

دليل مركز كارتر للموارد الصحفية بشأن تقارير الصحة النفسية

THE
CARTER CENTER



رسالة من الرئيس التنفيذي لمركز كارتر

أنشأت السيدة الأولى السابقة روزالين كارتر برنامج الصحة النفسية التابع لمركز كارتر من أجل مواصلة العمل الذي ينم عن بصيرة نافذة ورؤية ثابتة، والذي بدأته في البيت الأبيض بهدف مكافحة التمييز ضد الأشخاص ذوي الأمراض النفسية، والدعوة إلى الارتقاء بمستوى الرعاية الصحية النفسية في الولايات المتحدة وفي الخارج. وكانت منح زمالة روزالين كارتر لصحافة الصحة النفسية، التي أنشئت عام 1996، من السبل المبتكرة والفعالة لتحقيق تلك الأهداف.



بيج ألكسندر
الرئيس التنفيذي
مركز كارتر

لقد أدركت السيدة كارتر أن الصحفيين يقومون بدور حاسم في المساهمة في بناء مجتمع أكثر اطلاعاً ومشاركة؛ وعرفت أن بمقدور الصحفيين مساعدة الناس في استيعاب قضايا الصحة النفسية بصورة أفضل من خلال السرد القصصي الدقيق والتعاطف والتعمق.

صُمم هذا الدليل بهدف تزويد الصحفيين بما يحتاجونه من المعلومات والموارد ليتسنى لهم كتابة تقاريرهم على نحو يتسم بتقدير المسؤولية عند تناول القضايا المتعلقة بالصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد. ونحن في مركز كارتر نؤمن بأن كل قصة هي في نهاية المطاف قصة تمت بصلة للصحة النفسية، ونأمل أن يعود هذا الدليل بالفائدة على جميع الصحفيين، كائناً ما كان مجال تخصصهم أو للنصبة الإعلامية التي يعملون بها. ولقد رأينا المرة تلو الأخرى أن تزايد التقارير الصحفية الدقيقة والفعالة بشأن قضايا الصحة النفسية يساعد في رفع مستوى الوعي، وبث الأمل، بل، في كثير من الأحيان، إحداث تغيير في السياسات.

في 19 نوفمبر/تشرين الثاني 2023، رحلت السيدة كارتر عن عالمنا عن عمر يناهز 96 عاماً؛ ونحن نفتقدها بشدة، ونفخر بإهداء هذا الدليل إلى السيدة كارتر ورؤيتها؛ وبحدونا الأمل في أن يكون عوناً للصحفيين فيما يكتبونه من تقارير عن الصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، وفي تناولهم لهذه القصص الإخبارية بعناية ورحمة وتفهم وأمل. شكراً لكم على العمل المهم الذي تقومون به.

بيج ألكسندر،
الرئيس التنفيذي
مركز كارتر

"لدينا فرصة عظيمة سانحة أمامنا لتغيير الأمور إلى الأبد لجميع الأشخاص ذوي الأمراض النفسية؛ إن الحلول حقاً في متناول أيدينا"

- السيدة الأولى روزالين كارتر

دليل الموارد الصحفية بشأن تقارير الصحة النفسية (يناير/كانون الثاني 2024) قام بإعداده مركز كارتر، وتم تطويره بتمويل جزئي من مؤسسة المعهد الوطني لإدارة الرعاية الصحية، بالاشتراك مع الرابطة العالمية للطب النفسي، والمركز الدولي للصحفيين. السياسات ووجهات النظر والآراء المعبر عنها في هذا الدليل هي آراء المؤلفين، ولا تمثل بالضرورة آراء مؤسسة المعهد الوطني لإدارة الرعاية الصحية، أو الرابطة العالمية للطب النفسي، أو المركز الدولي للصحفيين، أو آراء الأشخاص المشار إليهم هنا.

تصدير

حالات الصحة السلوكية تؤثر على الجميع. العلاج ناجح. الكلمات مهمة.

وفي إطار إعداد هذه المبادئ التوجيهية، وهي بمثابة تحديث لدليلنا الصادر عام 2015 تحت عنوان: «دليل الموارد الرجعي بشأن الصحة السلوكية»، اعتمدنا على الخبرة الجماعية لبرامج روزالين كارتر لزمانة صحافة الصحة النفسية على مدى أكثر من عقدين من الزمان، والمجلس الاستشاري المهني للبرنامج؛ فكانت النتيجة هي وثيقة صُممت خصيصاً لتلبية احتياجات الصحفيين الذين يعملون في خضم التعقيدات التي يتسم بها عالمنا اليوم. وتشمل التحديثات المزيد من البيانات الإحصائية المستفيضة، ونقاشاً لتداعيات جائحة كوفيد-19 على الصحة النفسية، والتأكيد على شمولية المصادر وضرورة أن تكون التغطية الصحفية قائمة على وعي بالصدمات النفسية واستيعاب لآثارها.

ولقد قمنا أيضاً بتوسيع منظور الرؤية ليذهب لأبعد من الولايات المتحدة، ويتناول الصحة النفسية من منظور عالمي؛ ونحن إذ ندرك أن الصحة النفسية والمرض النفسي – وممارسة العمل الصحفي والتغطية الإخبارية – تكون دائماً منغرسه في سياق ثقافي بعينه، فإننا نأمل أن يستخدم الصحفيون في بلدان أخرى هذا الدليل باعتباره نقطة انطلاق، وأن يعملوا على تحويله على النحو اللائق حسب الحاجة؛ فالقصد من هذا الدليل أن يكون بمثابة وثيقة تنبض بالحياة، وتقبل التكيف بصفة منتظمة مع احتياجات عالم دائم التغير.

عندما نشر برنامج الصحة النفسية بمركز كارتر الطبعة الأولى من هذا الدليل المرجعي عام 2015، كانت هذه مقولات قوية تمس الحاجة إليها.

ومنذ ذلك الحين، تغير الكثير من الأمور نحو الأفضل؛ فخلال السنوات الأخيرة، أصبح لدى عامة الناس فهم أدق قائم على أساس علمي للصحة النفسية والمرض النفسي.¹ وهناك من الأدلة ما يشير إلى أن جانباً من التحيز الذي طالما استهدف الأشخاص ذوي المشاكل المتعلقة بالصحة النفسية قد بدأ في الانكماش.² وهناك جيل ناشئ من الصحفيين الشباب الذين نشأوا مع أقران وعاصروا مشاهير يتحدثون بشكل صريح عن الإدمان والمرض النفسي، ومن ثم فإن تغطيتهم الصحفية لقضايا الصحة النفسية تتحلّى بدرجة أعلى بكثير من الفهم والوعي.

وجلبت حركات العدالة الاجتماعية مستوى جديداً من الطلب على التغطية الإخبارية التي تتعامل مع الفئات السكانية المهمشة والضعيفة – بما في ذلك الأشخاص ذوو الأمراض النفسية – بكرامة واحترام؛ واستجابةً لهذا الطلب، نشرت طائفة واسعة من المجموعات النشطة في قطاع الأخبار والترفيه مبادئ توجيهية حرصاً على دقة المعلومات عند تغطية قضايا الصحة النفسية وتأليف أي محتوى إخباري بشأنها. ومن دواعي فخر مركز كارتر أن يكون جزءاً من هذه الحركة التي ساهمت في تغيير طبيعة الحوار حول الصحة النفسية والمرض النفسي في اتجاه إيجابي.

ولقد كان مركز كارتر من أوائل المؤيدين لتوعية الصحفيين بعلم الصحة النفسية، وجعلهم أكثر إحساساً وإدراكاً لطرق السرد القصصي التي يمكن من خلالها مكافحة المواقف السلبية إزاء الأشخاص ذوي الأمراض النفسية، وإيجاد حلول لها.

حقبة جديدة للتغطية الصحفية لقضايا الصحة النفسية – وتحديات جديدة

من نواحٍ كثيرة، كانت هذه الزيادة الهائلة في التغطية الصحفية أمراً جيداً للغاية؛ ذلك أن المزيد من التحوار وإدراج حالات مثل الاكتئاب والقلق في ثنايا التقارير الإخبارية التي تستقصي أكبر جائحة شهدها العالم منذ جائحة الإنفلونزا عام 1918، كان مؤداه أن تظهر الصحة النفسية والصحة الجسدية للعيان جنباً إلى جنب سواء بسواء، وجهان لنفس الظاهرة الشاملة، ألا وهي حسن الحال والعافية بوجه عام؛ كان هذا بمثابة تقدم حقيقي ولا ينبغي أن يذهب هباءً.

ولطالما ظل مركز كارتر يؤمن بأن الصحة النفسية والمرضى النفسي، شأنهما شأن الصحة الجسدية والمرضى الجسدي، يمثلان طيفاً متصلاً؛ **وأنا جميعاً لدينا صحة نفسية، تماماً مثلما لدينا جميعاً صحة جسدية –** وكما أننا جميعاً، في أي لحظة من لحظات حياتنا، قد نجد أنفسنا في حالة جسدية أفضل أو أسوأ، فبإمكاننا أن نتوقع كذلك أن نمر بدرجات أعلى أو أدنى من العافية النفسية طوال حياتنا.

