ورقة حقائق حول:
تأثير فايروس كورونا على الصحة النفسية في قطاع غزة

إعداد: برنامج غزة للصحة النفسية

تطرقت هذه الورقة إلى عرض بيانات كمية ووصفية لتظهر الوضع النفسي العام للسكان في قطاع غزة وكذلك استعراض بعض الأثار النفسية لجائحة فايروس كورونا، ومن أجل الوصول إلى الحقائق التي عرضتها هذه الورقة، قام برنامج غزة للصحة النفسية بعمل مسح سريع عبر الانترنت من خلال استخدام استبانة تضمنت أسئلة مفتوحة، حيث تم التواصل مع أهم المؤسسات العاملة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في قطاع غزة للمحجورين والمتضررين والمجتمع.

وقد خلُص البرنامج إلى أن هناك آثار نفسية لمرض فايروس كورونا على سكان قطاع غزة وخاصة من تعرض ولا يزال إلى تجربة الحجر الصحي والتي تمثلت بالضغط النفسي والقلق والاكتئاب، وأن هناك ضرورة لإيجاد آليات لرقابة وتقييم التدخلات النفسية والاجتماعية المقدمة ومعرفة في أي مستوى يتم تقديمها حسب هرم التدخلات النفسية التي اعتمدته اللجنة الدولية IASC.

كما أن هناك ضرورة للقيام ببعض المسوحات والتقييمات والدراسات التي ترصد الحالة النفسية للمتضررين بشكل مباشر او غير مباشر كنتيجة للنقص الواضح في اجراء مثل هذه الدراسات حاليا، كما لوحظ نقص التدخلات المقدمة لمقدمي الرعاية في الصفوف الأولى وذويهم، وأيضا ضرورة تفعيل مسارات الإحالة الى تدخلات الصحة النفسية المتقدمة وذلك بالنسبة للأشخاص الذين لديهم مشاكل واضطرابات نفسية من خلال كل القطاعات (الصحة والحماية وقطاع العنف المبني على النوع الاجتماعي وقطاع التعليم).

نظرة عامة حول التعامل مع فايروس كورونا في قطاع غزة:

لقد ادى تفشي وباء فيروس (كورونا) المستجد في العالم إلى بذل جهود كبيرة من قبل الدول لمكافحته ومنع تفشيه داخل مجتمعاتهم، وبالرغم من ضعف الإمكانيات في قطاع غزة نتيجة الحصار الإسرائيلي المفروض منذ حوالي 13 عاماً، فقد قامت الجهات المختصة باتخاذ إجراءات وقائية لمكافحة الفيروس والحد من انتشاره، فقد باشرت طواقم وزارة الصحة بإجراء الفحص للمسافرين العائدين من الخارج عبر معبر رفح البري بتاريخ 15/2/2020، وفي الوقت نفسه بدأت في حجر العائدين من جمهورية الصين الشعبية في مقر مخصص داخل معبر رفح، وبعد نحو أربعة أيام وسعت دائرة حجر العائدين من دول سجلت تفشيا للفيروس، وبتاريخ 3/3/2020 بدأت بتطبيق قرار الحجر المنزلي لمدة 14 يوماً، وألزمت العائدين بتوقيع تعهد بالالتزام بذلك، ومن ثم اتخذت قرارات بحجر العائدين إلى القطاع من معبر رفح البري وحاجز بيت حانون "ايرز" إجبارياً بتاريخ 15/3/2020 في مدارس وفنادق ومستشفيات ومراكز صحية، هذا وسجلت (70) إصابة بالفيروس في القطاع، أعلنت وزارة الصحة تماثل (41) منها للشفاء وحالة وفاة واحدة، وذلك حتى تاريخ صدور هذه الورقة، وبحسب تقارير الوزارة فان معظم المرضى لا يعانون من أعراض ولا توجد حالات حرجة .

وتبلغ مدة الحجر الصحي الإجباري 21 يوماً ، وتستضيف وزارة الصحة حالياً 569 عائداً في 9 مراكز للحجر الصحي. صاحب تلك الإجراءات منع الأنشطة والتجمعات الجماهيرية وإغلاق المدارس والجامعات وأيضا دعوات باتباع إجراءات السلامة والوقاية داخل المجتمع.

