الواقع - التحديات - الفجوة وحجم الاحتياج لخدمات الصحة النفسية في اليمن

أ. رجاء مكرد
باحثة في الشأن الاجتماعي التنموي

https://doi.org/10.5281/zenodo.7758177 CID:034002

يرتبط مفهوم الصحة النفسية بمجموعة من الأساليب التي يتبعها الشخص للمحافظة على علاقته بالبيئة المحيطة، والقدرة في التحكم بانفعالاته كالغضب والقلق وغيره، وتُعرف أيضًا بأنها مقدرة الشخص على حل المشاكل التي تواجهه في حياته، وطرح الحلول المناسبة لها، بحسب مختصون في الدعم النفسي.

ومما يؤثر على الصحة النفسية للأشخاص عوامل عدة على الصعيد الأسري أو بيئة العمل، أو قد تكون الأوضاع التي تمر بها البلد؛ لتبدأ بذلك خدمات الصحة النفسية التي تستدعيها الحاجة الماسة لتقديم الدعم النفسي.

وارتبط مفهوم الصحة النفسية في اليمن بعوامل وتحديات عدة منها ما هو متعلق بالشأن الاجتماعي، وآخر بالوضع الاقتصادي وتضرر البنية التحتية –خاصة- في مراحل الأزمات السياسية على مر التاريخ، وتتزايد أزمات تدهور الصحة النفسية في اليمن وتدني خدماتها؛ نتيجة العديد من العوامل المترابطة التي أغلبها ناشئة عن تداعيات الصراع -المستمر لعامه الثامن على التوالي- كالنزوح والفقر وتدني فرص الدخل.

وفي هذا التقرير نتطرق إلى ذكر خلفية عن البداية الأولى للصحة النفسية في اليمن، بيان الوضع الصحي النفسي قبل الصراع، عرض التحديات وتقييم خدمات الصحة النفسية الراهنة من كادر ومنشآت وعلاج.

وبالرجوع للدراسات السابقة جرى التحليل وتحديد الفجوة بين الواقع والاحتياجات للدعم النفسي، التطرق لدور المنظمات الدولية والمحلية وتقييم آراء المستفيدين؛ للخروج بالحلول والتوصيات لتحسين خدمات الصحة النفسية في اليمن.

كيف بدأت خدمات الصحة النفسية في اليمن؟

تُشير دراسة بعنوان: "الصحة النفسية في الجمهورية اليمنية بين الماضي والحاضر وآفاق المستقبل"، للباحثة بلقيس جباري وصادرة في يوليو 2008م إلى أنه، عام 1966، تم افتتاح أول مصحة نفسية في عدن من قبل السلطات البريطانية، والتي استمرت حتى استقلال جنوب اليمن عام 1967م.

وتضيف الدراسة أن المصحة كانت تعتمد على خدمات طبيب أجنبي واحد فقط، ومتخصص صيدلة واحد فقط، وسبعة عشر ممرضاً وممرضة، وكانت مبنية على شكل غرف تشبه الزنازين، تستقبل المرضى من سجن المنصورة القريب، ولم تتحول إدارة منشأة إلى وزارة الصحة حتى السبعينات.

مردفة أنه في شمال اليمن عام 1976م بُنيت مصحة السلام في الحديدة، لكنها لم تقم بتقديم أي خدمة نفسية، وكانت فقط بمثابة المأوى للمرضى العقليين، وكانت أول خدمة دعم نفسي عام 1978م، إذ تم استدعاء طبيب نفسي بلغاري إلى عيادة متخصصة في المستشفى الجمهوري في صنعاء؛ وبعد فترة وجيزة استعانت عيادة الأعصاب في المستشفى العسكري بطبيب أوروبي آخر لعلاج الحالات الشديدة من الأمراض النفسية.

بوادر منظمة الصحة العالمية:

ووفقًا لدراسة جباري 2008م ففي عام 1980م بادرت منظمة الصحة العالمية بإنشاء أسس وطنية لممارسة الطب النفسي في اليمن، إذ أصدرت دراسة لتقييم الصحة النفسية في البلاد، لتقييم حالة الصحة النفسية في اليمن، وبعد تنفيذ الدراسة ساهمت منظمة الصحة العالمية في إنشاء أقسام للطب النفسي في ثلاثة مستشفيات في المحافظات صنعاء، تعز، الحديدة، وقامت بتدريب الأطباء المحليين، وتوفير المستلزمات الأساسية مثل: آلات العلاج بالصدمات الكهربائية.