ويمكن لوسائل الإعلام الإخبارية أن تضطلع بدور رئيسي في تطبيع النقاشات الدائرة حول الصحة النفسية، وجعلها تتبوأ مكانة مركزية في المحاورات المتعلقة بعافية مجتمعاتنا وحسن أحوالها بوجه عام، أسوة بسائر قضايا الصحة العامة الشائعة. وبمقدور الصحفيين المقيدين للمسؤولية، ممن يحرصون في تغطياتهم وتقاريرهم الصحفية على الاحترام والتواضع الثقافي، والدقة، والتنبيه للتفاصيل والفوارق الدقيقة، بمقدورهم الحد من انتشار المعلومات التي تجنح للإثارة والتهويل وتفتقر إلى الدقة، وتغذي السخرية والتحيز والتمييز. وعن طريق التغطية الصحفية الزرية القائمة على الحقائق، يستطيع هؤلاء الصحفيون ثني قرائهم عن التحيزات المبينة على الخوف والتوجس من ذوي الأمراض النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد، وتوعيتهم بإمكانات التغيير. وفي هذا العصر الذي ارتحل فيه جانب كبير من النقاش والحوار حول الصحة النفسية إلى ساحة التواصل الاجتماعي المتاحة للجميع، يصبح دور الصحفيين في إرساء معايير الدقة أجل شأناً منه في أي وقت مضى. وهذا الدليل يهدف إلى تقديم إطار نظري – مصحوب بموارد عالية الجودة وبيانات إحصائية مفيدة – لتحقيق ذلك بعينه.

جلبت جائحة كوفيد-19 معها عاصفة كاملة من عوامل التوتر المعروف عنها منذ زمن بعيد أنها تشكل أخطاراً على الصحة النفسية: العزلة وعدم اليقين؛ والخوف على الصحة؛ وفقدان الأحباء؛ وانعدام الأمن الاقتصادي؛ وغياب الروتين؛ وتصاعد العنف الأسري؛ والوابل المستمر من الأنباء السيئة، المفعة بالتضليل في كثير من الأحيان.³

وارتفعت معدلات الاكتئاب والقلق في مختلف أنحاء العالم بنسبة تقدر بـ 25% في السنة الأولى من الجائحة.⁴ وبسبب كوفيد أدرجت قضية الصحة النفسية على الأجندة الوطنية في الولايات المتحدة، وفي غيرها من البلدان في شتى أنحاء العالم على نحو لم يسبق له مثيل؛ وحذت وسائل الإعلام حذوها.

في عام 2019، بلغ عدد التقارير الإخبارية التي وردت فيها عبارة "الصحة النفسية" في وسائل الإعلام الوطنية بالولايات المتحدة 32,084 تقريراً. وفي عام 2023، بلغ عدد مثل هذه التقارير 35,865 في الأشهر الستة الأولى من العام وحدها.⁵



الأساسيات

والأمراض النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد هي **حالات مزمنة** معقدة؛ ولكن إذا أخضعت للعلاج الجيد، فقد تخف شدة أعراض المريض إلى الحد الذي يصبح فيه في **هدأة** كاملة للمرض.

التعافي: هو النشاط الذي يسعى المرء من خلاله لأن يكون صحيحاً بدنياً ومعاقياً بوجه عام؛ وأن يحيا حياة هادفة، يتحكم فيها بنفسه، وينعم بالدعم والعلاقات المفعمة بالحب؛ وأن يعمل على تحقيق كامل قدراته وإمكاناته باعتباره مشاركاً نشطاً في المجتمع. ويُعرّف المعهد الوطني لشؤون سوء استخدام العقاقير التعافي بأنه حالة دينامية - "عملية تغيير"؛ وينطبق هذا التعريف على عملية التعافي من المرض النفسي سواء بسواء.⁶

وصمة العار: مصطلح يعرفه قاموس أوكسفورد لعلم النفس بأنه "وصمة عار تلحق بشخص ما، أو صفة شخصية، أو ظروف شخصية"، ولطالما كان هذا هو المصطلح المفضل للإشارة إلى الأشكال المحددة من التحيز والتمييز التي تستهدف المرض النفسي والأشخاص ذوي الأمراض النفسية. (وربما أيضاً من يعالجون الأشخاص ذوي الأمراض النفسية وأمراض الإدمان). وأصبحت بعض المؤسسات المعنية بالصحة النفسية، ومن بينها مركز كارتر، تنادي الآن باستخدام كلمات بديلة مثل "التحامل"، و"التمييز"، و"التحيز"، و"الإقصاء الاجتماعي" للتمييز بين المواقف والسلوكيات السلبية.

الأمراض النفسية: هي اضطرابات في الفكر أو السلوك أو الشعور تؤثر على قدرة الإنسان على التواصل مع الآخرين، والمشاركة في أنشطة الحياة اليومية. وبالرغم من أن أعراضها - كالحزن والقلق والاكتئاب واضطرابات النوم - قد تكون شائعة، فلا يمكن اعتبارها مؤشرات للمرض إلا إذا استمرت لفترة طويلة من الزمن، وتسببت في شكل ما من أشكال الاختلال الجدي. أما الأشخاص الذين تعوق حالتهم الصحية النفسية أو تحد بدرجة كبيرة من واحد أو أكثر من أنشطتهم الحياتية الرئيسية فهؤلاء يوصفون بأنهم يعانون من مرض نفسي خطير.

الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد: هي حالات يعجز فيها الإنسان عن التحكم في تعاطي مواد مثل الكحول، أو العقاقير (المشروعة أو غير المشروعة)، أو الأدوية التي تُصرف بوصفة طبية، رغم إدراكه بأنه سوف يواجه عواقب ضارة من جراء هذا التعاطي، وحتى إذا كان تعاطيه لهذه المواد يخل بقدرته على القيام بوظائف حياته اليومية.

الأمراض النفسية هي اضطرابات، تتراوح بين الخفيفة والشديدة، تؤثر على تفكير المرء و/أو مزاجه و/أو سلوكه؛ وتُعدُّ الأمراض النفسية من بين أكثر الحالات الصحية شيوعاً في العالم؛ بل إن واحداً من بين كل خمسة بالغين لديه مرض نفسي.

إدارة الخدمات المعنية بسوء استخدام المواد والصحة النفسية،
"**ما هو المرض النفسي؟**"، 2023

"حالات الصحة النفسية"، "الأمراض النفسية"، "الاضطرابات النفسية"، "الصحة النفسية"، "الصحة السلوكية" ... هذه المصطلحات - التي كثيراً ما يستخدم بعضها في مكان الآخر بالدلالة نفسها - تثير خلطاً في أذهان الصحفيين والحررين ومستهلكي الأخبار على حد سواء.

ليس من السهل دائماً أن نحدد أي لغة ينبغي أن نستخدمها بالضبط - أو نحدد على وجه الدقة المعنى الحقيقي للكلمات المتداولة في الاستخدام اليومي مثل "الصحة النفسية" و"المرض النفسي".

ومن الضرورة بمكان أن نتيقن من استيعابنا لبعض المعاني الأساسية بثقة؛ وإليك قائمة تمهيدية وجيزة:

الصحة النفسية: تشمل حسن الأحوال النفسية والاجتماعية والانفعالية للإنسان؛ وتؤثر على الكيفية التي يتصدى بها الناس لعوامل الإجهاد والتوتر في الحياة، ويتعلمون ويعملون، ويتكيفون مع التغيير، ويتفاعلون مع الغير، ويساهمون في مجتمعاتهم.

الكلمات مهمة

والأسلوب اللغوي الذي يبدي الاحترام ويتوخى الدقة لن يضيف المزيد من الدقة على التفاصيل وحسب، بل من شأنه أن يحدث فرقاً مهماً في كيفية تصور الناس لذواتهم، وما إذا كانوا سوف يلتمسون الرعاية، وكيف يفهم عامة الناس حالاتهم؛ بل إن اللغة التي تتسم برقة الحس ورهافته قد تؤثر حتى على سلوك الأشخاص الذين يواجهون مشكلات نفسية أو مشكلات تتعلق بتعاطي المواد عند طلب المساعدة، إذ تحدُّ من وصمة العار المرتبطة بتلك القضايا.

ومن الأهمية بمكان استخدام صياغة تضع الإنسان في المقدمة لإضفاء طابع إنساني على أي مناقشات تدور حول المرض النفسي، بأن يكون محور التركيز هو الإنسان وليس حالته.

لقد تغير الكثير منذ عام 2015، عندما كان دليلنا للكتابة غير التمييزية، القائمة على الحقائق، يثني الصحفيين عن استخدام كلمات مثل "مجنون"، و"مخبول"، و"معتوه"؛ وأصبح الصحفيون الآن يستخدمون عبارات تنم عن الكثير من الفطنة واللباقة، وما زال يزداد عدد منظمات [الناصرة](#) والمؤسسات التجارية والإعلامية التي [تنشر](#) مبادئ توجيهية وأدلة إرشادية لأساليب الكتابة الصحفية المستساغة عند تناول القضايا المتعلقة بالصحة النفسية.

لا شك أن هذا أمر جيد للغاية، ولكن لا تزال ثمة حاجة لبذل المزيد؛ فالخيارات اللغوية، حتى أدقها وأرهفها حساً، من شأنها أن تحدث فرقاً هائلاً في أثر ما يكتبه الصحفيون: هل يقدح شرارة التعاطف أو يشيع الأمل في نفوس الأفراد والعائلات التي منيت بهذه الاضطرابات أم يكون مثاراً للتحيز والتحاميل.

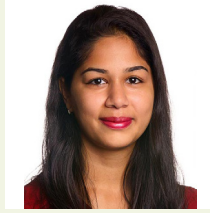
لا تقل	بل قل
مرضى نفسيون أو مريض نفسي	"شخص ذو/لديه مرض نفسي"
فصامي	"شخص ذو/لديه فصام"
مكتئب	"شخص ذو/لديه اكتئاب"
مدمن	"شخص ذو/لديه اضطراب ناجم عن تعاطي إحدى المواد"
سكير/ مدمن خمر	"شخص ذو/لديه اضطراب تعاطي الكحول"
يعاني من	"يُعالج من/شُخصت حالته بـ" (القلق، الاكتئاب، اضطراب في الأكل)

انتبه أيضاً لما يلي: قد تجد من المغربي استخدام كلمة "يعاني" عند الإشارة لشخص لديه مرض نفسي أو اضطراب ناجم عن تعاطي مادة ما، ولكن هذا افتراض مضر؛ وكما يقول مجلس الصناعات الترفيهية، "لا تفترض كيف يتدبر شخص ما لديه مرض نفسي شؤون حياته. استخدم مصطلحات محايدة".⁷

فكر في الجمهور

الأخطاء تحدث... استفد منها لأقصى الحدود

عندما كانت أنيري باتاني، وهي الآن من كبار مراسلي وكالة كايبرز للأخبار الصحية، وإحدى الحاصلات على زمالة برنامج روزالين كارتر للصحافة عام 2019-2020، صحفية ناشئة تغطي أخبار الجرائم والحوادث، كانت تكتب التقارير بصفة روتينية عن أشخاص "ارتكبوا" جرائم القتل، وإشعال الحرائق - والانتحار.



