SOYD
منظمة سياق
للشباب والتنمية

ورقة سياسات عامة

"خدمات الصحة النفسية في محافظة تعز (مأساة مهملة، وتدخلات شحيحة)"

إعداد/ ريان عباس

أعدت هذه الورقة في اطار جهود واهتمام منظمة سياق بخدمات الصحة النفسية في محافظة تعز، وبهدف عرض رؤية واقعية حول الخدمات المتوفرة وأوجه القصور فيها، وتقديم مقترحات وحلول اجرائية تساهم في تحسين تقديم الخدمات والحصول عليها.

جميع الحقوق محفوظة - اليمن - 2024م.

فهرس المحتويات

الملخص:..... 3
المقدمة:..... 3
الحرب والصحة النفسية في محافظة تعز:..... 4
موارد وقدرات الصحة النفسية في تعز:..... 5
خدمات الصحة النفسية في تعز:..... 7
احتياجات متعددة:..... 8
تدهور متسارع:..... 8
عواقب وخيمة:..... 9
مرضى الاضطرابات النفسية - اوضاع مقلقة:..... 10
وصمة الجنون الاجتماعية:..... 11
حاجة ملحة وتحديات جمّة:..... 13
تحديات الحصول على خدمات الصحة النفسية:..... 13
تحديات تحسين خدمات الصحة النفسية:..... 14
جهود شحيحة:..... 15
السياسات والاجراءات الوطنية:..... 18
الحل المقترح:..... 19
التوصيات:..... 20
المصادر والمراجع:..... 23
الملاحق:..... 25

قائمة الجداول

جدول 1 يوضح عدد المنشآت الصحية النفسية الحكومية لكل 100ألف من السكان..... 25
جدول 2 يوضح مقارنة بين الخدمات الصحية النفسية التي تقدمها المنشآت الصحية..... 25
جدول 3 يوضح عدد الكوادر النفسية المتوفرة لكل 100,000 نسمة من السكان في عموم الجمهورية..... 25
جدول 4 يوضح عدد الأسرّة المخصصة لحالات الاضطرابات النفسية في المنشآت الصحية الحكومية..... 25
جدول 5 يوضح بيانات المنشآت العامة، وعيادات العلاج المعرفي السلوكي للأخصائيين النفسيين التي تقدم خدمات الصحة النفسية في مدينة تعز..... 26
جدول 6 يوضح بيانات المنشآت الخاصة (العيادات) التي تقدم خدمات في مجال الطب النفسي في مدينة تعز..... 27

الملخص

خلال السنوات العشر الماضية، تضررت بنية الصحة النفسية في تعز بشكل كبير. الحرب والنزاع المستمر أدى إلى زيادة الضغوط النفسية والإجهاد على الأفراد والأسر بشكل لا يمكن تجاهله. وهو ما أدى الى زيادة مطردة في نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان في محافظة تعز.

لتدنى جودة وتغطية خدمات الصحة النفسية في محافظة تعز اسباب عدة منها أسباب تتعلق بالسياسات الحكومية، مثل: ضعف التمويل الحكومي للقطاع الصحي وعدم كفايته - حيث تشكل موازنة وزارة الصحة المصدر الأساسي للموارد المتاحة للقطاع الصحي الحكومي - ومن مؤشرات هذا الضعف: سوء توزيع النفقات على بنود موازنة وزارة الصحة، وضعف الإنفاق على الصحة النفسية. حيث يعد نقص التمويل المخصص لتطوير خدمات الصحة النفسية أحد العوائق الرئيسية لتحسين وتطوير هذه الخدمات في تعز واليمن عموماً. إضافة إلى قلة مشاريع الصحة النفسية واعتمادها على التمويل الخارجي. وتراجع تمويل المانحين، ونقص الموارد البشرية العاملة في الصحة النفسية وخاصة الأطباء النفسيين، وضعف برامج التدريب والإشراف والرقابة، وضعف الحوكمة والافتقار إلى تنسيق نظام خدمات الصحة النفسية، وعدم وجود إدارة عامة للصحة النفسية في هيكل وزارة الصحة او فروعها في المحافظات، حيث لا يوجد موقع الكتروني او صفحة على الفيس بوك للجهات الحكومية ذات الصلة بالصحة النفسية مثل البرنامج الوطني للصحة النفسية. وعدم وجود اي دراسات او تقارير او احصاءات رسمية حول وضع الصحة النفسية وعدد الحالات او تقييم الاحتياج في المحافظة. كما اسهم النزاع وما ترتب عليه من اثار وتداعيات اجتماعية واقتصادية، وارتفاع معدلات البطالة والفقر وانقطاع وعدم انتظام صرف المرتبات، الى زيادة انتشار الاضطرابات النفسية.

