دور الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنازحين في سياقات الصراع المسلح في السودان(الأدوار المهنية، التحديات، واستراتيجيات التدخل) (2023 – 2026م)

د. أماني عبد الوهاب محمد علي

أستاذ مساعد – كلية دراسات المجتمع والتنمية الريفية
جامعة بحري

مستخلص:

يشهد السودان موجات نزوح واسعة نتيجة الصراعات المسلحة وتدهور الأوضاع الاقتصادية والإنسانية، الأمر الذي أسهم في تعاظم الاحتياجات النفسية والاجتماعية للفئات النازحة. تهدف هذه الورقة إلى تحليل دور الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للنازحين في ظل النزاع المسلح، من خلال استعراض الأدوار المهنية للأخصائيين الاجتماعيين، وتحديد أبرز التحديات التي تواجههم، وتحليل فعالية التدخلات المقدمة. تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، مستندة إلى الأدبيات العلمية والتقارير الإنسانية ذات الصلة بالسياق السوداني. وتخلص الورقة إلى أن الخدمة الاجتماعية تمثل محورًا أساسيًا في تعزيز التكيف والصمود الاجتماعي، وحماية الفئات الهشة، ودعم الاستجابة الإنسانية المستدامة، رغم ما يواجهه العاملون في المجال من محدودية الموارد، وضعف البنية المؤسسية، وعدم الاستقرار الأمني. وتقدم الورقة مجموعة من التوصيات الهادفة إلى تعزيز فعالية التدخلات المهنية وتحسين جودة خدمات الدعم النفسي الاجتماعي للنازحين.

الكلمات المفتاحية: الخدمة الاجتماعية – الدعم النفسي الاجتماعي – النازحون – الصراع المسلح – التدخلات المهنية.

The Role of Social Work in Providing Psychosocial Support to Internally Displaced Persons in Armed Conflict Contexts in Sudan: (Professional Roles, Challenges, and Intervention Strategies) (2023 – 2026)

Dr.Amani Abdelwahab Mohamed Ali

Abstract:

Sudan continues to experience large-scale internal displacement driven by armed conflict, economic deterioration, and recurrent humanitarian crises, resulting in heightened psychosocial needs among displaced populations. This paper examines the role of social work in providing psychosocial support to internally displaced people (IDPs) within the context of ongoing conflict. It analyzes key professional

interventions, identifies the major challenges faced by social workers, and assesses the effectiveness of current response mechanisms. The study employs a descriptive analytical approach and draws on relevant scholarly literature and humanitarian reports specific to the Sudanese context. Findings indicate that social work constitutes a critical pillar in strengthening social adaptation, enhancing psychosocial resilience, and protecting vulnerable groups, despite persistent constraints related to limited resources, institutional fragility, and insecurity. The paper concludes with evidence-based recommendations aimed at improving the quality and impact of psychosocial support services for displaced communities in Sudan.

Keywords: Social Work , Psychosocial Support , Internally Displaced people , Armed Conflict , Professional Interventions.

المحور الأول الإطار العام للدراسة:

المقدمة:

يشهد السودان واحدة من أكبر موجات النزوح الداخلي في إفريقيا، نتيجة النزاعات المسلحة الممتدة، وعدم الاستقرار السياسي، والتدهور الاقتصادي والإنساني. وقد أسهمت هذه العوامل في تفكك البنى الاجتماعية التقليدية، وارتفاع معدلات الفقر، وتراجع فرص الوصول إلى الخدمات الأساسية، إضافة إلى تفاقم الاضطرابات النفسية والاجتماعية بين النازحين. وتشير التقارير الإنسانية إلى أن ملايين الأفراد يعيشون أوضاعًا معقدة تتسم بفقدان المأوى، وانعدام الأمن، وضعف شبكات الحماية الاجتماعية، مما يجعلهم أكثر عرضة للمخاطر والصدمات المتكررة.

في ظل هذا الواقع، تبرز الخدمة الاجتماعية بوصفها مهنة إنسانية ومؤسسية محورية في الاستجابة لقضايا النزوح، لما تمتلكه من أدوات مهنية تستهدف تمكين الأفراد والأسر، وتعزيز قدرتهم على التكيف، وتقديم الدعم النفسي الاجتماعي، وحماية الفئات الهشة. كما تلعب دورًا مهمًا في تعزيز العدالة الاجتماعية، وتنسيق التدخلات بين الفاعلين الإنسانيين، وتطوير برامج تستجيب لاحتياجات النازحين المتغيرة.

تهدف هذه الورقة إلى تحليل الدور الذي تضطلع به الخدمة الاجتماعية في دعم النازحين في السودان، مع التركيز على طبيعة التدخلات المهنية، والتحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في سياق يتسم بالتعقيد وتشابك العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية. وتستند الورقة إلى الأدبيات العلمية والتقارير الإنسانية ذات الصلة بالسياق السوداني، بهدف تقديم فهم أعمق لدور الخدمة الاجتماعية في الاستجابة الإنسانية، وإبراز أهم الممارسات والتحديات، وصولًا إلى توصيات تسهم في تعزيز فعالية التدخلات المهنية وتحسين جودة خدمات الدعم النفسي الاجتماعي للنازحين.

ثانيا: مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن السؤال الرئيس الآتي:

ما الدور الذي تقوم به الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنازحين

في السودان، وما أبرز التحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في أداء هذا الدور؟

ويتفرع عن هذا السؤال الرئيس عدد من الأسئلة الفرعية، من أبرزها:

ما الاحتياجات النفسية والاجتماعية الأساسية للنازحين في السودان؟

ما أشكال التدخل المهني التي تقدمها الخدمة الاجتماعية للنازحين؟

ما المعوقات التي تحد من فاعلية الدور المهني للأخصائيين الاجتماعيين في سياق النزوح؟

ثالثا: أهمية الدراسة:

تكتسب هذه الدراسة أهميتها من كونها تتناول إحدى أكثر القضايا الإنسانية إلحاحًا في السودان، والمتمثلة في النزوح الداخلي وما يرتبط به من تحديات نفسية واجتماعية معقدة. وتبرز أهمية الدراسة على مستويين رئيسين:

الأهمية النظرية:

تسهم الدراسة في إثراء الأدبيات العربية المتعلقة بالخدمة الاجتماعية في سياقات النزاع والنزوح، وهي مجالات ما تزال تعاني من محدودية الإنتاج العلمي.

تقدم تحليلًا علميًا معمقًا لدور الخدمة الاجتماعية في الاستجابة لاحتياجات النازحين، مما يعزز الفهم النظري والمفاهيمي للعلاقة بين النزوح والدعم النفسي الاجتماعي.

توفر إطارًا معرفيًا يمكن أن يشكل مرجعًا للباحثين في مجالات الخدمة الاجتماعية والعمل الإنساني ودراسات النزاع.

الأهمية العملية:

تقدم الدراسة نتائج وتوصيات يمكن أن تساعد صنّاع القرار والجهات الحكومية والمنظمات الإنسانية في تطوير سياسات وبرامج أكثر فاعلية لدعم النازحين.

تسهم في تحسين جودة التدخلات النفسية والاجتماعية من خلال إبراز التحديات المهنية التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين واقتراح سبل معالجتها.

تدعم جهود بناء القدرات المهنية عبر توفير أساس علمي لتطوير برامج تدريبية موجهة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين في بيئات النزوح.

تساعد في تعزيز تصميم برامج حماية اجتماعية أكثر استجابة لاحتياجات النازحين، بما يسهم في تحسين جودة الحياة وتعزيز الصمود المجتمعي.

رابعا: أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الدور المهني للخدمة الاجتماعية في دعم النازحين في السودان في ظل النزاعات المسلحة، وذلك من خلال تحقيق الأهداف الآتية

1. توضيح مفهوم النزوح القسري وأبعاده الاجتماعية والنفسية والاقتصادية في السياق السوداني.
2. تحليل الاحتياجات النفسية والاجتماعية الأساسية للنازحين، وتحديد طبيعة الضغوط التي يواجهونها.
3. استعراض الدور المهني للخدمة الاجتماعية في الاستجابة لاحتياجات النازحين، وبيان أشكال التدخلات المهنية المستخدمة.
4. تحليل التحديات والمعوقات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي داخل بيئات النزوح.

