

كيف غير فيروس كورونا الابتكار الصحي في مجال الصحة النفسية في البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط: غزة في دائرة الضوء.

د. رلا شاهين، أستاذ مساعد في الطب الإشعاعي في جامعة كوينز - كينغستون،
أونتاريو، ومؤسسة مختبر (الإرادة) للأشعة النسائية والمهارات القيادية.

د. ياسر أبو جامع، مدير عام برنامج غزة للصحة النفسية في قطاع غزة.

للاتصال: rshaheen.health@gmail.com

ما هي الرسالة؟ توضح الرسالة العديد من المبادرات التي نشأت استجابة لوباء كوفيد-19 وتتصدى لتحديات الصحة النفسية في قطاع غزة. ما هو الدليل؟ يعتمد المؤلفون على خبرتهم المهنية في العمل في غزة. الجدول الزمني: قدمت في: 7 أكتوبر 2021 ؛ التنقيح والموافقة عليها في: 5 نوفمبر 2021 الإقتباس باسم: رلا شاهين، ياسر أبو جامع، سيلفر لابننجز (الجانب المشرق)؛ كيف غير فيروس كورونا الابتكار الصحي في مجال الصحة النفسية في البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط: غزة في دائرة الضوء. الإدارة الصحية والسياسة والابتكار (www.hmpi.org) ، المجلد 6 ، العدد 2 ، 2021

تأثير كوفيد-19 على الصحة النفسية في البلدان منخفضة إلى متوسطة الدخل

يعد التركيز بشكل أكبر على رعاية الصحة النفسية لسكان العالم أحد أهم الجوانب الإيجابية لوباء كوفيد-19 التي لا يمكن إنكارها، فمن المؤسف أنه قد جرت العادة في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط على تخصيص جزء ضئيل من مواردها الصحية لرعاية الصحة النفسية. وقد أثرت تدابير الصحة العامة العالمية المتجددة والمفروضة للسيطرة على الوباء تقليل الوفيات الناتجة عنه بشكل كبير على الصحة النفسية. ربما تكون الضغوطات الناتجة عن الحجر الصحي [1]، والتباعد الاجتماعي، والحظر، والقلق والخوف من العدوى، وإرهاق فيروس كورونا، والتغير في سياسات الصحة العامة، والتأثير الاقتصادي للوباء، هي العوامل الأكثر تأثيرًا على الصحة النفسية. وتتسم الاستجابات التي تعالج أزمة الصحة النفسية الناتجة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بجوانب حساسة مع اختلاف في درجة شموليتها، بعضها مبتكر بما يكفي ليصبح نموذجًا يحتذى به في بلدان أخرى، بينما تعيق البقية تحديات الرعاية المجزأة الموجودة مسبقًا، والمخصصات المالية المحدودة، والعوائق التي تحول دون الوصول إلى الفئات السكانية الضعيفة.

وشمل التحول العالمي لمفاهيم الصحة النفسية الذي ظهر أثناء فيروس كورونا زيادة قابلية الشعور بالتوتر وتطبيع شعور "لست بخير" وتغيرات في معدلات الانتحار. قامت دراسة أجراها بيركيس وآخرون 2021 [2] بتقييم حالات الانتحار التي حدثت في غضون فيروس

كورونا في 21 دولة، من البلدان ذات الدخل المرتفع والبلدان ذات الدخل المتوسط الأعلى، وأظهرت أن أعداد الانتحار لم تتغير أو انخفضت في الأشهر الأولى للوباء. لسوء الحظ، لا توجد بيانات قابلة للمقارنة حول الانتحار في البلدان ذات الدخل المنخفض إلى المتوسط خلال فترة الوباء، مما يلزم إجراء مزيد من الدراسات لتقييم أثر كوفيد-19 على معدلات الانتحار في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل والسكان من مختلف الخلفيات العرقية.

وقد سلطت دراسة حديثة أجراها كولا وآخرون [3] الضوء على الاستجابات المبتكرة لخدمات الصحة النفسية أثناء الجائحة في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل، وتلفت الانتباه إلى الحاجة الماسة لتحويل الانتباه من البلدان ذات الدخل المرتفع إلى البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل. كما سلط المؤلفون الضوء على أهمية الأساليب المبتكرة للاعتبارات النفسية والاجتماعية الموجهة للمجتمع أثناء التخطيط للتدخلات أثناء الجائحة وضرورة الذهاب إلى أبعد من توفير العلاج بخيارات محدودة من العقاقير الطبية، وهو يعتبر أمرًا غاية في الأهمية للرعاية الصحية النفسية غير المؤسسية، حيث تم التعجيل بالعلاج عن بعد أثناء الوباء [4] وأصبحت مقبولة على نطاق واسع، ويمكن الوصول إليها مقارنة بالرعاية الصحية النفسية قبل فيروس كورونا. وبشكل عام، ازداد الوعي وقلَّ الفكر المغلوط بشأن قضايا الصحة النفسية في العام الماضي [5]. وخلاصة القول، تم تسليط الضوء على الجانب الإيجابي لوباء كوفيد-19 كما أوضحت طبيبة الرعاية الأولية / طبيبة عائلة الدكتورة ديما عبد الهادي العاملة في أونتاريو، كندا أثناء محاضرة ألقته في 25 مايو 2021 أمام الطبيبات الكنديات العربيات (الشكل 1). وليس من المستغرب أن معظم الجوانب الإيجابية التي تم تناولها كانت ذات صلة بالصحة النفسية أثناء الجائحة.