أنيري باتاني

وكم شعرت بالخزي عندما قال لها المهتمون بقضايا الصحة النفسية وأقارب الأشخاص المعينين إن استخدامها كلمة تقترن في الأذهان بالجرائم في معرض الإشارة إلى مأساة قتل النفس يشكل انتهاكاً لواحدة من أهم قواعد تغطية حوادث الانتحار على نحو يتسم بالحس المرهف؛ واشتد هذا الشعور بوجه خاص عندما علمت أن الأبحاث التي أجريت على مدى عقود من الزمان أظهرت أن التغطية الصحفية التي تتسم ببلادة الحس يمكن أن تسهم في زيادة معدل الانتحار.

وقررت باتاني ألا تكتفي بتغيير سلوكها هي نفسها؛ بل قامت، بالتعاون مع الدكتورة هولي ويلكوكس، الأستاذة في قسم الصحة النفسية بكلية بلومبرج للصحة العامة بجامعة جونز هوبكنز، بإنشاء دورة دراسية على منصة Coursera تتيح للمشاركين فيها من الصحفيين وطلاب الصحافة اكتساب معلومات على أرقى المستويات الأكاديمية بشأن أفضل الممارسات في تغطية حوادث الانتحار. وهذه الدورة الدراسية المؤلفة من ثلاثة أجزاء شاملة وسهلة المتابعة ومجانية - ومهما قلنا في الثناء عليها وتزكيتها فلن نبالغ.

من أهم التغييرات التي يتضمنها هذا التحديث لمبادئنا التوجيهية التي نشرناها عام 2015 أن مصطلح "الصحة السلوكية" قد استعيض عنه حيثما ورد في هذه المبادئ بمصطلح "الصحة النفسية"؛ والسبب الكامن وراء ذلك بسيط، وهو أننا نريد أن تأتي كتاباتنا ومقالاتنا على غرار الأسلوب الذي يتحدث به معظم الناس؛ نريد، شأننا شأن كل صحفي مُجيد، أن نستخدم لغة دقيقة ومحيدة - أي متجردة من المصطلحات المبهمة، ومن التوجهات الأيديولوجية، ومن الدوافع التجارية - ما استطعنا إلى ذلك سبيلاً.

ومصطلح "الصحة السلوكية" هو المصطلح المفضل لشركات التأمين الصحي، وبعض المؤسسات العلاجية، وبعض مناصري قضايا الصحة النفسية في الولايات المتحدة، في القطاعين العام والخاص على السواء، كما إنه يُستخدم في الإشارة إلى علاج الأمراض النفسية وأمراض الإدمان. وكثيراً ما يقول دعاة استخدام هذه العبارة إنها تزيل الحواجز التي تعزل دون جدوى علاج الأمراض النفسية واضطرابات تعاطي المواد أو أمراض الإدمان. غير أن الخبراء يشيرون إلى أن حالات الصحة النفسية - بما في ذلك الإدمان - تشمل أكثر من السلوكيات؛ ومن شأن التركيز على الجانب "السلوكي" أن يطمس الطابع الأكثر تعقيداً لهذه الاضطرابات، وأن يغذي كذلك اعتقادات سلبية والشعور بالعار الذي يربط بين حالات الصحة النفسية والعنف أو، في حالة الأطفال، التشويش والإخلال بالنظام في الصفوف الدراسية.⁸



ثلاثة أسئلة أساسية

إن التغطية الصحفية لاضطرابات الصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد قد تكون أمراً عسيراً؛ فعندما تشرع في هذه التغطية، يجدر بك أن تضع الأسئلة الأساسية التالية نصب عينيك كي تضمن أن تقاريرك الصحفية دقيقة ومتعاطفة وشاملة وتركز على الحلول.

1. هل تقريرك دقيق؟

- هل تحققت من صحة الحقائق التي لديك؟
- هل تحققت من بياناتك الإحصائية؟
- هل تفهمها؟

2. هل لديك مصادر عالية الجودة؟

- هل هي جديرة بالثقة؟
- هل هي شاملة؟
- هل تحدثت مع الأشخاص ذوي الأمراض النفسية بدلاً من التحدث عنهم فحسب؟

3. هل رويت القصة بأكملها؟

- هل أدرجت قصتك الإخبارية في سياقها التاريخي أو الاقتصادي أو الاجتماعي؟
- هل ما تورده في قصتك أكثر من مجرد انعكاس لما يتداوله أقرانك من الصحفيين؟
- هل فكرت في الحلول؟

في الصفحات التالية، نحلل كل سؤال من هذه الأسئلة إلى عناصره، ونسوق المزيد من الأمثلة والمعلومات السياقية.

السؤال الأول: هل تقريرك دقيق؟

الحقائق مهمة

والتغطية المنصفة والدقيقة لقضايا الصحة النفسية تقتضي الحرص على عدم ترسيخ الخرافات الشائعة، وتجنب التردد المتكرر للحكمة السائدة؛ الأولى والأجدر تقديم الحقائق.

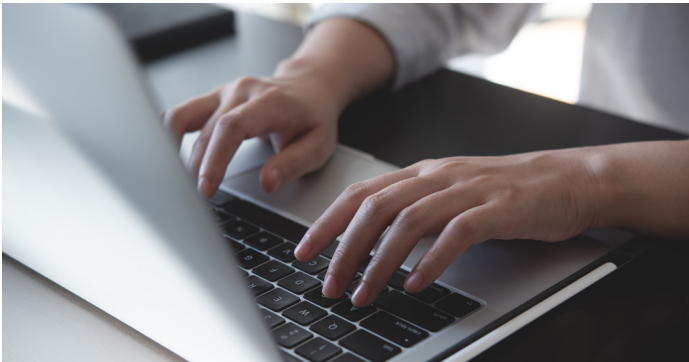
خرافة

"ما من إنسان إلا وهو مصاب بشيء أو آخر" هذه الأيام.

حقيقة

ما من إنسان إلا ويتعرض لمشكلات من حين لآخر مثل صعوبة النوم أو الشعور بالحزن بعد فقدان شخص عزيز، ولكن هذه الحالات التي تعترى الإنسان لا يمكن تشخيصها على أنها اضطراب نفسي إلا إذا استمرت لفترة معينة؛ ويجب أن تكون من الشدة بحيث تسبب ضائقة للإنسان أو تحد من قدرته على الانخراط في نشاط منتج (العمل أو الدراسة) أو التفاعل مع الآخرين.¹⁰ واستخدام عبارات تتم عن الرفض والاستخفاف مثل "كلنا نعاني من شيء أو آخر" يؤدي إلى الاستهانة بمشكلات الأشخاص ذوي اضطرابات الصحة النفسية، والتقليل من شأنها، والتشكيك في المهنيين الذين يعملون معهم.

أظهرت دراسة أجريت بين عامي 2006 و2018 تزايد فهم المواطنين الأمريكيين للصحة النفسية بوجه عام، بما في ذلك قدرتهم على التمييز بصورة أفضل بين مشكلات الحياة اليومية والمرض النفسي الحقيقي.¹¹



على الرغم من التقدم العلمي الكبير الذي أحرز في فهم الصحة النفسية والمرض النفسي، فما أكثر ما تتغلب الحكمة السائدة على العلم في صحافة الصحة النفسية؛ ولئن كانت التغطية الإخبارية قد تحسنت خلال السنوات الأخيرة، فلا يزال ثمة الكثير من الخرافات الشائعة المتداولة على الألسنة والأقلام.

الخرافات

"ما من إنسان إلا وهو مصاب بشيء أو آخر" هذه الأيام.
قضايا الصحة النفسية هي "مشاكل تخص العالم الأول"
تعاطي الكحول أو المخدرات هو أمر يختاره المرء بمحض إرادته؛ فإذا أدمن عليها، فالذنب ذنبه.
الأشخاص ذوو الأمراض النفسية عنيفون وخطرون

مثل هذه الخرافات تغذي الصور النمطية السلبية السائدة عن الأشخاص ذوي الأمراض النفسية و/أو أمراض الإدمان، ومن يقومون علي رعايتهم؛ وهذا أمر بالغ الأهمية لأن هذا النوع من التنميط يخلف آثاراً ملموسة للغاية تتجاوز إلى حد بعيد دلالات الكلمات؛ فالقصص الحافلة بالبيانات الإحصائية المضللة، أو "الحقائق" غير الصحيحة، أو الروايات المبالغ فيها يمكن أن توجع مشاعر الخوف والغضب تجاه الأشخاص ذوي الأمراض النفسية أو أمراض الإدمان. ولقد أظهرت الأبحاث أن وصمة العار المرتبطة في الأذهان بالأمراض النفسية يمكن أن تكون بمثابة عقبة كبرى تحول دون التماس الرعاية والعلاج والتعافي، ودون الحصول على عمل أو الاحتفاظ به، ودون التمتع بحياة اجتماعية، ودون ممارسة شؤون الحياة بثقة وبلا شعور بالعار، ودون المشاركة الكاملة في المجتمع. وقد أدت هذه الوصمة إلى نقص في المهنيين للتخصصين في علاج أمراض الصحة النفسية وأمراض الإدمان، وكانت على أقل تقدير سبباً من أسباب النقص المزمن في تمويل علاج أمراض الصحة النفسية وأمراض الإدمان وأشكال الدعم المقدمة في هذا المجال.⁹ وتعني هذه العقبات أن الأشخاص الذين كان بالإمكان أن يستفيدوا من العلاج على يد مهني متخصص في الصحة النفسية قد اضطروا لأن يستمروا في حياتهم وعملهم وهم يتحملون عبء الخزي والعار، فضلاً عن عبء حالات لا تستعصي على العلاج.