خدمات الدعم والصحة النفسية التي يتم تقديمها في قطاع غزة:

من خلال تحليل وتلخيص أهم الخدمات التي تقدمها المؤسسات العاملة في مجال الدعم النفسي والاجتماعي والصحة النفسية في قطاع غزة للمحجورين والمتضررين وأيضا المجتمع ككل، **فقد تم التوصل إلى أن المؤسسات تقدم الخدمات التالية:**

- **أنشطة التوعية والتثقيف للمحجورين وذويهم والمجتمع ككل**
- **الارشاد النفسي الهاتفي المجاني**
- **الإسعاف النفسي الأولي للمحجورين وذويهم**
- **توزيع هدايا للأطفال المحجورين ولأطفال ذوي المحجورين**
- **استشارات نفسية للمحجورين وذويهم وتقديم الدعم النفسي من خلال التواصل عن بعد مع المحجورين وذويهم.**
- **تدريب على الحقيبة النفسية للطواقم العاملة في الحجر**
- **جلسات دعم نفسي للطواقم العاملة**
- **اعداد بروتوكول تدخل مع متضرري كورونا**
- **تدريب حول الرعاية الذاتية والصحة النفسية لطواقم الأمن والصحة وعمال النظافة وتناولت موضوعات مختلفة في الصحة النفسية وحماية الأطفال والعنف المبني على النوع الاجتماعي.**
- **استشارات فردية حول الرعاية الذاتية، وإدارة الضغوط، وطرق حل المشكلات، وآليات الحماية من العنف الناتج عن جائحة كورونا.**
- **خدمات إدارة الحالة.**

المؤسسات التي تقدم الدعم النفسي والاجتماعي في ظل هذه الازمة:

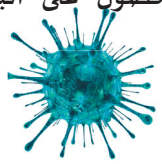
من أهم المؤسسات الفاعلة في تقديم الخدمات في ظل الازمة الحالية وزارة التنمية الاجتماعية، ووزارة التربية والتعليم، والإدارة العامة للصحة النفسية في وزارة الصحة، ووكالة الغوث وتشغيل اللاجئين، واليونيسيف، وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، وبرنامج غزة للصحة النفسية، والإغاثة الإسلامية - فلسطين، وجمعية عايشة لحماية المرأة والطفل، وجمعية وفاق لرعاية المرأة والطفل، والمركز الفلسطيني للديمقراطية وحل النزاعات، ومؤسسة أرض الانسان - سويسرا، ومركز العمل التنموي معا، ومؤسسة تامر للتعليم المجتمعي، ومركز شؤون المرأة، ومركز علاج العقل والجسم، ومؤسسة إنقاذ الطفل، ومن الممكن أن يكون هناك هيئات وجمعيات أخرى لم يشملهم المسح.

تحديات تواجهها المؤسسات العاملة في مجال الدعم النفس-اجتماعي:

أجمعت معظم المؤسسات على أنها تواجه تحديات مختلفة وعلى عدة مستويات تم تلخيصها كما يلي:

أولا: تحديات تتعلق بالمحجورين وتتمثل في:

- صعوبة الوصول للمحجورين في مراكز الحجر.
- وجود عدد كبير للمحجورين وأسرهم وتحديات في الوصول لبيوتهم
- تعدد احتياجات المحجورين وصعوبة الاستجابة لها خصوصا الاحتياجات اللوجستية.
- عدم السماح بالتدخل بشكل مباشر مع المحجورين وصعوبة الحصول على البيانات الخاصة بالمحجورين.