COVID Silver Linings

Dr. Deema Abdul Hadi

May 25th 2021

Arab Canadian Women Physicians

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • spending more time with family (and getting to know their personalities) • opportunity to connect to friends around the world • humanizing colleagues/doctors (seeing people in their personal space) • learning to cook/choosing healthier foods • learning a new skill (painting, photography, etc) • more in touch with nature/outdoor activities • expansion of families with new babies • more pets adopted | <ul style="list-style-type: none"> • better for environment (less air pollution from planes, etc) • less traffic/commuting to meeting • boosted implementation of virtual technology/care • more focus on the importance of mental health • normalize not coming to work while sick • reduction of other viral illnesses • being appreciated for the role we play |
|---|--|

سيلفر لاينجز (الجانب المشرق) لفيروس كورونا
د. ديمة عبد الهادي

25 مايو 2021

مؤتمر الطبييات الكندييات العربيات

<ul style="list-style-type: none"> • أفضل بالنسبة للبيئة (تقليل تلوث الهواء من الطائرات ، إلخ) • تقليل حركة المرور / التنقل للاجتماع • إضفاء الطابع الإنساني على الزملاء / الأطباء (رؤية الأشخاص في المساحة الشخصية الخاصة بهم) • تعلم الطبخ / اختيار الأطعمة الصحية • تعلم مهارة جديدة (الرسم، التصوير الفوتوغرافي، إلخ) • المزيد من التواصل مع الطبيعة / الأنشطة الخارجية • زيادة حجم العائلات وانجاب أطفال جدد • تبني المزيد من الحيوانات الأليفة 	<ul style="list-style-type: none"> • قضاء المزيد من الوقت مع العائلة (والتعرف على شخصياتهم) • فرصة للتواصل مع الأصدقاء حول العالم • تعزيز تنفيذ التكنولوجيا / العلاج عن بعد • التركيز بشكل أكبر على أهمية الصحة النفسية • تطبيع عدم الحضور إلى العمل أثناء المرض • الحد من انتشار الأمراض الفيروسية الأخرى • التقدير للدور الذي تؤديه
---	--

الشكل 1: سيلفر لاينجز (الجانب المشرق) لفيروس كورونا كما يراها طبيب الرعاية الأولية الممارس في أونتاريو، كندا. المصدر: د. ديمة عبد الهادي. مؤتمر الطبييات الكندييات العربيات. 25 مايو 2021.

الصحة النفسية في قطاع غزة

سياق قطاع غزة

قطاع غزة هو منطقة فلسطينية تاريخية تقع على الساحل الشرقي للبحر الأبيض المتوسط بإجمالي مساحة تبلغ 365 كيلومترًا مربعًا (141 ميلًا مربعًا). يعيش في القطاع ما يقرب من مليوني فلسطيني (1,918,000 في يوليو 2020) [6]، مما يجعلها واحدة من أكثر المدن كثافة

سكانية في العالم. من خلال سرد الوضع العام للصحة النفسية بغزة يتم كشف الغطاء عن التعقيدات النفسية في هذه البقعة ذات الكثافة السكانية العالية والتي تعيش في أكبر سجن مفتوح في العالم [7] على مدى السنوات الأربعة عشر الماضية.

وعلى الرغم من التحديات السياسية المستمرة، والحصار، والوصول المحدود إلى الأدوية الأساسية والمعدات الطبية، فمن المعروف أن سكان غزة من أكثر السكان قدرة على الصمود والإبداع، حيث ظلوا على قيد الحياة على الرغم من التحديات المتتالية على مدى 4000 عام مضت. كان التعرض للحروب المتكررة والمتعددة في التاريخ الحديث، بما في ذلك الهجمات التي شنت [8] على قطاع غزة في الأعوام 2008-2009 و 2012 و 2014 و 2021 سبباً في إطلاق الحلول المرتجلة في أعقاب ذلك، الناشئة عن الاحتياجات الملحة غير الملباة للصحة النفسية لسكان قطاع غزة، مع التركيز على مرض الإجهاد اللاحق للصدمة. ومع ذلك، قالت الدكتورة جبر، رئيسة خدمات الصحة النفسية الفلسطينية، في مؤتمر قمة بناء فلسطين 2021 [9]، أن اضطراب ما بعد الصدمة لعله غير موجود لأن الصدمة مزمنة ومستمرة ولا يوجد ما هو ما بعد الصدمة حتي.

ويتعرض سكان غزة باستمرار للضغوط النفسية الشخصية والجماعية. وكما هو موضح في دراسة نشرها الخدري وآخرون في آذار/مارس 2021، يتعرض الأطفال في قطاع غزة للحالة غير المألوفة المتمثلة في تكرار الأحداث المؤلمة المتصلة بالحرب [10]، مما يبرر الحاجة الماسة إلى أدوات تدخلية ابتكارية، بما في ذلك برامج الإسعافات الأولية النفسية، من أجل تفكيك وحل الأثر النفسي للاضطرابات النفسية الناجمة عن الحرب. الصدمة مستمرة ولا هوادة فيها.

جدول أعمال الابتكار الأساسي للصحة النفسية في فترة ما قبل فيروس كورونا

من الضروري فهم عقلية الصحة النفسية المتطورة في قطاع غزة من خلال الخصائص الديموغرافية الفريدة لمليون نسمة من سكان غزة. ما يقرب من 70% من اللاجئين (فلسطينيون نازحون داخلياً)، 50% منهم أطفال، بمتوسط عمر إجمالي يبلغ 18. [11] في عام 2018، كان متوسط البطالة من أعلى المعدلات في العالم وفقاً للبنك الدولي، حيث وصل إلى 50%، مع اعتماد حوالي 80% من السكان على المساعدات الدولية [12]. إلا أن معدلات الإلمام بالقراءة والكتابة في قطاع غزة والصفة الغربية مرتفعة تصل إلى 98.7% (97.2% للإناث، 98.7% للذكور). بالنسبة للشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 عاماً)، تبلغ نسبة معرفة القراءة والكتابة 98.2%. على المستوى الوطني، تتمتع فلسطين بنسبة تسجيل عالية بشكل استثنائي في التعليم العالي: 46% في عام 2007، وهي واحدة من أعلى المعدلات في العالم [13].

بالنظر إلى التركيبة السكانية، فإن الفئة الرئيسية لابتكار الصحة النفسية (الشكل 2) هي إلى حد بعيد فئة عمرية ناشئة، بما في ذلك الشباب والأطفال وأولياء أمورهم. ركزت العديد من مبادرات الصحة العقلية قبل فيروس كورونا على تحسين الصحة النفسية للأطفال، بما في ذلك مبادرة غزة للصحة النفسية للأطفال في غزة التي أطلقها صندوق إغاثة الأطفال الفلسطينيين في عام 2014 (14) لمعالجة الأطفال المصابين بالصددمات النفسية بعد حرب عام 2014. في عام 2018، انتقل صندوق إغاثة الأطفال الفلسطينيين إلى تدخل مبتكر في مجال الصحة النفسية من خلال تدريب المنظمات المجتمعية المحلية لتوفير استجابة محسنة للأزمات التي تواجه أطفال قطاع غزة. عززت الاستفادة من الوصول إلى شبكة عالمية من الخبراء هذا النهج المبتكر من خلال إشراك عالم نفسي في علم الأعراق العالمي [15] في صندوق إغاثة الأطفال الفلسطينيين لسد ثغرة الرعاية الصحية النفسية في قطاع غزة، وتقديم المشورة لحل المسائل الناشئة عن العوامل الاجتماعية والثقافية والدينية والعرقية.