خرافة

قضايا الصحة النفسية هي "مشاكل تخص العالم الأول"

حقيقة

الاضطرابات النفسية شائعة في جميع البلدان والثقافات الفرعية؛ ورغم أنها قد تبدو مختلفة في مختلف الثقافات، وأن المصطلحات المستخدمة في الحديث عنها مختلفة،¹² فإنها لا تستثني أي سن أو جنس أو عرق أو جماعة اجتماعية اقتصادية. وفي حين أن معدل انتشارها قد يبدو متبايناً بين البلدان المرتفعة والمنخفضة الدخل (أعلى نوعاً ما في الأولى)،¹³ فإن الخبراء العالميين في الصحة النفسية يعززون هذه الاختلافات إلى أمور تتعلق بالخصائص السكانية (البلدان المنخفضة الدخل ترتفع فيها عادة نسبة صغار الأطفال، وهي فئة تكون فيها الاضطرابات النفسية أقل شيوعاً)، وإلى عوامل ثقافية تؤثر على ما تتناوله التغطيات الصحفية، وكيف تتناوله. ويلعب سوء فهم الاضطرابات النفسية والفاهيم المغلوطة بشأنها دوراً في نقص التمويل الإجمالي للموارد الجيدة اللازمة لتعزيز الصحة النفسية للجميع.

خرافة

تعاطي الكحول أو المخدرات هو أمر يختاره المرء بمحض إرادته؛ فإذا أذمن عليها، فالذنب ذنبه.

حقيقة

صحيح أن الأفراد يختارون بمحض إرادتهم ما يتعاطونه من المواد، ولكن نشوء الإدمان يتولد عن تفاعل معقد بين مختلف المؤثرات؛ وتظهر الأبحاث على نحو متسق أن ثمة عوامل وراثية تسهم إلى حد بعيد في نشوء الإدمان على المواد.¹⁴ كذلك فإن البيئة التي ينشأ فيها الإنسان قد يكون لها أثر عميق على احتمال نشوء الإدمان لديه.

والأفراد الذين تعرضوا لصدمة، سواء كانت بدنية أو عاطفية أو نفسية، يكونون أكثر عرضة لتعاطي المواد باعتبار هذا آلية لمواجهة تلك الصدمات. وكثيراً ما يكون للتغيرات البيولوجية العصبية دور في هذا أيضاً؛ ذلك أن التعاطي الطويل الأمد يمكن أن يفضي إلى تغيرات في

بنية الدماغ ووظيفته، مما يؤثر على تقديره، وما يتخذه من قرارات، وقدرته على التحكم في النوازع.

وإلقاء اللوم على الأفراد هو تبسيط مخل لقضية معقدة، ويعوق الجهود المبذولة لتقديم الدعم والعلاج الفعالين لمن يصارعون الإدمان.

خرافة

الأشخاص ذوو الأمراض النفسية عنيفون وخطرون.

حقيقة

اقترن العنف والمرض النفسي بصورة مطردة في أذهان العامة، وخصوصاً عندما تعتمد التغطية الإعلامية والخطاب السياسي إلى تسليط الضوء على التحديات المتعلقة بالصحة النفسية لدى مرتكبي حوادث إطلاق النار الجماعي.¹⁵ ولعل هذا هو السبب الذي دفع أكثر من 50% من المواطنين الأمريكيين عام 2018 للاعتقاد بأن الأشخاص ذوي الفصام واضطرابات تعاطي المشروبات الكحولية يشكلون خطراً على الآخرين، وجعل 30% منهم يعتقدون أن الأشخاص ذوي الاكتئاب يشكلون خطراً على الآخرين.¹⁶

أما الحقيقة فهي أن أقل من 5% من أعمال العنف في الولايات المتحدة يرتكبها أشخاص ممن شخصت حالاتهم على أنها اضطرابات نفسية.¹⁷ وهناك أدلة تشير إلى أن الأشخاص ممن لديهم أمراض نفسية شديدة لا يتلقون علاجاً لها قد يكونون أكثر عرضة لارتكاب العنف خلال فترات الذهان أو فترات العلاج في مستشفى الأمراض النفسية،¹⁸ خصوصاً إذا كانوا ممن لديهم "أوهام الاضطهاد"، وخاصة عندما يكونون تحت تأثير المخدرات أو الكحول.

والأشخاص ذوو الأمراض النفسية هم أكثر عرضة لأن يقعوا ضحايا لجرائم العنف من أن يكون مرتكبيها.¹⁹ أما فيما يتعلق بالعنف الجماعي، فإن الخصائص المهمة الأكثر شيوعاً ليست هي وجود حالة نفسية لدى الجاني من عدمها، وإنما كونه ذكراً، ولديه مظالم، ويشعر بالاضطهاد أو سوء المعاملة، ولا يعير الحياة أي اهتمام، ولديه استعداد للانتحار.²⁰

الإحصائيات مهمة

أين تجد أفضل الإحصائيات؟ تستقي معظم الهيئات الحكومية وجماعات المناصرة في الولايات المتحدة البيانات الإحصائية من الاستقصاء الوطني لتعاطي العقاقير والصحة، التابع لإدارة الخدمات المعنية بسوء استخدام المواد والصحة النفسية، وهو استقصاء يتم تحديثه سنوياً، وتستند بياناته إلى ردود نحو 70 ألف شخص. وتجري مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة هي الأخرى دراسات استقصائية بشأن السلوكيات الصحية، ومعدل انتشار اضطرابات الصحة النفسية، واستخدام الموارد العلاجية.

أما بالنسبة للبيانات العالمية، فإن منظمة الصحة العالمية تجمع إحصائيات مستفيضة مستقاة من مصادر جيدة بشأن الصحة النفسية وتعاطي المواد. وهناك أمر مهم يجب التنبه إليه، وهو أن منهجية منظمة الصحة العالمية وتعريفاتها تختلف نوعاً ما عن نظائرها المعتادة في الولايات المتحدة، وهي تقيس معدل انتشار اضطراب ما وفقاً للتصنيف الدولي للأمراض، وليس الدليل التشخيصي والإحصائي.

ومن الأهمية بمكان أن تتذكر أنه لا يمكنك بوجه عام عقد مقارنة بين الأرقام المستقاة من مؤسسة ما بنظيرها من مؤسسة أخرى؛ بل قد لا يكون بمقدورك حتى عقد مقارنة منصفة بين الأرقام المستقاة من المؤسسة نفسها من عام لآخر (كما كان الأمر في حالة الاستقصاء الوطني لتعاطي المخدرات والصحة خلال الأعوام 2019، و2020، و2021، بسبب التغيرات في الممارسات الاستقصائية أثناء جائحة كوفيد-19). يجب عليك دائماً أن تحرص على قراءة التفاصيل الدقيقة؛ ولا تقل إحصائيات من النافذ الإخبارية الأخرى دون التحقق منها ومضاهاتها بالمصادر الأصلية. وعند استخدام الدراسات الأكاديمية، حاول أن تقرأها في مجملها؛ انظر إلى عدد الأشخاص الذي تستند إليه هذه الدراسات؛ فحجم العينة أمر مهم. ولا تتردد أبداً في التواصل مع الباحثين الأصليين إن كانت لديك أي أسئلة؛ فعادة ما يكونون في غاية الحمس لإبداء المساعدة حرصاً على صحة المعلومات ودقتها.

انتبه أيضاً لا يلي: لظالما اتسمت التغطيات الصحفية للأمراض النفسية بميل نحو الإثارة والتحويل؛ وعادةً ما يفضي هذا إلى إثارة رد فعل عنيف - وتهميش أو طمس قضايا ذات أهمية بالغة وملحة من جديد. والأرقام الحقيقية بشأن الصحة النفسية والأمراض النفسية مذهلة بالقدر الكافي؛ تحقق من صحة ودقة بياناتك الإحصائية، يكتسب تقريرك الإخباري قدرة حقيقية على الثبات والصمود.

كيف تبدو التغطية الصحفية الجيدة لقضايا الصحة النفسية؟

نحن سعداء لأنك طرحنا هذا السؤال؛ إليك بعض الأمثلة الرائعة لتقارير وتغطيات صحفية من صحفيين حصلوا سابقاً على منح زمالة روزالين كارتر لصحافة الصحة النفسية.

'ليسوا مرضى بما فيه الكفاية': من خلال سلسلة التحقيقات الصحفية الاستقصائية هذه، التي جرت خلال الفترة من 2022 إلى 2023، تنجز هانا فرفارو، زميلة مركز روزالين كارتر، عملاً رائعاً متمثلاً في تقديم وصف للمرض النفسي - والمرض في هذه الحالة هو اضطرابات الأكل - دون إطلاق أي أحكام. وقد تحدثت فرفارو بصورة مباشرة مع مراهقة تسعى للحصول على العلاج، ومع عائلتها، وشقي الخبراء. وتورد هذه السلسلة للمؤلفة من عدة حلقات، التي نشرتها صحيفة "ذي سياتل تايمز"، موارد لتقديم الدعم، وتتضمن كماً غزيراً من البيانات، وروايات شخصية بلسان المراهقة التي تدور حولها القصة.