يترتب على تدهور الوضع الصحي النفسي في تعز العديد من العواقب، ابرزها زيادة انتشار الاضطرابات النفسية وتفاقم وضع الحالات، وتفشي الاعاقات النفسية المزمنة، وهو ما سيترك اثار كارثية على المدى القريب والبعيد. هذا عدا اثقال كاهل الاقتصاد الوطني بتحمل تكاليف معالجة الاثار النفسية المباشرة وغير المباشرة لعشرات الالاف من المتضررين نفسياً في تعز.

هناك تحديات تعيق تقديم خدمات الصحة النفسية. تتمثل في غياب الكوادر والمتخصصين النفسيين، وقلة توفر الادوية وارتفاع اسعارها، اضافة الى قلة عدد مراكز الصحة النفسية وشحة توافر الإمكانات في المراكز القائمة من ومعدات وغيرها، يقابله زيادة في عدد الحالات المسجلة في مستشفى الصحة النفسية وضعف الجهود لمواجهة هذه الزيادة. كما تعد الوصمة الاجتماعية المرتبطة باللجوء إلى العلاج النفسي من أبرز العوائق التي تحول دون تلقي المواطنين للعلاج النفسي. على الرغم من التحديات الكبيرة، هناك جهود تبذل لتلبية هذه الاحتياجات من قبل المنظمات الإنسانية المحلية والدولية حيث يعملون على تقديم بعض خدمات الصحة النفسية ولكنها ليست بالقدر الكافي لحجم الاحتياج.

بالنظر إلى السياسات الموجودة؛ لا يوجد تشريع خاص في مجال الصحة النفسية، نظراً لخصوصيته وعدم شموله في قانون الصحة العامة. هذا بالإضافة إلى أن ممارسي الصحة النفسية يأتون من مواقع مختلفة، ولا ينظم عملهم جميعاً قانون واحد، فبعضهم أطباء نفسيون والآخرون من تخصصات أخرى كعلم النفس.

اقترحت الورقة حلول للسلطة المحلية ومختلف الجهات المعنية لتحسين خدمات الصحة النفسية في محافظة تعز منها: تشكيل وانشاء مجلس استشاري للصحة النفسية في تعز، اتخاذ اجراءات على مستوى المحافظة تعنى بتنظيم خدمات الصحة النفسية، استثمار أي تمويلات مقدمة في إنشاء المزيد من المراكز المختصة بتقديم خدمات الصحة النفسية.

المقدمة

تعد محافظة تعز من المناطق التي تأثرت بشكل كبير بالنزاع المستمر منذ سنوات، مما أثر سلبياً على جميع جوانب الحياة بما فيها خدمات الصحة النفسية. حيث خلف استمرار النزاع والعنف وراءه آثاراً نفسية جسيمة على السكان نتيجة للقصف والقنص والالغام المنتشرة حيث يتعرضون للخوف المستمر مما يسبب صدمات نفسية متزايدة، وتركت هذه العوامل اضافة الى عوامل اخرى تأثيراً ملحوظاً على الصحة النفسية للسكان في المحافظة.

تهدف الورقة إلى معرفة واقع خدمات الصحة النفسية في تعز، وتحليل أسباب انخفاض جودة وتغطية خدمات الصحة النفسية في المناطق الحضرية والغير حضرية واثارها، وتحديد التحديات المتعلقة بخدمات الصحة النفسية، من خلال: تسليط الضوء على اسباب ضعف الاستجابة والاهتمام لاحتياجات الصحة النفسية ذات الأولوية والمعوقات التي تواجه مختلف الجهات ذات العلاقة في المحافظة وتحد من تحسين وتوفير خدمات الصحة النفسية بالشكل الامثل لمختلف الفئات. ومعرفة اوجه القصور ذات الصلة بالسياسات الحكومية. والجهود المبذولة من مختلف الجهات، وتقديم بدائل حلول تساهم في تعزيز الجهود الرسمية والغير رسمية المبذولة لتحسين خدمات الصحة النفسية والية ايصالها وتقديمها للمواطنين.