Key Actors in Health Innovation*

1. Patients / family caregivers
2. Clinicians - Doctors, Nurses, Allied Health Professionals
3. Healthcare Delivery Organizations
4. Health Systems / Payers
5. Government agencies (arms length)
6. Traditional Industry
7. Startups
8. New Entrants to Healthcare
9. Research Institutes /Foundations / Nonprofits
10. Professional Services
11. Boards of Directors

*Zayna Khayat Innovation course at Rotman to GEMBA HLS2 April 2021

الفاعلون الرئيسيون في الابتكار الصحي *

1. المرضى/ مقدمو الرعاية الأسرية
2. مسؤولو الرعاية الطبية - الأطباء والمرضات والمتخصصون الصحيون المتحالفون
3. منظمات تقديم الرعاية الصحية
4. الأنظمة الصحية / الممولون مادياً للرعاية الصحية
5. الوكالات الحكومية (على نطاق واسع)
6. الصناعة التقليدية
7. الشركات الناشئة

8. الوافدون الجدد إلى الرعاية الصحية

9. المعاهد البحثية / المؤسسات / المنظمات غير الربحية

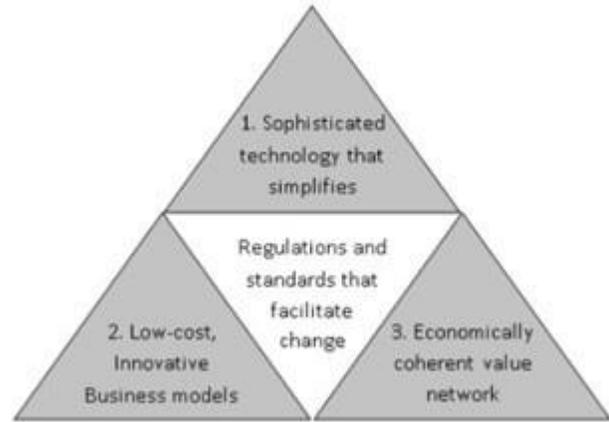
10. الخدمات المهنية

11. مجالس الإدارة

الشكل 2 - قائمة الجهات الفاعلة وعناصر التمكين الرئيسية للابتكار الصحي. دورة إبداع الرعاية الصحية في أبريل 2021 (زينا خياط- روتمان-GEMBA HLS2).

الابتكار في مجال الصحة النفسية في قطاع غزة بعد وباء كورونا

تطلبت الاستجابة لأزمة الصحة النفسية في قطاع غزة الابتكار على مستويات متعددة ، بدءًا من تعبئة خدمات الرعاية الصحية النفسية إلى التدخلات النفسية والاجتماعية الموجهة نحو المجتمع والتي تتطور بسرعة مع التحديات التي أبرزتها عنها جائحة كورونا في منطقة منهكة ومستنزفة ذهنيًا. تتناسب التدخلات النفسية الاجتماعية الفعالة المتغيرة التي اعتمدها الجهات الفاعلة الرئيسية المتنوعة (الشكل 3) مع العديد من الأطر والمفاهيم المبتكرة الرئيسية المدرجة في نظرية الاختلال لكريستنسن.



الشكل 3: عناصر الابتكار لنظرية الاختلال لكريستنسن

المصدر: كريستنسن ، كلايتون إم، 1952-2020. وصفة المبتكر: الحل الهدام للرعاية الصحية. نيويورك: ماكجرو هيل ، 2009

إدارة السيطرة على كوفيد-19 في قطاع غزة

على الرغم من محدودية الموارد الصحية في غزة ، اتخذ المسؤولون تدابير احترازية قوية لمنع انتشار وباء كوفيد-19. بدأت وزارة الصحة في فحص المسافرين القادمين إلى غزة، وعززت الحجر المنزلي في الأشهر الأولى من انتشار الوباء. ثم في مايو 2020، تم الحجر الصحي للركاب القادمين في المباني المدرسية والفنادق والمستشفيات والمراكز الصحية. أدركت الوزارة الحاجة الملحة للحصول على الفحص على نطاق واسع، وتتبع الاتصال، والقدرة على استيعاب علاج الحالات، والتواصل بشأن المخاطر ومشاركة المجتمع. تم إعطاء الأولوية لحماية العاملين في مجال الصحة من خلال ضمان كميات كافية من معدات الحماية الشخصية (PPE) ونشر المعرفة والمهارات في مجال الوقاية من العدوى ومكافحتها.

نشر فرع اليونيسيف في فلسطين مواداً تثقيفية باللغة العربية للأطفال والآباء لزيادة الوعي بالوباء [17] وتعزيز تدابير الوقاية الصحية، فضلاً عن كتيبات تتناول مخاوف النساء الحوامل والرضاعة الطبيعية (الشكل 4).

هل يؤثر فيروس كوفيد 19 على الأطفال والنساء الحوامل؟

هل يمكن أن تنقل النساء الحوامل فيروس كورونا للأطفال غير المولودين؟

- لا يُظهر دليل في الوقت الحالي التحديد ما إذا كان يمكن للفيروس الانتقال من الأم إلى الطفل أثناء الحمل، أو دليل على انتقال الفيروس عن الطفل.
- يجب على النساء الحوامل أن يتبعن الإرشادات والتدابير الاحترازية لحماية أنفسهن من التعرض للفيروس.
- في حال ظهرت عليهن أعراض مثل الحمى أو السعال أو صعوبة التنفس، يجب على النساء الحوامل أن يتوجهن للحصول على رعاية طبية فورية.