العائلات تتخذ خطوات صارمة لمساعدة الأطفال ذوي الأزمات الصحية النفسية: هذه القصة، التي قامت بتغطيتها زميلة المركز كريستين هرمان، خلال الفترة 2018-2019، تتناول قضية نقص العلاج الكافي المتيسر بأسعار معقولة للأطفال الذين لديهم مشكلات خطيرة تتعلق بالصحة النفسية، مما يضطر بعض العائلات للتخلي عن حضانه هؤلاء الأطفال حتى يتمكنوا من الحصول على الرعاية. وبينما تسلط هرمان الضوء على مشكلة خطيرة، فإنها تطرح أيضاً بعض الحلول، وتستعرض الجهود التي تبذلها الولايات في أمريكا لإصلاح ما لديها من أنظمة رعاية الصحة النفسية.



إلنيوي تحسن أداءها في الرد على مكالمات الخط الساخن الخاص بأزمات الانتحار؛ فهل تتخلف منطقة ساوث سايد في شيكاغو عن الركب؟: شارك جوش ماكغي، مراسل نشرة "مايندسايت نيوز" الإخبارية، وزميل مركز روزالين كارتر عام 2023-2024، في نشر تحقيق صحفي عن المكالمات المتعلقة بالصحة النفسية التي ترد إلى رقم الطوارئ 911 في ولاية إلنيوي، واستخدام القوة الذي يتولد عن مثل هذه المكالمات أحياناً. وهذا التحقيق القوي هو مثال رائع على كيفية استخدام البيانات، وتبسيط الضوء على السياق التاريخي والثقافي، وتقديم الموارد، وإجراء مقابلات مع طائفة متنوعة من مصادر المعلومات.



محاورات مع سيدني: استوحيت فكرة هذا البودكاست الذي يهدف إلى إيجاد حلول للمشكلات من سؤال لن ينساه مايكا فينك أبداً: "أبي، هل من الطبيعي أن يفكر هذا العدد الكبير من الأطفال في قتل أنفسهم؟" وسعى فينك، وهو صحفي متخصص في البرامج الوثائقية، وزميل لمركز روزالين كارتر عام 2022-2023، لاستقصاء إجابات لمساعدة ابنته المراهقة سيدني، وغيرها من الفتيات. ويهدف هذا البودكاست الذي حاز على جائزة، والذي يتضمن مقابلات أجرتها سيدني وفينك مع خبراء الصحة النفسية، إلى مساعدة الآباء والمراهقين والمراهقات في معالجة هذه القضايا الصعبة.



السؤال الثاني: هل لديك مصادر عالية الجودة؟

خير المصادر أوثقها وأشملها

ومجرد كثرة الاستشهاد بأقوال وآراء أناس معينين لا يعني أنهم أفضل من تستشهد بهم في تقريرك؛ فكم من الأبحاث الجديدة الأكثر ابتكاراً تأتي من باحثين وممارسين مغمورين أصغر سناً، وهم على الأرجح من النساء والملونين. (تشير بيانات الرابطة الأمريكية لعلم النفس إلى أن 26% من اختصاصي علم النفس دون سن 36 عاماً كانوا من غير البيض عام 2018، مقارنة بنسبة 8% ممن يزيد عمرهم عن 50 عاماً.²¹)

مهنة متجانسة على نحو مذهل

في عام 2019، تبين أن نحو 40% من الشعب الأمريكي ينتمون لثلاث عرقية أو إثنية غير البيض؛ ورغم ذلك فقد كان:

84% من اختصاصي علم النفس بالولايات المتحدة من البيض

6% من أصل إسباني

4% آسيويين

4% من السود أو الأمريكيين من أصل أفريقي

2% من الهنود الأمريكيين، أو سكان آلاسكا الأصليين، أو سكان هاواي أو جزر المحيط الهادئ، أو من عرقين أو أكثر

الرابطة الأمريكية لعلم النفس، "القوى العاملة في مجال علم النفس تزداد تنوعاً"، مرقاب علم النفس، 1 نوفمبر/تشرين الثاني 2020، يمكن الاطلاع عليه في الموقع التالي: <https://www.apa.org/monitor/2020/11/datapoint-diverse>

الصحة النفسية هي مجال من مجالات الطب يثور حوله قدر مذهل من الخلاف والجدل؛ ومن شأن هذا أن يعقد جهود الصحفيين وهم يسعون لتناول هذا الموضوع على نحو يتسم بالنزاهة والدقة. وخير السبل للتثبت من صحة ما تستقيه من حقائق هو التمسك بالعلم – أي العثور على خبراء لإجراء مقابلات معهم في الجامعات والمؤسسات الحكومية، مثل المعهد الوطني للصحة النفسية ومراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها، أو منظمة الصحة العالمية، والتحقق من أن المقالات التي ترجع إليها في تقريرك هي أبحاث مُحكَّمة، وتلتزم بـ "العيار الذهبي" للبروتوكولات البحثية، ولا بد أيضاً، بطبيعة الحال، أن تكون قد فهمت الدراسات التي تستشهد بها في تقريرك. وهذا يعني كذلك التحقق ثلاث مرات من صحة المادة المستقاة من منظمات أو أفراد يعتقدون بشدة آراء أو جهات نظر معينة.

ضع في الحسبان أيضاً إدراج خبرات ووجهات نظر مقدمي الدعم من الأقران، وهم أشخاص لديهم تجارب مماثلة مع المرض النفسي أو الإدمان على تعاطي المواد.

الشمولية مهمة – والمصادر الشاملة هي مصادر عالية الجودة.

في الولايات المتحدة، لا يزال علم النفس والطب النفسي مجالين أغلب الممارسين فيهما من البيض – وهذه حقيقة ديموغرافية غير متلائمة مع تلبية احتياجات السكان الذين يتسمون بتنوع آخذ في الازدياد. وفي الصحافة كذلك أدى غياب التنوع إلى تزايد النزوع إلى ضيق الأفق ومحدودية الرؤية – أي الغلابة في التركيز على المعاناة من مشاكل الصحة النفسية لدى المواطنين الأمريكيين البيض من الطبقة المتوسطة والطبقة المتوسطة العليا، وهي مغالاة مصحوبة بفرط الاعتماد على اقتباسات من مجموعة ضيقة من الخبراء، من الذكور البيض في الأغلب الأعم، الراسخين في هذا المجال، ممن يكثر الاستشهاد بأرائهم وأقوالهم.

التمس وجهات نظر متنوعة

أما إذا كان حرصك واجتهادك للذهاب لأبعد من المصادر المعتادة في تغطيتك الصحفية لم يؤت ثماره من حيث تحقيق الشمولية المطلوبة في المصادر، فبمقدورك الاستعانة بالكاتبات الإعلامية لدى أي مؤسسة مهنية كبرى (مثل الرابطة الأمريكية للطب النفسي أو علم النفس) لإرشادك إلى الوجهة الصحيحة.

تذكر أن شمولية المصادر تعني تنوع الآراء، أيضاً، وهو أمر يمكن أن يجرك إلى مستنقع من نوع خاص في تخصص يتسم بالجدل والخلاف وتشعب الآراء مثل مجال الصحة النفسية. تأكد أنك لا تروج لمقاصد شخص آخر، ولا تتبنى وجهة نظر ضيقة للغاية عن تطور ما في هذا المجال.

من الجيد أن تمثل مختلف وجهات النظر في حدود العقول؛ ولكن لا تساوي بين جميع وجهات النظر من أجل تحقيق "التوازن" إن لم يكن العلم يؤيد بعضها. يجب أن يكون لديك دائماً بعض الخبراء المتجربين ممن لا مصلحة لهم في الأمر للرجوع إليهم عند الحاجة بهدف التيقن من صحة الحقائق منهم. وحاول دائماً أن تدرج أصوات الأشخاص الذين يتأثرون بصورة مباشرة من أي تغييرات في علم الصحة النفسية أو ممارستها. وبعبارة أخرى، لا تتحدث عن الأشخاص ذوي الأمراض النفسية فحسب، بل تحدث معهم

يتباين تاريخ تفاعل الناس مع مجتمع الصحة النفسية باختلاف أصولهم العرقية والإثنية، واختلاف خلفياتهم التعليمية والاجتماعية-الاقتصادية (وجميع التباديل المختلفة للتقاطعات بين هذه الخلفيات)، وتتفاوت تبعاً لذلك توقعاتهم بشأن الرعاية الصحية النفسية، وأحياناً أساليبهم في الحديث عن المرض النفسي والصحة النفسية، ومدى استعدادهم للحديث وإفصاح عن مشاعرهم خارج دائرة العائلة عندما تسوء حالتهم النفسية أو حالة شخص يعرفونه. أما الأمر الثابت الذي لا يختلف فيما بينهم فهو وجود حالات الصحة النفسية في كل مكان، الشائعة وغير الشائعة منها على السواء، حتى وإن كانت من الناحية التاريخية قد سُخِّصت في مجموعات مختلفة بمعدلات مختلفة للغاية.

وما من سبيل لأن يبدأ المرء حتى في استيعاب حقيقة الصحة النفسية والمرض النفسي من دون الرجوع إلى مصادر شاملة يمكنها أن تسلط الضوء على مختلف القصص ووجهات النظر؛ ومن ثم فإنه من الأهمية بمكان أن نسعى جهدنا لضمان التنوع العرقي والاجتماعي الاقتصادي والجنسي والجغرافي فيمن نخترهم من الخبراء لإجراء مقابلات معهم. ولا ينبغي أن تفعل ذلك فقط فيما يتعلق بـ "فئاتهم السكانية"؛ ولا ينبغي أن تركز على تحقيق هذه الشمولية فقط عندما تتحدث عن "قضايا التنوع"؛ بل يجب تطبيع الشمولية عند البحث عن خبراء من الفئات غير المثلة بالقدر الكافي للحديث عن أي موضوع تناوله.

