impact of the COVID-19 pandemic in Jordan

We'd like to know impacts of the COVID-19 pandemic in Jordan for the following aspects in general. Please provide your answers to these questions, to the extent possible.

1. Did you experience or witness the adverse impact of COVID-19 on the below services in your community or in any parts of Jordan? If yes, please circle all that apply (multiple choices available).

- 1) Food Security and Livelihood
- 2) Shelter/Housing
- 3) Health Care and Mental Health Services
- 4) Education
- 5) Religion and Social Structures
- 6) Human rights violations (such as violence against children or vulnerable groups)
- 7) Other (please specify)

2. Please explain details of your experiences or observations on the above impacts.

2. COVID-19 Impacts on Children's Mental Health and Wellbeing

We'd like to know how and to what extent the COVID-19 pandemic affects children's wellbeing and mental health/psychosocial aspects. Please provide your answers to the following questions, to the extent possible.

1. Do you find any children's stress reactions unique to the COVID-19 pandemic in your home/community/society?

1) Yes / No / Don't know (please circle one)

2) Please explain why you answered the previous question in that way.

2. Do you think children have been dealing with their negative emotions and

stress reactions appropriately during the COVID-19 pandemic?

1) Yes / No / Don't know (please circle one)

2) Please explain why you answered the previous question in that way.

3. Do you think children can seek emotional or practical support from their caregivers or community if they are needed?

1) Yes / No / Don't know (please circle one)

2) Please explain why you answered the previous question in that way.

3. COVID-19 Impacts on Caregiver's Mental Health and Wellbeing

1. Do you think caregivers have been dealing with children's negative emotions and stress appropriately during the COVID-19 pandemic?

1) Yes / No / Don't know (please circle one)

2) Please explain why you answered the previous question in that way.

2. Do you think caregivers know children's stress reactions to crises, such as the COVID19 pandemic?

1) Yes / No / Don't know (please circle one)

2) Please explain why you answered the previous question in that way.

3. Do you think caregivers can seek emotional or practical support in the community if they are needed?

1) Yes / No / Don't know (please circle one)

2) Please explain why you answered the previous question in that way.

4. General Mental Health and Psychosocial Supports in Jordan

We would like to know your opinions in terms of mental health and psychosocial support challenges and opportunities in Jordanian context.

1. **What more could be done to support children who are upset / distressed in Jordan?**
2. **what are the expected challenges and gaps in mental health and psychosocial support in Jordan?**
3. **What are the expected opportunities in mental health and psychosocial support in Jordan?**

ملاحظات حول أثر جائحة كورونا على خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأردن

نشكر لك موافقتك على المشاركة في هذه الاستبانة. نحن حالياً في صدد تطبيق تقييم سريع لملاحظة أثر جائحة كورونا في الأردن من حيث الأبعاد المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في الأردن، ونرغب بمعرفة تجاربك وملاحظاتك خلال الجائحة. تتكون هذه الاستبانة من ثلاثة أقسام رئيسية ويتوقع أن تستغرق من 20 إلى 30 دقيقة لتعبئتها. تستطيع تجاوز أي سؤال لا ترغب في الإجابة عنه أو أن تنهي تعبئة الاستبانة في أي وقت. تعكف مؤسسة إنقاذ الطفل اليابانية، بالشراكة مع مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية، حالياً على تطبيق مشروع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في الأردن يتكليف من الوكالة اليابانية للتعاون الدولي (جايجا). لن يتم التعريف بأي شخص عند تحليل أو إصدار تقارير هذه الدراسة، وإنما سيتم عكس النتائج والمخرجات على برنامج تدريب الإسعافات النفسية الأولية للأطفال لموظفي القطاع الحكومي، بالإضافة إلى مختصي الصحة وحماية الطفل في الأردن والذي سيعقد خلال الفترة ما بين آذار وتموز للعام 2021. نشكرك على تخصيص الوقت لتعبئة الاستبانة ونقدر دعمك كثيراً.

الرجاء تعبئة الجدول أدناه:

الإسم	
الجنس	(1) ذكر (2) أنثى
مكان العمل (إسم الوزارة أو المنظمة)	
الوظيفة	
عدد سنوات الخبرة في وظيفتك الحالية	
تاريخ تعبئة الاستبانة (يوم/ شهر/ سنة) كل رقم من خانتين (مثال: 21/11/04)	

أ. ملاحظات عامة حول أثر جائحة كورونا في الأردن

نود في هذا القسم معرفة آثار جائحة كورونا على الجوانب التالية. الرجاء ذكر إجابتك أدناه لأبعد حد ممكن حسب علمك.

1. هل اختبرت أو هددت تأثيراً سلبياً لجائحة كورونا على الخدمات/ القطاعات أدناه في مجتمعك أو في أي مكان في الأردن؟ الرجاء وضع دائرة على كل ما تنطبق الإجابة عليه (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- (1) الأمن الغذائي والفر المعيشية
- (2) الملجأ/ السكن
- (3) الرعاية الصحية وخدمات الصحة النفسية
- (4) التعليم
- (5) الشعائر الدينية والهياكل المجتمعية
- (6) حقوق الإنسان (مثل العنف ضد الأطفال أو المجموعات الأكثر ضعفاً وتهميشاً)

2. الرجاء رح تفاصيل خبرتك أو ملاحظاتك حول الآثار المذكورة أعلاه.

ب. أثر جائحة كورونا على الصحة النفسية والرفاه لدى الأطفال

نود في هذا القسم معرفة كيف ولأي حد أثرت جائحة كورونا على رفاه الأطفال وصحتهم النفسية والجوانب النفس-اجتماعية. الرجاء ذكر إجابتك أدناه لأبعد حد ممكن حسب علمك.

1. هل اختبرت أو و□هدت ردود أفعال لتوتر الأطفال مميزة وخاصة بجائحة كورونا في بيتك، أو مجتمعك، أو محيطك الأكبر وبشكل مختلف عن ردود أفعال التوتر في سياقات أخرى؟
(1 نعم / لا / لا أعلم (الرجاء وضع دائرة حول إجابتك)
(2 نرجوا أن تشرح لنا سبب اختيارك للإجابة أعلاه.

2. هل تعتقد بأن الأطفال كانوا يتعاملون مع مشاعرهم السلبية وردود أفعال التوتر لديهم بطريقة ملائمة خلال جائحة كورونا؟

- (1 نعم / لا / لا أعلم (الرجاء وضع دائرة حول إجابتك)
(2 نرجوا أن تشرح لنا سبب اختيارك للإجابة أعلاه.

3. هل تعتقد بأن الأطفال يستطيعون طلب دعم عاطفي أو عملي من مقدمي الرعاية لهم أو من المجتمع إن احتاجوا لذلك؟

- (1 نعم / لا / لا أعلم (الرجاء وضع دائرة حول إجابتك)
(2 نرجوا أن تشرح لنا سبب اختيارك للإجابة أعلاه.

ج. أثر جائحة كورونا على الصحة النفسية والرفاه لدى مقدمي الرعاية

1. هل تعتقد بأن الأهل ومقدمي الرعاية كانوا يتعاملون مع المشاعر السلبية وردود أفعال التوتر لدى أطفالهم بطريقة ملائمة خلال جائحة كورونا؟

- (1 نعم / لا / لا أعلم (الرجاء وضع دائرة حول إجابتك)
(2 نرجوا أن تشرح لنا سبب اختيارك للإجابة أعلاه.

2. هل تعتقد بأن الأهل ومقدمي الرعاية يعرفون ردود أفعال التوتر لدى الأطفال خلال الأزمات مثل أزمة جائحة كورونا؟

- 1) نعم / لا / لا أعلم (الرجاء وضع دائرة حول إجابتك)
- 2) نرجوا أن تشرح لنا سبب اختيارك للإجابة أعلاه.

3. هل تعتقد بأن الأهل ومقدمي الرعاية يستطيعون طلب دعم عاطفي أو عملي في المجتمع إن احتاجوا لذلك؟

- 1) نعم / لا / لا أعلم (الرجاء وضع دائرة حول إجابتك)
- 2) نرجوا أن تشرح لنا سبب اختيارك للإجابة أعلاه.

د. الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي العام في الأردن

نود معرفة آرائك فيما يتعلق بتحديات وفر الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في السياق الأردني.

1. ما الذي يمكن فعله أكثر لدعم الأطفال الذين يمرون بضائقة نفسية/ محنة/ حزن؟

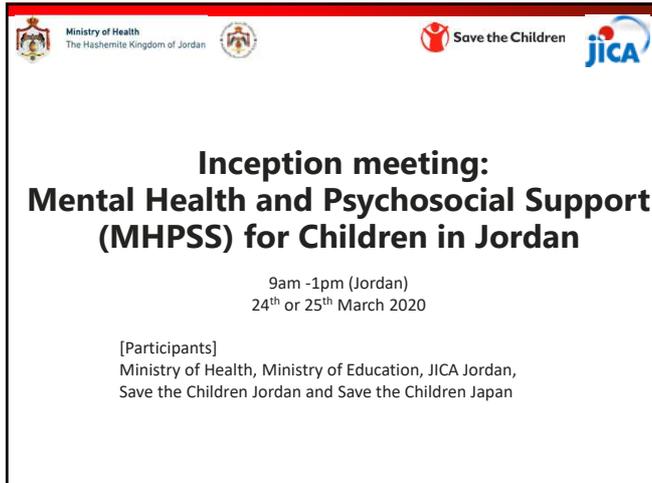
2. ماهي توقعاتك للفرص والتحديات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأردن؟

3. ماهي توقعاتك للفرص الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأردن؟

نهاية الاستبانة، شكرا لك على وقتك وتعاونك في انما

8. インセプションミーティング資料

英語版



Ministry of Health
The Hashemite Kingdom of Jordan

Save the Children

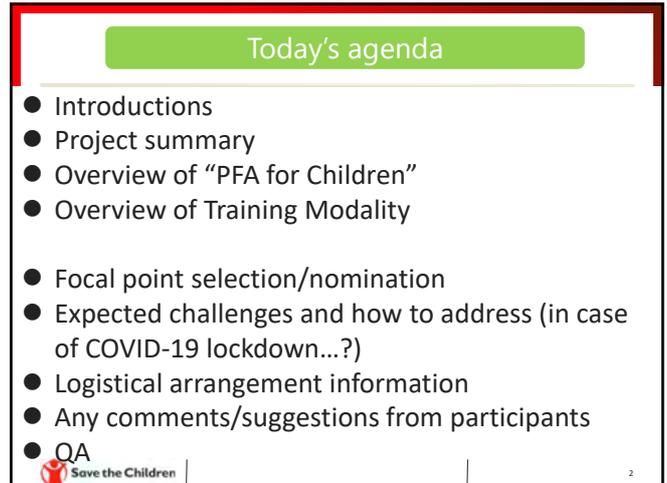
JICA

Inception meeting: Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS) for Children in Jordan