ثانيا: تحديات تتعلق بعمليات التنسيق والتدخل والتمويل وتتمثل في:

- ضعف التنسيق بين الجهات الرسمية المشرفة على مراكز الحجر.
- عدم التنسيق الجيد والتكاملية في تقديم الخدمات المختلفة من قبل المؤسسات
- قلة وضعف التمويل لدى المؤسسات للاستجابة الفورية.
- تقييد حركة اللجان الفرعية التابعة لبعض المؤسسات.
- ضعف الموارد البشرية واللوجستية وحداثة التجربة واحجام بعض المهنيين من العمل في الحجر.
- كما وتعتبر الأزمة هي الأولى من نوعها حيث تواجه بعض المؤسسات تحدي في حالات المتابعة في العيادة النفسية والقانونية.
- ضعف الامكانيات لتوفير الوقاية الطبية للمهنيين في ظل عدم وضوح المعلومات الخاصة بالعدوى وطرق انتقال.
- كما واجهت المؤسسات أيضا تحدي تقديم الدعم النفسي عن بعد مع الحالات الصعبة وخصوصاً محاولات الانتحار.

ثالثا: تحديات تتعلق بوصول المستفيدين:

حيث تباينت آراء المؤسسات حول وصول المستفيدين ما بين ضعيفة ومتوسطة، كما وأفادت بعض المؤسسات بأنه لا يوجد مشكلة حتى الآن في وصول المنتفعين وحصولهم على الخدمات وخاصة أن هذه المؤسسات معروفة وتعمل في المجال منذ سنوات.

لوحظ أنه مازالت تسيطر فكرة وصمة المرض النفسي

على الاشخاص مما يجعلهم يمتنعون عن الذهاب لتلقي الخدمة.. بالتالي يجب أن يتم إعلان المؤسسات عن الخدمات التي تقدمها أول بأول والتركيز على فكرة أن المرض النفسي مثل المرض الجسدي يحتاج للعلاج.

العوامل التي تزيد من الأثار النفسية السلبية للوضع الحالي:

تُجمع المؤسسات على أن هناك عوامل تساهم في زيادة الآثار النفسية السلبية ومنها تدهور الوضع الاقتصادي لدى الفئات الهشة خصوصاً الذين كانوا يعملون بنظام المياومة مثل عمال المطاعم والمقاهي وسائقي الأجرة، وتوقف عملية التعليم في المدارس والجامعات وتأثيراتها السلبية على الطلبة وأهاليهم، وضعف الخدمات الصحية في حالة وجود عدد كبير من الحالات، واغلاق العيادات التخصصية والمؤسسات التعليمية، وقضاء وقت طويل داخل المنزل، ونقص الادوية النفسية واستمرار فترة الازمة وضعف ثقة الجمهور بالخدمات الصحية وقلة الموارد، وتباين اجراءات الوقاية وعدم وجود معلومات واضحة بشأن الاصابة وانتقال العدوى، والاحساس بخطر فقدان الدخل والمعلومات بشأن الكساد الاقتصادي يزيد من حالة الخوف والتوتر النفسي خاصة لدى الأسر ذات الدخل اليومي، كما أفادت بعض المؤسسات أن الانقسام السياسي يعزز تباين الاجراءات بين الحكومتين مما ترتب عليه حالة من الارباك والضغط النفسي للمواطنين خاصة في قطاع غزة.

الآثار النفسية التي تم رصدها خلال تقديم الخدمات في قطاع غزة:

من خلال المسح السريع الذي قام به برنامج غزة للصحة النفسية عبر الانترنت مستخدماً استبانة الكترونية أرسلت إلى 15 مؤسسة نشطة في مجال الدعم النفسي والاجتماعي، تم تعبئتها من قبل 11 مؤسسة فقط، **تم تلخيص أهم الآثار النفسية التي تم رصدها من قبل تلك المؤسسات كما يلي:**

بشكل عام أثرت جائحة كورونا على **مستوى الصحة النفسية للجميع في قطاع غزة**، وقد أثرت بشكل خاص على الرفاه النفسي للمستفيدين، فالرفاه النفسي مرتبط بشكل كبير بالصحة الجسدية وهي جزء لا يتجزأ منه، فعند انتشار وباء يهدد الصحة العامة يخاف الناس على صحتهم وصحة ذويهم ويزداد مستوى القلق من اصابتهم بالمرض، ويعزز الحجر الصحي أحد أكثر الاعراض التي يعاني منها المرضى وهو العزلة الاجتماعية وقيود الحركة والعودة إلى الروتين المرضي الغير صحي الذي يؤثر بشكل كبير على انتكاسة المريض وبالتالي عدم تحسنه