التواضع الثقافي

في عام 2020، كتب ثلاثة أطباء نفسانيين من جامعة نيويورك، هم هيلين-ماريا ليكاس، وكريستين باول، وكريستال فولر لويس، ورقة بحثية كان لها تأثير كبير، أوضحوا فيها فكرة "التواضع الثقافي" باعتبارها توجهاً عظيم النفع لممارسي الرعاية الصحية النفسية الذين يعالجون مرضى يختلفون عنهم في خلفياتهم العرقية والإثنية. وعرفوا ذلك بأنه موقف تجاه رعاية المريض يستند، في جانب منه، إلى النظر إلى المرضى أنفسهم باعتبارهم خبراء، وخصوصاً فيما يتعلق بالسياقات الاجتماعية والثقافية التي يعيشون فيها. ويقول المؤلفون "مفهوم التواضع الثقافي يعني اعتراف الممارس بأنه لا يعرف، وأنه على استعداد لأن يتعلم من المرضى عن تجاربهم، مع إدراك المرء أنه هو ذاته يعيش وسط ثقافة (ثقافات) ما".²² وهذه الصيغة تنطبق تمام الانطباق على التغطية الصحفية أيضاً، خصوصاً عندما تتناول أشخاصاً لديهم أمراض نفسية. لا تقل لهم ما هي تجاربهم وخبراتهم وكيف عساها أن تكون؛ ولا تقل أشياء من قبيل "أعرف كيف تشعر" - لأنك في واقع الأمر لا تعرف ذلك.

السؤال الثالث: هل رويت القصة بأكملها؟

رواية القصة الإخبارية بتمامها تعني تجنب التفسيرات البسيطة

تأكد من أنك تعرف الخلفية الكامنة وراء ما تنقله من أقاويل وحكايات، وقادر على نقلها؛ ذلك أن سرد قصة واحدة إنما هو سرد مغلوط للقصة. اكتب عن الوقائع التي تحيط بطلب المساعدة، والوقائع التي تحول دون تلقيها. كن على دراية بكل العوامل المساهمة، مثل التاريخ العائلي أو العوامل الوراثية، والعوامل البيولوجية العصبية، والسلوك المكتسب، والمعايير البيئية، وكن مستعداً للإصغاء والتنبيه إليها، ومناقشتها. خذ بعين الاعتبار، إذا اقتضت الضرورة ذلك، أنواع الخبرات والتجارب الحياتية التي يكون لها دور في نشوء المرض النفسي، مثل الصدمات، ولا سيما تلك التي تحدث في الطفولة.

كثيراً ما يتراعى للناس أن المرض النفسي ينشأ "من العدم"، ولكن هذا لا يكاد يحدث أبداً؛ ولا هو من العناد أن يكون "سبب" المرض النفسي هو عامل وحيد في حياة الإنسان؛ مثل الإفراط في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي أو فراق مؤلم.

ولم يصل العلماء إلى أي سبب واحد محدد للمرض النفسي. ما يعرفونه هو أن حالات الصحة النفسية تنجم عن تفاعل معقد بين العوامل الوراثية والبيولوجية العصبية والسلوكية والبيئية.²³ ومثلما هو الحال في جميع مجالات الطب، فهناك عوامل اجتماعية تتحكم في الصحة النفسية، وهناك عوامل ثقافية تتحكم في طلب المساعدة؛ فإذا تجاهلت السياق الأكبر، فلن تكون قصتك صحيحة إلا جزئياً.

التغطية الصحفية الواعية بآثار الصدمات

بعد سنوات عديدة من جائحة كوفيد-19، والكوارث المناخية، وتصاعد الخطاب والعنف العنصري، وفي الولايات المتحدة، عقود عديدة من حوادث إطلاق النار في المدارس، بدأ عامة الناس يوافقون مجتمع المعنيتين بالصحة النفسية في التسليم بالدور المحوري للصدمات في التحديات النفسية التي يواجهها أعداد كبيرة من الناس اليوم. ولقد أدرك الخبراء منذ عقود أن صدمات الطفولة أو "تجارب الطفولة السلبية" - خصوصاً عندما تحدث في غياب شخص بالغ يثق فيه الطفل، يسكن روعه ويبعث في نفسه الطمأنينة - يمكن أن تفضي إلى طائفة واسعة من العواقب السلبية على الصحة البدنية والنفسية في مرحلة لاحقة من حياة الطفل. ويدرك الخبراء أن الصدمات التي يتعرض لها البالغون يمكن أن تؤدي أيضاً إلى المرض النفسي والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد.²⁴ وفي الآونة الأخيرة، أصبحت الصدمات "بالإنابة" مشكلة خطيرة، وخصوصاً بالنسبة للنساء، حيث يتم تسجيل أعمال العنف، مثل أعمال القتل التي تقوم بها الشرطة، بالفيديو، وعرضها إلى ما لا نهاية على وسائل التواصل الاجتماعي.²⁵

والاعتراف بالعوامل البيئية والأسرية والاجتماعية المتعلقة بتجارب الطفولة السلبية، مثل العنف والإيذاء والإهمال وغير ذلك من أشكال الصدمات، والنظر في كيفية التصدي لهذه التجارب، سواء من الناحية العلاجية أو الوقائية، يمكن أن يكون له دور حاسم في تبديد الغموض الذي يكتنف قضايا الصحة النفسية، ويزيد من احتمال طلب الناس للمساعدة.

عندما تعد تقريراً صحفياً عن الصحة النفسية، استمع إلى القصص المتعلقة بالصدمات، وتذكّر أن إعادة سردها يمكن أن تصيب الضحية بصدمة مرة أخرى، ولذا تعلم مهارات التغطية الصحفية الواعية بآثار الصدمات للتقليل من احتمال حدوث ذلك (انظر أدناه).

اعلم أيضاً أن سماع قصص الصدمات في حد ذاته يمكن أن يسبب صدمة؛ فاحرص على ممارسة سبل الاعتناء بالذات أثناء تغطيتك الصحفية؛ وفيما يلي بعض المصادر التي يمكن أن تعينك على تعلم هذه السبل.

- لدى "مركز دارت للصحافة والصدمات" عدد من الموارد الممتازة، من بينها [دليل لأفضل الممارسات لإجراء مقابلات مع ضحايا الصدمات](#)، و[دليل إرشادي لأساليب كتابة التقارير الصحفية](#) المتعلقة بالصدمات لمساعدة الصحفيين على كتابة تقاريرهم بأسلوب مرهف الحس.
- لدى وكالة رويترز مرجع مستفيض للصحة النفسية والقدرة على التحمل، مع التركيز الشديد على [أدوات الحماية الذاتية للصحفيين](#).
- تضم [مجموعة الأدوات المتعلقة بتغطية أخبار الصدمات النفسية](#) لدى مؤسسة "تروما ورك" مجموعة واسعة من الموارد أيضاً.

المشكلات المعقدة تتطلب حلولاً معقدة

صحافة الحلول - هي وسيلة للارتقاء بالتغطية الصحفية من مستوى عرض المشكلات إلى الاستكشاف الذي لا يحاوله الناس من سبل إحداث التغيير، وتتيح سبيلاً لتحقيق المزيد: سرد قصة أعمق مغزى، وأغزر معنى، وأكثر شمولاً، وأدق تفصيلاً دون الجنوح إلى الدعوة والمناصرة. وفي حين أن الصحفيين كثيراً ما يعزفون الأخبار بأنها "كل ما يسير على غير ما يرام"، فإن **صحافة الحلول** تكمن جذورها في الاعتقاد بأن الاستجابات للمشاكل هي الأخرى جديرة بالتغطية الإخبارية.

والأخذ بنهج يتمحور حول الحلول في صحافة الصحة النفسية يعني ما يلي:

- إظهار **نجاعة العلاجات**، بالنسبة للكثير من ذوي الأمراض النفسية - وإن كان الأمر يقتضي عادة استخدام توليفة من العلاجات الفردية ووسائل الدعم على مر الزمن.
- استجلاء **العقبات** التي تحول في جميع الأحوال تقريباً دون الحصول على العلاج الجيد ووسائل الدعم الضرورية، والقدرة على تحمل نفقاتهما، باعتبار ذلك أمراً محفوفاً بتحديات جسيمة - مع الحرص الشديد أيضاً على وصف الأشخاص المجددين والبرامج المبتكرة التي **تقترح التغيير** وتبعث على **الأمل**.

إن سرد القصص على نحو يرسخ التفسيرات البسيطة يغذي الشعور بأنه لا شيء يمكن للأقارب والأصدقاء أن يفعلوه على سبيل الوقاية. بل إن الكثير من التغطيات الصحفية لأخبار الصحة النفسية، مهما كان حظها من حسن النية، تشبع في نفوس القراء شعوراً باليأس والخوف وقلة الحيلة؛ وليس هذا أمراً جيداً لحسن الحالة النفسية لأي شخص، أو لوضع حد للسلوكيات التمييزية، أو التشجيع على طلب المساعدة. ولكن بمقدورك أن تبدى تقديراً ومراعاة للأثر الذي يمكن أن تخلفه تقاريرك الصحفية على الصحة النفسية، وأن تظل في الوقت ذاته وفياً لرسالتك الصحفية.



- تذكر الحلول الجماعية: وهي السبل التي يمكن للمجتمعات من خلالها بناء مجتمعات محلية تدعم أو تعوق الصحة النفسية الجيدة للجميع.
- تسليط الضوء على التعافي - الذي يقول ما يتراوح بين 65% و70% من الأشخاص ذوي حالات الصحة النفسية أو ذوي الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد إنهم يعيشونه - بكل تعقيداته: البدايات الكاذبة، والانتكاسات، وقصص النجاح. وهنا نذكر مجدداً بأن التعافي هو النشاط الذي يسعى المرء من خلاله لأن يكون صحيحاً بدياً ومعافى بوجه عام؛ وأن يحيا حياة هادفة، يتحكم فيها بنفسه، وينعم بالدعم والعلاقات المفعمة بالحب؛ وأن يعمل على تحقيق كامل قدراته وإمكاناته باعتباره مشاركاً نشطاً في المجتمع.