9am -1pm (Jordan)
24th or 25th March 2020

[Participants]
Ministry of Health, Ministry of Education, JICA Jordan,
Save the Children Jordan and Save the Children Japan

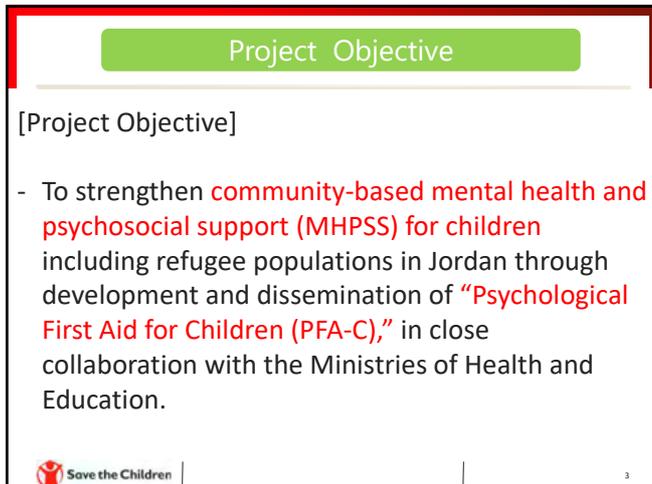
1



Today's agenda

- Introductions
- Project summary
- Overview of “PFA for Children”
- Overview of Training Modality
- Focal point selection/nomination
- Expected challenges and how to address (in case of COVID-19 lockdown...?)
- Logistical arrangement information
- Any comments/suggestions from participants
- QA

2

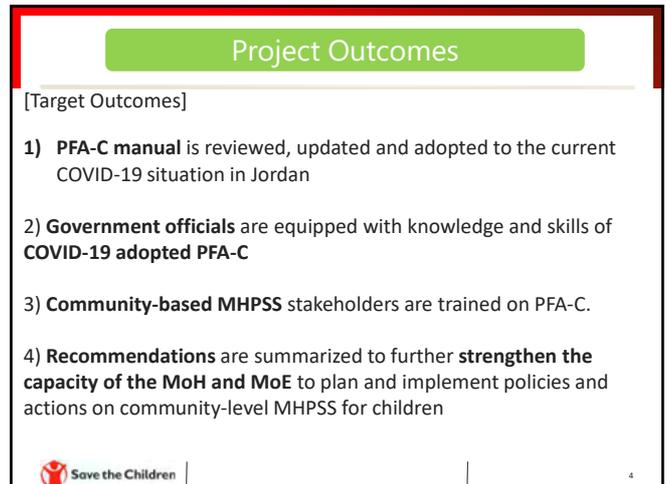


Project Objective

[Project Objective]

- To strengthen **community-based mental health and psychosocial support (MHPSS) for children** including refugee populations in Jordan through development and dissemination of “**Psychological First Aid for Children (PFA-C)**,” in close collaboration with the Ministries of Health and Education.

3

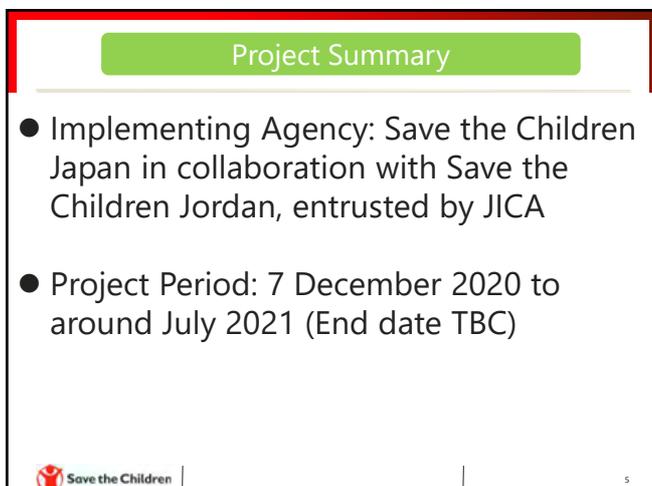


Project Outcomes

[Target Outcomes]

- 1) **PFA-C manual** is reviewed, updated and adopted to the current COVID-19 situation in Jordan
- 2) **Government officials** are equipped with knowledge and skills of **COVID-19 adopted PFA-C**
- 3) **Community-based MHPSS stakeholders** are trained on PFA-C.
- 4) **Recommendations** are summarized to further **strengthen the capacity of the MoH and MoE** to plan and implement policies and actions on community-level MHPSS for children

4



Project Summary

- Implementing Agency: Save the Children Japan in collaboration with Save the Children Jordan, entrusted by JICA
- Project Period: 7 December 2020 to around July 2021 (End date TBC)

5



Members/ Save the Children and Advisors

Save the Children Jordan:

- Ms. Christine Fernandes (Director of Program Development and Quality)
- Mr. Rami Inkheili (Child Protection Technical Advisor)
- Ms. Carol Jadoun (Education Technical Advisor)
- Ms. Israa Abujamouse (Project Manager, PFA-C certified trainer) ; and in-country support staff

Save the Children Japan:

- Mr. Togawa Yutaka (Head of mission, Module development)
- Ms. Maiko Fujii (Training management and delivery 1)
- Ms. Miyuki Akasaka (Training management and delivery 2)

External Advisors:

- Dr. Eizaburo Tanaka (MD, MPH, Ph.D., Hyogo Institute for Traumatic Stress & University College London)
- Dr. Atsuro Tsutsumi (Professor at the University of Kanazawa)

6

Technical Advisors in Jordan

Dr. Hasan Marie Mohammed Alsukhni
 Dr. Mohammad Ahmad ABU SLAIH
 Dr. Sawsan Fahmi Abu-Dayeh.



7

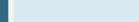
7

Work plan

2nd draft as of 22 March 2021

Work Plan

	Phase 1 Dec 2020-Feb 2021	Phase 2 Feb-March 2021	Phase 3 March-June 2021	Phase 4 July-August 2021
	Phase 1 Data Collection and Analysis	Phase 2 Module Development	Phase 3 Training Dissemination	Phase 4 Evaluation
Activities	Project plan draft and finalization	PFA-C training module review and revision	Delivery of Training of Trainers (ToT) in Amman	Final evaluation of training outcomes
	Kick-off meeting with stakeholders	PFA-C training monitoring and evaluation tool development	Impact/effectiveness measurement	Summary of recommendations
	Data collection, analysis and documentation	Discussions with stakeholders and finalization of materials	PFA-C Roll-out training module finalization	End-of-project report finalization and submission
		Training delivery planning and finalization	Dissemination of revised materials to MHPSS stakeholders	



8

8

Training Modality Training of Trainers and Roll-out sessions



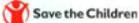
PFA-C Trainers
MHPSS specialists
(Japan and Jordan)

PFA-C Training of Trainers
(central)
For 20 participants
On 29th, 30th, 31th March and 1st April

Ministry of Health
Ministry of Education

1 day roll-out training
(Provincial)
For 20 participants*30 times
During April to June 2021

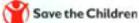
Community health practitioners Community education/child protection practitioners



Amend presentation name in Footer and Apply to All 26 April 2016 9

9

Any questions?



Amend presentation name in Footer and Apply to All 26 April 2016 10

10

Thank you for your participation today!



Amend presentation name in Footer and Apply to All

11

8. إنسেশون مية تينغ زل

آرابيا لرب

Ministry of Health
The Hashemite Kingdom of Jordan

Save the Children

JICA

الاجتماع التحضيري:
"الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال في
الأردن"

(الأردن) 1:00-9:30
24 و 25 آذار 2020

(المشاركون)

وزارة الصحة الأردنية، وزارة التربية والتعليم الأردنية، الوكالة اليابانية للتعاون الدولي جايكا،
مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية، ومؤسسة إنقاذ الطفل اليابانية

1

أجندة الاجتماع

- المقدمة والتعارف
- ملخص المشروع
- الإسعافات النفسية الأولية للأطفال (نظرة عامة)
- منهجية التدريب والتوسع (نظرة عامة)
- نقاط الاتصال
- التحديات المتوقعة وكيفية التعامل معها (الإغلاق التام...؟)
- التحضيرات اللوجستية والترتيبات
- أية تعليقات أو اقتراحات من المشاركين
- أسئلة وإجابات

Save the Children

2

هدف المشروع

- ررد وتقوية خدمات الصحة النفسية المجتمعية
والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال، بما في
ذلك اللاجئين في الأردن من خلال تطوير
ونشر منهجية الإسعافات النفسية الأولية
للأطفال بتعاون وثيق مع وزارتي الصحة
والتعليم.

Save the Children

3

مخرجات المشروع المتوقعة

- 1) مراجعة وتحديث دليل الإسعافات النفسية الأولية للأطفال ومواعمه لظرف كوفيد 19 في الأردن.
- 2) تزويد الموظفين الحكوميين بالمعرفة والمهارات اللازمة لتقديم تدريب الإسعافات النفسية الأولية للأطفال في سياق كوفيد 19.
- 3) تدريب أصحاب المصلحة على مستوى المجتمع من الموظفين الذين يقدمون خدمات مباشرة للأطفال على الإسعافات النفسية الأولية للأطفال.
- 4) تلخيص التوصيات والدروس المستفادة من أجل الاستمرار في تحسين قدرات وزارتي الصحة والتعليم لتخطيط وتطبيق السياسات والإجراءات المتعلقة بالصحة النفسية المجتمعية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال.

Save the Children

4

ملخص المشروع

- الجهة المنفذة: مؤسسة إنقاذ الطفل اليابانية بالتعاون مع مؤسسة إنقاذ الطفل الأردنية بتفويض من قبل الوكالة اليابانية للتعاون الدولي (جايكا)
- فترة تطبيق المشروع: منتصف شهر آذار 2021 وحتى نهاية شهر تموز 2021

Save the Children

5

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال/ نظرة عامة

- الإسعافات النفسية الأولية: وصف لاستجابة إنسانية داعمة لإنسان آخر يتعرض للمعاناة ويحتاج للدعم. مجموعة من التقنيات والمهارات التي تعتمد على 3 مبادئ (النظر، الاستماع، والربط) وتهدف إلى تقديم الدعم النفسي الأولي للمتأثرين من حدث أو أزمة شديدة بهدف:
- تقديم الرعاية والمساندة الأوليتين دون الاهتمام الزائد بالتفاصيل، تقدير احتياجات الناس ومخاوفهم، إراحة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء، مساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي، وحماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى.
- الإسعافات النفسية الأولية ليست أمراً لا يقوم به إلا المتخصصون، كما أنها ليست إرشاداً نفسياً صرفاً ولا تدخلاً عيادياً أو نوعاً من تدخلات الطب النفسي.
- تقدم الإسعافات النفسية الأولية للأطفال خلال أو بعد حدث ينطوي على أزمة لدى الأطفال مثل الحروب، الكوارث الطبيعية، الجوائح المرضية، إلخ. كما يتم تقديمه للأطفال الذين تعرضوا للعنف أو الإساءة أو الإهمال أو الاستغلال الشديد.