كما أثرت الجائحة سلبا على **المستفيدين** حيث زادت نسبة القلق بسبب الخوف من العدوى، وزاد القلق لديهم نتيجة تأثر العلاقات الاجتماعية وانقطاع التواصل بين افراد الاسرة وبين افراد المجتمع، وأدت الجائحة إلى تغير نمط حياة المستفيدين من خلال زيادة الانشطة المتعلقة بالنظافة والتعقيم بشكل مبالغ فيه، وزاد القلق والتوتر لديهم نتيجة متابعة الاخبار المتعلقة بالجائحة بشكل مستمر، الامر الذي أدى إلى زيادة حدة الأعراض لدى بعض الحالات، وأثرت مخاوف بعض المستفيدين من الاختلاط والتجمعات على حضورهم للاستفادة من جلسات الدعم النفسي أو العلاج.

ويعاني معظم **المحجورين وأهاليهم** من التنمر والوصمة، ويفتقد البعض داخل مراكز الحجر لمعايير الحماية وينتج عن ذلك آثار اجتماعية ونفسية مثل العزلة والعدوانية والاكتئاب، وهناك مؤشرات على ازدياد المشاكل الأسرية بسبب تدهور الوضع الاقتصادي ومكوث الرجال لفترات أطول في البيت، أدى ذلك إلى ازدياد العنف

الاسري خصوصا تجاه الاطفال والنساء، كما أن هناك قلق عام وخوف من العدوى والشعور بالعزلة وتهيج عند بعض المحجورين وافكار انتحارية لدى حالات معدودة.

فيما يتعلق **بالنساء**، فقد ازدادت المسئوليات على كاهل النساء وتضاعفت فهي من تدير المنزل في أزمة عنوانها ابقوا في المنزل، والرجال والأطفال وكبار السن هم من مسئولية النساء داخل المنزل، وقد زاد من الضغوط النفسية عليهن في ظل تردي الأوضاع الاقتصادية وعدم قدرتهن على تلبية الاحتياجات الأساسية بالإضافة إلى ارتفاع معدلات العنف الواقع عليهن، ولقد تلقت معظم المؤسسات عشرات الشكاوى من النساء منها النفسية والاجتماعية والقانونية في ظل شبه التوقف لعمل المحاكم والمؤسسات الرسمية والغير رسمية التي تعمل في مجال الحماية.

أما فيما يتعلق **بالأطفال**، فان وجود الاطفال المستمر في المنزل والاحتكاك اليومي الكبير والغير معتاد بين افراد الاسرة قد ادى الى زيادة العصبية والعنف بسبب مشاحنات الاخوة مع بعضهم البعض، مما يقود الأب إلى تعنيفهم و/او تعنيف الام لفظيا او جسدياً، وظهور المشاكل الاسرية بين الزوجين والتي بدورها توثر على الأطفال، كما لوحظ تفاقم بعض المشاكل السلوكية لدى الأطفال حيث أن تأثير مشاعر التوتر والقلق والخوف للبالغين تنعكس بصورة مباشرة على الأطفال في المنزل، ويضاف اليها عدم وجود عنصر الأمان سواء من مخاوف من المستقبل أو الاخبار والشائعات أو حتى الإجابة على تساؤلاتهم الامر الذي أدى الى ترسيخ القلق لديهم، وأدى ارتفاع معدل القلق والعدوانية والحركة الزائدة لديهم إلى تفاقم المشاكل التي يعانى منها ذويهم، وزادت اضطرابات النوم عند الاطفال خاصة في ظل الحجر المنزلي وتوقف الدراسة.

كما أن بعض الاطفال أصبحوا يعانون من الملل الشديد، ومن الوزن الزائد عند بعضهم بسبب الاكل المستمر وقلة الحركة، والعديد من الاطفال أصبح لديهم ارتباط زائد بالأجهزة الرقمية، وانتشر التنمر بين الاخوة مما ينعكس على الجو الاسري العام ويفقده توازنه من العصبية الزائدة والتوتر عند الاب والام.