- التركيز لا على المرض النفسي فحسب، بل على العافية النفسية، وسبل تعزيزها، وإنشائها، والحفاظ عليها.
- طرح طائفة متنوعة من الأفكار لإتاحة سبل مجانية ومتيسرة للقراء والشاهدين لتعزيز عافيتهم النفسية، مثل الانضمام لجماعات الدعم، أو التأمل، أو التريض، أو تضيئة الوقت في الخارج.
- كتابة مقالات عن الوقاية؛ ومع العلم بأنه في كثير من الحالات، يكون بالإمكان الوقاية من أخطر أشكال المرض النفسي، وأنه في جميع الحالات تقريباً، يمكن للتشخيص السريع والتدخل المبكر أن يحدث فرقاً هائلاً، فإنه بمقدور الأشخاص من كافة الأعمار تعلم كيفية التحكم في قضايا صحتهم النفسية بحيث لا تتأثر جودة حياتهم أو قدرتهم على القيام بوظائفهم إلا في أضيق الحدود.



العلامات التحذيرية

للوفاية من الأمراض النفسية وتعزيز الصحة النفسية، لا بد للناس أن يعرفوا ما هي الأسباب، وما هي العلامات المبكرة للضوائق النفسية والانفعالية وكيف تبدو، خصوصاً لدى الصغار، ولكن في كل الأعمار. وإيراد وصف دقيق لها في تقاريرك من شأنه أن يسهم في رفع الوعي، وتهيئة الفرص لإمكانية الوقاية من المرض النفسي أو تخفيف حدة مساره والتدخل في وقت مبكر، ما يساعد في الحد من المخاطر ومن آثار المرض النفسي التي تصيب المرء بالعجز.

وتقدم الرابطة الأمريكية للطب النفسي قائمة مفيدة من العلامات التحذيرية التي قد تكون مؤشراً على أن شخصاً ما تعثر به أعراض مرض نفسي. ولعلك ترغب في إدراج هذه العلامات، كلها أو بعضها، في تقاريرك الصحفية.

موارد للصحفيين

تغطية حوادث الانتحار

للمساعدة في منع الانتحار، أدرج في تقاريرك العلامات التحذيرية

بمقدور الصحفيين المساعدة في منع الانتحار بأن يدرجوا في تقاريرهم معلومات ملموسة وعملية لأقصى الحدود لمساعدة الأشخاص المعرضين لهذا الخطر وأصدقائهم وعائلاتهم في التعرف على علامات التفكير في الانتحار ومن ثم طلب المساعدة. ويورد موقع إدارة الخدمات المعنية بسوء استخدام المواد والصحة النفسية قوائم معلومات ملموسة وواضحة للسلوكيات التي تسترعي الانتباه وتدلّ على خطر الانتحار لدى الكبار والصغار، مشيراً إلى أن خطر الانتحار يكون أكبر إذا كان أي من هذه السلوكيات مستجداً أو متزايداً، وإذا بدأ أن هذه السلوكيات تمت بصلة لحادث مؤلم، أو خسارة أو فقد، أو تغير في الحياة. وإذا لوحظت هذه العلامات لدى الشباب، توصي إدارة الخدمات المعنية بسوء استخدام المواد والصحة النفسية باتخاذ إجراءات عاجلة مثل الاتصال بـ [رقم خط شريان الحياة 988 المخصص للانتحار والأزمات](http://988lifeline.org) (اتصل أو ابعث رسالة نصية إلى الرقم 988 أو للدردشة انظر الموقع: 988lifeline.org).

وهناك بعض الموارد الرائعة المفيدة في إعداد التقارير المتعلقة بالانتحار؛ وفيما يلي بعضها:

- [التوصيات الوطنية المتعلقة بوصف الانتحار](#)، الصادرة عن "تحالف العمل الوطني للوقاية من الانتحار"
- [مجموعة أدوات التغطية الصحفية للانتحار](#)، التابعة لـ "مركز دارت للصحافة والصدمات"، ودليل [الوقاية من الانتحار: مورد للمهنيين الإعلاميين](#)
- [أفضل الممارسات والتوصيات بشأن التغطية الصحفية للانتحار](#)، الصادرة عن مؤسسة "Reporting on Suicide"

الانتحار مُعدٍ. هذه حقيقة مروعة؛ ولكن هناك مجموعة كبيرة من البحوث الراسخة التي تظهر كيف يمكن للكلمات التي يستخدمها الصحفيون أن تحدث أو تمنع هذه العدوى؛ وإليك بعض النقاط البارزة:

تذكر دائماً أن تدرج في نهاية تقاريرك رقم [خط شريان الحياة 988 المخصص للانتحار والأزمات](http://988lifeline.org) (اتصل أو ابعث رسالة نصية إلى الرقم 988 أو للدردشة انظر الموقع: 988lifeline.org)

- للحد من خطر وقوع حالات الانتحار المُقلّدة، لا تقدم معلومات تبين "كيف"، أي تجنب تقديم معلومات دقيقة تبين كيف أقدم شخص ما على الانتحار.
- لا تغدّ الاهتمام الرضي بالانتحار من خلال نشر صور فوتوغرافية أو تسجيلات مصورة لمكان الموت أو المشيعين.
- لا تشجع فكرة جذب الانتباه عن طريق الانتحار بإدراج كلمة "ينتحر" أو "انتحار" (بدلاً من "يموت" أو "موت") في عنوان التقرير الإخباري أو إدراج قصة الانتحار في الصفحة الأولى.
- لا تشجع الشعور بالمنافسة أو الرغبة في الإنجاز في التقارير المتعلقة بالانتحار باستخدام كلمات من قبيل "نجحت" أو "فشلت" للمحاولات.
- لا تجعل البيانات الإحصائية القطيعة محوراً لتقاريرك، إلا إذا كنت تعلم يقيناً أنها صحيحة وجديرة بالاهتمام.

تعريفات وإحصائيات

- معلومات عن الصحة النفسية (معلومات مفصلة عن الاضطرابات النفسية، وطرق العلاج، والإحصائيات المتعلقة بمدى الانتشار، وتكاليف وعواقب المرض النفسي) من المعهد الوطني للصحة النفسية.
- تصدر مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها بيانات إحصائية عن الصحة النفسية تتعلق بالكبار والمراهقين، مع التركيز بشكل خاص على السلوكيات البالغة الخطورة.
- استقصاء "الإجهاد في أمريكا"، الرابطة الأمريكية لعلم النفس.

فيما يلي قائمة جزئية من المصادر العالية الجودة للمعلومات والإحصائيات المتعلقة بالصحة النفسية والاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد:

- الاستقصاء الوطني السنوي لتعاطي العقاقير والصحة، التابع لإدارة الخدمات المعنية بسوء استخدام المواد والصحة النفسية
- استقصاء "رصد المستقبل" السنوي، التابع لجامعة ميشيغان، الذي يرصد تعاطي العقاقير والكحول، والمواقف من هذا التعاطي بين طلاب الصف الثامن والعاشر والثاني عشر على صعيد القطر، بتمويل من المعهد الوطني لشؤون سوء استخدام العقاقير.

مساعدة القراءة في الحصول على المساعدة

كثيراً ما تكون القوائم العامة لمصادر المساعدة مفرطة في التعميم وكثرة التفاصيل، وعفى عليها الزمن، وغير مجدية؛ بإمكانك أن تقترح على القراء والمشاهدين الاتصال بالفروع المحلية التي لديها خدمات تقديم المساعدة. ولعل نقطة البداية المفيدة هي صفحة المساعدة على موقع إدارة الخدمات المعنية بسوء استخدام المواد والصحة النفسية. وتقدم منظمة الصحة النفسية الأمريكية موارد للأشخاص الذين يطلبون المساعدة والدعم في الأزمات، وقائمة بالفروع المحلية. ويقدم موقع المعهد الوطني للصحة النفسية على الإنترنت معلومات مستفيضة ومنظمة عن الاضطرابات النفسية والخيارات العلاجية، إلى جانب مواد أخرى.