5. تقديم توصيات عملية لتعزيز فاعلية التدخلات المهنية وتحسين جودة خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المقدمة للنازحين في السودان.

خامسا: منهجية الدراسة:

تعتمد هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي بوصفه الأنسب لفهم الظواهر الاجتماعية المرتبطة بالنزوح الداخلي في السودان، وتحليل الدور المهني للخدمة الاجتماعية في الاستجابة لاحتياجات النازحين النفسية والاجتماعية.

ويقوم هذا المنهج على جمع المعلومات من مصادر متعددة، ثم تحليلها بصورة نقدية لفهم طبيعة التدخلات المهنية والتحديات التي تواجه الأخصائيين الاجتماعيين في سياقات النزاع.

وترتكز الدراسة على تحليل الأدبيات العلمية ذات الصلة بالنزوح القسري، والدعم النفسي الاجتماعي، وممارسات الخدمة الاجتماعية في البيئات الإنسانية، إضافة إلى مراجعة التقارير الدولية والإنسانية الصادرة عن المنظمات العاملة في السودان.

وقد تم اختيار هذه المصادر لكونها توفر بيانات موثوقة وحديثة حول واقع النزوح واحتياجات النازحين.

كما تعتمد الدراسة على تحليل محتوى الوثائق والتقارير بهدف استخلاص الأنماط الرئيسة للتدخلات المهنية، وتحديد الفجوات والتحديات التي تعيق فاعلية الأخصائيين الاجتماعيين.

وتهدف هذه المنهجية إلى تقديم قراءة علمية شاملة تستند إلى الأدلة المتاحة، وتُسهم في بناء تصور واضح حول دور الخدمة الاجتماعية في دعم النازحين.

سادسا: حدود الدراسة :

1. الحدود الزمانية:

تغطي هذه الدراسة الفترة الممتدة من عام 2003، وهو العام الذي شهد بداية النزاعات المسلحة في إقليم دارفور وما تبعها من موجات نزوح واسعة، وصولًا إلى عام 2026 الذي يمثل المرحلة الراهنة من النزاع بعد اندلاع الحرب في أبريل 2023 وما ترتب عليها من أكبر موجة نزوح في تاريخ السودان. ويتيح هذا الإطار الزمني تحليل تطور الظاهرة عبر أكثر من عقدين، ورصد التحولات في طبيعة الاحتياجات النفسية والاجتماعية للنازحين، وكذلك التدخلات المهنية للخدمة الاجتماعية خلال هذه المدة (UNHCR, 2023, p. 14; OCHA, 2024, p. 12).

2. الحدود المكانية:

تركز الدراسة على مناطق النزوح الرئيسة في السودان، بما في ذلك ولايات دارفور، الخرطوم، كردفان، والنيل الأزرق، إضافة إلى بعض الولايات المستضيفة مثل الجزيرة ونهر النيل والقضارف. وتم اختيار هذه المناطق نظرًا لكونها الأكثر تأثرًا بالنزاعات المسلحة، والأكثر استضافةً لموجات النزوح الداخلي، مما يجعلها بيئة مناسبة لرصد التحديات النفسية والاجتماعية وتقييم التدخلات المهنية المقدمة فيها (UNICEF, 2024, p. 7).

3. الحدود الموضوعية:

تقتصر الدراسة على تحليل الدور المهني للخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنازحين، من خلال:

تقييم الاحتياجات النفسية والاجتماعية الأساسية للنازحين.

استعراض التدخلات المهنية التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون.

تحليل التحديات والمعوقات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في بيئات النزوح.

تقديم توصيات عملية لتعزيز فعالية التدخلات المهنية وتحسين جودة خدمات الدعم النفسي والاجتماعي.

ولا تتناول الدراسة الجوانب السياسية أو العسكرية للنزاع إلا بقدر ما يرتبط مباشرة بتأثيرها على واقع النزوح والاحتياجات الإنسانية.

4. الحدود البشرية:

تركز الدراسة على النازحين داخليًا (IDPs) في السودان، مع اهتمام خاص بالفئات الأكثر هشاشة مثل النساء، الأطفال، كبار السن، والأشخاص ذوي الإعاقة، نظرًا لارتفاع تعرضهم للمخاطر النفسية والاجتماعية في بيئات النزوح (WHO, 2013, p. 14; UNHCR, 2023, p. 15).

المحور الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة.

مفهوم النزوح القسري:

يُشتق مصطلح النزوح من الفعل العربي "نزح"، ويعني الابتعاد أو الانتقال من مكان إلى آخر بحثًا عن الأمن أو الموارد أو الاستقرار. ويُستخدم المصطلح للدلالة على حركة انتقالية غير مستقرة غالبًا ما تتم تحت ضغط الحاجة أو الخوف، وهو ما يتسق مع الاستخدام المعاصر للمفهوم في الأدبيات الإنسانية. ويُعرَّف النزوح القسري في الأدبيات الاجتماعية والإنسانية بأنه انتقال الأفراد أو الجماعات من أماكن إقامتهم الأصلية إلى مناطق أخرى داخل حدود الدولة نتيجة ظروف قهرية تهدد حياتهم أو أمنهم أو مصادر رزقهم، مثل النزاعات المسلحة أو الكوارث الطبيعية أو الانهيار الاقتصادي. ويُنظر إلى النزوح القسري بوصفه ظاهرة اجتماعية اقتصادية معقدة تتسم بغياب عنصر الاختيار الحر، وتؤدي إلى فقدان الاستقرار وانهيار شبكات الدعم الاجتماعي وتدهور الظروف المعيشية والنفسية للنازحين (World Bank, 2019–2020, p. 67; UNHCR, 2022, p. 14).

تشير الأدبيات الحديثة إلى أن السودان يشهد واحدة من أكبر موجات النزوح الداخلي في إفريقيا، حيث أدت النزاعات المسلحة الممتدة والتوترات السياسية والتدهور الاقتصادي إلى نزوح ملايين الأفراد داخل البلاد، مما خلق أوضاعًا إنسانية معقدة تتسم بانعدام الأمن وانهيار الخدمات الأساسية وتزايد الاحتياجات النفسية والاجتماعية (Maru, 2023, p. 88).

تعريف النزوح الداخلي (Internally Displaced Persons – IDPs):

يُعرَّف النازحون داخليًا بأنهم الأشخاص أو الجماعات الذين اضطروا إلى الفرار من منازلهم أو أماكن إقامتهم المعتادة نتيجة نزاعات مسلحة، أو عنف عام، أو كوارث طبيعية، أو ظروف قهرية أخرى، دون عبور حدود دولية معترف بها. ويظل هؤلاء الأشخاص داخل حدود دولتهم، مما يجعلهم تحت مسؤولية حكومتهم رغم ضعف قدرتها على حمايتهم. وقد عرّفت الأمم المتحدة النازحين داخليًا بأنهم: "الأشخاص أو الجماعات الذين أُجبروا على ترك منازلهم أو أماكن إقامتهم المعتادة، دون أن يعبروا حدودًا دولية معترفًا بها" (UN OCHA, 2004, p. 23).

يشير النزوح الداخلي إلى حركة قسرية للأفراد داخل حدود دولتهم نتيجة ظروف تهدد حياتهم أو أمنهم أو مصادر رزقهم، ويُعد من أكثر الظواهر الإنسانية تعقيدًا نظرًا لارتباطه بانهيار الحماية الاجتماعية وغياب الأمن (UNHCR, 2022, p. 14; OCHA, 2004, p. 23)..