Save the Children

6

الأعضاء/ مؤسسة إنقاذ الطفل والمستشارون الخارجيون

مؤسسة إنقاذ الطفل/ الأردن:

- كريستين فيرنانديز (مديرة تطوير وجودة البرامج)
- راهي انخيلي (مستشار حماية الطفل)
- كارول جدعون (مستشارة التعليم والتعلم الدامج)
- إسراء ابو جاموس (مديرة مشروع- مدربة إسعافات نفسية أولية)
- ريم حمدان (منسقة حماية الطفل)

مؤسسة إنقاذ الطفل/ اليابان:

- توغوا يوتاكا (مدير المشروع، تطوير المواد)
- مايكو فوجي (إدارة التدريب والتنفيذ 1)
- ميوكي أكاساكا (إدارة التدريب والتنفيذ 2)

المستشارون الخارجيون:

- د. إيسابورو تاناكا (طبيب، ماجستير في الصحة العامة، دكتوراة معهد هيوغو لدراسة توتر الصدمات وكلية لندن الجامعية)
- د. آنسورو تسوتسومي (بروفيسور- جامعة كانازاوا)

المستشارون الفنيون في الأردن

د. حسن مرعي السخني

د. محمد أحمد أبو صليح

د. سوسن فهمي أبو دية

خطة العمل

Work Plan

2nd draft as of 22 March 2021

	Phase 1: Dec 2020-Feb 2021	Phase 2: Feb-March 2021	Phase 3: March-June 2021	Phase 4: July-August 2021
	Phase 1	Phase 2	Phase 3	Phase 4
	Data Collection and Analysis	Module Development	Training Dissemination	Evaluation
Activities	Project plan draft and finalization	PFA-C training module review and revision	Delivery of Training of Trainers (ToT) in Amman	Final evaluation of training outcomes
	Kick-off meeting with stakeholders	PFA-C training monitoring and evaluation tool development	Impact/effectiveness measurement	Summary of recommendations
	Data collection, analysis and documentation	Discussions with stakeholders and finalization of materials	PFA-C Roll-out training module finalization	End-of-project report finalization and submission
		Training delivery planning and finalization	Dissemination of revised materials to MHPSS stakeholders	

آلية تدريب المدربين والتدريب التوسعي الميداني



أسئلة؟

شكرا لكم على حضوركم
ومشاركاتكم

9. 個別聞き取り質問票

Thank you for agreeing to participate in our interview! We would also take this opportunity to appreciate your active participation in the PFA-C ToT session the other day.

We are conducting a post assessment individual interview for randomly selected PFA-C ToT participants to see outcomes of training sessions, and also to compile lessons learnt. This interview will take about 20 minutes, but you may choose to skip any question or end the interview at any point. No individual will be identified in any of the analyses or reports from this study, but the outcomes and results will be collectively reflected into “Psychosocial First Aid for Children” (PFA-C) training project supported by JICA.

*Note for interviewer: the target interviewees would be randomly-selected 1 female and 1 male from MoH and MoE respectively, in total 4 ToT participants to be interviewed.

1) What was your first(original) expectation/impression on “Psychological First Aid for Children” (PFA-C)? Has your impression towards “PFA for Children” changed before and after the training? If so how? Please explain.

2) What do you think would be most beneficial part/element of PFA-C approach when delivering this to community-based practitioners (such as teachers, health workers, school counsellors etc.)?

3) Which parts/contents of PFA-C do you think should be modified/adjusted so as to disseminate it widely in Jordan?

4) How did you find interactions between two Ministries (Ministry of Health and Ministry of Education) during the ToT session? Any recommendations to enhance collaborative relationship at Ministry level?

5) Any recommendations or concerns you would like to share with us as we move forward to roll out PFA-C 1 day session in each region?

This is end of the interview, thank you very much for your participation.

10. 1日研修資料
アジェンダ

(الاجندة التدريبية للمدرب (الاسعافات النفسية الأولية)
Training Agenda for the Trainer (Psychological First Aid)

النشاطات Activities	الجلسة Session	المدة الزمنية Duration
ترحيب التقييم القبلي مقدمة قواعد التدريب Welcome Assessment Introduction House Rules	الجلسة الأولى First Session	9:00 – 9:30
ما هي الاسعافات النفسية الأولية للأطفال What is psychological first aid for children?	الجلسة الثانية Second Session	9:30 – 11:30
11:30 – 11:45 استراحة Break		
نشاط تحفيزي (ردود فعل الاطفال تجاه الازمات (لعب أدوار Children's reactions to crises (role play)	الجلسة الثالثة Third Session	11:45 – 12:45
12:45 – 13:00 استراحة Break		
تحديد الأطفال الذين يحتاجون الى اسعافات نفسية اولية Identifying children who need first aid	الجلسة الرابعة Fourth Session	13:00 :- 13:30
(تقنيات الاسعافات النفسية الأولية (20 دقيقة -1 (كيفية التواصل مع الاطفال الواقعين في ضيق (20 دقيقة -2 (لعب أدوار باستخدام تقنيات التواصل الناقط (50 دقيقة -3 1- Psychological first aid techniques (20 minutes) 2- How to communicate with children in distress (20 minutes) 3- Role-playing using active communication techniques (50 minutes)	الجلسة الخامسة Fifth Session	13:30 – 14:00
تلخيص وختام Conclusion	الجلسة السادسة Sixth Session	14:00 – 14:30

ساريس · ماطينغ (2021)

Food Aid								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
tkiyet um ali	food aid	تقديم طرود غذائية ويتم ذلك بعد اجراء التقييمات المتخذة المتكيفة	جميع المحافظات	omar	798247928	omar.toufqa@tu.a.jo	اردنيين فقط او جنسيات اخرى مقيمة "بالاردن منذ وقت طويل" قبل عام 2000	
Cash Assistance								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
JRS JESUIT REFUGEE SERVICE	Cash assistance	مساعدات مادية يتم اعطائها بعد اجراء التقييم الكامل من قبلهم	عمان	Alexine and Ruweena; home visits team and emergency support focal points	N/A	alexine.berthaud 25@gmail.com ruweena.diaa@jrs.net	جميع الجنسيات	
medair	Cash assistance	تقديم مساعدات نقدية وادارة المالية بموجب المعايير التالية: "وجود معيارين او اكثر من معايير الضعفاء: المأوى والتعليم والرعاية الصحية والدعم النفسي الاجتماعي والوضع القانوني، بالإضافة إلى ما يلي: الأمراض المزمنة، نقص الوثائق المدخل المنخفض للغاية، تهديد الإخلاء، الأطفال خارج المدرسة، مخاوف PSS".	عمان	Hani AlRawashdeh	792827883	senior- protection- jor@medair.org	جميع الجنسيات	
ICMC international catholic migration commission	cash assistance	"تقدم خدمات مالية" كاش-مساعدات مالية ثابتة	عمان - اربد - جرش - عجلون -	Ibrahim Eleimat	079 0482984	referral.jordan@icmc.net	سوريين و اردنيين	لا يوجد اي شهر 8
care	urgent cash assistance cash for education	تقديم مساعدة مادية طارئة لمرءة واحدة فقط بالسنة وقيمتها 130 دينار وتقدم للحالات الطارئة جدا ويتم تحديد ذلك بعد اجراء التقييم اللازم ووجود اي اثبات يدل على الحاجة الاسرة للمساعدة (مثلا اذار من المحكمة (بضرورة اخلاء المنزل يتم تقديم مساعدات مالية مقابل التعليم وقيمتها 70 دينار شهري بشرط ان يكون الطفل منقطع عن التعليم او مهدد بالانقطاع ويتم اجراء التقييم الخاص بهم قبل اختيار الطفل	المساعدات الطارئة -عمان- الزرقاء: المفرق- الازرق"شمالي وجنوبي"- اربد- الكرك مساعدات -التعليم:عمان -الزرقاء- المفرق الازرق"شمالي	N/A	N/A	JOR.AmmanReferrals@care.org	"المساعدات الطارئة:جميع الجنسيات لكن حاليا يتم استقبال كافة الجنسيات الا الاردنيين كونه يتم الحصول على قائمة باسمائهم "من قبل وزارة التنمية مساعدات التعليم :سوريين اردنيين عراقيين	
INTERSOS	cash for protection	يتم تقديم المساعدة العادية لحالات الحماية خدمات ادارة الحالة		N/A			جميع الجنسيات وجميع الاعمار	
TDH terre des hommes	cash assistance	تقديم العمل داخل مراكز الالهة وخارجها بالمناطق المذكورة ويتم تقديم	الزرقاء	Meilaa khateeb	775721199	Meilaa.khateeb@tdh.ch	خدمات ادارة الحالة مع اطفال	
DRC danish refugee council	urgent cash assistance	يتم تقديم مساعدة مالية طارئة لمرءة واحدة او دفعتين ويتم تحديد ذلك بعد اجراء التقييم من قبلهم	الجنوب-شرق عمان-ماديب	amal shdaifat	N/A	amal.alshdaifat@drc.ngo	اردنيين جميع اللاجئين	