وتؤكد الدراسة: "في عام 1981م أصبح الدكتور أحمد مكي أول طبيب يمني متخصص في الأمراض النفسية يشرف على قسم الطب النفسي بمستشفى الثورة بصنعاء، تزامن ذلك مع عمل الدكتور عبد الله الكثيري في عدن، والذي مثل بدوره أول مساهمة يمنية في مجال الصحة النفسية جنوب اليمن".

وفي عام 1986 توضح دراسة جباري أن عدد الأطباء الذين كانوا يمارسون الطب النفسي في شمال اليمن يمارسون الطب النفسي في شمال اليمن ثلاثة فقط، والذي كان دولة منفصلة يبلغ عدد سكانها تسعة ملايين نسمة، أما في جنوب اليمن "فقد أضيفت خدمات الصحة النفسية رسمياً إلى خدمات الرعاية الصحية الأولية أوائل الثمانينيات مع برنامج الصحة النفسية الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية، وبدوره فقد حاول البرنامج توسيع الخدمات النفسية في المحافظات الجنوبية من خلال ورش عمل تدريبية لأطباء من لحج وحضرموت وشبوة وأبين، بإشراف من وزارة الصحة، وفي وقت لاحق من مستشفى جامعة عدن للاضطرابات العصبية والنفسية إثر افتتاحه عام 1984، وبين عامي 1986 و1990 تم إغلاق زنازين المرضى في مصحة عدن القديمة ونقل مرضاها إلى عيادة المستشفى الجديدة"، بحسب دراسة "الصحة النفسية في الجمهورية اليمنية بين الماضي والحاضر وآفاق المستقبل" جباري، 2008م.

مضيفةً أنه بعد توحيد شطري اليمن (الشمال والجنوب) عام 1990 تم تطوير الهيئات الإدارية والإشرافية في الهيكل التنظيمي لوزارة الصحة الموحدة ومقرها صنعاء، وقد أنشئ المجلس الأعلى للصحة النفسية بمشاركة وزارة الصحة ووزارة الداخلية ومكتب النيابة العامة، ثم أطلقت وزارة الصحة برنامجاً للصحة النفسية لتولي التخطيط والتطوير في مجال الصحة النفسية في اليمن، وشمل ذلك عقد اجتماع مائدة مستديرة وحلقة دراسية وطنية عقدت بدعم من اللجنة الدولية للصليب الأحمر لمناقشة واقع ومستقبل الصحة النفسية، تلتها الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية التي ساعدت في إعدادها منظمة الصحة العالمية عام 2004م.

وهدفت استراتيجية الصحة النفسية إلى رفع التوعية بالصحة النفسية، وتعزيز فرص الحصول على خدمات الصحة النفسية، وضم الصحة النفسية لأولوية الخدامات الصحية، وزيادة الدعم المشترك بين القطاعات في الصحة، والتعليم والقانون، ووكالات التنمية والعدالة الاجتماعية، وحقوق الإنسان، والإعلام، والجمعيات الخيرية.

خدمات الصحة النفسية قبل الصراع:

تُشير استراتيجية الصحة في اليمن (Yemen National Mental Health Strategy, supra note) 2011م-2015م، إلى أنه لا يوجد سوى 44 طبيباً نفسيا من بين أطباء البلاد المتخصصون والبالغ عددهم 8,500 طبيبا، مضيفةً أنه توجد أربعة مستشفيات للصحة النفسية في اليمن، وبها 0.21 طبيب نفسي و0.17 أخصائي نفسي لكل 100,000 يمني، بالمقارنة مع 12.40 طبيب نفسي و29.03 أخصائي نفسي لكل 100,000 أميركي و29.68 طبيب نفسي و54.28 أخصائي نفسي لكل 100.000 نرويجي.

وعن عدد المنشآت الخاصة بالصحة النفسية فأوضحت الاستراتيجية أنه يوجود 19 منشأة للصحة النفسية في اليمن، بما في ذلك المستشفيات والعيادات والمنشآت الصحية ضمن السجون، مشيرة إلى ضعف جدوة الرعاية الصحية النفسية في اليمن.