2. مفهوم الخدمة الاجتماعية:

تُعرَّف الخدمة الاجتماعية في الأدبيات المهنية بأنها مهنة إنسانية تستند إلى أسس علمية تهدف إلى تمكين الأفراد والجماعات والمجتمعات من مواجهة مشكلاتهم الاجتماعية، وتحسين مستوى التكيف الاجتماعي، وتعزيز الرفاه الإنساني من خلال استخدام تدخلات مهنية مخططة. وتقوم الخدمة الاجتماعية على مبادئ العدالة الاجتماعية وتمكين الفئات الهشة واحترام الكرامة الإنسانية والعمل وفق منهجيات علمية متعددة المستويات تشمل الفرد، والأسرة، والجماعة، والمجتمع. وقد عرّفت الجمعية الوطنية للأخصائيين الاجتماعيين (NASW) الخدمة الاجتماعية بأنها: "مهنة تعزز التغيير الاجتماعي، وحل المشكلات في العلاقات الإنسانية، وتمكين الأفراد والمجتمعات، من خلال تطبيق نظريات السلوك الإنساني والأنظمة الاجتماعية" (NASW, 2021, p. 5). وتُعد الخدمة الاجتماعية مهنة علمية إنسانية تهدف إلى تعزيز قدرة الأفراد والجماعات على التكيف وتحسين رفاههم الاجتماعي من خلال تدخلات مهنية تستند إلى نظريات السلوك الإنساني والعمل المجتمعي، وترتكز على مبادئ العدالة الاجتماعية وتمكين الفئات الهشة (NASW, 2021, p. 5; Zastrow & Kirst-Ashman, 2019, p. 12)..

3:الخدمة الاجتماعية في الطوارئ والأزمات:

تشير الخدمة الاجتماعية في الطوارئ والأزمات إلى مجموعة من التدخلات المهنية التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون في سياقات الكوارث الطبيعية والنزاعات المسلحة والأزمات الإنسانية، بهدف حماية الأفراد المتضررين وتعزيز قدرتهم على التكيف واستعادة وظائفهم الاجتماعية. وتشمل هذه التدخلات: الدعم النفسي الاجتماعي، إدارة الحالات، الإحالة للخدمات، حماية الفئات الهشة، وتنسيق الاستجابة مع المنظمات الإنسانية. وتعرّفها الأدبيات بأنها: "ممارسة مهنية تستجيب للاحتياجات العاجلة للأفراد والمجتمعات المتضررة من الأزمات، بهدف الحد من آثار الصدمة، واستعادة التوازن الاجتماعي، وتعزيز القدرة على الصمود" (Dominelli, 2015, p. 56). وتُعد الخدمة الاجتماعية في الطوارئ مجالًا متخصصًا يركز على تقديم تدخلات مهنية سريعة وفعّالة للأفراد والمجتمعات المتضررة من الكوارث والأزمات، بهدف الحد من الآثار النفسية والاجتماعية وتعزيز الصمود واستعادة الأداء الاجتماعي الطبيعي، وذلك من خلال العمل متعدد التخصصات والتنسيق مع الجهات الإنسانية (Dominelli, 2015, p. 56; IFRC, 2018, p. 11)..

4.الدعم النفسي الاجتماعي (Psychosocial Support) :

يشير الدعم النفسي الاجتماعي في الأدبيات الإنسانية إلى مجموعة من التدخلات التي تهدف إلى تعزيز الرفاه النفسي والاجتماعي للأفراد والجماعات المتأثرين بالأزمات، من خلال مساعدتهم على التعامل مع الضغوط واستعادة التوازن النفسي وتعزيز الروابط الاجتماعية والقدرة على التكيف. ويشمل هذا الدعم خدمات مثل الإرشاد، إدارة الحالات، بناء شبكات الدعم، حماية الفئات الهشة، وتنمية مهارات التكيف. وقد عرّفته منظمة الصحة العالمية بأنه: "مجموعة من

العمليات والأنشطة التي تهدف إلى تعزيز الصحة النفسية والاجتماعية للأفراد والمجتمعات المتضررة من الأزمات" (WHO, 2013, p. 14). ويُعد الدعم النفسي الاجتماعي إطارًا متعدد المستويات يهدف إلى تعزيز الصحة النفسية والرفاه الاجتماعي للأفراد المتضررين من الأزمات، من خلال تدخلات مهنية تستهدف تخفيف الضغوط وتعزيز الصمود واستعادة الأداء الاجتماعي الطبيعي (IFRC, 2018, p. 9; WHO, 2013, p. 14)..

الصمود والتكيف (Resilience & Coping) :

يشير الصمود إلى قدرة الأفراد أو الجماعات على مواجهة الضغوط والصدمات والتعافي منها واستعادة التوازن النفسي والاجتماعي رغم الظروف القاسية. أما التكيف فيشير إلى الاستجابات السلوكية والمعرفية التي يستخدمها الأفراد للتعامل مع المواقف الضاغطة وتقليل آثارها السلبية.

وتعرّف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) الصمود بأنه: "عملية التكيف الجيد مع الشدائد والصدمات والتهديدات أو مصادر الضغط الكبيرة" (APA, 2014, p. 20). ويمثل الصمود قدرة الفرد أو المجتمع على مواجهة الأزمات والتعافي منها، بينما يشير التكيف إلى الاستراتيجيات التي يستخدمها الأفراد لإدارة الضغوط النفسية والاجتماعية بما يعزز قدرتهم على الاستمرار في أداء وظائفهم الطبيعية (APA, 2014, p. 20; Ungar, 2011, p. 33).

المحور الثاني الإطار النظري لتفسير ظاهرة النزوح في السودان:

تُعد ظاهرة النزوح الداخلي من أكثر الظواهر الاجتماعية تعقيدًا في السودان، نظرًا لارتباطها المباشر بالنزاعات المسلحة، وانهيار البنى الاقتصادية، وتراجع شبكات الحماية الاجتماعية. ولتفسير هذه الظاهرة وتحليل آثارها النفسية والاجتماعية، تستند هذه الدراسة إلى ثلاث نظريات مركزية في الخدمة الاجتماعية: نظرية الأنساق الاجتماعية، نظرية التدخل في الأزمات، ونظرية التمكين. ويُسهم هذا الإطار في تقديم فهم شامل للعوامل المؤدية للنزوح، وآليات الاستجابة المهنية، وسبل تعزيز قدرة النازحين على التكيف والصمود.

أولًا: نظرية الأنساق الاجتماعية (Social Systems Theory) :

ترتكز نظرية الأنساق الاجتماعية على أن الفرد جزء من منظومة مترابطة تشمل الأسرة، المجتمع، المؤسسات، والبيئة المحيطة. ويؤدي أي خلل في أحد هذه الأنساق إلى اضطراب في الأنساق الأخرى. وفي سياق النزوح في السودان، يتسبب النزاع المسلح في انهيار النسق الأمني، مما يؤدي إلى تفكك النسق الأسري، وتراجع النسق الاقتصادي، وضعف النسق المؤسسي (الزيات، 2010، ص. 45).

تشير الدراسات إلى أن السودان شهد عدم استقرار سياسي مستمر منذ الاستقلال، مع أربع انقلابات عسكرية وحروب أهلية متواصلة، مما أدى إلى اضطراب عميق في البنية الاجتماعية ودفع ملايين الأفراد إلى النزوح القسري داخل البلاد (Balew, 2023, p. 102). كما تؤكد دراسات عربية حديثة أن النزوح في السودان يمثل عملية بنيوية مستمرة تعيد تشكيل العلاقات الاجتماعية والهوية والانتماء، وليس مجرد حدث طارئ (Gamal Eldin, 2012, p. 56).

وبذلك، تفسّر نظرية الأنساق النزوح في السودان بوصفه نتيجة خلل بنيوي ممتد في الأنساق السياسية والأمنية والاقتصادية، أدى إلى انهيار شبكات الدعم التقليدية وتفكك الروابط الاجتماعية.

ثانيًا: نظرية التدخل في الأزمات (Crisis Intervention Theory):

تُعرّف الأزمة بأنها حالة من الاضطراب المفاجئ الذي يتجاوز قدرة الفرد على التكيف، مما يؤدي إلى اختلال في التوازن النفسي والاجتماعي. ويُعد النزوح الداخلي في السودان مثالًا واضحًا للأزمات الحادة التي تتطلب تدخلًا مهنيًا سريعًا ومنظمًا. النزوح يمثل أزمة صادمة تتسم بفقدان الأمن والسيطرة وانهيار الروتين اليومي، حيث يعاني النازحون من ضغوط نفسية حادة مثل الصدمة والقلق والاكتئاب وفقدان الأمان، مما يستدعي تدخلًا مهنيًا فوريًا يركز على الإرشاد وإدارة الحالات وتوفير الحماية (السويدي، 2015، ص. 112).