health								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
Johud the jordanian hashemite fund for human development	Health "Rehabilitation"	تقدم المساعدة للحالات التي تعاني من أنواع مختلفة من الإعاقات (السمع والكلام والجنسية والعقلية) بدرجات مختلفة (شديدة ، معتدلة ، خفيفة) مع المعدات الطبية مثل (يلوي كرسي متحرك ، كرسي استحمام ، كرسي صوتان ، تقويم العظام ، فرضية.....) وإعادة تأهيل بما في ذلك (العلاج الطبيعي ، العلاج المهني ، علاج النطق وكذلك خدمات الدعم بما في ذلك (الاستشارة الجماعية والفردية ، مركز أولياء الأمور ، مجموعات الدعم ، الأنشطة اليومية)	جميع المحافظات	Al-Shaimaa Mansour	789375355	alshaimaa.m@johud.org.jo	جميع الجنسيات لا تلتحق الاطفال فقط لغاية عمر 10 سنوات النظارات والسماعات اغلب ".المنتمين اطفال أن يحمل المستفيد رقم وطني او رقم مفوضية الاولوية لمشاكل السمع والنطق " لا يتم استقبال لا تلتحق تعاني من اعاقه	
Atfaluna	Health	عمليات جراحية للاطفال " يتم الموافقة على العمليات بعد اجراء التقييم ". الخاص بهم خدمات صحية أخرى مثل توفير أدوية واطراف صناعية ونظارات	جميع المحافظات مخيم الازرق والزعتري	N/A	791442968	atfaluna.team@gmail.com	جميع الجنسيات الخدمات مقدمة للاطفال فقط	
IRJ islamic relief jordan	Health	استقبال اللاطارة مثل الحرارة ، الزيادة ، الكسور التي بحاجة الي عملية،تزييف رجم	محافظات الشمال فقط	ehab khawaldih	772156447	ehab.khawaldih@irj.org.jo	سوريين، و اردنيين " الاردنيين سب الحالة الصحية " والحالة لهم	
IFH Institutes for Family Health/Noor Al Hussein Foundation	health	جلسات نطق عيادات نسائية عيادات الطب العام	عمان	N/A	0795742298 0790220584	N/A	اردنيين وسوريين لكن لا يتم اخذ مبلغ من الاردنيين وقيمتهم 10دنانير تقريبا اما السوريون يدفع الطفل اول مرة 7 دنانير عن الطب العام	لا يوجد شخص محدد لاستقبال الحالات يوجد فقط ارقام هواتف يمكن الحالات الاتصال بهم وتزويدهم بكافة المعلومات ويمكن
MSF medecins sans frontieres	health	خدمات صحية في المحافظات وايضا من خلال المستشفى الخاص بهم داخل عمان	اريد- العفرق- عمان	rawand zureqi	-	Mssf-irbid-outreach@paris.msf.org	جميع الجنسيات	
CVT center for victims of torture	health "Physiotherapy"	خدمات إعادة تأهيل الصدمات النفسية الإرشاد النفسي: العلاج الجماعي (في بعض الأحيان العلاج الفردي و/ أو العائلي). العلاج الطبيعي: العلاج الجماعي (في بعض الأحيان العلاج الفردي).	عمان	Salwa Alhaj Saeed	795097463	JordanReferrals@cvt.org	جميع اللاجئين في الأردن بغض النظر عن الجنسية والجنس والتالة التسجيل لدى المفوضية. ويدفع بدل موصلات للحالات العمر: 5 سنوات فأكثر : الفئات المستهدفة 1- جرح الحرب 2- الناجون من التعذيب 3- العنف الجنسي 4- الناجون من الحرب	
IMC international medical corps	health	عمر 18 . مساعدة بشأن الولادة في اربد فقط يتم تقديم الخدمات الصحية بالمخيمات فقط	عمان اربد والمخيمات	zaina al ekrimawi	791425008	zalakramawi@internationalmedicalcorps.org	جميع الجنسيات	

livelihood								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
JRF jordan river foundation	Livelihoods	تحسين سبل عيش اللاجئين السوريين والأردنيين المستضعفين ، يشمل السياق التشغيلي كلاً من عنصر الأعمال التجارية الصغيرة ، ويقتن فرص التدريب الأولية والمخصصة. بالإضافة إلى الإحالة إلى فرص التدريب وأنشطة سبل المعيشة الأخرى ويتم ذلك من خلال تقديم منح لفتح مشاريع صغيرة لغاية 1000 دينار ، انشاء زراعي وتصريح زراعي ومستلزمات زراعية لغاية 800 دينار القطاع الزراعي مخصص للسوريين فقط اما باقي الانشاءات للسوريين والاردنيين	عمان- الزرقاء- اربد- الكرك- العقبة	Ammar Kakish" livelihoods"	795086978	a.kakish@jrf.org.jo	سوريين ، اردنيين العمر من 18-50 عام	
ICMC international catholic migration commission	Livelihoods "vocational training"	تدريب مهني ويكون التدريب حسب الطلب بالسوق من عمر 18-30 ومن الممكن في بعض الأحيان ان يزيد العمر قليلا حسب وضع الاسرة " لكن الى الان لم يبدأ مشروع التدريب	المفرق- اربد- الوسط	Ibrahim Eleimat	079 0482984	rral.jordan@icmc.	سوريين و اردنيين	
blumont	Livelihoods	أيضا يتم ICDL يتم عمل تدريب مهني بأكثر من مجال واعطاء دورات التوفير لهم عمل في مجال ادخال البيانات لديهم أيضا مختبر الابداع ويتم ذلك من خلال اعطاء دورات للأشخاص المهتمين والمبتكرين لحل مشكلات يعانون منها سكان المخيم مثل تصليح الكهرياء وصنع روبوت وعمل طاولات وكراسي... الخ لديهم أيضا مطبخ انتاجي ويتم ذلك من خلال سيدات المخيم حيث يقومون بالطبخ والبيع بأسعار رمزية في مكان محدد ويتم الموافقة عليه من قبل المفوضية التي يتوافق مع اجراءات السلامة العامة لكن حاليا متوقف بسبب ازمة كورونا يتم أيضا من خلالهم دمج ذوي الاعاقة وكبار السن بالانشطة التي تقام بالمخيم خارج المخيم لكن لم يبدأ الى livelihood يتم العمل حاليا على مشروع جديد " الان	مخيم الزعتري	N/A	790861218	complaints@blum	سوريين	
DRC danish refugee council	Livelihoods	يتم حاليا العمل على مشروع جديد لدعم المشاريع الصغيرة يتم مجموعة تدريبات يتم اختيار موضوع التدريب بناء على رغبة المستفيدين حيث حاليا يتم اعطاء دورات تجميل للنساء وبما اعطاهم عدة التي يتمكنوا من الاستفادة من التدريج المساعدة بتصاريح العمل دورة ترشيد استهلاك الطاقة تكون جلسة واحدة وفي نهاية الجلسة يتم اعطاء المشاركين عدة بسيطة ليتمكنوا من تطبيق التدريب فيما بعد	الجنوب-شرق عمان-ماداب	Rawan AL-Shaer	786010775	Rawan.alshaer@ drc.ngo	اردنيين وجميع اللاجئين	
FCA finn church aid	Livelihoods	مشاريع صغيرة دعم المشاريع القائمة " اذا كان مثلا البلد الأشخاص لديه بقالة صغيرة ويرغب بتحسينها يتم دعم المشروع يتم العمل حاليا على مشروع سوف يتم تطبيقه بالمخيمات " الازرق والزعترى وسيتم البدء به بعد شهرين تقريبا"	عمان	N/A	770805042	N/A	سوريين و اردنيين	حاليا لا يتم استقبال حالات وسيتم التواصل مع في حال البدء بالاستقبال
world vision								
care	Livelihoods	دعم مشاريع صغيرة تقديم منح مالية لتطوير مشاريع صغيرة قائمة تدريب مهني						

case management								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
medair	Case Management (CCM)	تقديم مساعدات نقدية وإدارة حالة بموجب المعايير التالية: " وجود معايير أو أكثر من معايير الضعفاء: (المأوى والتعليم والرعاية الصحية والدعم النفسي الاجتماعي والوضع القانوني)، بالإضافة إلى ما يلي: الأمراض PSS المزممة، نقص الوثائق، الدخل المنخفض للغاية، تهديد الإخلاء، الأطفال خارج المدرسة، مخاوف	عمان	Hani AlRawashdeh	792827883	senior- protection- jor@medair.org	جميع الجنسيات	
blumont	case management	يتم تقديم الخدمات الأولية لإدارة الحالة التي يتم عمل تقييم أولي ومن ثم التحويل إلى المفوضية لتقديم الخدمات من قبلهم للحالات بالتعاون مع المفوضية بشأن استلام الأسرة بصمة العين ليثبت ان الإيثارب الأسرة لا يتمكن من الاستلام بسبب ظروف صحية ويتم تفويض شخص اخر بالاستلام وذلك بعد اجراء التقييم اللازم	مخيم الزعتري	N/A	790861218	complaints@blum	سوريين	
CVT center for victims of torture	case management	خدمات ادارة الحالة .	عمان - الزرقاء يمكن استقبال حالات من المناطق المحيطة "في عمان والزرقاء"	Salwa Alhaj Saeed	795097463	JordanReferrals @cvt.org	جميع اللاجئين في الأردن بغض النظر عن الجنسية والجنس والثالة التسجيل لدى المفوضية. العمر: 5 سنوات فأكثر : الفئات المستهدفة 1- جرالي الحرب 2- الناجون من التعذيب 3- العنف الجنسي 4- الناجون من الحرب	
INTERSOS	case management (GBV & CP)	يتم تقديم المساعدة العادية لحالات الحماية خدمات ادارة الحالة	عمان- اربد- الكرك	N/A			جميع الجنسيات وجميع الاعمار	
lwf "Lutheran world federation"	case management	يتم حاليا تقديم خدمات ادارة الحالة سيتم العمل قريبا على مشاريع جديدة يتم تقديم فيها طرود غذائية و "livelihood "	زرقاء- عمان- اربد- مخيم	manal al husban	7903458680	usban@lutheranw	جميع الجنسيات وجميع الاعمار	
TDH terre des hommes	case management	يتم تقديم الخدمات الصحية بالمناطق المذكورة ويتم تقديم	لقاء - اربد - الكرك - مخيم	Meilaa khateeb	775721199	ilaa.khateeb@tdh	جميع الجنسيات يتم التعامل مع الاطفال المتواجدين داخل مراكز اللائحة من كافة الجنسيات، اما المتواجدين خارج المركز جميعهم سوريين معرضين لأي خطر "قد يدخلهم دور اللائحة"	
IMC international medical corps	case management	عمر 18 . مساعدة بشأن الولادة في اربد فقط يتم تقديم الخدمات الصحية بالمخيمات فقط	عمان اربد والمخيمات	zaina al ekrimawi	791425008	zalakramawi@int ernationalmedic alcorps.org	خدمات ادارة الحالة بس للاطفال بعمان	