هل يُعتبر إرضاع الأم لطفلها آمناً إذا كانت مصابة بفيروس كورونا؟

- يمكن للأم مواصلة تقديم الرضاعة الطبيعية بينما تتابع التحذيرات الاحترازية.
- التدابير التي تظهر عليها أعراض المرض في وضع جيد بما يكفي لإرضاع الطفل الطبيعية، فهذه التدابير تضمن إرضاء طفلك حتى بعد التعرض من الطفل أيضاً في ذلك أثناء الرضاعة، وغسل اليدين قبل الاتصال بالطفل وبعد الاتصال به أيضاً في ذلك الرضاعة.

هل يؤثر الفيروس على الأطفال؟

هذا الفيروس هو فيروس جديد، ولا نعرفنا معرفة كافية حتى الآن حول كيفية تأثيره على الأطفال أو النساء الحوامل. ونحن نعرف أنه من الممكن أن تصاب الأشخاص من جميع الأعمار بالفيروس، ولكن ظهرت لهافة أن حالات قليلة نسبياً من مرضى كوفيد-19 بين الأطفال.







الشكل 4 - كتيبات تثقيفية لليونيسيف أثناء انتشار الوباء في فلسطين

العناصر الفعالة والعوامل المساعدة الرئيسية للابتكار في مجال الصحة النفسية في قطاع غزة

برنامج غزة للصحة النفسية [18]

إن برنامج غزة للصحة النفسية هو منظمة راسخة للصحة النفسية. تأسست عام 1990، وحصلت على جوائز دولية مرموقة تقديرًا للعمل الاستثنائي في مجالات الصحة النفسية وحقوق الإنسان. تقدم المنظمة غير الهادفة للربح مجموعة متكاملة وواسعة من الخدمات الموجهة لتحسين الصحة النفسية للمجتمع الفلسطيني، بما في ذلك الخدمات السريرية والاجتماعية والبحثية والتدريبية. كما تدافع المنظمة عن حقوق النساء والأطفال وضحايا العنف وانتهاكات حقوق الإنسان

يوفر برنامج غزة للصحة النفسية خدمات صحة نفسية مجتمعية شاملة ومتكاملة، بما في ذلك التقييمات النفسية، والاستشارات، والعلاج النفسي والعلاج المهني، ودعم الاستشارات الهاتفية المجانية، والزيارات العائلية والمجتمعية، ومتابعة ما بعد العلاج، ودعم الرعاية الذاتية من خلال التواصل مع المنظمات المجتمعية، والمدارس، ورياض الأطفال، ومراكز إعادة التأهيل، وعيادات الرعاية الصحية الأولية.

يحتوي برنامج الصحة النفسية للسكان في غزة على ثلاثة مراكز للصحة النفسية (في مدينة غزة ودير البلح وخان يونس) تغطي جميع مناطق قطاع غزة. يحتوي كل مركز مجتمعي على فريق صحة عقلية متعدد التخصصات يتكون من أطباء نفسيين وعلماء نفس وممرضات نفسية وأخصائي اجتماعي.

ويقدم البرنامج دبلومة في الصحة النفسية المجتمعية وحقوق الإنسان وبرامج تعليمية وتدريبية متخصصة أخرى. كما أنه معترف به لبناء قدرات المهنيين والجهات الفاعلة في تشكيل شبكة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) في قطاع غزة (مثل المهنيين العاملين في المنظمات غير الحكومية والرعاية الصحية الأولية والوزارات ذات الصلة ووكالات الأمم المتحدة بما في ذلك الأونروا) من خلال جلسات التدريب والإشراف. ويتبنى البرنامج نهجًا مجتمعيًا يقدم خدمات علاجية سريرية ويعمل على بناء القدرات المؤسسية ونشر المعرفة والتوعية العامة لمكافحة المفهوم الخاطيء للمرض النفسي.

تجربة برنامج الصحة النفسية المجتمعية في غزة في سياق وباء كوفيد-19

في بداية الجائحة، أعد برنامج الصحة النفسية للسكان في غزة خطة استجابة للطوارئ لمواجهة المخاطر من خلال استخدام الأدوات المتاحة للمساعدة في تقديم المعلومات لوضع الحلول الممكنة. تم تطبيق تدابير من قبل برنامج الصحة النفسية المجتمعية في غزة للاستجابة لسيناريوهات مختلفة تستجيب للوضع الوبائي والقرارات الحكومية.

في أبريل 2020، علق برنامج الصحة النفسية للسكان في غزة جميع الأنشطة الجماعية وأنشطة التوعية في رياض الأطفال والمدارس والمجتمع المحلي. واتفق القرار مع حالة الطوارئ التي أعلنتها السلطة الفلسطينية. كما قام برنامج الصحة النفسية المجتمعية في غزة بتخفيض الأنشطة الأخرى للحد من التعرض المحتمل في مرافقها ومراكزها المجتمعية.

وواصل برنامج غزة للصحة النفسية تقديم الخدمات الأساسية خلال فترة الحظر الكامل. واستمر توفير الخدمات العلاجية للمعالم في المراكز المجتمعية. وتطلب ذلك تنفيذ تدابير للوقاية والتعقيم للحد من التعرض، بما في ذلك زيادة المدة الفاصلة بين دورات المتابعة للمعالم. ونسق برنامج الصحة النفسية المجتمعية في غزة مع وزارة الصحة للقيام بزيارات منزلية وتقديم الأدوية للمرضى في منازلهم. وتواصلت الأنشطة الأخرى عن بعد، بما في ذلك حلقات العمل والتدريب والأبحاث وأنشطة التعليم.

قام برنامج غزة للصحة النفسية بتوسيع نطاق الوعي العام باستخدام الأدوات والمنصات الإعلامية لإعلام الجمهور بخدماته عن بُعد بما في ذلك التثقيف النفسي والاستشارات عن بُعد وخدمات الاستشارة الهاتفية المجانية. تم توسيع خدمة الاستشارة الهاتفية التي يديرها 7 إلى 10 محترفين إلى خمس قنوات من قناة واحدة، لتمديد ساعات الخدمة إلى 12 ساعة في اليوم وتغطي أيام عطلة نهاية الأسبوع يومي الجمعة والسبت. تم نشر أرقام هواتف جميع المعالجين على شبكات التواصل الاجتماعي.