وتشير تقارير الأمم المتحدة إلى أن السودان شهد أكبر موجات نزوح في تاريخه الحديث بعد اندلاع الصراع في أبريل 2023، حيث تجاوز عدد النازحين 7.7 مليون شخص بحلول منتصف 2025، مع تدهور حاد في الخدمات الأساسية والحماية الاجتماعية (UNHCR, 2022, p. 14).

وبذلك، تساعد نظرية التدخل في الأزمات في تفسير الآثار النفسية والاجتماعية الحادة للنزوح، وتبرز الحاجة إلى تدخلات مهنية عاجلة.

ثالثًا: نظرية التمكين (Empowerment Theory):

تركز نظرية التمكين على تعزيز قدرات الأفراد والجماعات للتحكم في حياتهم واتخاذ القرارات وتحسين ظروفهم الاجتماعية والاقتصادية. وفي سياق النزوح، تُعد هذه النظرية أساسية لتمكين النازحين من استعادة وظائفهم الاجتماعية. النزوح يؤدي إلى فقدان السيطرة والشعور بالعجز، مما يجعل التمكين عنصرًا محوريًا في الاستجابة الإنسانية. ويشمل ذلك بناء المهارات، تعزيز الثقة بالنفس، دعم المشاركة المجتمعية، وتحسين الوصول إلى الخدمات (الطويل، 2012، ص. 78). وتشير الأدبيات إلى أن النزوح في السودان يرتبط بضعف الهياكل المؤسسية وانعدام الأمن وتراجع فرص العمل، مما يجعل النازحين أكثر اعتمادًا على المساعدات الإنسانية ويحد من قدرتهم على التكيف المستدام (نور الدائم، 2025، ص. 64).

كما تؤكد تقارير المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن برامج التمكين الاقتصادي والاجتماعي تُعد جزءًا أساسيًا من الاستجابة للنازحين، خاصة في دارفور وكردفان والنيل الأزرق، حيث تُنفذ برامج لبناء القدرات ودعم سبل العيش وتعزيز المشاركة المجتمعية (UNHCR, 2024–2025, p. 33).

من خلال دمج هذه النظريات، يمكن فهم النزوح في السودان على النحو الآتي:

- نظرية الأنساق الاجتماعية توضّح الأسباب البنيوية للنزوح (انهيار الأمن، تفكك الأسرة، ضعف المؤسسات).
- نظرية الأزمات تفسّر الآثار النفسية والاجتماعية الحادة التي يواجهها النازحون (الصدمة، فقدان الأمان، الاضطراب الاجتماعي).
- نظرية التمكين تقدّم إطارًا عمليًا لتطوير تدخلات مهنية تعزز قدرة النازحين على التكيف والصمود واستعادة السيطرة على حياتهم. وبذلك، يوفر الإطار النظري رؤية شاملة للنزوح في السودان باعتباره ظاهرة بنيوية أمنية، نفسية اجتماعية، وتمكينية تنموية، تتطلب تدخلات متعددة المستويات.

المحور الثالث: مراكز إيواء النازحين في السودان بعد الحرب والخدمات التي تقدم فيها:

أدى اندلاع الحرب في السودان إلى موجات نزوح واسعة دفعت ملايين الأسر إلى البحث عن أماكن آمنة خارج مناطق القتال، الأمر الذي استدعى إنشاء مئات مراكز الإيواء المؤقتة في عدد من الولايات الأكثر استقرارًا نسبيًا مثل الجزيرة، نهر النيل، القضارف، سنار، وشمال كردفان، إضافة إلى مراكز داخل العاصمة الخرطوم في المناطق الأقل تضررًا. وتمثل هذه المراكز بنية إنسانية طارئة تهدف إلى توفير الحد الأدنى من الحماية والخدمات الأساسية للنازحين، رغم التحديات الأمنية واللوجستية الحادة. وقد نشأت هذه المعسكرات في البداية بصورة عفوية عبر مبادرات المجتمع المحلي، قبل أن تتدخل المنظمات الإنسانية لتوفير الحد الأدنى من الإيواء والخدمات الأساسية. ومع تزايد أعداد النازحين وتدهور الأوضاع الأمنية والخدمية، تحولت هذه المواقع إلى مراكز رئيسية للاستجابة الإنسانية تُقدَّم فيها خدمات الإيواء، الغذاء، الرعاية الصحية، والدعم النفسي والاجتماعي، بما يعكس حجم الأزمة وتعقيداتها ويبرز الحاجة إلى تدخل مهني منظم تقوده الخدمة الاجتماعية لضمان حماية النازحين وتعزيز قدرتهم على التكيف. تتسم مراكز النزوح في السودان بكونها مزيجًا من مراكز رسمية تديرها منظمات دولية مثل UNHCR وUNICEF والهلال الأحمر السوداني، ومراكز مجتمعية أقامتها لجان المقاومة والمبادرات المحلية داخل المدارس والجامعات والمساجد والمباني الحكومية المهجورة.

وقد وثّقت المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن أكثر من 65% من مراكز الإيواء أُنشئت بجهود محلية قبل وصول الدعم الدولي، مما يعكس دور المجتمع المدني في سد الفجوة الإنسانية (UNHCR, 2026, para. 5).

الخدمات والمساعدات المقدمة داخل مراكز إيواء النازحين:

1. خدمات الإيواء والحماية قدّمت مراكز النزوح خدمات الإيواء الطارئ عبر توفير مساحات آمنة للنوم، خيام، وأغطية، مع التركيز على حماية الفئات الأكثر هشاشة مثل النساء والأطفال وكبار السن وذوي الإعاقة. وأشارت تقارير الأمم المتحدة إلى أن 07% من المراكز تفتقر إلى معايير الحماية الكاملة، إلا أن الجهود الإنسانية ركزت على إنشاء مساحات آمنة للنساء والفتيات للحد من مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي. (AHCONU, 4202, p. 21).
2. الغذاء والتغذية تولى برنامج الغذاء العالمي (WFP) بالتعاون مع منظمات محلية توزيع السلال الغذائية التي شملت الحبوب والزيوت والبقوليات والمواد الجافة. وقد وثّق البرنامج أن متوسط ما يحصل عليه الفرد في مراكز النزوح لا يتجاوز 1,200 سعرة حرارية يوميًا، وهو أقل من الحد الإنساني الموصى به، مما أدى إلى ارتفاع معدلات سوء التغذية خاصة بين الأطفال دون الخامسة (WFP, 2025, para. 7).
3. المياه والإصحاح البيئي واجهت المراكز تحديات كبيرة في توفير المياه الصالحة للشرب، حيث اعتمدت غالبية المراكز على الصهاريج المتنقلة. وأكد تقرير اليونيسف أن 45% من مراكز النزوح لا تمتلك مرافق صرف صحي مناسبة، مما أدى إلى انتشار الأمراض المنقولة بالمياه مثل الإسهالات الحادة والتيفوئيد (UNICEF, 2025, para. 10).

4. الرعاية الصحية والدعم النفسي قدّمت المنظمات الصحية مثل منظمة الصحة العالمية (WHO) وأطباء بلا حدود خدمات الرعاية الأولية، التطعيمات، علاج الأمراض المزمنة، وخدمات الصحة الإنجابية. كما أُنشئت وحدات للدعم النفسي والاجتماعي لمعالجة الصدمات الناتجة عن الحرب، خاصة لدى الأطفال. وأشار تقرير منظمة الصحة العالمية إلى أن 30% من النازحين يعانون من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة (WHO, 2024, para. 6).
5. التعليم المؤقت تحولت العديد من المدارس إلى مراكز إيواء، مما أدى إلى توقف العملية التعليمية. ومع ذلك، أنشأت اليونيسف فصولًا تعليمية مؤقتة داخل بعض المراكز، وقدرت أن أكثر من 6 مليون طفل خارج المدرسة بسبب الحرب (UNICEF, 2025, para. 4)
6. الحماية القانونية وتسجيل النازحين عملت المفوضية السامية لشؤون اللاجئين على تسجيل النازحين وتوثيقهم لضمان وصولهم للمساعدات، إضافة إلى تقديم خدمات الاستشارات القانونية المتعلقة بفقدان الوثائق وحماية الأطفال ولمّ شمل الأسر. وأكدت أن 40% من النازحين فقدوا وثائقهم الرسمية أثناء النزوح (UNHCR, 2026, para. 8).
7. الدعم المجتمعي والمبادرات المحلية لعبت المبادرات السودانية دورًا محوريًا في توفير الطعام والملابس والرعاية الصحية الأولية والدعم النفسي. وقد وثّقت منظمة هيومن رايتس ووتش أن المبادرات المحلية كانت المصدر الأول للمساعدات في الأشهر الستة الأولى من الحرب (Human Rights Watch, 2024, para. 12).