أما **فئة الاطفال الثانية** الذين يعانوا اسرهم من احتمالية اهمال دروسهم بسبب انقطاعه عن الذهاب للمدرسة ، تحدث كثير من أهالي الاطفال عن مخاوفهم من تدهور المستوى التحصيلي لأبنائهم، كما حصل من قبل عندما تعرض عدد كبير منهم للإصابة بمسيرات العودة وعاشت أسرهم ظروفا مماثلة بتدهور مستواهم الدراسي.

فيما يتعلق بجرحى مسيرات العودة وأيضا المرضى الآخرين بمن فيهم مرضى السرطان، فهذه هي الفئات الأكثر خوفاً بسبب احساسهم بزيادة الفرصة بالإصابة بالمرض وقناعتهم بضعف الامكانيات في القطاع الصحي في قطاع غزة لمواجهة هذه الأزمة، وكما أثرت هذه الازمة على وصولهم للخدمات المختلفة بسبب الحجر المنزلي وحالة الارباك في عمل المؤسسات التي تقدم الخدمات.

أما بالنسبة **لمقدمي الرعاية داخل مراكز الحجر**، فقد تأثروا بهذه الازمة لكن بدرجات متفاوتة، فالتدخل مع مراكز الحجر تجربة جديدة زادت من الأعباء الموجودة مسبقاً وقد أثرت على العاملين معها بشكل مباشر وغير مباشر، فالخوف من الاصابة بالمرض والوصمة والخوف على العائلة والبعد عنها لفترات طويلة كان له أثر سلبي انعكس على تعاملهم مع المستضافين في مراكز الحجر وغياب تقدير مستوى الخطورة في بعض الحالات أدى الى الإصابة بالمرض لعدد منهم، وبالتالي فإن عدم جهوزية هذه الطواقم لمواجهة الأزمة أثر بشكل مباشر على حالتهم النفسية والحالة النفسية لمستقبلي الخدمة.

نتائج المسح الذي قام به برنامج غزة للصحة النفسية في ابريل ٢٠٢٠

أجرى برنامج غزة للصحة النفسية مسحا مقطعيا باستخدام الانترنت، بهدف تقييم العواقب العامة لفيروس كورونا ومدى معرفة الجمهور بخدمات الصحة النفسية المتاحة باستخدام استبانة رقمية، حيث تم الوصول الى 512 مشاركًا منهم ٪54.6 من الرجال و٪45.4 من النساء وكان متوسط عمر العينة 33.5 سنة ممن يعيشون في قطاع غزة، واظهرت النتائج ان ٪87.8 من المشاركين أفادوا بأن أطفالهم يحتاجون إلى مزيد من المعلومات حول آليات التكيف التي يمكن استخدامها لإدارة الضغوط النفسية المتعلقة بفيروس كورونا.

علاوة على ذلك، أشار ٪78 منهم إلى أنهم يتابعون أخبار أزمة فيروس كورونا بشكل متكرر، أما فيما يتعلق بخدمات الصحة النفسية، فقد أشار ٪55.8 منهم إلى أن لديهم معلومات كافية حول إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية في حالة فرض إغلاق في قطاع غزة، و٪28 قد ذكروا أنهم يعرفون خدمات الصحة النفسية البديلة، وقد أفادوا أن الخدمات البديلة يمكن أن تكون الاستشارة الهاتفية المجانية التي يقدمها برنامج غزة للصحة النفسية وبعض الخدمات الأخرى المقدمة من مؤسسات أخرى، أما فيما يتعلق باحتياجات الصحة النفسية التي يمكن استخلاصها من المسح، فقد تم حصرها في احتياج أفراد الأسرة إلى معرفة إضافية حول آليات التأقلم مع الضغوط النفسية المرتبطة بفيروس كورونا، وأيضا الحاجة إلى معرفة كيفية استخدام تقنيات إدارة الضغوط مثل تقنيات الاسترخاء وغيرها، والمعرفة بطرق الوقاية من انتقال فيروس كورونا، والمعرفة بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي وخدمات الصحة النفسية المتاحة في القطاع، كما ويحتاج المهنيون أنفسهم إلى جلسات إشراف مكثفة نتيجة لعبء العمل والأزمة الصحية.