PSS,MHPSS								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
JRS JESUIT REFUGEE SERVICE	PSS	دعم نفسي واجتماعي	عمان	Rasha; psychosocial support coordinator	N/A	rasha.aldmour@j rs.net	جميع الجنسيات	
IFH Institutes for Family Health/Noor Al Hussein Foundation	pss MHPSS	الاجتماعي النفسي الدعم خدمات تقديم يتم	عمان	N/A	0795742298 0790220584	N/A	اردنيين وسوريين لكن لا ليا يتم اخذ مبلغ من الاردنيين وقيمته 10دنانير تقريبا اما السوريين مجاناً	لا يوجد شخص محدد لاستقبال الحالات يوجد فقط ارقام هو اتف يمكن الحالات الاتصال بهم وتزويدهم بكافة المعلومات ويمكن للحالات مر اجعتهم
IMC international medical corps	pss MHPSS	"بالحماية المتعلقة الأمور لكن الاعمار لكل نفسية خدمات تقديم يتم 18. عمر لحد فقط "محبوبين وغير منفصلين ميكز، اطفال أطفال، زواج عمالة	جميع المحافظات والمخيمات	zaina al ekrimawi	791425008	zalakramawi@int ernationalmedic alcorps.org	جميع الجنسيات	
MSF medecins sans frontieres	pss	جلسات دعم نفسي اجتماعي "جلسات علاجية"، يستقبلون كافة المشاكل النفسية ويتم بعدها اجراء التقييم الاولي الخاص بهم	اريد-المفرق-عمان	rawand zureqi	0799350736	Mssf-irbid- outreach@paris. msf.org	جميع الجنسيات جلسات الدعم من عمر 3-18 فقط	
lwf "Lutheran world federation"	pss	يتم لاليا تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي سيتم العمل قريبا على مشاريع جديدة يتم تقديم فيها طرود غذائية و" livelihood "	زرقاء - عمان - اربد - مخي	manal al husban	7903458680	usban@lutheranw	جميع الجنسيات وجميع الاعمار	
CVT center for victims of torture	Rehabilitation "Psychological Counseling"	: النفسية الصدمات تأهيل إعادة خدمات أو/و الفردي العلاج الأتيان بعض في) الجماعي العلاج: النفسي الإرشاد • (العائلي).	عمان - الزرقاء يمكن استقبال لالات" من المناطق المحيطة "في عمان والزرقاء	Salwa Alhaj Saeed	795097463	JordanReferrals@cvt.org	عن النظر بعض الأردن في اللاجئين جميع لدى التسجيل وكتابة والجنس الجنسية المفوضبة. فأكثر سنوات 5: العمر : المستهدفة الفئات 1- الحرب جرت الى 2- التعذيب من الناجون 3- الجنسي العنف 4- الحرب من الناجون	
ICMC international catholic migration commission	pss	يتم عمل جلسات دعم نفسي اجتماعي لكافة الاعمار	المفرق- اربد- الوسط	Ibrahim Eleimat	079 0482984	rral.jordan@icmc.	سوريين و اردنيين	
DRC danish refugee council	pss	يتم لاليا تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي	الجنوب-مادبا-شرق عما	marwa awaqleh		marwa.awaqleh @drc.ngo	اردنيين وجميع اللاجئين	

education								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
JRS JESUIT REFUGEE SERVICE	Education	يتم اعطاء دروس تقوية للأطفال	عمان	Arwa; children and youth educational coordinator.	N/A	arwa.seid@jrs.net	جميع الجنسيات	
mercy corp	education	دمج الطلاب ذوي الاعاقة بالمعاهد الحكومية و ارجاع المتسربين للدراسة ذوي الاعاقة من عمر روضة - 18 والمتسربين ذكور من 13-18 و اناث 13-20	ذوي الاعاقة " مخيم الازرق والزعترى " وجميع المحافظات " الاطفال الاخرين	*reah - abdalrahman aw	778498270	rfreah@mercy.org aawamreh@mer	جميع الجنسيات	
e East Children's Ins	education	من عن الدراسة بالالتحاق بالتعليم الغير نظامي مع توفير المواصلات الى	المقابلين، الهاشمي	Dina AlMasri	776521192	dalmasri@mecinstitute.org	جميع الجنسيات يتم استقبال الذكور لعمر 18 اما الاناث 20	تستقبل المنظمة أي طفل خارج نطاقها الجغرافي وتقوم بنفسها بتحويله الى مكان اخر يقدم له
questscope			جميع المحافظات مخيم الازرق مخيم الزعترى	haya al saeed				
renovation of houses								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
Habitat for Humanity	Renovation of houses	منازل وذلك من خلال تمليح الشبائيد، الحائط، المطابخ، البلاط، الرطوبة..	عمان " شرق عمان"	haitham al zuraiqi	795015570	zuraiqi@habitatforhumanity.org	سوريين و اردنيين يتم استقبال جنسيات أخرى لكن نادرا ويتم ذلك بعد اجراء التقييم للأسرة وفي حال كان وضعهم سيء جدا يتم تقديم "المساعدة لهم	
protection								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
ICMC international catholic migration commission	protection	فوق، جلسات فيما عام 16 من السيدات للرجال توعية جلسات مثل الحماية خدمات 16-35. عمر من الانجليزية واللغة فوق فيما 16 عمر من عربية لغة امية محو عام 3-15 عمر من الامنة المساعدات عن للأطفال جلسات تقدم كما	المفرق- اربد- الوسط	ibrahim Eleimat	079 0482984	rral.jordan@icmc.org	سوريين و اردنيين	
INTERSOS	cash for protection	يتم تقديم المساعدة المادية لحالات الحماية		N/A			جميع الجنسيات وجميع الاعمار	
care	protection	يتم عمل جلسات رفع وعي أهالي الاطفال المستفيدين من المساعدة العالية مقابل التعليم بمواضيع تخص الحماية الطفل مثل عمالة الاطفال والزواج المبكر... الخ بناء قدرات الاطفال في الكثير من الجوانب منها النفسية والاجتماعية ايجاد منصة خاصة للأطفال السوريين للتعبير عن الرز التحديات التي تواجه السوريين في المجتمع الأردني ويتم اختيار الفئات بعد اجراء التقييم المناسب من قبلهم	لزرقاء-المفرق- الأزرة	amer alaween	791220699	her.alawin@care.org	الاطفال فقط سوريين الاهالي سوريين و اردنيين وعراقيين اعمار الاطفال 12-17	

legal documentation								
organization	services provided	details of services provided	Location	Focal point name	Phone	E-mail	Target beneficiaries (criteria)	note
NRC norwegian fefugee council	legal	مساعدة في تصاريح العمل اصدار هويات أمنية اصدار عقود زواج مساعدة بأمور قانونية أخرى	الجزيرة الشمالية، سحاب، الق	natalie sabanekh	770488199	natalie.sabanekh@nrc.no	جميع الجنسيات	
JCLA (justice center for legal aid)	legal	استشارات قانونية مجانية تمثيل قانوني بالمحكمة	عمان	N/A	791514593	N/A	جميع الجنسيات وكافة الاعمار	
ARDD arab renaissance for democracy & development	legal	استشارات قانونية مجانية بكافة القضايا "تمثيل قانوني بالمحكمة" طلاق، قضايا عمالية ... الخ	جميع المحافظات	N/A	064617477 0777384221	amman@ardd-leg	جميع الجنسيات وكافة الاعمار	رقم الموبايل هو رقم الطوارئ، يتم استقبال المكالمات عليه بكل الاقوات
tamkeen	legal	استشارات قانونية وتوعية بكافة القضايا وبالاخص القضايا العمالية تمثيل قانوني بالمحكمة	محافظات الوسط والشمال	yasmin ishtay	797387207	mine@tamkeen-ig	جميع الجنسيات كافة الاعمار	
ICRC	Reunion Registration of unaccompanied children documentation	لم الشمل (مساعدة العائلات في معرفة أماكن ذويهم في بلد المنشأ أو المجنون). تسجيل الأطفال غير المصحوبين لمساعدتهم في إيجاد ذويهم المساعدة في لم الشمل في حال وجود الأفراد في اي دولة لا يوجد فيها نزاع مساعدات محدودة تتعلق بوثائق السفر لمن لا يملكونها	جميع الدول	bahaa al karaki	777376590	balkaraki@icrc.org	جميع الجنسيات يتم العمل مع الاشخاص ضمن معايير "محددة جدا يتم تحديدها من قبلهم"	

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال



ورشة عمل تدريبية ليوم واحد

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017

1

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

الجلسة الأولى

الترحيب والتقديم



Save the Children | PFA 1-day training | January 2017

2

الجلسة 1 الترحيب والتقديم

الجلسة 2 ما هي الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

الجلسة 3 ردود أفعال الأطفال تجاه الأزمات

الجلسة 4 تحديد الأطفال الذين يحتاجون الإسعافات النفسية الأولية، ومبادئ الإسعافات النفسية الأولية

الجلسة 5 تقنيات الإسعافات النفسية الأولية-التواصل مع الأطفال الذين يعانون من ضائقة نفسية

الجلسة 6 الختام والمراجعة

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017

3

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

الجلسة الثانية

ما هي الإسعافات النفسية الأولية للأطفال؟



Save the Children | PFA 1-day training | January 2017

4

الإسعافات النفسية الأولية (PFA) هي:

وصف لاستجابة إنسانية داعمة لإنسان آخر يتعرض للمعاناة ويحتاج للدعم

المصدر: WHO, War Trauma Foundation and World Vision International (2011), based on Sphere (2011) & IASC MHPSS Guidelines (2007)

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017

5

تتضمن الإسعافات النفسية الأولية

- تقديم الرعاية والمساندة العمليتين من دون تحفّل.
- تقدير الاحتياجات والمخاوف.
- مساعدة الناس على تلبية احتياجاتهم الأساسية (مثلًا الغذاء والماء).
- إراحة الناس ومساعدتهم على الشعور بالهدوء.
- مساعدة الناس في الوصول إلى المعلومات والخدمات والدعم الاجتماعي.
- حماية الناس من التعرض لمزيد من الأذى.



Save the Children | PFA 1-day training | January 2017

6

الإسعافات النفسية الأولية ليست...

- أمراً لا يقوم به إلا المختصون
- إرشاداً نفسياً
- تدخلاً عيادياً في العلاج أو الطب النفسي (مع أنها قد تشكل جزءاً من العناية النفسية العيادية الجيدة)
- تفريراً نفسياً (كتقنية عيادية)
- الطلب من شخص ما تحليل ما قد حدث أو وضع الأحداث في ترتيب زمني متسلسل.
- ممارسة الضغط على الناس ليخبروا قصتهم.
- طلب التفاصيل من الناس حول مشاعرهم أو حول ما حدث.