التحديات البنيوية التي تواجه مراكز النزوح في السودان:

تتمثل التحديات البنيوية التي تواجه مراكز النزوح في السودان في ضعف التمويل الدولي، انعدام الأمن، صعوبة الوصول الإنساني، انهيار الخدمات الحكومية، وغياب التنسيق بين الجهات الفاعلة. كما أن الاعتماد الكبير على المبادرات المحلية يعكس فجوة واضحة في الاستجابة الدولية، وهو ما أشار إليه تقرير برنامج الأمم المتحدة الإنمائي الذي أكد أن السودان يشهد "أسوأ أزمة إنسانية في العالم" من حيث حجم الاحتياجات مقارنة بقدرات الاستجابة (UNDP, 2024, p. 41).

تُعد مراكز النازحين في السودان بنية إنسانية ضرورية لكنها تعاني من هشاشة عميقة، إذ توفر الحد الأدنى من الإيواء والخدمات الأساسية في ظل ظروف أمنية واقتصادية معقدة. ورغم الجهود الكبيرة للمنظمات الدولية، فإن الدور الأكبر ظل للمجتمع المحلي الذي شكّل خط الدفاع الأول في مواجهة الأزمة. ويستدعي الوضع الحالي تعزيز التمويل الإنساني، تحسين البنية التحتية للمراكز، وتطوير برامج حماية ودعم نفسي واجتماعي مستدامة للنازحين.

المحور الرابع: الاحتياجات النفسية والاجتماعية للنازحين في السودان!:

تُعد الاحتياجات النفسية والاجتماعية للنازحين من أكثر الجوانب تعقيدًا في سياقات النزوح القسري، نظرًا لارتباطها المباشر بالصدمة، فقدان الأمن، انهيار شبكات الدعم، وتدهور الأدوار الاجتماعية. وتشير الأدبيات الإنسانية إلى أن النزوح في السودان خاصة في دارفور وكردفان والخرطوم بعد صراع أبريل 2023 قد خلّف آثارًا نفسية واجتماعية عميقة تتطلب تدخلات مهنية متخصصة ..(UNHCR, 2023, p. 14)

1: الصدمات النفسية (Psychological Trauma)

يتعرض النازحون في السودان لصدمات نفسية حادة نتيجة مشاهد العنف، فقدان أفراد الأسرة، تدمير المنازل، وانعدام الأمن. وتؤكد الدراسات أن نسبة كبيرة من النازحين تعاني من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة PTSD، خاصة بين النساء والأطفال (Al-Mubarak, 2025, p. 34).

وتشير الأدبيات العربية إلى أن الصدمة في سياق النزوح ترتبط بفقدان الإحساس بالسيطرة، وتراجع القدرة على اتخاذ القرار، والشعور بالعجز (السويدي، 2015، ص. 112).

فقدان الأمن (Loss of Safety and Protection)

يمثل انعدام الأمن أحد أبرز دوافع النزوح وأهم تحدياته. فالنازحون غالبًا ما يفرّون من مناطق تشهد قتالًا مباشرًا أو تهديدات بالقتل أو انتهاكات جسيمة. وتؤكد تقارير الأمم المتحدة أن المخيمات نفسها تعاني من ضعف الحماية، مما يزيد من الشعور بالخوف والتهديد المستمر (OCHA, 2024, p. 13). هذا الانعدام للأمن ينعكس على الصحة النفسية ويؤدي إلى القلق المزمن واضطرابات النوم. 3. فقدان شبكات الدعم الاجتماعي (Loss of Social Support Networks)

يؤدي النزوح إلى تفكك الروابط الأسرية والمجتمعية وفقدان شبكات الدعم التقليدية التي يعتمد عليها الأفراد في مواجهة الضغوط. وفي السودان، حيث تلعب الروابط القبلية والمجتمعية دورًا محوريًا في الحماية الاجتماعية، فإن فقدانها يضاعف هشاشة النازحين (نور الدائم، 2025، ص. 64).

ويؤدي هذا التفكك إلى الشعور بالعزلة، وانخفاض القدرة على التكيف، وزيادة الاعتمادية على المساعدات الإنسانية.

4.اضطرابات القلق والاكتئاب (Anxiety and Depression)

تشير الدراسات إلى ارتفاع معدلات القلق والاكتئاب بين النازحين في السودان نتيجة فقدان الاستقرار، وانعدام اليقين حول المستقبل، وتدهور الظروف المعيشية. وتؤكد منظمة الصحة العالمية أن النزوح القسري يُعد من أبرز العوامل المؤدية لاضطرابات المزاج والقلق (WHO, 2013, p. 14).

كما ترتبط هذه الاضطرابات بغياب الخدمات النفسية المتخصصة في معظم مناطق النزوح (مركز إيواء خالد بن الوليد، 2023،).

5. ضعف التكيف (Poor Coping and Adjustment)

يواجه النازحون صعوبة في التكيف مع البيئة الجديدة، خاصة في ظل غياب الموارد، وانعدام فرص العمل، وتغير الأدوار الاجتماعية. ويشير Ungar (2011, p. 33) إلى أن التكيف في سياقات النزوح يعتمد على توفر الموارد الاجتماعية والاقتصادية، وهي موارد غالبًا ما تكون محدودة في السودان. ويؤدي ضعف التكيف إلى زيادة الضغوط النفسية، وتراجع القدرة على اتخاذ القرارات، وارتفاع مستويات الاعتمادية.

مشكلات الأسرة والتربية (Family and Parenting Challenges)

تتأثر الأسرة بشكل مباشر بالنزوح، حيث تتغير الأدوار، وتزداد الضغوط الاقتصادية، ويضعف الإشراف الأسري. وتشير الدراسات إلى ارتفاع معدلات العنف الأسري، وتسرب الأطفال من التعليم، وزيادة عمالة الأطفال في مناطق النزوح بالسودان (UNICEF, 2024, p. 7).

كما تواجه الأمهات تحديات كبيرة في رعاية الأطفال في بيئات تفتقر إلى الأمن والخدمات الأساسية. تُظهر التقارير الإنسانية أن النزوح في السودان ليس مجرد انتقال جغرافي، بل هو أزمة نفسية اجتماعية ممتدة تتداخل فيها الصدمة، فقدان الأمن، انهيار الأنساق الاجتماعية، وتراجع القدرة على التكيف. وتشير تقارير المفوضية السامية لشؤون اللاجئين ومكتب تنسيق الشؤون الإنسانية إلى أن النزوح بعد صراع 15 أبريل 2023 يُعد الأكبر في تاريخ السودان، حيث تجاوز عدد النازحين 9.3 مليون شخص حتى عام 2026، مما أدى إلى تفاقم الاحتياجات النفسية والاجتماعية بشكل غير مسبوق (UNHCR, 2023, p. 14; OCHA, 2024, p. 13). المحور الخامس: دور الخدمة الاجتماعية في التقييم المهني لاحتياجات النازحين في السودان:

تُعرَّف الخدمة الاجتماعية بأنها مهنة إنسانية تستند إلى أسس علمية تهدف إلى تمكين الأفراد والجماعات والمجتمعات من مواجهة مشكلاتهم الاجتماعية وتعزيز قدرتهم على التكيف والرفاه (NASW, 2021, p. 5). وفي سياقات الطوارئ والنزاعات، يتخذ دور الأخصائي الاجتماعي بعدًا أكثر أهمية، إذ يصبح مسؤولًا عن تقييم الاحتياجات النفسية والاجتماعية للفئات المتضررة، وتحديد أولويات التدخل، وتصميم برامج دعم تستجيب للواقع المعاش (Dominelli, 2015, p. 56; IFRC, 2018, p. 11).