تمت مناقشة نموذج تدخلي مراعيًا للثقافة الاجتماعية في قطاع غزة خلال ندوة عبر الإنترنت استضافتها جامعة هارفارد [19] بعنوان "غزة تحت الحصار": من الشيخ جراح إلى غزة". ويراعي النموذج الفريد الحساسيات الثقافية والنوعية الجندرية وينطوي على نشر فريق ثنائي يتكون من أخصائي وأخصائية في علم النفس، ويتم إرسالهم إلى الأسر. يقوم الفريق بشكل منهجي بفحص واستقصاء أفراد الأسرة لتحديد المرضى الذين يحتاجون إلى مزيد من التدخل النفسي المتخصص. ويعرف هذا باسم "نموذج العمل المبكر منخفض التكلفة"، حيث يلتقي الفاحصون والمعالجون بالمرضى في مكان آمن يرتاح له المريض (منزل المريض)، مما يوفر الأموال التي يتم إنفاقها على وسائل نقل المرضى ويوفر السرية لتخفيف المخاوف حول الوصمة الاجتماعية لتلقي العلاج النفسي.

وخلص القول أن الخطوط الرئيسية لتدخل برنامج غزة للصحة النفسية [20] تشمل الصحة العقلية المجتمعية، والنفسية الاجتماعية وإعادة التأهيل، وبناء القدرات، ورفع الوعي والتثقيف المجتمعي، والبحث العلمي، وتعزيز توسيع دائرة التواصل المجتمعي والمساندة وحشد التأييد والاستعدادات. برنامج الصحة النفسية المجتمعية في غزة يعد شريكًا استراتيجيًا مع مؤسسة غزة للصحة النفسية [21]، التي تأسست عام 2001 لتعزيز الصحة النفسية في القطاع.

مؤسسة غزة للصحة النفسية

تتعاون مؤسسة غزة للصحة النفسية مع الشركاء المحليين والدوليين الآخرين لوضع أجندة لتحسين وضع الصحة النفسية في قطاع غزة، ولا سيما للأطفال. في عام 2015، تم تطوير مبادرة/مشروع "لسنا أرقامًا" لتصوير الصراعات الشخصية الجارية في غزة من خلال الكتابة والقصص. ويشمل هذا النهج الابتكاري توجيه الكتاب في غزة لإعطاء الشباب والأطفال صوتًا هم في أمس الحاجة إليه ورواية القصص السياقية لغزة من قبل سكان غزة، بعيدًا عن حد الأرقام التي تم إبرازها في أخبار الجائحة والحرب. خلال جائحة كورونا، قدم هذا النهج منصة لعرض يوميات الوباء والتصدي له. تسلط أعداد متزايدة من الشباب الضوء على حاجتهم إلى دعم عاجل للصحة النفسية لمساعدتهم على التعامل مع الصدمات الشخصية والجماعية المتكررة في غزة. بدأ البعض في مشاركة مدوناتهم / مذكراتهم وتجاربهم على وسائل التواصل الاجتماعي، على سبيل المثال نشر القصص والدعوات إلى اتخاذ إجراء على موقع "لسنا أرقامًا".

تقدم المؤسسة تحديثات حول فيروس كورونا والوضع الصحي في غزة من خلال التعاون الاستراتيجي مع الشركاء الرئيسيين في المنطقة. يعد التعاون مع شركاء غزة في المنظومة العامة للصحة النفسية، مثل برنامج الصحة النفسية في غزة، أمرًا بالغ الأهمية لتجنب النتائج السلبية المحتملة الناتجة عن عمل المؤسسات بمعزل عن بعضها البعض. على أرض الواقع، الوضع صعب. عندما أخذت مجموعة من طلاب علم النفس في قطاع غزة على عاتقهم تقديم عمل ميداني لدعم العائلات المتضررة من الحروب، دون الحصول أولاً على تدريب في إدارة

أزمات الطب النفسي أو موامة الجهود مع برنامج غزة للصحة النفسية ، تم تشخيص بعض الطلاب المعنيين باضطراب ما بعد الصدمة عقب عملهم التطوعي، مما يستدعي العلاج في برنامج غزة للصحة النفسية.

جمعية نوى

نوى [23] هي جمعية حائزة على جوائز [24] للثقافة والفنون وتقع في دير البلح [25] في وسط قطاع غزة. وهي منظمة غير ربحية تأسست في عام 2014 من قبل مجموعة من الشباب المتعلمين والمتحمسين والمتفانين للمساعدة في تمكين مجتمعهم المحلي من خلال الثقافة والفنون والتعليم غير الرسمي والدعم النفسي الاجتماعي. وفقاً لرسالتهم ورؤيتهم، يتم تقديم الخدمات، دون تمييز، لآلاف الأطفال والشباب الفلسطينيين الذين يحظون بإمكانية محدودة للحصول على تدخلات الدعم الثقافي والفني والتروحي والنفسي والاجتماعي، فضلاً عن تمكين الآباء والمعلمين.

بعد ثلاث سنوات من تأسيسها، حصلت وكالة نوى على جائزة جمعية الرعاية الاجتماعية في غزة لعام 2017 لتدخلها الإبداعي في ترميم دير القديس جورج (الخضر) الذي تم بناؤه في القرن الرابع. إنه أحد أقدم المواقع الموجودة حيث يوجد مسجد وكنيسة جنباً إلى جنب. تم تجديد المبنى التاريخي، الذي كان قائماً منذ مئات السنين، وتحويله إلى مكتبة جميلة وملهمة للأطفال (الشكل 5).

في عام 2020 ، بسبب الحظر التابع لانتشار كوفيد-19، أصبح 44٪ من أيام عمل جمعية نوى على الإنترنت. أثر ذلك سلبيًا على بعض الأنشطة التي تتطلب التجمعات الاجتماعية، مثل زيارات الأطفال من المدارس المحلية. تطلب الوباء استكشاف حلول مبتكرة لتقديم التعليم وطرق جديدة للتفكير في مستقبل التعليم. يضع التعلم عبر الإنترنت الأساس لحلول التعلم عن بعد المبتكرة لضمان فرص شاملة للأطفال دور الحضارة والروضة ما قبل المدرسة الذين اعتادوا اللعب في مراكز نوى قبل الجائحة. وتشمل العقبات التي تعترض التعلم الإلكتروني في قطاع غزة البنية التحتية مثل شبكات الإنترنت الضعيفة وانقطاع التيار الكهربائي المتكرر. علاوة على ذلك، عدم وجود وعي كافٍ بين الطلاب وأسرههم بأهمية التعلم الإلكتروني. أخيرًا، هناك نقص في إمكانية الوصول إلى أجهزة الكمبيوتر أو الهواتف الذكية لبعض الطلاب، وخاصة أولئك الذين يعيشون في المناطق الأكثر ضعفًا داخل مخيمات اللاجئين في قطاع غزة.