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017 | 7

7

متى نقدم الإسعافات النفسية الأولية؟

- خلال حالة طوارئ أو فوراً بعد حدث ينطوي على أزمة...
- كجزء من بناء القدرات في مجال الاستعداد للكافة في المناطق المعرضة لحالات الطوارئ
- خلال أوقات أزمة أصابت مجموعة صغيرة من الأطفال
- كتدخل فوري مع الأطفال الذين تعرضوا لإساءة جنسية أو جسدية أو إهمال

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017 | 8

8

في حالات حدوث الأزمات، فإن الأطفال:

- يشكون أفكاراً وردود أفعال مختلفة عن البالغين
- لديهم احتياجات خاصة حسب أعمارهم ومراحلهم النمائية
- يكونون عرضة للأثار السلبية بسبب بنيتهم الجسدية وتعلقهم الاجتماعي والعاطفي بمقدمي الرعاية لهم.

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017 | 9

9

من هم الأطفال الذين يحتاجون إلى الإسعافات النفسية الأولية؟

- لا يحتاج جميع الأطفال إلى الإسعافات النفسية الأولية. فبعض الأطفال، مثل الراشدين، يتكيفون بشكل جيد جداً مع التجارب الصعبة.
- سنستعرض لاحقاً اليوم كيفية تفاعل الأطفال مع الأحداث المسببة للضغط وكيفية تحديد الأطفال الذين يعانون من الضيق والذين قد يكونون بحاجة إلى الإسعافات النفسية الأولية.

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017 | 10

10

مبادئ العمل للإسعافات النفسية الأولية للأطفال

- أنظروا...
- استمعوا...
- اربطوا...

تصريف عن «الإسعافات النفسية الأولية: دليل العاملين في الميدان» الخاص بمنظمة الصحة العالمية

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017 | 11

11

معظم الأطفال يتعافون بشكل جيد إذا:

- أعيد جمع شملهم مع عائلاتهم أو مقدمي الرعاية لهم
- تمت تلبية احتياجاتهم الأساسية
- شعروا بالأمان والبعد عن الخطر
- تلقوا دعماً للإسعافات النفسية الأولية للأطفال

Save the Children | PFA 1-day training | January 2017 | 12

12

الأطفال الذين قد يحتاجون مساعدة إضافية....

- قد يكونون في ضائقة شديدة.
- يعاينون تغيرات جذرية في الشخصية والسلوك قد تلازمهم لوقت طويل.
- يشعرون بالتهديد.
- معرضون لخطر إيذاء أنفسهم أو الآخرين.

إذا كان الطفل في ضائقة نفسية شديدة، تجنب تركه لوحده. ابق مع الطفل حتى تتلاشى ردود أفعاله الخطيرة أو حتى تتلقى مساعدة من الآخرين.

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

الجلسة الثالثة

ردود أفعال الأطفال تجاه الأزمات



13

14

الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

الجلسة الرابعة

تحديد الأطفال الذين يحتاجون
الإسعافات النفسية الأولية، ومبادئ
العمل للإسعافات النفسية الأولية



15

الأطفال المعرضون لخطر ردود الأفعال القوية، هم الأطفال:

- المنفصلون عن عائلاتهم أو مقدمي الرعاية لهم.
- الذين تعرضوا لتجربة رؤية أحبائهم أو آخرين وهم يتعرضون للإيذاء أو القتل
- الذين تعرضوا لإيذاء جسدي
- الذين يشعرون بالتهديد
- الذين يشعرون بالقلق والخوف لأن والدهم أو مقدمي الرعاية لهم حزينون أو قلقون أيضاً
- الذين يشعرون بالذنب بسبب نجاحهم في الوقت الذي مات فيه الآخرون



16

الأطفال الذين لديهم علامات ضيق واضحة...

- لديهم أعراض جسدية من الشعور بالتعب مثل الاهتزاز، الصداع، فقدان الشهية والالام
- يبكون كثيراً
- مضطربون ومصابون بالهلع
- عدائيون ويحاولون إيذاء الآخرين (ضرب، ركل، عض، إلخ)
- دائمو التشبث بمقدمي الرعاية لهم



17

الأطفال الذين لديهم علامات ضيق واضحة...

- يبدو مرتبكين أو ضائعين
- يبدو منعزلين أو صامتين جداً، ويقومون بحركات قليلة أو لا يتحركون مطلقاً
- يخشون أو يخجلون من الأشخاص الآخرين
- لا يتجاوبون مع الآخرين، ولا يتكلمون مطلقاً
- يُظهرون خوفاً كبيراً



18



19



20



21



22



23



24



الإسعافات النفسية الأولية



الجلسة 3

ردود أفعال الأطفال تجاه الأزمات،
منهجية تطور الطفل →



1

عمل مجموعات

سيناريو حالة

- سمعت للتو عن حريق في مدرسة مجاورة، وهي مدرسة تحتوي أطفالاً من جميع الأعمار، من مرحلة الروضة وحتى المرحلة الثانوية. جرح الكثير من الأشخاص، وبعض البالغين والأطفال قد توفوا. تستعد أنت وزملائك للذهاب إلى المنطقة المنكوبة.



2

عمل مجموعات

- ما هي ردود الأفعال التي تتوقعها من الأشخاص الذين ستقابلهم؟
- ناقش كيف تتوقع أن تكون ردود أفعال الأشخاص، وما هي المشاعر التي سيظهرونها.
- حدد شخصاً محدداً من أفراد المدرسة من إحدى المجموعات التالية:
 - أطفال صغار جداً (6 سنوات فما دون)
 - أطفال صغار (7 - 12 سنة)
 - مراهقون ويافعون (13 - 18 سنة)



3

11. 参加者一覧（教育、保健分野別）

Key to abbreviations:

MoE:	Ministry of Education
MoH:	Ministry of Health

List of Participants In the PFA-C

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role	No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
1	North	Female	MoE	Educational guide	1	Center	Female	MoH	Doctor
2	South	Male	MoE	Educational guide	2	Center	Female	MoH	Nursing
3	South	Male	MoE	Educational guide	3	Center	Female	MoH	Nursing
4	South	Female	MoE	Educational guide	4	Center	Female	MoH	Doctor
5	South	Male	MoE	Educational guide	5	Center	Female	MoH	Nursing
6	Center	Male	MoE	Educational guide	6	Center	Female	MoH	Nursing
7	Center	Male	MoE	Educational guide	7	Center	Female	MoH	Nursing
8	Center	Male	MoE	Educational guide	8	Center	Female	MoH	Nursing
9	North	Male	MoE	Educational guide	9	North	Female	MoH	Nursing
10	Center	Male	MoE	Educational guide	10	Center	Male	MoH	Doctor
11	South	Female	MoE	Educational guide	11	Center	Male	MoH	Doctor
12	South	Female	MoE	Educational guide	12	Center	Male	MoH	Doctor
13	South	Female	MoE	Educational guide	13	Center	Male	MoH	Doctor
14	South	Female	MoE	Educational guide	14	North	Female	MoH	Nursing
15	North	Female	MoE	Educational guide	15	North	Male	MoH	Doctor
16	Center	Female	MoE	Educational guide	16	North	Female	MoH	Nursing
17	South	Female	MoE	Educational guide	17	North	Female	MoH	Nursing
18	Center	Female	MoE	Educational guide	18	Center	Female	MoH	Nursing
19	South	Female	MoE	Educational guide	19	Center	Female	MoH	Nursing
20	South	Female	MoE	Educational guide	20	Center	Female	MoH	Nursing
21	South	Female	MoE	psychological counselor	21	North	Female	MoH	Admin#others
22	North	Female	MoE	Educational guide	22	Center	Female	MoH	Nursing
23	South	Female	MoE	Educational guide	23	North	Female	MoH	Nursing
24	South	Female	MoE	Educational guide	24	North	Female	MoH	Admin#others
25	North	Female	MoE	Educational guide	25	Center	Female	MoH	Nursing
26	South	Female	MoE	Educational guide	26	North	Female	MoH	Nursing
27	South	Female	MoE	Educational guide	27	Center	Male	MoH	Doctor
28	North	Male	MoE	Educational guide	28	Center	Female	MoH	Nursing
29	Center	Female	MoE	Educational guide	29	Center	Female	MoH	Nursing
30	South	Female	MoE	Educational guide	30	Center	Female	MoH	Doctor
31	South	Female	MoE	Educational guide	31	North	Female	MoH	Nursing
32	South	Female	MoE	Educational guide	32	Center	Female	MoH	Nursing
33	Center	Female	MoE	Educational guide	33	North	Female	MoH	Nursing
34	Center	Female	MoE	Educational guide	34	North	Female	MoH	Nursing
35	South	Female	MoE	Educational guide	35	North	Female	MoH	Head of Department
36	North	Female	MoE	Educational guide	36	North	Male	MoH	Doctor
37	South	Female	MoE	Educational guide	37	North	Female	MoH	Nursing
38	Center	Female	MoE	Educational guide	38	Center	Female	MoH	Doctor
39	South	Female	MoE	Educational guide	39	North	Female	MoH	Nursing
40	Center	Male	MoE	Educational guide	40	North	Female	MoH	Nursing
41	Center	Female	MoE	Educational guide	41	North	Female	MoH	Admin#others
42	Center	Female	MoE	Educational guide	42	Center	Male	MoH	Doctor
43	South	Female	MoE	Director of School	43	Center	Female	MoH	Doctor
44	Center	Female	MoE	Educational guide	44	North	Female	MoH	Nursing
45	Center	Female	MoE	Educational guide	45	Center	Female	MoH	Doctor
46	Center	Male	MoE	Educational guide	46	Center	Female	MoH	Nursing
47	North	Male	MoE	Educational guide	47	Center	Female	MoH	Doctor
48	Center	Male	MoE	Educational guide	48	North	Female	MoH	Nursing
49	South	Male	MoE	Educational guide	49	North	Female	MoH	Nursing
50	North	Female	MoE	Educational guide	50	North	Female	MoH	Nursing
51	South	Female	MoE	Educational guide	51	North	Female	MoH	Nursing
52	Center	Female	MoE	Educational guide	52	Center	Female	MoH	Nursing
53	North	Female	MoE	Educational guide	53	North	Female	MoH	Nursing
54	Center	Female	MoE	Educational guide	54	Center	Female	MoH	Nursing
55	South	Male	MoE	Educational guide	55	North	Female	MoH	Nursing
56	South	Male	MoE	Educational guide	56	Center	Female	MoH	Nursing
57	Center	Male	MoE	psychological counselor	57	Center	Male	MoH	Doctor