وعلى الرغم من عمل الدراسات واعتماد وزارة الصحة والسكان استراتيجية وطنية للصحة النفسية لفترة 2011-2015م الهادفة إلى تحسين علاج الاضطرابات النفسية إلا أن الطروف الاقتصادية الصعبة والصراع أدت إلى تراجع خدمات الصحة النفسية، وخفض أولوية الدعم النفسي وعمل الاعتمادات المالية الحكومية لصالح قضايا الصحة العامة الأخرى، كالأوبئة وحملات التطعيم وغيره.

تحديات الصحة النفسية في اليمن:

أدى استمرار الصراع في اليمن ودخوله العام الثامن على التوالي إلى تعرض اليمنيون لمعاناة شديدة مرتبطة بالفقر والنزوح وقلة مصادر الدخل، والتي بدورها أثرت على الصحة النفسية للمواطنين ولجوء حالات للانتحار؛ هروبًا من الواقع المؤلم، ويرجع الكثير من المُستطلعين العوامل المتسببة في تدهور الصحة النفسية للأفراد في اليمن بالصراع وتدعياته، كالفقر والنزوح وتدني مصادر الدخل.

الفقر وضعف مصادر الدخل:

بحسب دراسة بعنوان: "أثر الحرب على الأزمة النفسية في اليمن أزمة مهملة الصادرة عام 2017م أن التعرض المتكرر للعنف وانعدام الأمن ونقص الأغذية والفقر وصولًا إلى تحطم الروابط الاجتماعية جميعها تشكل ضغوطًا هائلة على اليمنيين وتفاقم من تدهور الصحة النفسية.

ويوضح تقرير "تقييم أثار الحرب على التنمية في اليمن 2019م- برنامج الأمم المتحدة الإنمائي أنه بحلول العام 2015م أفادت استطلاعات الأمم المتحدة بأن 45% من السكان فقدوا مصادر دخلهم الرئيسية بسبب النزاع، ولم يتلق موظفو القطاع العام رواتب كاملة ومنتظمة منذ نهاية عام 2016م؛ مما أدى إلى انخفاض الدخل والإضرار بقطاعات مثل: الصحة.

وأضاف التقرير أن عدد الفقراء أرتفع إلى ما يقارب الضعف عام 2014م مقارنة مع 2005م؛ ليصل إلى 12.6مليون شخص، ثم إلى أن يصل إلى 21.2 مليون شخص عام 2016م، متوقعًا أن يعاني اليمن في 2022م أكبر فجوة فقر في العالم، وأن معدلات الفقر مرشحة للزيادة إلى معدلات تفوق 80% خلال 2022م.

النزوح والوصمة الاجتماعية:

أظهرت بيانات وثيقة النظرة العامة للاحتياجات الإنسانية- الأوتشا فبراير 2021م أن عدد النازحين في اليمن أربعة مليون نازح، وتعد اليمن الرابعة في عدد النازحين على مستوى العالم وفقًا لتقرير منظمة الهجرة الدولية للعام 2022م، كما أوضح التقرير أنه في العام 2021م تعرض الاقتصاد اليمني لمزيد من الأزمات وعدم الاستقرار، وكان قد توقع بلوغ الخسائر في الناتج المحلي مع استمرار الصراع إلى 181 مليار دولار.

حليمة أسعد (أخصائية نفسية) توضح أنه خلال عملها في برامج الدعم النفسي في مخيمات النزوح وعلى مستوى بعض المحافظات وجدت أن الكثير من المرضى النفسيين يمتنعون عن

الذهاب للمراكز الصحية النفسية؛ بسبب وصمة العار الاجتماعية، والخوف من ردة الفعل الاجتماعية التي قد تُطلق على الشخص الذي يذهب للعلاج النفسي بأنه "مجنون".

وتوافقها الرأي الشابة فاطمة محمد (مواطنة) والتي تؤكد على مرورها بعدة اضطرابات نفسية وأنها ترغب بالذهاب لمختص نفسي ولكن خوفها من سماع الأهالي والحي بذهابها للعيادة الطبية النفسية يمنعها من الذهاب؛ حتى لا يُشاع عنها أنه مجنونة، مؤكدة أن الكثير لا يزالون يعتبرون أن الشخص الذي يذهب للطب النفسي مجنون، مشددة على ضرورة التوعية بأهمية الرجوع لمختصين نفسيين عند الشعور بأي اضطرابات أو قلق -خاصة- في ظل النزاع المستمر.