في السودان، حيث أدت النزاعات المسلحة الممتدة إلى موجات نزوح واسعة في دارفور، الخرطوم، وكردفان، يُعدّ التقييم المهني للاحتياجات نقطة الانطلاق الأساسية لعمل الأخصائيين الاجتماعيين مع النازحين. فهو يتيح فهمًا معمقًا لظروفهم، وتحديد أولويات التدخل، وبناء برامج دعم أكثر ملاءمة للسياق المحلي. ومن ثم، أصبح التقييم المنهجي ضرورة مهنية وإنسانية في آن واحد (UNHCR, 2023, p. 14; OCHA, 2024, p. 12).

1. إجراء المقابلات الفردية والجماعية

يعتمد الأخصائيون الاجتماعيون على المقابلات الفردية والجماعية بوصفها أداة رئيسة لاستكشاف الخبرات النفسية والاجتماعية للنازحين، وفهم تجاربهم مع العنف، الفقد، وانهيار الروتين اليومي.

المقابلات الفردية: تتيح مساحة آمنة للتعبير عن الصدمات والمخاوف ومشاعر العجز.

المقابلات الجماعية: تساعد في رصد الديناميات الاجتماعية داخل المخيمات، وأنماط الدعم المتبادل، ومصادر التوتر بين الأسر والمجتمعات النازحة (مركز الإيواء الإسلامي، ولاية النيل الأبيض، 2024). وتوصي الأدلة الإرشادية في العمل الإنساني بأن تُجرى هذه المقابلات في بيئة تحترم الكرامة والسرية، مع مراعاة الفروق الثقافية والنوعية (WHO, 2013, p. 14; IFRC, 2018, p. 9).

تُظهر تقارير المنظمات الإنسانية أن المقابلات الجماعية مع النساء والشباب تكشف عن مستويات عالية من القلق بشأن الأمن والتعليم وسبل العيش، بينما تكشف المقابلات الفردية عن تجارب صدمة مرتبطة بالعنف المسلح وفقدان المعيل والانفصال الأسري (UNHCR, 2023, p. 15).

تحديد الفئات الأكثر هشاشة يركّز التقييم المهني على تحديد الفئات الأكثر هشاشة مثل الأطفال والنساء وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، نظرًا لارتفاع تعرضهم لمخاطر العنف والاستغلال والإهمال. وتؤكد الأدبيات أن الأطفال النازحين في السودان يواجهون مخاطر متزايدة

تتمثل في التسرب من التعليم، عمالة الأطفال، والتعرض للصدمات النفسية، بينما تواجه النساء مخاطر العنف القائم على النوع الاجتماعي وفقدان شبكات الدعم الأسري وتحمّل أعباء رعاية الأسرة في ظروف شديدة الهشاشة (UNICEF, 2024, p. 7; OCHA, 2024, p. 13). يساعد هذا التصنيف في توجيه التدخلات المهنية نحو برامج حماية الطفل، دعم النساء، ورعاية كبار السن، بما يتسق مع مبادئ الخدمة الاجتماعية في حماية الفئات الهشة وتعزيز العدالة الاجتماعية (مركز الإيواء الإسلامي، ولاية النيل الأبيض، 2024).

تحليل عوامل الخطر والحماية لا يقتصر التقييم المهني على رصد المشكلات، بل يشمل أيضًا تحليل عوامل الخطر والحماية في حياة النازحين.

- عوامل الخطر قد تشمل: انعدام الأمن، الفقر المدقع، الاكتظاظ في المخيمات، غياب الخدمات الأساسية، والعنف المجتمعي.
- عوامل الحماية قد تشمل: الروابط الأسرية المتبقية، التضامن المجتمعي، المبادرات المحلية، ودور الزعامات التقليدية والدينية في الوساطة والدعم.

في السودان، تُظهر الدراسات أن بعض المجتمعات النازحة طوّرت أشكالًا من التنظيم الذاتي داخل المخيمات مثل لجان الأحياء، مجموعات النساء، ومبادرات شبابية، مما يوفر موارد حماية يمكن للأخصائيين الاجتماعيين البناء عليها في تصميم التدخلات (Al-Mubarak, 2025, p. 34; UNHCR, 2023, p. 16). يسمح هذا التحليل للأخصائي الاجتماعي بتصميم خطط تدخل تستند إلى نقاط القوة وليس فقط إلى مواطن الضعف، وهو ما يتسق مع توجهات الخدمة الاجتماعية المعاصرة القائمة على التمكين والصمود.

المحور السادس دور الخدمة الاجتماعية في تقديم الدعم النفسي والاجتماعي للنازحين في السودان:

تؤدي الخدمة الاجتماعية دورًا محوريًا في الاستجابة لاحتياجات النازحين في السودان، خاصة في ظل النزاعات المسلحة الممتدة التي أدت إلى نزوح ملايين الأفراد من دارفور، الخرطوم، كردفان، والنيل الأزرق. ويعتمد الأخصائيون الاجتماعيون على مجموعة من التدخلات المهنية التي تستند إلى الأدلة العلمية والمبادئ الإنسانية، بهدف تخفيف الضغوط النفسية والاجتماعية، وتعزيز الصمود، وحماية الفئات الهشة. وتستند هذه التدخلات إلى الأدلة الإرشادية الدولية مثل منظمة الصحة العالمية (WHO)، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC)، والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين (UNHCR)، وإلى خبرات ميدانية موثقة في السياق السوداني.

تقديم الدعم النفسي الأولي (Psychological First Aid – PFA):

يعد الدعم النفسي الأولي أحد أهم التدخلات العاجلة التي يقدمها الأخصائيون الاجتماعيون للنازحين، خاصة في الأيام والأسابيع الأولى للنزوح. ويهدف هذا التدخل إلى تخفيف التوتر والقلق الناتج عن التعرض للعنف، فقدان المأوى، والانفصال الأسري. ويشمل ذلك توفير بيئة آمنة، الاستماع الفعّال، وتقديم إرشاد نفسي مبسط يساعد النازحين على استعادة الإحساس بالسيطرة والقدرة على اتخاذ القرار.

كما يتضمن إدارة الصدمات الأولية عبر التعرف على علامات الصدمة، وتقديم الدعم المناسب، وإحالة الحالات الشديدة إلى خدمات متخصصة. وفي السودان، تُظهر تقارير الأمم المتحدة أن النازحين — خصوصًا النساء والأطفال — يعانون من مستويات مرتفعة من القلق والصدمة نتيجة التعرض للعنف والنزوح المفاجئ، مما يجعل تطبيق مبادئ PFA ضرورة ميدانية (OCHA, 2024, p. 12)..

2.التدخلات الاجتماعية (Social Interventions) :

تركز الخدمة الاجتماعية على تعزيز الروابط الاجتماعية التي تضررت بسبب النزوح. ويعمل الأخصائيون على دعم الروابط الأسرية من خلال جلسات الإرشاد الأسري، ومتابعة حالات الانفصال، وتسهيل إعادة الروابط بين أفراد الأسرة. كما يسهمون في تعزيز التماسك الاجتماعي داخل المخيمات عبر تنظيم أنشطة جماعية، وحلقات نقاش، وبرامج مجتمعية تقلل التوترات بين المجموعات المختلفة.

وتُعد مجموعات الدعم الذاتي إحدى أهم الأدوات المستخدمة، حيث توفر مساحة للنازحين — خاصة النساء — لتبادل الخبرات، وبناء شبكات دعم جديدة، وتعزيز الشعور بالانتماء. وتشير دراسات ميدانية في السودان إلى أن هذه المجموعات ساعدت في تخفيف الشعور بالعزلة وتحسين التكيف النفسي والاجتماعي (Al-Mubarak, 2025, p. 34)..

3.حماية الفئات الضعيفة (Protection of Vulnerable Groups):

تُعد حماية الفئات الهشة من أهم أدوار الخدمة الاجتماعية في بيئات النزوح. ويشمل ذلك متابعة حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي، وتقديم الدعم النفسي والقانوني للضحايا، والتنسيق مع الجهات الصحية والقانونية لضمان سلامتهم. كما يعمل الأخصائيون على حماية الأطفال من الاستغلال، بما في ذلك عمالة الأطفال، التجنيد، والزواج المبكر، وهي مخاطر موثقة في مناطق النزوح بالسودان (UNICEF, 2024, p. 7).

ويتم ذلك من خلال إدارة الحالات، زيارات ميدانية، إنشاء مساحات صديقة للطفل، وتفعيل آليات الإحالة مع المنظمات الإنسانية.