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
58	Center	Male	MoE	Educational guide
59	Center	Female	MoE	Educational guide
60	North	Female	MoE	Educational guide
61	South	Female	MoE	Educational guide
62	South	Female	MoE	Educational guide
63	Center	Male	MoE	Educational guide
64	North	Female	MoE	Educational guide
65	Center	Male	MoE	Educational guide
66	North	Female	MoE	Educational guide
67	Center	Female	MoE	Educational guide
68	South	Female	MoE	Educational guide
69	Center	Male	MoE	Educational guide
70	South	Male	MoE	Educational guide
71	Center	Female	MoE	Educational guide
72	North	Female	MoE	Educational guide
73	South	Female	MoE	Educational guide
74	South	Female	MoE	Educational guide
75	South	Female	MoE	Educational guide
76	North	Male	MoE	Educational guide
77	Center	Male	MoE	Educational guide
78	South	Female	MoE	Educational guide
79	South	Female	MoE	Educational guide
80	North	Female	MoE	Educational guide
81	Center	Female	MoE	Educational guide
82	Center	Female	MoE	Educational guide
83	Center	Female	MoE	Educational guide
84	South	Female	MoE	Educational guide
85	Center	Female	MoE	Educational guide
86	Center	Female	MoE	Educational guide
87	South	Male	MoE	Educational guide
88	North	Male	MoE	Educational guide
89	Center	Male	MoE	Educational guide
90	South	Female	MoE	Educational guide
91	North	Female	MoE	Educational guide
92	North	Female	MoE	Educational guide
93	South	Female	MoE	Educational guide
94	South	Female	MoE	Educational guide
95	South	Female	MoE	Educational guide
96	North	Male	MoE	Educational guide
97	North	Female	MoE	Educational guide
98	North	Female	MoE	Educational guide
99	North	Female	MoE	Educational guide
100	Center	Female	MoE	Educational guide
101	North	Female	MoE	Educational guide
102	South	Female	MoE	Educational guide
103	South	Female	MoE	Educational guide
104	Center	Female	MoE	Educational guide
105	Center	Female	MoE	Educational guide
106	South	Female	MoE	Educational guide
107	North	Male	MoE	Educational guide
108	South	Male	MoE	Educational guide
109	Center	Female	MoE	Educational guide
110	North	Female	MoE	Educational guide
111	South	Female	MoE	Educational guide
112	South	Female	MoE	Educational guide
113	North	Female	MoE	Educational guide
114	North	Female	MoE	Educational guide
115	North	Male	MoE	Educational guide
116	South	Male	MoE	Educational guide
117	South	Female	MoE	Educational guide
118	South	Female	MoE	Educational guide
119	North	Female	MoE	Educational guide
120	North	Male	MoE	Educational guide

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
58	North	Female	MoH	Nursing
59	Center	Female	MoH	Doctor
60	North	Female	MoH	Nursing
61	North	Female	MoH	Nursing
62	Center	Male	MoH	Doctor
63	North	Female	MoH	Nursing
64	Center	Male	MoH	Doctor
65	North	Female	MoH	Nursing
66	Center	Male	MoH	Doctor
67	Center	Male	MoH	Doctor
68	Center	Male	MoH	Doctor
69	Center	Female	MoH	Nursing
70	North	Female	MoH	Nursing
71	North	Female	MoH	Nursing
72	Center	Female	MoH	Nursing
73	Center	Female	MoH	Nursing
74	North	Female	MoH	Nursing
75	North	Female	MoH	Nursing
76	Center	Male	MoH	Doctor
77	Center	Male	MoH	Doctor
78	Center	Female	MoH	Doctor
79	Center	Male	MoH	Doctor
80	Center	Female	MoH	Doctor
81	Center	Male	MoH	Doctor
82	North	Male	MoH	Doctor
83	Center	Female	MoH	Doctor
84	Center	Male	MoH	Doctor
85	North	Male	MoH	Doctor
86	Center	Male	MoH	Doctor
87	North	Male	MoH	Doctor
88	Center	Male	MoH	Doctor
89	North	Female	MoH	Nursing
90	Center	Female	MoH	Nursing
91	North	Female	MoH	Nursing
92	Center	Male	MoH	Head of Department
93	Center	Female	MoH	Nursing
94	Center	Female	MoH	Nursing
95	North	Female	MoH	Nursing
96	North	Female	MoH	Nursing
97	Center	Male	MoH	Doctor
98	North	Female	MoH	Nursing
99	Center	Female	MoH	Nursing
100	North	Female	MoH	Admin#others
101	North	Female	MoH	Nursing
102	North	Female	MoH	Nursing
103	North	Female	MoH	Nursing
104	North	Female	MoH	Nursing
105	Center	Female	MoH	Doctor
106	North	Female	MoH	Nursing
107	North	Female	MoH	Nursing
108	Center	Female	MoH	Doctor
109	North	Female	MoH	Nursing
110	Center	Female	MoH	Nursing
111	Center	Female	MoH	Nursing
112	North	Female	MoH	Doctor
113	North	Female	MoH	Nursing
114	North	Female	MoH	Nursing
115	Center	Female	MoH	Nursing
116	North	Female	MoH	Nursing
117	North	Female	MoH	Nursing
118	Center	Female	MoH	Nursing
119	North	Female	MoH	Nursing
120	Center	Female	MoH	Nursing

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
121	Center	Male	MoE	Educational guide
122	North	Female	MoE	Educational guide
123	Center	Female	MoE	Educational guide
124	Center	Female	MoE	Educational guide
125	South	Female	MoE	Educational guide
126	Center	Female	MoE	Educational guide
127	North	Female	MoE	Educational guide
128	Center	Female	MoE	Educational guide
129	South	Female	MoE	Educational guide
130	Center	Female	MoE	Educational guide
131	North	Male	MoE	Educational guide
132	North	Female	MoE	Educational guide
133	South	Female	MoE	Educational guide
134	North	Female	MoE	Educational guide
135	Center	Male	MoE	Educational guide
136	North	Female	MoE	Educational guide
137	Center	Male	MoE	Educational guide
138	North	Female	MoE	Educational guide
139	North	Male	MoE	Educational guide
140	Center	Male	MoE	Educational guide
141	Center	Male	MoE	Educational guide
142	South	Female	MoE	Educational guide
143	South	Female	MoE	Educational guide
144	Center	Male	MoE	Educational guide
145	North	Female	MoE	Educational guide
146	North	Female	MoE	Educational guide
147	South	Female	MoE	Head of Department
148	Center	Male	MoE	Educational guide
149	South	Male	MoE	Educational guide
150	South	Female	MoE	Educational guide
151	North	Female	MoE	Educational guide
152	Center	Female	MoE	Educational guide
153	Center	Female	MoE	Educational guide
154	North	Female	MoE	Educational guide
155	South	Female	MoE	Educational guide
156	North	Male	MoE	Educational guide
157	North	Male	MoE	Educational guide
158	North	Male	MoE	Educational guide
159	Center	Male	MoE	Educational guide
160	North	Male	MoE	Educational guide
161	Center	Male	MoE	Educational guide
162	North	Male	MoE	Educational guide
163	North	Male	MoE	Educational guide
164	Center	Male	MoE	Educational guide
165	North	Male	MoE	Educational guide
166	South	Female	MoE	Educational guide
167	Center	Male	MoE	Educational guide
168	South	Male	MoE	Educational guide
169	Center	Male	MoE	Educational guide
170	North	Male	MoE	Other
171	South	Male	MoE	Educational guide
172	Center	Male	MoE	Educational guide
173	South	Male	MoE	Educational guide
174	South	Female	MoE	Educational guide
175	South	Male	MoE	Educational guide
176	South	Female	MoE	Educational guide
177	North	Female	MoE	Educational guide
178	Center	Female	MoE	Educational guide
179	Center	Male	MoE	Head of Department
180	Center	Female	MoE	Educational guide
181	South	Female	MoE	Educational guide
182	Center	Female	MoE	Educational guide
183	North	Female	MoE	Educational guide

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
121	Center	Female	MoH	Nursing
122	North	Female	MoH	Admin#others
123	Center	Female	MoH	Doctor
124	Center	Female	MoH	Nursing
125	North	Female	MoH	Nursing
126	North	Male	MoH	Nursing
127	North	Female	MoH	Nursing
128	North	Female	MoH	Nursing
129	North	Female	MoH	Nursing
130	North	Female	MoH	Nursing
131	North	Female	MoH	Nursing
132	Center	Female	MoH	Nursing
133	North	Female	MoH	Nursing
134	North	Female	MoH	Nursing
135	North	Female	MoH	Nursing
136	Center	Female	MoH	Doctor
137	Center	Female	MoH	Nursing
138	North	Female	MoH	Nursing
139	Center	Female	MoH	Nursing
140	North	Female	MoH	Nursing
141	North	Female	MoH	Nursing
142	Center	Female	MoH	Nursing
143	Center	Female	MoH	Nursing
144	Center	Female	MoH	Nursing
145	Center	Female	MoH	Nursing
146	North	Female	MoH	Nursing
147	North	Female	MoH	Doctor
148	North	Female	MoH	Nursing
149	Center	Female	MoH	Doctor
150	North	Female	MoH	Admin#others
151	North	Female	MoH	Nursing
152	North	Female	MoH	Nursing
153	North	Female	MoH	Nursing
154	North	Female	MoH	Nursing
155	North	Female	MoH	Nursing
156	North	Male	MoH	Nursing
157	Center	Male	MoH	Doctor
158	Center	Female	MoH	Nursing
159	North	Male	MoH	Head of Department
160	North	Male	MoH	Head of Department
161	Center	Male	MoH	Doctor
162	North	Male	MoH	Doctor
163	Center	Female	MoH	Doctor
164	Center	Male	MoH	Doctor
165	Center	Female	MoH	Nursing
166	North	Female	MoH	Nursing
167	North	Female	MoH	Nursing
168	Center	Male	MoH	Doctor
169	Center	Male	MoH	Doctor
170	North	Male	MoH	Doctor
171	North	Male	MoH	Nursing
172	North	Male	MoH	Doctor
173	North	Male	MoH	Nursing
174	North	Female	MoH	Nursing
175	North	Female	MoH	Nursing
176	North	Female	MoH	Nursing
177	Center	Female	MoH	Doctor
178	North	Female	MoH	Nursing
179	Center	Female	MoH	Nursing
180	Center	Male	MoH	Doctor
181	North	Female	MoH	Nursing
182	Center	Female	MoH	Doctor
183	North	Female	MoH	Nursing