حجم الضرر للعام 2016م:

تُشير آخر تقديرات منظمة الصحة العالمية أنه ما يقدر بـ 17% من اليمنين يعانون من الاكتئاب، بينما 15% يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة، وكان مسح لمنظمة الصحة العالمية أُجري في نوفمبر 2016م على المنشآت الصحية في 16 محافظة يمنية (من أصل 22 محافظة) وجد أن من بين 3,507 منشأة هناك 1,579 منشأة فقط (أي 45%) تعمل بكامل طاقتها مع إمكانية الوصول إليها، و1,343 منشأة (38%) تعمل جزئياً مع وجود 504 منشأة (17%) خارجة عن الخدمة.

وعن حجم الضرر الذي لحق بالمنشآت الصحية أوضح المسح أن 274 منشأة تضررت نتيجة للنزاع، بما في ذلك 69 منشأة تضررت نهائياً و205 منشأة تضررت جزئياً، وبحسب المسح ذاته من بين 3,507 منشأة صحية تبقى "الخدمات المتعلقة بالأمراض غير سارية وظروف الصحة النفسية غير متوفرة إلا في 21% من المنشآت الصحية، كما أشار المسح إلى نقص في عدد الأطباء النفسيين في اليمن منذ بداية النزاع وإلى وجود 40 طبيبا نفسياً في اليمن عام 2016م، معظمهم في صنعاء.

تقييم خدمات الصحة النفسية للعام 2019م:

دراسة ميدانية بعنوان: "تقييم وضع خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والاحتياجات التدريبية في محافظات (أمانة العاصمة- صنعاء- تعز- الحديدة- حجة -المحويت) في اليمن عام 2019م أوضحت أن عدد المنشآت الصحية الحكومية التي تقدم خدمات نفسية في صنعاء خمس منشآت، أمانة العاصمة ست منشآت، الحديدة ست منشآت، تعز خمس منشآت، وأضافت الدراسة أن عدد المنشآت الحكومية التي لا تقدم خدمات صحة نفسية 95.9%، وأن المنشآت الحكومية التي تقدم خدمات صحة نفسية 4.1%.

وعن توزيع الأدوية النفسية وخدمات الصحة النفسية أوضحت الدراسة أن نسبة توزيع الأدوية النفسية في صنعاء 15%، تعز 17%، تعز 14%، حجة 12%، المحويت 9%، أمانة العاصمة 34%، أما نسبة توزيع خدمات الصحة النفسية، صنعاء 7%، تعز 21%، الحديدة 19%، حجة 3%، المحويت 2%، أمانة العاصمة 48%، مشيرةً إلى أن نسبة انتشار أهم الاضطرابات النفسية اضطراب الفصام 18%، اضطراب الاكتئاب 27%، اضطرابات القلق 25%، اضطرابات الرهاب 4%، اضطراب كرب ما بعد الصدمة 4%.

كما لفتت الدراسة الممولة من مفوضية الاتحاد الأوروبي في اليمن إلى الاحتياجات التدريبية في مجال الصحة النفسية، أمانة العاصمة 72%، صنعاء 60%، تعز 82%، الحديدة 86%، حجة 71%، المحويت 100%، أما الاحتياجات التدريبية في الدعم النفسي الاجتماعي أمانة العاصمة 70%، صنعاء 61%، تعز 83%، الحديدة 80%، حجة 78%، المحويت 100%، وعرضت بيانات الدراسة نسب الاحتياجات التدريبية في مجالات الصحة النفسية الأخرى، أمانة العاصمة 69%، صنعاء 79%، تعز 82%، الحديدة 90%، حجة 84%، المحويت 100%.

وقيمت الدراسة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المنشآت الصحية النفسية الخاصة 65% منها تقدم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، 13% منها يتوفر لديها معدات وأجهزة طبية، 56% منها يتوفر لديها أدوية نفسية، 48% يعمل لديهم من كوادر الصحة النفسية، مردفة أن 69% منها تقدم خدمات الصحة النفسية، 20% منها يتوفر لديهم اختبارات نفسية، 64% منها يعمل لديها من كوادر الصحة النفسية.