نتائج الاستطلاع المتخصص الذي قامت به جمعية عايشة لحماية المرأة والطفل في ابريل 2020

نفذت جمعية عايشة استطلاع رأي متخصص لمعرفة أثر الأزمة الصحية الناجمة عن فيروس كورونا المستجد (COVID-19) على قضايا العنف المبني على النوع الاجتماعي وتبعاتها النفسية والاجتماعية في المجتمع الفلسطيني، وتم تنفيذ استطلاع الرأي بشكل الكتروني حيث بلغت نسبة المستجيبين (1370) مستجيب من قطاع غزة، وقد بين المسح أن ما نسبته 42.4% من المستجيبين يواجهون مشاكل مع الزوج/ة في وقت ازمة كوفيد19-، بينما افاد 57.6% من المستجيبين بعدم وجود أي مشاكل في الفترة نفسها.

وأظهر الاستطلاع ما مجموعه 424 مستجيب وهو ما يمثل نسبة 36.6% من اجمالي المستجيبين أفادوا ان أنواع العنف الذي يتعرض له الأطفال يتمثل في العنف النفسي وكان عددهم 301 مستجيب والعنف اللفظي وكان عددهم 274 مستجيب والعنف الجسدي وكان عددهم 152 مستجيب والعنف الجنسي وكان عددهم 8 مستجيبين مع الأخذ بعين الاعتبار احتمالية تعرض نفس الطفل لأكثر من نوع عنف في نفس الوقت.

أما النتائج المتعلقة بأنواع العنف ضد المرأة أظهرت أن ٪69.9، ٪60.7، ٪30.2، ٪28.9، ٪22.9 من المستجيبات تعرضن للعنف الاقتصادي والنفسي والاجتماعي واللفظي والجسدي على التوالي.

توصيات قدمتها المؤسسات العاملة في مجال الدعم النفسي - اجتماعي:

وقدمت المؤسسات مجموعة من التوصيات التي من شأنها ان تحسن هذه التدخلات او تساهم في انظمة الحماية والوقاية وايضا في عملية تحسين عمليات التنسيق والتدخل، ومن هذه التوصيات:

- مشاركة مزيد من المؤسسات في القرارات الحكومية الخاصة بأنظمة الحماية و الوقاية
- تقوية الجهود التنسيقية بين المؤسسات المختلفة وتوزيع المهام ضمن خطة طوارئ نفسية متفق عليه
- توحيد الخدمات المقدمة للجمهور من المؤسسات بشكل منظم ومتخصص يفيد في سرعة الإنجاز وتغطية جميع الفئات وتوفير الوقت والجهد وعدم تدخل المؤسسات مع نفس الحالات
- تشكيل لجنة وطنية تضم المؤسسات الرسمية والغير رسمية لإدارة الازمة والاشراف عل مرحلة التعافي مع خطة واضحة يشارك فيها الجميع
- التأكد من وصول العائلات لخدمات الانترنت لمساعدة المختصين في توصيل الخدمات عبر وسائل التواصل الاجتماعي للعائلات.

تم إعداد هذه الورقة ضمن مشروع "توجهات منظمات المجتمع المدني الفلسطينية لمواجهة التحديات المستقبلية"
الذي تنفذه شبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية PNGO
بالشراكة مع: مؤسسة فريدريش إيبرت الألمانية FES

المعلومات والآراء الواردة في هذه الورقة لا تعكس بالضرورة الرأي الرسمي لشبكة المنظمات الأهلية الفلسطينية ومؤسسة فريدريش إيبرت الألمانية– فلسطين.

برنامج غزة للصحة النفسية:
خط الهاتف الارشادي : 1800222333 هاتف: 082641511
www.gcmhp.ps