كان العمل من المنزل أثناء الوباء تجربة فريدة وجديدة لموظفي جمعية نوى، الذين استخدموا 365 من تطبيقات مايكروسوفت تيمز لإدارة العمل عن بُعد وبناء قدراتهم. للتغلب على التوقف المفاجئ للأنشطة التعليمية وجهاً لوجه، وضعت جمعية نوى خطة عمل بديلة لمواصلة الدعم التعليمي من خلال توفير أدوات تعليمية يتم إجراؤها عن طريق الأدوات الإلكترونية. تم إنشاء مجموعات WhatsApp و Facebook وتشغيلها للحفاظ على التواصل مع أولياء الأمور بالإضافة إلى نشر مقاطع فيديو بشكل منتظم عن التعليم والمهارات الحياتية والدعم النفسي والاجتماعي.

كما أدركت جمعية نوى أن عام 2020 كان عامًا شاقًا على الآباء، وخاصة الأمهات: الحظر والبقاء في المنزل لفترة طويلة جدًا، وتحمل مسؤولية مهام تعليم أطفالهم ومتابعتها، وتحديات التعامل مع الضغوط الاقتصادية الناشئة عن الحظر الكامل. قدمت نوى للأمهات مساحة لاستخلاص المعلومات وجلسات توعية مع أنشطة وتدخلات مثل الرعاية الذاتية والدعم النفسي والاجتماعي وجلسات تنمية الطفل. أشارت جميع الأمهات المشاركات تقريبًا إلى فائدة الدعم النفسي والاجتماعي، بما في ذلك الشعور بالهدوء والتحكم في مخاوفهن ومشاعرهن السلبية. ومن الأمثلة على النشاط الناجح دورة تدريبية في "صناعة الدمى" للأمهات والتي نتج عنها تأثير إيجابي فعال: اكتساب مهارات جديدة، وصنع الدمى لأطفالهن، وإعادة استخدام المواد الاستهلاكية لصنع الدمى، وبالتالي التغلب على الصعوبات الاقتصادية للأسرة.

تتعاون جمعية نوى مع برنامج غزة للصحة النفسية في "بيئة داعمة لتحسين المستقبل - لدمج خدمات الصحة النفسية في برامج الطفولة المبكرة في قطاع غزة - 2020". يدعم البرنامج التدخلات النفسية لروضة الحكايات. (الشكل 6).



الشكل 5: مبادرة جمعية نوى لإنشاء مكتبة الخضر من خلال ترميم دير القديس جورج (الخضر) (الذي تم بناؤه في القرن الرابع الميلادي) جمعية نوى للثقافة والفنون / الصفحة الرئيسية (nawaculture.org)



الشكل 6: روضة الحكايات التي تأسست عام 2011 من قبل ريم أبو جابر كمساهمة مجتمعية في دير البلح. تبرعت بها بالكامل لجمعية نوى في عام 2015 .
جمعية (nawaculture.org) نوى للثقافة والفنون / الصفحة الرئيسية

صندوق إغاثة الأطفال الفلسطينيين

قادت مبادرة غزة للصحة النفسية للأطفال جهدًا لتلبية احتياجات الأطفال المعرضين للخطر الذين يعانون من أمراض مزمنة مثل السرطان. في نوفمبر 2020 ، قاموا بتدريب فرق للتواصل مع أسر الأطفال المصابين بالسرطان وأمراض الدم لتقديم الدعم النفسي من خلال جلسات المجموعات المنزلية. (الشكل 7).



الشكل 7: يعقد الاخصائي النفسي جلسة جماعية منزلية لأسرة من جنوب قطاع غزة يعاني أطفالها الأربعة من مرض التلاسيميا وضعف المناعة. تقول الأم: "أنا أقضي العديد من الأيام في المستشفى لأن كل طفل يحتاج إلى وحدات دم كل ثلاثة أسابيع وهو مصاب بالاكتئاب، والتوتر، والقلق ولا ينام بشكل جيد في الليل". وستساعد هذه الدورات على تحسين حياتهم النفسية، مما يزيد بدوره من فعالية مقاومة الأمراض. <https://www.pcrf.net/news/home-mental-health-sessions-for-sick-children-s-families-in-gaza.html>

النداء الفلسطيني الموحد [27]: برنامج العلاج من خلال الشعور في قطاع غزة

النداء الفلسطيني الموحد هي منظمة غير ربحية أسسها الفلسطينيون الأمريكيون في عام 1978، ومهمتها تحسين التنمية الاجتماعية الاقتصادية والثقافية للمجتمع الفلسطيني. ومن بين مجالات برنامجها المتعددة الصحة والعافية. ويقدم برنامج "التشافي من خلال المشاعر" لتحسين الصحة النفسية في قطاع غزة، الذي يستهدف صحة ورفاهية أطفال غزة من خلال زيادة وعي آبائهم ومعلميهم بالصددمات النفسية وأعراضها. يتم تزويد ممارسي الصحة النفسية المحليين بالتدريب والتطوير المهني لمساعدتهم على إجراء جلسات تثقيف نفسية للآباء والمعلمين من خلال شراكات مع رياض الأطفال غير الحكومية والمخيمات الصيفية في غزة. توفر الجلسات أيضًا أدوات لمساعدة الأطفال على التعامل مع الصدمات. لدى منظمة النداء الفلسطيني الموحد اتفاقية ترخيص مع جمعية علم النفس الأمريكية، تمنحهم الحق في ترجمة وتنسيق وطباعة خمسة من أكثر كتب الأطفال فعالية في غزة (الشكل 8). وبعد كل مجموعة من الدورات التثقيفية النفسية والاجتماعية، يقوم الممارسون العاملون في مجال الصحة النفسية التابعون للاتحاد بتوزيع مجموعات من اللوازم الفنية، واللعب، وخمسة كتب عن الصدمات النفسية موجهة إلى الآباء والمعلمين الذين أكملوا التدريب.