دور المنظمات الدولية والمحلية وآراء المستفيدين:

وعن نسبة التدخلات النفسية التي تقدمها المنظمات المحلية والدولية في اليمن، 49% الاحتياجات الأساسية والأمان 56% الدعم الأسري والاجتماعي، 54% الدعم النفسي المركز غير المتخصص، 47% الخدمات النفسية المتخصصة، بحسب الدراسة الميدانية المنفذة من قبل "ايبوس للاستشارات والخدمات الصحية بالشراكة مع وزارة الصحة العامة والسكان – اليمن" عام 2019م.

كما طرحت الدراسة تقييم المستفيدين من الخدمات النفسية 66% المهارات الفنية للكوادر الصحية النفسية، 53% التكلفة المالية للخدمات النفسية، 59% سهولة الحصول على الخدمات النفسية، 73% العلاقة العلاجية بين الطبيب والمريض.

وبحسب بيانات الصفحة الرسمية لمنظمة الصحة العالمية المتاحة حتى مارس 2023م أعلنت المنظمة أن حكومة اليابان دعمت استجابة منظمة الصحة العالمية حول اليمن بأكثر من 11.5 مليون دولار أمريكي بين عامي 2015 و2020، بما في ذلك مساهمة جديدة بقيمة 3

ملايين دولار أمريكي لمرافق الصحة العقلية، بالإضافة إلى إعادة تأهيل مرافق الصحة النفسية. موضحة أن الدعم سيضمن بناء القدرات، وتعزيز إدارة الصحة النفسية، وتنمية الموارد البشرية.

وبحسب البيانات ذاتها ففي عام 2019م تمكنت منظمة الصحة العالمية وشركاؤها من تقديم أكثر من 90,000 جلسة دعم نفسي واجتماعي وأكثر من 14,000 استشارة للصحة النفسية. بالإضافة إلى دعم 176 مرفق صحي يقدم الدعم النفسي وخدمات الصحة النفسية لمن هم بحاجة لها، بما في ذلك 47 مستشفى و63 مركزًا صحيًا و60 وحدة صحية.

توصيات وحلول:

خرجت دراسة "تقييم وضع خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والاحتياجات التدريبية" للعام 2019م بجملة من التوصيات منها: بناء استراتيجية وطنية للصحة النفسية، مأسسة الخدمات النفسية ووضع معايير تنظيمية وتشريعية، توفير واستدامة الخدمات النفسية القائمة على المجتمع، التوزيع المناسب للخدمات النفسية ليشمل المحافظات المختلفة.

مضيفةً التدريب قصير وطويل الأمد على الصحة النفسية، وتحفيز الكوادر الصحية على التخصص في الصحة النفسية، بناءً نظام معلومات للخدمات النفسية وتطوير نظام الإحالة، توفير وتوزيع الأدوية النفسية في المحافظات بشكل مناسب.

ومن جهتها تقول اشتياق محمد (ماجستير علم النفس) أن: من التوصيات ضرورة التركيز على فتح عيادات وأقسام نفسية في المستشفيات الحكومية والخاصة، رفع وتحفيز الكوادر الصحية العاملة في المجالات النفسية، إيجاد نظام معلومات صحية نفسية يتضمن قاعدة بيانات توضح المؤشرات الحقيقية لوضع الصحة النفسية في اليمن.

وبحسب أخصائي نفسي -فضّل عدم ذكر اسمه-، أن من أهم الحلول لتحسين الخدمة النفسية في اليمن تحسين نظام الإحالة بين المستويات الصحية النفسية، التعاون بين القطاع الخاص والعام على تحسين خدمات الدعم النفسي، وعمل دراسات تقييمية متعلقة بالوضع الصحي النفسي، ودعم المنظمات الدولية والتمويل للخدمات النفسية.

إن الوضع الذي تشهده اليمن في مجال خدمات الصحة النفسية، يستدعي تضافر الجهود لمواجهة التحديات التي تفاقم من تردي الوضع الصحي النفسي، والتي في مقدمتها الصراع، ويليها تحسين الأوضاع الإنسانية التي يمر بها المواطن اليمني كالفقر، النزوح، وضعف مصادر الدخل.