التمكين الاقتصادي والاجتماعي (Economic & Social Empowerment)

يسهم الأخصائيون الاجتماعيون في تعزيز قدرة النازحين على الاعتماد على الذات من خلال برامج التدريب المهني، ودعم المشروعات الصغيرة، وتوفير فرص لكسب العيش. وتؤكد تقارير المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن برامج التمكين الاقتصادي في السودان مثل التدريب على الحرف اليدوية، الزراعة الصغيرة، وإدارة المشروعات ساعدت في تحسين الدخل وتقليل الاعتمادية على المساعدات (UNHCR, 2023, p. 15).

كما يشمل التمكين الاجتماعي تعزيز المشاركة المجتمعية، دعم المبادرات المحلية، وبناء قدرات النازحين على اتخاذ القرارات المتعلقة بحياتهم اليومية.

التنسيق مع المنظمات الإنسانية (Humanitarian Coordination)

يعمل الأخصائيون الاجتماعيون ضمن فرق متعددة التخصصات تشمل الصحة، الحماية، التعليم، والدعم القانوني، لضمان استجابة شاملة لاحتياجات النازحين. ويشمل ذلك الإحالة إلى

الخدمات الصحية والتعليمية، وتوثيق الحالات، والمشاركة في التخطيط للاستجابة الإنسانية على مستوى المخيمات والمجتمعات المضيفة. وفي السودان، يُعد التنسيق بين المنظمات المحلية والدولية عنصرًا حاسمًا بسبب حجم النزوح وتعقيد الاحتياجات، كما تؤكد تقارير الأمم المتحدة والمفوضية السامية لشؤون اللاجئين (OCHA, 2024, p. 13; UNHCR, 2023, p. 16).

المحور السابع: التحديات التي تواجه الخدمة الاجتماعية في الاستجابة لقضايا النزوح في السودان.

تواجه الخدمة الاجتماعية في السودان مجموعة من التحديات البنيوية والمهنية التي تعيق قدرتها على تقديم استجابة فعّالة لاحتياجات النازحين، خاصة في ظل النزاعات المسلحة الممتدة منذ عام 2003 في دارفور، وتصاعد النزوح بصورة غير مسبوقة بعد اندلاع الحرب في أبريل 2023. وقد أدت هذه الظروف إلى خلق بيئة إنسانية معقدة تتجاوز قدرات المؤسسات الوطنية، مما جعل الأخصائيين الاجتماعيين يعملون في سياق شديد الهشاشة وضعيف الموارد (OCHA, 2024, p. 12; UNHCR, 2023, p. 15).

ضعف التمويل والإمكانات:

حيث تعاني مؤسسات الخدمة الاجتماعية في السودان من نقص حاد في التمويل، سواء على مستوى الوزارات الحكومية أو المنظمات المحلية، مما يحد من قدرتها على تنفيذ برامج الدعم النفسي الاجتماعي، وتوفير الكوادر، وتطوير البنية التحتية. وتشير تقارير الأمم المتحدة إلى أن التمويل الإنساني المخصص للسودان لا يغطي سوى أقل من 40% من الاحتياجات السنوية، وهو ما ينعكس مباشرة على جودة الخدمات الاجتماعية المقدمة في المخيمات (OCHA, 2024, p. 13; مركز الإيواء الإسلامي، ولاية النيل الأبيض، 2025).

2. غياب سياسات وطنية واضحة لإدارة النزوح:

ظلت السياسات الوطنية الخاصة بالنزوح في السودان غير مكتملة أو غير مفعّلة، رغم وجود مسودات سابقة لقانون حماية النازحين. ويؤدي غياب إطار تشريعي واضح إلى ضعف التنسيق بين الجهات الحكومية والمنظمات الإنسانية، وإلى غياب آليات موحدة لإدارة الحالات، مما يحد من فعالية التدخلات المهنية (Balewa, 2023, p. 44)

. 3 المخاطر الأمنية والبيئة غير المستقرة تعمل فرق الخدمة الاجتماعية في بيئة تتسم بانعدام الأمن، انتشار العنف، وصعوبة الوصول الإنساني، خاصة في دارفور والخرطوم وكردفان. وتؤكد تقارير المفوضية السامية لشؤون اللاجئين أن الأخصائيين الاجتماعيين يواجهون مخاطر مباشرة أثناء تقديم الخدمات، بما في ذلك تهديدات مسلحة، إغلاق الطرق، والاشتباكات المتكررة، مما يعيق الوصول إلى الفئات الأكثر هشاشة (UNHCR, 2023, p. 16)

. 4 نقص الكوادر المؤهلة في الدعم النفسي الاجتماعي:

يعاني السودان من نقص كبير في الأخصائيين الاجتماعيين المدربين على العمل في الطوارئ، خاصة في مجالات الدعم النفسي الاجتماعي، إدارة الحالات، وحماية الطفل. ويرجع ذلك إلى ضعف برامج التدريب، محدودية الموارد، وهجرة الكفاءات. وتشير منظمة الصحة العالمية إلى أن السودان يمتلك واحدًا من أدنى معدلات العاملين في الصحة النفسية مقارنة بحجم السكان والاحتياجات. (WHO, 2023, p. 21)

. 5 ضعف البنية التحتية في المخيمات تفتقر معظم مخيمات النزوح في السودان إلى البنية التحتية الأساسية مثل مراكز الدعم النفسي، المساحات الصديقة للطفل، أماكن آمنة للنساء، ومرافق اجتماعية. ويؤدي هذا الضعف إلى صعوبة تنفيذ برامج الخدمة الاجتماعية، ويجعل التدخلات مقتصرة على الاستجابة الطارئة بدلًا من البرامج المستدامة (UNICEF, 2024, p. 7)

. 6 ارتفاع أعداد النازحين مقارنة بقدرات الاستجابة تجاوز عدد النازحين داخليًا في السودان 7.7 مليون شخص بحلول عام 2025، وهو أعلى رقم في تاريخ البلاد، مما يفوق بكثير قدرات المؤسسات الحكومية والمنظمات المحلية على الاستجابة. ويؤدي هذا الضغط إلى ارتفاع نسب الحالات لكل أخصائي اجتماعي، وإلى صعوبة تقديم خدمات فردية أو متابعة الحالات بشكل مستمر (OCHA, 2024, p. 14).

تُظهر هذه التحديات أن الخدمة الاجتماعية في السودان تعمل في سياق أزمة إنسانية مركّبة تتداخل فيها العوامل السياسية، والأمنية، والاقتصادية، والمهنية. ويستلزم تحسين الاستجابة تعزيز التمويل، بناء القدرات، تطوير السياسات الوطنية، وتوسيع الشراكات مع المنظمات الدولية لضمان حماية النازحين وتعزيز قدرتهم على التكيف والصمود.

الخاتمة:

خلصت هذه الدراسة إلى أن الخدمة الاجتماعية تمثل ركيزة أساسية في الاستجابة الإنسانية للنزوح الداخلي في السودان، لما تقدمه من دعم نفسي اجتماعي، وحماية للفئات الهشة، وتعزيز لعمليات التكيف والصمود. وقد بيّنت الدراسة أن الأخصائيين الاجتماعيين يعملون في سياق شديد التعقيد، يتسم بضعف الموارد، غياب السياسات الوطنية الواضحة، وانعدام الأمن، مما يحدّ من قدرتهم على تقديم خدمات فعّالة ومستدامة. وتؤكد الدراسة أن تعزيز دور الخدمة الاجتماعية يتطلب تطوير سياسات وطنية لإدارة النزوح، وتوسيع برامج التدريب المتخصص، وتحسين التنسيق بين الجهات الإنسانية، ودعم مبادرات التمكين الاقتصادي والاجتماعي داخل المخيمات. كما تبرز أهمية الاستثمار في بناء قدرات الأخصائيين الاجتماعيين وتوفير بيئة مهنية داعمة، باعتبار ذلك شرطًا أساسيًا لتحسين جودة حياة النازحين وضمان حمايتهم في ظل استمرار الأزمات الإنسانية في السودان. وبذلك، تسهم هذه الدراسة في تقديم رؤية علمية متكاملة حول دور الخدمة الاجتماعية في دعم النازحين، وتضع أساسًا معرفيًا يمكن البناء عليه في الأبحاث المستقبلية وفي تطوير السياسات والممارسات المهنية..

النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة أن الخدمة الاجتماعية تمثل عنصرًا محوريًا في الاستجابة الإنسانية للنزوح الداخلي في السودان، نظرًا لقدرتها على تقديم الدعم النفسي الاجتماعي، وحماية الفئات الهشة، وتعزيز التكيف والصمود في البيئات المتأثرة بالنزاعات. كما كشفت النتائج عن وجود فجوة واضحة بين الدور المهني المتوقع من الأخصائيين الاجتماعيين وبين الإمكانات المتاحة فعليًا، سواء من حيث الموارد البشرية، أو التدريب، أو البنية المؤسسية.

وأوضحت النتائج أن غياب سياسات وطنية شاملة لإدارة النزوح، وضعف التنسيق بين الجهات الحكومية والمنظمات الإنسانية، يحدّان من فعالية التدخلات المهنية.

كـما بيّنـت الدراسـة أن البيئـة الأمنيـة غـير المسـتقرة، وارتفـاع أعـداد النازحـين مقارنـة بقـدرات الاسـتجابة، ونقـص الكـوادر المؤهلـة في الدعـم النفـسي الاجتماعـي، تمثـل تحديـات رئيسـية تعيـق تقديـم خدمـات اجتماعيـة مسـتدامة وذات جـودة.

وتشـير النتائـج أيضـا إلى أن تعزيـز قـدرات الأخصائيـين الاجتماعيـين، وتطويـر سياسـات وطنيـة واضحـة، وتوسـيع برامـج التمكـين الاقتصـادي والاجتماعـي داخـل المخيـمات، تعـدّ خطـوات أساسـية لتحسـين جـودة الاسـتجابة الإنسـانية في السـودان.

استنادًا إلى النتائج السابقة، توصي الدراسة بالتوصيات التالية:

تعزيز البنية المهنية للخدمة الاجتماعية عن طريق:

- دعـم دمـج الأخصائيـين الاجتماعيـين في جميـع مراحـل الاسـتجابة الإنسـانية، مـن التقييـم إلى التخطيـط والتنفيـذ.
- اعتماد معايير مهنية واضحة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين في سياقات الطوارئ.
- تطوير برامج تدريب متخصصة:
- تصميـم برامـج تدريبيـة مسـتدامة في مجـالات: الدعـم النفـسي الاجتماعـي، إدارة الحـالات، التدخـل في الأزمـات، وحمايـة الطفـل.
- بنـاء شراكات مـع الجامعـات السـودانية والمنظـمات الدوليـة لتطويـر مناهـج تدريبيـة متقدمـة.
- تبني سياسات وطنية لإدارة النزوح:
- وضـع إطـار وطنـي شـامل لإدارة النـزوح الداخـلي، يحـدد الأدوار والمسـؤوليات، ويضمـن حمايـة النازحـين.
- إدماج الخدمة الاجتماعية في الخطط الحكومية الخاصة بالأزمات والكوارث.
- تعزيز التنسيق بين الجهات الفاعلة:
- تحسـين آليـات التنسـيق بـين الحكومـة، المنظـمات الدوليـة، ومنظـمات المجتمـع المـدني لضـمان اسـتجابة متكاملـة.
- إنشاء قواعد بيانات مشتركة لتسهيل إدارة الحالات وتوجيه الخدمات.
- توفير برامج دعم نفسي اجتماعي مستدامة:
- الانتقال من التدخلات قصيرة المدى إلى برامج طويلة الأجل تعزز الصمود والتكيف.
- إنشاء مراكز دعم نفسي اجتماعي داخل المخيمات والمجتمعات المضيفة.
- دعم التمكين الاقتصادي والاجتماعي للنازحين:
- توفـير برامـج تدريـب مهنـي، ودعـم المشروعـات الصغـيرة، وتسـهيل الوصـول إلى التمويـل الأصغـر.
- إدمـاج النازحـين في برامـج التنميـة المحليـة لتعزيـز الاعتـماد عـلى الـذات وتقليـل الاعتماديـة على المسـاعدات.

المراجع والمصادر:

أولًا: المراجع العربية:

(1) السر، م. أ. (2018). الخدمة الاجتماعية في مجال الكوارث والطوارئ. الخرطوم: دار جامعة الخرطوم للنشر.

(2) السويدي، ع. (2015). التدخل المهني في الأزمات والكوارث. عمّان: دار المسيرة.

(3) الطويل، م. (2012). التمكين في الخدمة الاجتماعية: المفهوم والتطبيقات. القاهرة: دار الفكر العربي.

(4) الزيات، أ. (2010). نظرية الأنساق في الخدمة الاجتماعية. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.

(5) 5.عثمان، س. ع. (2020). النزوح الداخلي في السودان: الأبعاد الاجتماعية والاقتصادية. القاهرة: دار الفكر العربي.

(6) عبد الله، ف. م. (2021). دور الأخصائي الاجتماعي في دعم النازحين داخليًا في السودان. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. 7.حسن، ع. ر. (2019). التحديات النفسية والاجتماعية للنازحين في السودان. مجلة دراسات اللاجئين.

(7) نور الدائم، إ. ب. (2025). الهجرة الداخلية والنزوح القسري في السودان: دراسة اجتماعية بنيوية. المجلة العلمية للدراسات الاجتماعية.

(8) .منظمة الصحة العالمية. (2014). الإسعاف النفسي الأولي: دليل العاملين في الميدان.

(9) .منظمة الصحة العالمية. (2023). أطلس الصحة النفسية.

(10) .مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية. (2024). نظرة عامة على الاحتياجات الإنسانية في السودان.

(11) المفوضية السامية لشؤون اللاجئين. (2023). تحديث أوضاع النزوح في السودان.

(12) مركز الإيواء الإسلامي. (2025). تقرير مركز إيواء النازحين – كنانة، ولاية النيل الأبيض، السودان.

(13) مركز خالد بن الوليد. (2024). تقرير مركز إيواء النازحين – كنانة، ولاية النيل الأبيض.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

(1) .American Psychological Association. (2014). The road to resilience. APA.

(2) Balewa, E. (2023). Political transition tribulations in Sudan: Implications for social work practice. Springer.

(3) Deng, F. M. (2000). Internal displacement: A global overview. Refugee Survey

Quarterly, 19(2). 4.Al-Mubarak, S. (2025). Escaping Khartoum: Understanding forced displacement. CMI Sudan Brief.

(4) Gamal Eldin, A. (2012). Internal population displacement in Sudan: Continuity within change. Ahfad University for Women.

(5) International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2018). Psychosocial support in emergencies: Guidelines for practitioners. IFRC.

(6) Joint Data Center on Forced Displacement. (2020). Forced displacement literature review 2019–2020. World Bank & UNHCR.

(7) 8.Maru, M. T. (2023). Overview of displacement in Sudan: The causes, dynamics, and consequences. Migration Policy Centre.

(8) National Association of Social Workers. (2021). Code of ethics of the National Association of Social Workers. NASW Press.

(9) 10.OCHA. (2024). Sudan: Humanitarian needs overview. United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs.

(10) UNHCR. (2022). Global trends: Forced displacement in 2022.

(11) United Nations High Commissioner for Refugees.

(12) UNHCR. (2023). Sudan displacement update. United Nations High Commissioner for Refugees.

(13) UNICEF. (2024). Sudan child protection report. UNICEF.

(14) Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: A handbook of theory and practice. Springer.

(15) World Health Organization. (2013). Psychological first aid: Guide for field workers. WHO. 17.World Health Organization. (2023). Mental health atlas 2023. WHO.

(16) UNOCHA. (2024). Sudan Humanitarian Needs Overview 2024, p. 12.

(17) UNOCHA. (2026). Sudan Humanitarian Needs Overview 2026, para. 3.

(18) UNHCR. (2026). Sudan Regional Refugee Response Overview, paras. 5, 8.

(19) .UNICEF. (2025). Sudan Humanitarian Situation Report, paras. 4, 10.

(20) .Human Rights Watch. (2024). World Report 2024: Sudan Chapter, para. 12.

(21) .WHO. (2024). Health Emergency Update: Sudan, para. 6.

(22) 24.WFP. (2025). Sudan Food Security Update, para. 7.

(23) 25.UNDP. (2024). Human Development Report, p. 41.