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
184	Center	Female	MoE	Educational guide
185	Center	Female	MoE	Educational guide
186	Center	Male	MoE	Educational guide
187	Center	Female	MoE	Educational guide
188	South	Female	MoE	Educational guide
189	North	Female	MoE	Educational guide
190	Center	Female	MoE	Educational guide
191	South	Male	MoE	Educational guide
192	North	Male	MoE	Educational guide
193	Center	Male	MoE	Educational guide
194	North	Male	MoE	Educational guide
195	Center	Female	MoE	social adviser
196	North	Female	MoE	Educational guide
197	South	Female	MoE	Educational guide
198	South	Female	MoE	Educational guide
199	North	Female	MoE	Educational guide
200	Center	Female	MoE	social adviser
201	Center	Male	MoE	Educational guide
202	Center	Male	MoE	Educational guide
203	Center	Female	MoE	Educational guide
204	Center	Male	MoE	Educational guide
205	Center	Male	MoE	Educational guide
206	South	Male	MoE	Educational guide
207	Center	Male	MoE	Educational guide
208	Center	Male	MoE	Educational guide
209	North	Male	MoE	Educational guide
210	South	Male	MoE	Educational guide
211	North	Male	MoE	Educational guide
212	North	Male	MoE	Educational guide
213	North	Male	MoE	Educational guide
214	South	Male	MoE	Educational guide
215	North	Male	MoE	Educational guide
216	North	Male	MoE	Educational guide
217	North	Male	MoE	Educational guide
218	Center	Male	MoE	Educational guide
219	North	Male	MoE	Educational guide
220	Center	Male	MoE	Educational guide
221	North	Male	MoE	Educational guide
222	Center	Male	MoE	Educational guide
223	North	Female	MoE	Educational guide
224	North	Female	MoE	Educational guide
225	North	Female	MoE	Educational guide
226	North	Male	MoE	Educational guide
227	South	Female	MoE	Educational guide
228	North	Male	MoE	Educational guide
229	South	Female	MoE	Educational guide
230	Center	Female	MoE	Educational guide
231	South	Female	MoE	Educational guide
232	South	Female	MoE	Educational guide
233	South	Female	MoE	Educational guide
234	North	Female	MoE	Educational guide
235	North	Female	MoE	Educational guide
236	South	Male	MoE	Educational guide
237	South	Female	MoE	Educational guide
238	North	Male	MoE	Educational guide
239	Center	Female	MoE	Educational guide
240	Center	Female	MoE	Educational guide
241	South	Female	MoE	Educational guide
242	South	Female	MoE	Educational guide
243	North	Female	MoE	Educational guide
244	Center	Female	MoE	Educational guide
245	North	Female	MoE	Educational guide
246	South	Female	MoE	Educational guide

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
184	North	Female	MoH	Nursing
185	North	Female	MoH	Nursing
186	Center	Female	MoH	Nursing
187	Center	Female	MoH	Nursing
188	North	Male	MoH	Nursing
189	North	Female	MoH	Nursing
190	North	Female	MoH	Nursing
191	North	Female	MoH	Nursing
192	Center	Female	MoH	Nursing
193	North	Female	MoH	Nursing
194	Center	Female	MoH	Doctor
195	North	Female	MoH	Nursing
196	North	Female	MoH	Doctor
197	North	Female	MoH	Admin#others
198	Center	Female	MoH	Nursing
199	Center	Female	MoH	Nursing
200	Center	Female	MoH	Doctor
201	North	Male	MoH	Doctor
202	North	Male	MoH	Head of Department
203	North	Male	MoH	Doctor
204	Center	Male	MoH	Doctor
205	Center	Male	MoH	Doctor
206	North	Male	MoH	Doctor
207	North	Male	MoH	Head of Department
208	North	Female	MoH	Nursing
209	Center	Female	MoH	Doctor
210	Center	Female	MoH	Nursing
211	North	Female	MoH	Nursing
212	Center	Female	MoH	Nursing
213	Center	Male	MoH	Doctor
214	North	Male	MoH	Nursing
215	North	Male	MoH	Doctor
216	North	Male	MoH	Doctor
217	North	Female	MoH	Nursing
218	Center	Female	MoH	Nursing
219	Center	Female	MoH	Nursing
220	North	Female	MoH	Nursing
221	North	Female	MoH	Nursing
222	North	Female	MoH	Admin#others
223	North	Female	MoH	Nursing
224	Center	Female	MoH	Nursing
225	Center	Male	MoH	Doctor
226	North	Female	MoH	Nursing
227	North	Female	MoH	Nursing
228	Center	Female	MoH	Nursing
229	Center	Female	MoH	Nursing
230	Center	Female	MoH	Nursing
231	Center	Female	MoH	Nursing
232	Center	Female	MoH	Nursing
233	Center	Female	MoH	Doctor
234	Center	Female	MoH	Nursing
235	North	Female	MoH	Nursing
236	Center	Female	MoH	Doctor
237	North	Female	MoH	Nursing
238	Center	Male	MoH	Nursing
239	Center	Female	MoH	Doctor
240	Center	Female	MoH	Nursing
241	North	Female	MoH	Nursing
242	Center	Female	MoH	Nursing
243	North	Female	MoH	Nursing
244	North	Female	MoH	Nursing
245	Center	Female	MoH	Nursing
246	North	Male	MoH	Nursing

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
247	South	Female	MoE	Educational guide
248	Center	Female	MoE	Educational guide
249	Center	Female	MoE	Educational guide
250	North	Female	MoE	Educational guide
251	Center	Female	MoE	Educational guide
252	North	Female	MoE	Educational guide
253	Center	Female	MoE	Educational guide
254	South	Female	MoE	Educational guide
255	North	Female	MoE	Educational guide
256	South	Female	MoE	Educational guide
257	Center	Female	MoE	Educational guide
258	Center	Female	MoE	Educational guide
259	South	Female	MoE	Head of Department
260	South	Female	MoE	Educational guide
261	North	Female	MoE	Educational guide
262	South	Female	MoE	Educational guide
263	North	Male	MoE	Educational guide
264	North	Female	MoE	psychological counselor
265	North	Female	MoE	Educational guide
266	Center	Male	MoE	Educational guide
267	Center	Female	MoE	Educational guide
268	South	Female	MoE	Educational guide
269	North	Female	MoE	Educational guide
270	North	Female	MoE	Educational guide
271	North	Female	MoE	Educational guide
272	South	Male	MoE	Educational guide
273	South	Female	MoE	Educational guide
274	North	Female	MoE	Educational guide
275	South	Female	MoE	Educational guide
276	South	Female	MoE	Educational guide
277	Center	Female	MoE	Educational guide
278	Center	Female	MoE	Educational guide
279	Center	Female	MoE	Educational guide
280	South	Female	MoE	Educational guide
281	North	Female	MoE	Educational guide
282	South	Female	MoE	Educational guide
283	North	Female	MoE	Educational guide
284	Center	Male	MoE	Educational guide
285	South	Male	MoE	Educational guide
286	Center	Male	MoE	Educational guide
287	North	Male	MoE	Educational guide
288	South	Male	MoE	Educational guide
289	North	Male	MoE	Educational guide
290	North	Male	MoE	Educational guide
291	South	Female	MoE	Educational guide
292	South	Female	MoE	Educational guide
293	Center	Female	MoE	Educational guide
294	South	Female	MoE	Educational guide
295	South	Female	MoE	Educational guide
296	South	Male	MoE	Educational guide
297	South	Male	MoE	Educational guide

No.	Region	Gender	Ministry	Job Role
247	Center	Male	MoH	Nursing
248	North	Female	MoH	Nursing
249	North	Female	MoH	Nursing
250	North	Female	MoH	Nursing
251	North	Female	MoH	Nursing
252	North	Female	MoH	Nursing
253	Center	Female	MoH	Doctor
254	North	Female	MoH	Nursing
255	North	Female	MoH	Nursing
256	North	Female	MoH	Nursing
257	Center	Female	MoH	Doctor
258	North	Female	MoH	Nursing
259	North	Female	MoH	Nursing
260	Center	Female	MoH	Nursing
261	North	Female	MoH	Admin{others
262	Center	Female	MoH	Doctor
263	Center	Female	MoH	Doctor
264	Center	Female	MoH	Nursing
265	North	Female	MoH	Nursing
266	Center	Female	MoH	Nursing
267	North	Female	MoH	Nursing
268	Center	Female	MoH	Nursing
269	North	Female	MoH	Nursing
270	Center	Male	MoH	Doctor
271	North	Female	MoH	Nursing
272	Center	Female	MoH	Nursing
273	Center	Female	MoH	Head of Department
274	Center	Female	MoH	Nursing
275	Center	Male	MoH	Doctor
276	Center	Female	MoH	Nursing
277	Center	Female	MoH	Nursing
278	Center	Female	MoH	Nursing
279	Center	Male	MoH	Doctor
280	North	Female	MoH	Nursing
281	Center	Female	MoH	Admin{others
282	North	Female	MoH	Nursing
283	North	Female	MoH	Nursing
284	North	Female	MoH	Nursing
285	North	Female	MoH	Nursing
286	North	Female	MoH	Admin{others
287	North	Male	MoH	Admin{others
288	North	Male	MoH	Admin{others
289	North	Female	MoH	Nursing
290	North	Female	MoH	Nursing
291	North	Female	MoH	Nursing
292	North	Female	MoH	Nursing
293	North	Male	MoH	Admin{others
294	North	Male	MoH	Doctor
295	North	Male	MoH	Head of Department
296	North	Female	MoH	Nursing
297	Center	Male	MoH	Admin/others
298	Center	Female	MoH	Admin/others
299	Center	Female	MoH	Admin/others
300	Center	Female	MoH	Admin/others
301	Center	Male	MoH	Doctor
302	Center	Female	MoH	Nursing
303	Center	Female	MoH	Admin/others
304	Center	Male	MoH	Doctor
305	Center	Female	MoH	Nursing
306	Center	Male	MoH	Admin/others



شهادة مشاركة

تشهد وزارة التربية والتعليم بالتعاون مع مؤسسة إنقاذ الطفل - الاردن

بأن الفاضل / الفاضلة

قد شارك / ت في الورشة التدريبية الخاصة بمشروع (الإسعافات النفسية الأولية للأطفال)
والتي عقدت خلال الفترة ما بين 3/29 - 2021 /4/1 بواقع (18) ساعة . و قد استكمل 20

ساعة عملية.

مدير إدارة التعليم

مدير المشروع

د . سامي المحاسيس



تشهد مؤسسة إنقاذ الطفل - الأردن أن

قد شارك/ت في ورشة تدريب المدربين حول الإسعافات النفسية الأولية للأطفال بتاريخ ٢٠٢١/٣/٢٩ لغاية ٢٠٢١/٤/١. و قد استكمل متطلبات المشروع النظرية و العملية بواقع ٢٨ ساعة تدريبية. و ذلك، ضمن مشروع الإسعافات النفسية الأولية للأطفال

وبناءً على ذلك أعطي/ت هذه الشهادة

مدير المشروع