في أعقاب جائحة كوفيد-19، تم تعديل تدخلات برنامج "التشافي من خلال المشاعر" لمواجهة تحديات انتشار الفيروس في قطاع غزة بالتعديلات التالية:

1. نقل برنامج "التشافي من خلال المشاعر" إلى منصة إلكترونية للعلاج عن بعد عبر مجموعات الفيسبوك، حيث يمكن لمقدمي خدمات الصحة النفسية مشاركة المحتوى والموارد المتخصصة حول مواضيع مختلفة في تنسيقات الفيديو والرسوم البيانية على أساس أسبوعي، والتواصل مع أولياء الأمور ومقدمي الرعاية من خلال التعليقات والرسائل المباشرة .
2. توفير التدريب لمقدمي خدمات الصحة النفسية في خدمات الاستشارات الهاتفية أثناء ظروف الأزمات، وضمان تقديم الخدمات بشكل فعال وجمع البيانات والتوثيق وتسهيل الإحالات.
3. تعديل جميع مواد التعليم النفسي وأدوات التقييم، مثل الاستبيانات السابقة والاستبيانات اللاحقة وقوائم المشاكل، على الاستثمارات الإلكترونية التي يملأها المستفيدون.
4. التواصل مع رياض الأطفال في قطاع غزة وإنشاء مجموعات علاج عن بعد للتثقيف النفسي وتقديم المشورة لمقدمي الرعاية ، باستخدام تطبيقات مثل واتساب، زوم، وجوجل مييت، حيث يتبادل الآباء ومقدمي الرعاية الخبرات والمعرفة، ويكتسبون المزيد من المهارات للتخفيف من أعراض الصدمة لدى الأطفال.
5. تقديم المشورة الفردية للمشاكل التي يشير إليها الآباء ومقدمو الرعاية الذين يلتمسون المساعدة المهنية داخل المجموعة.
6. إضافة مواد اختيارية جديدة للمستفيدين ومقدمي الخدمات التي تلبى احتياجات أزمات كوفيد-19.



الشكل 8: لدى منظمة النداء الفلسطيني الموحد اتفاقية ترخيص مع جمعية علم النفس الأمريكية تمنحهم الحق في ترجمة وتنسيق وطباعة خمسة من أكثر

كتب الأطفال فعالية <https://upaconnect.org/programs/health-and-wellness/healing-through-feeling-program/>

المرضى

يعد المرضى ومقدمو الرعاية الأسرية عاملين رئيسيين في ابتكار خدمات الصحة النفسية. إن تمكين المرضى ومشاركتهم منذ البداية في تخطيط الرعاية الصحية أمر بالغ الأهمية. وهذا ليس لأن المرضى يحصلون على معلومات عن الأمراض والعلاجات فحسب، ولكن لأن لديهم أيضًا إمكانية التواصل مع بعضهم البعض - تبادل الخبرات وتقييم تجارب جودة الرعاية.

قد تكون فكرة الوصول إلى بعضنا البعض (وفقًا لتغريدة سوزانا فوكس في 2014 [28]) جديدة على المجتمعات الغربية، لكنها متأصلة ثقافيًا في العديد من مجتمعات الشرق الأوسط. يتبادل المرضى بعفوية الخبرات الطبية دون تحفيز. ومع ذلك، يصبح هذا تحديًا كبيرًا عندما يشعر المرضى أنه يحق لهم التوصية بشدة ببعض الأدوية التي تناسبهم أو تناسب جيرانهم. يعد هذا سلوكًا محفوفًا بالمخاطر في الدول التي تسمح بشراء الأدوية الموصوفة بدون وصفة طبية.

من المثير للاهتمام تصنيف السلوك الصحي على أنه مبتكر عندما يتم تشبيبه في بعض الثقافات لتجنب الآثار الطبية الضارة مثل إدمان المخدرات. ويعد إدمان العقاقير، على سبيل المثال الترامادول، هو مشكلة صحية نفسية مهمة في المنطقة.

شركات ناشئة مثل تطبيق مساعد الأم "مومي هيلبر"

فيما يتعلق بالتكنولوجيا المبتكرة لمساعدة الآباء والأمهات في غزة نفسيًا، فقد ظهرت شركة ناشئة في عام 2019 قامت بتطوير تطبيق "مومي هيلبر" (الشكل 9) في صحيفة (الإنديبنانت). ويستخدم التطبيق، الذي أسسته نور الخضري، اللغة العربية لدعم الأمهات، حيث يعالج أحد الموضوعات المحظورة في الشرق الأوسط يتمثل في "أن تكون الأم غير قادرة على التحمل والتأقلم" ويهدف إلى التغلب على الفكرة الاجتماعية الخاطئة حول الصحة النفسية. وهذا التطبيق مسجل في ديلاوير في الولايات الأمريكية المتحدة ويربط بين النساء في غزة والمعالجين باللغة العربية لتوفير رعاية سريعة. يتزايد العنف المنزلي والاعتداء النفسي على النساء في قطاع غزة، وهي عواقب نفسية واجتماعية لا مفر منها ناجمة عن ارتفاع معدلات البطالة والفقر، فضلاً عن الحظر الوباتي. ونتيجة لذلك، يتزايد مرض الاكتئاب في قطاع غزة.



الشكل 9: (صورة ملتقطة من موقع مومي هيلبر. يمكن للمستخدمين الدفع مقابل استشارات مدتها ساعة مع أكثر من 100 متخصص). المصدر : <https://www.independent.co.uk/news/world/middle-east/gaza-momy-helper-app-arabic-mothersparenting-psychology-a8887946.html>

العوائق والفرص: دور الثقافة

بعيداً عن العوائق الثلاثة الرئيسية الواضحة أمام الإبتكار في مجال الصحة النفسية في غزة - السياسية والمالية والقوى العاملة - هناك عائق هام كثير ما يتم تجاهله، وهو حاجز الثقافة الاجتماعية. الصحة النفسية بشكل عام لا تحظى بالاهتمام المطلوب من حيث قيمتها في فلسطين، وهذا ليس حكراً على الفلسطينيين، فهناك مقال حديث يناقش الوضع العام للصحة النفسية، والذي سلط الضوء على الحواجز الثقافية السعودية - والتي بدورها تعتبر مشابهة للحواجز الثقافية الاجتماعية في فلسطين برغم من تباين القدرات المالية والظروف السياسية المستقرة نسبياً في السعودية مقارنة بفلسطين [31].