ارتق بتقاريرك الصحفية عن الصحة النفسية إلى مستوى أعلى

يقدم برنامج منح زمالة روزالين كارتر لصحافة الصحة النفسية منحة دراسية مدتها سنة لزملاء غير مقيمين من الصحفيين في الولايات المتحدة وسائر بلدان العالم، حيث يكلفون بإعداد تقارير صحفية عن موضوع من مواضيع الصحة النفسية من اختيارهم. أما الشراكة التعاونية لتكافؤ الصحة النفسية، التابعة لمركز كارتر، فهي تضم معاً غرف الأخبار في الولايات المتحدة التي تركز على توسيع تغطيتها الإخبارية للرعاية الصحية النفسية ومدى تيسرها، وتكافؤها مع غيرها من أنواع الرعاية، وأوجه التفاوت فيما بينها. وللإطلاع على مزيد من المعلومات بشأن هذه البرامج، الرجاء زيارة الموقع التالي: mentalhealthjournalism.org

الأدلة الإرشادية لأساليب كتابة التقارير والمبادئ التوجيهية للتغطية الصحفية

- أوصت [الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال](#) باستخدام طائفة معينة من المصطلحات عند الحديث عن الاضطرابات الناجمة عن تعاطي المواد (وردت في مقال بحثي طويل).
- في طيات الصفحات الكثيرة التي لا حدود لقيمتها من [أحدث طبعة لدليل الأسلوب الصحفي لوكالة الأسوشيتيدريس](#)، ترد بنود عظيمة الفائدة عن الصحة النفسية، والإدمان، والانتحار، وأسلوب سرد القصص الذي يتسم بالشمولية.
- ليست العينة الجزئية التالية سوى غيض من فيض واسع من الأدلة الإرشادية المتاحة الآن بشأن أفضل أساليب الصياغة اللغوية والتغطية الصحفية لقضايا الصحة النفسية:
- دليل وسائل الإعلام الصادر عن [الرابطة الأمريكية للطب النفسي](#).
- [الدليل الأسلوبي للكتابة في قضايا الإعاقة](#)، الصادر عن المركز الوطني للإعاقة والصحافة
- [دليل الكفاءة الثقافية](#)، الصادر عن الرابطة الوطنية للصحفيين الناطقين بالإسبانية



المصادر

- .Ibid .19 النفسية باختلاف الثقافات" قد يكون له دور في اتخاذ الناس قرار التحدث عن صحتهم النفسية وطريقة التحدث نفسياً عند المشاركة في استطلاعات الرأي. كما إن "التصورات الثقافية الحلية عن الضائقة النفسية" تعقد هي الأخرى عملية جمع البيانات. وبينما تسجل وصمة العار والتمييز معدلات مرتفعة في جميع البلدان، فإنها قد تكون أعلى حتى في كثير من البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، ما قد يقضي إلى نقص في الإبلاغ عن الحالات. انظر أيضاً الرابطة الأمريكية للطب النفسي (2022). ما هو المرض النفسي؟ "قد يعبر الناس للتمون لثقافات وخلفيات متنوعة عن حالات الصحة النفسية بطرق مختلفة؛ فعلى سبيل المثال تزداد احتمالية ذهاب البعض إلى أخصائي رعاية صحية طلباً للمشورة بشأن شواغل تتعلق بأعراض بدنية ناجمة عن إحدى حالات الصحة النفسية؛ وتتنظر بعض الثقافات إلى حالات الصحة النفسية وتصفها بطرق تختلف عن نظائرها لدى غالبية الأطباء في الولايات المتحدة".
- 20 National Council for Mental Wellbeing, "Mass Violence in America: Causes, Impacts and Solutions," August 2019, available at https://www.thenationalcouncil.org/wp-content/uploads/2022/02/Mass-Violence-in-America_8-6-19.pdf
- 21 American Psychological Association. (2020, Nov. 1). "Psychology's Workforce is Becoming More Diverse." Monitor on Psychology. <https://www.apa.org/monitor/2020/11/datapoint-diverse>
- 22 Lekas, H. (2020). "Rethinking Cultural Competence: Shifting to Cultural Humility." Health Services Insights. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7756036/>
- 23 National Institute of Mental Health. (2008). The National Institute of Mental Health Strategic Plan. <http://www.nimh.nih.gov/about/strategic-plan-ning-reports/index.shtml>
- 24 Substance Abuse and Mental Health Services Administration & National Association of State Mental Health Program Directors. (2004). "The damaging consequences of violence and trauma." <https://www.nasmhpd.org/sites/default/files/Trauma%20Services%20doc%20FINAL-04.pdf>
- 25 Office of the Surgeon General. (2021). Protecting Youth Mental Health: The U.S. Surgeon General's Advisory. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK575984/pdf/Bookshelf_NBK575984.pdf
- 26 Davidson, L. and Ponte, K. (2021), "Serious Mental Health Recovery: The Basics." NAMI Blog. <https://www.nami.org/Blogs/NAMI-Blog/August-2021/Serious-Mental-Illness-Recovery-The-Basics>; and Association for Psychological Science (2022, April 29). "People Can Recover and Thrive After Mental Illness and Substance Use Disorders." Cited in Mordecai, D. (2022). "Mental health in the workplace — and the cost of staying silent." Kaiser Permanente Business. <https://business.kaiserpermanente.org/insights/mental-health-workplace-mental-health-stigma-costs>
- 13 من متوسط معدل انتشار بنسبة 15.1% في البلدان مرتفعة الدخل إلى متوسط 11.6% في البلدان منخفضة الدخل، باستخدام تعريفات ووسائل اختصاصي وبائيات الصحة العامة. منظمة الصحة العالمية (2022).
- 14 Bevilacqua, L. and Goldman, D. (2009) "Genes and Addictions" <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2715956/>
- 15 Johns Hopkins University School of Public Health. (2013, March 20). "Coverage of Mass Shootings Heightens Negative Attitudes About Mental Illness." HUB Staff Report. <https://hub.jhu.edu/2013/03/20/mass-shootings-mental-illness/>
- 16 Pescosolido, B.A. (2019). "Evolving Public Views on the Likelihood of Violence from People with Mental Illness: Stigma and Its Consequences," Health Affairs, Pages 1735–1743. Cited in Ramchand, R. and Saunders, J. (2021). Contemporary Issues in Gun Policy: Essays from the RAND Gun Policy in America Project, https://www.rand.org/pubs/research_reports/RRA243-2.html
- 17 Metzl, J. and MacLeish, K. (2014). "Mental Illness, Mass Shootings, and the Politics of American Firearms." American Journal of Public Health. <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2014.302242>
- 18 Appelbaum, P. (2006). "Violence and Mental Disorders: Data and Public Policy." Cited by Metzl and MacLeish (2014)
1. Bernice A. Pescosolido, B.A. (2021). "Trends in Public Stigma of Mental Illness in the US, 1996–2018." JAMA Network Open. <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2787280>
2. Ibid.
3. World Health Organization. (2022). World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All who.int/publications/i/item/9789240049338
4. Ibid.
5. استناداً إلى دراسة بحثية شملت 256 وسيلة إعلامية وطنية بالولايات المتحدة وأجريت عبر منصة "Media Cloud"، وهي منصة رقمية مفتوحة المصدر تُعنى بالتحليلات الإعلامية وتدار في إطار تعاون اتلافي بين كل من مجموعة تجليل النظميات الإعلامية وجامعة ماساتشوستس في أمهرست وجامعة نورث إيسترن. <https://search.mediacloud.org/>
6. National Institute on Drug Abuse. Recovery. <https://nida.nih.gov/research-topics/recovery>
7. Friedman, M.B. (2013, Oct. 1). "Behavioral' Health: What a Difference a Word Makes!" Behavioral Health News. <https://behavioralhealthnews.org/behavioral-health-what-a-difference-a-word-makes/>
8. Entertainment Industries Council. (2012). TEAM Up: Tools for Entertainment and Media. <https://www.eiconline.org/copy-of-picture-this-publications>
9. American Psychiatric Association. (2020). Stigma, Prejudice and Discrimination Against People with Mental Illness. <https://www.psychiatry.org/patients-families/stigma-and-discrimination>
10. American Psychiatric Association (2022). What is Mental Illness? <https://www.psychiatry.org/patients-families/what-is-mental-illness>
11. Pescosolido. (2021)
12. منظمة الصحة العالمية. (2022): "اختلاف الفهم والتصوير لمفهوم الصحة النفسية وحالات الصحة"



مركز كارتر والصحة النفسية

أما برنامج منح زمالة روزالين كارتر لصحافة الصحة النفسية فيهدف إلى تحسين مستوى فهم العامة لقضايا الصحة النفسية والحد من وصمة العار وممارسة التمييز ضد الأشخاص ممن لديهم أمراض نفسية من خلال تكليف الصحفيين المشاركين بإعداد تقارير صحفية متزنة ودقيقة عن موضوعات الصحة النفسية. وخلال فترة المنحة التي تستمر لمدة سنة واحدة ولا تتطلب إقامة الزملاء، يتقاضى كل زميل راتبًا ويطلب منه السفر مرتين في رحلتين مدفوعتي التكاليف إلى مركز كارتر للاجتماع مع موظفي البرنامج ومستشاريه. ولدى انتسابهم إلى البرنامج، ينضم الصحفيون الزملاء إلى مجموعة من أقرانهم في الولايات المتحدة وسائر بلدان العالم، يزيد عددهم على 250 زميلًا حاليًا وسابقًا منذ تأسيس البرنامج عام 1996.

يحدو مركز كارتر، في إطار شراكته مع جامعة إيموري، التزام راسخ تجاه حقوق الإنسان والتخفيف من معاناة البشر؛ ويسعى إلى الحيلولة دون نشوب الصراعات والعمل على تسويتها، وتعزيز الحرية والديمقراطية، وتحسين الصحة. وامتدادًا لإرث السيدة الأولى السابقة روزالين كارتر، التي ظلت لأمد طويل تناصر حقوق الأشخاص ذوي الأمراض النفسية، يواصل برنامج الصحة النفسية التابع لمركز كارتر عمله في تعزيز الوعي بقضايا الصحة النفسية، وإرشاد السياسات العامة، وتحقيق التكافؤ للرعاية الصحية النفسية مع غيرها من أنواع الرعاية، والحد من التمييز ضد الأشخاص ذوي الأمراض النفسية.



"أريد أن يدرك الناس ما أدركه - أننا اليوم بفضل البحث العلمي وما نمتلكه من معرفة عن الدماغ البشري، بات بمقدورنا تشخيص الأمراض النفسية وعلاجها بطريقة ناجعة، وبات بمقدور غالبية من لديهم هذه الحالات التعافي منها والتمتع بحياة مُرضية يحققون فيها ذواتهم ... يتعلمون، ويعملون، يكوّنون أسرًا، ويكونون مواطنين منتجين في مجتمعاتهم."

السيدة الأولى السابقة للولايات المتحدة روزالين كارتر

(1927-2023)

THE
CARTER CENTER



One Copenhill
453 John Lewis Freedom Parkway
Atlanta, Georgia 30307
(404) 420-5100
www.cartercenter.org