وترتبط الحواجز الثقافية الاجتماعية بالاعتقاد بأن القدرة على الصمود الجماعي قد تخفف من الصدمة النفسية في أعقاب الحرب أو الوباء وبالتالي هذا الاعتقاد يعوق التدخل المبكر لاحتواء السكان المتضررين وراحتهم. وبدون التدخل الفعال في الوقت المناسب، سيظل أولئك المعرضون للصدمة النفسية، ولا سيما في المناطق التي مزقتها الحرب، يعانون من العواقب الطويلة الأجل للاضطرابات النفسية بعد الصدمة أو الاضطرابات النفسية "المستمرة". حيث يعد زيادة الوعي وتوسيع نطاق التوعية للمرضى الذين يبحثون عن التدخلات النفسية واجباً وطنياً ويجب أن يلقى التشجيع على تسخير الرعاية الذاتية بأدوات تتضمن السلامة النفسية والعقلية. يجب أن تتغير العقلية الاجتماعية

المتتمثلة في اعتبار مواجهة مشاكل الصحة النفسية (وأعراضها) من المحظورات لتمكين ظهور أدوات التدخل المبتكرة التي تشتد الحاجة إليها في غزة لتسهيل اعتمادها وتنفيذها وتقييمها على المستويين المجتمعي والمؤسسي.

هناك حافز قوي للعمل على فرصة بناء لقدرات مقدمي خدمات الصحة النفسية في قطاع غزة من خلال توفير برامج تدريبية لتزويدهم بالمهارات والتدخلات المناسبة لسد الفجوة في الاحتياجات غير الملباة.

نظرة إلى الأمام

هناك جانب إيجابي في جائحة كورونا يتمثل في تسريع الابتكار في مجال الصحة النفسية وحشد نماذج الرعاية لتغطية نطاق أوسع من المرضى خارج المؤسسات الصحية، الذين يتمتعون برعاية فعالة من خلال العلاج عن بعد، وخلال الجائحة، تراجعت الفكرة السيئة المتعلقة بالصحة النفسية، على الرغم من استمرار الحاجة إلى بذل جهود كبيرة لكسر الحواجز الاجتماعية والثقافية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل بما في ذلك قطاع غزة. وبعيداً عن فيروس كورونا، هناك حاجة إلى جهود دولية ووطنية جادة لإنهاء المعاناة السياسية الطويلة الأمد التي اسفرت عن اضطراب ما بعد الصدمة بشكل استثنائي [32] والاضطرابات النفسية "المستمرة" في غزة التي مزقتها الحرب.

شكر وتقدير

زينا خياط ، مخطط استراتيجي للمستقبل، مركز الصحة في تيلادوك، كلية روتمان للإدارة - جامعة تورنتو.
ضرغام أبو سليم، مدير الاتصالات، النداء الفلسطيني الموحد.
ريم أبو جبر المديرية التنفيذية لجمعية نوى للثقافة والفنون.
ستيف سوسبي، رئيس / مؤسس صندوق إغاثة الأطفال الفلسطينيين.
نادية رهونجي ، مستشارة شؤون الأسرة والزواج.
ترجمة المقالة للغة العربية: وليد شعبان

waleedshaban84@gmail.com

المراجع

[1] <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2820%2930460-8#COVID19>

[2] Jane Perkis et al, April 13, 2021 [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(21\)00091-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(21)00091-2), Lancet Psychiatry

- [3] <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2821%2900025-0>
- [4] <https://catalyst.nejm.org/doi/full/10.1056/CAT.20.0399>
- [5] <https://time.com/5835960/coronavirus-mental-illness-stigma/>
- [6] <https://www.indexmundi.com/>
- [7] <https://www.nrc.no/news/2018/april/gaza-the-worlds-largest-open-air-prison/>
- [8] https://en.wikipedia.org/wiki/History_of_Gaza
- [9] Summit 2021 – BuildPalestine
- [10] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7137754/pdf/fpsyt-11-00004.pdf>
- [11] https://www.indexmundi.com/gaza_strip/demographics_profile.html
- [12] <https://www.unrwa.org/where-we-work/gaza-strip>
- [13] 2 https://en.wikipedia.org/wiki/Education_in_the_State_of_Palestine
- [14] <https://www.pcrf.net/gaza-pediatric-mental-health-initiative>
- [15] <https://www.pcrf.net/team/dr-alberto-mascena.html>
- [16] Christensen, Clayton M., 1952-2020. The Innovator's Prescription : a Disruptive Solution for Health Care. New York :McGraw-Hill, 2009.
- [71] دولة فلسطين | UNICEF (مرض فيروس كورونا) كوفيد-19
- [18] <https://gcmhp.ps/>
- [19] <https://youtu.be/TIZOua3hdIQ>

[20] <https://gcmhp.ps/publications/1/116>

[21] <https://www.gazamentalhealth.org/>

[22] <https://wearenotnumbers.org/home/About>

[23] <https://nawaculture.org/Home>

[24] <https://nawaculture.org/Home/Page/5?Lang=en>

[25] https://en.wikipedia.org/wiki/Deir_al-Balah

[26] <https://www.pcrf.net/gaza-pediatric-mental-health-initiative>

[27] United Palestinian Appeal (upaconnect.org)

[28] Susannah Fox on Twitter: “The most exciting innovation of our era is not access to medical information, but access to each other.” / Twitter

[29] <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3082799/>

[30] <https://www.independent.co.uk/news/world/middle-east/gaza-momy-helper-app-arabic-mothersparentingpsychology-a8887946.html>

[31] [https://www.thenationalnews.com/lifestyle/wellbeing/why-saudi-arabia-s-mental-health-landscap e-needs-more-attention-we-are-way-behind-in-awareness-1.1232736](https://www.thenationalnews.com/lifestyle/wellbeing/why-saudi-arabia-s-mental-health-landscap-e-needs-more-attention-we-are-way-behind-in-awareness-1.1232736)

[32]

https://euromedmonitor.org/en/article/4497/New-Report:-91?fbclid=IwAR3XX7cXf3GcVpZ7MUTBiQ74a4nyfYQc3c8-cp_zliVPvDqDv8HQpEWXzh0