تم استخدم المنهج الوصفي التحليلي (الكمي والنوعي) لإعداد الورقة، حيث تمت مراجعة مختلف التقارير والدراسات والاوراق البحثية واوراق السياسات (المحلية والوطنية والدولية) والخطط الوطنية ومختلف القوانين ذات الصلة بالصحة العامة وبخدمات الصحة النفسية في اليمن. اعتمدت الورقة على عدد محدود من المراجع اليمنية لعدم وجدود دراسات سابقة متعلقة بالصحة النفسية او الخدمات المقدمة او معدلات ونسب انتشار الاضطرابات النفسية في محافظة تعز خصوصاً. تم جمع البيانات الكمية من خلال تصميم استبانة، ونشرها على عينة من مجتمع الدراسة في محافظة تعز، حيث تنوعت العينة المستجيبة ما بين شباب - نساء - منخرطين في الحرب - جرحى حرب - ذوي الإعاقة- مصابين بمشاكل نفسية ومتعافين او اهاليهم، وعاملين/ات في مجال الصحة النفسية في المحافظة. اضافة الى اقامة جلستي نقاش بؤرية، روعيَ فيها تنوع الفئات في المجموعة، حضر الجلسات ما مجموعة (20) مشارك/ة. وتم استخدام منهج تحليل المضمون لتحليل وجهات النظر المختلفة.*

تأتي أهمية هذه الورقة كونها تسلط الضوء على مشكلة مغيبة وذات تأثير أساسي في المجتمع، إلى جانب الأهمية العملية التي تتمثل في معرفة اسباب المشكلة وتداعياتها وتسليط الضوء عليها وعلى مخاطرها، حيث تستعرض الورقة احتياجات خدمات الصحة النفسية، والوضع الحالي للصحة النفسية في المحافظة، وخدمات الصحة النفسية المتاحة، ومدى توافر وإمكانية عملية وفعالة تساهم في تحسين خدمات الصحة النفسية في المحافظة.

تقدم الورقة عدد من بدائل الحلول التي ستساهم في حال تنفيذها في تطوير وتحسين الاستجابة وتقديم خدمات الصحة النفسية للمواطنين في محافظة تعز. اضافة الى تقديم بعض التوصيات الاجرائية لتنفيذ هذه الحلول المقترحة وضمان تعزيز وتحسن خدمات الصحة النفسية على مستوى السياسات والبرامج والجهات العامة على المدَيين القريب والبعيد.

الحرب والصحة النفسية في محافظة تعز

أفادت الأمم المتحدة أن أكثر من خُمس السكان في اليمن بحاجة إلى الدعم النفسي بفعل تزايد الضغوط والصدمات الخطيرة التي تعرضوا لها جراء أكثر من ثمان سنوات من الحرب في اليمن وتبعاتها العسكرية والاقتصادية والاجتماعية والإنسانية. نحو (7) مليون يمني بحاجة للدعم والمعالجة الخاصة بالصحة النفسية خلال العام 2023م ، وهو ما يمثل نسبة 21,5% من السكان البالغ عددهم 32,6 مليون نسمة بحسب آخر إحصائية. وأن ما يزيد الأمر سوءاً، هو أن من بين هؤلاء السبعة الملايين، فقط 120 ألف شخص يستطيعون الوصول إلى هذه الخدمات الضرورية، وهو عدد ضئيل لا يتناسب مطلقاً مع حجم الاحتياجات المتعاظمة والمتزايدة. وتتزايد الحاجة إلى خدمات الصحة والدعم النفسي والاجتماعي بصور كبيرة، حيث يعاني اليمنيون من الصدمات والضغوطات التي تفاقمت بسبب العنف، النزوح، البطالة، الجوع والفقر. كما تزال هذه الاحتياجات الصحية من بين أكثر الاحتياجات المرفوضة ثقافياً *وأقلها أولوية عند المجتمع

خلال السنوات الاولى من الحرب، زاد العنف والنزوح وساهم انقطاع الرواتب في زيادة معدلات الفقر وانعدام الامن الغذائي وزيادة الاعباء المعيشية، وهذا أدى الى زيادة مفرطة في اعداد الاصابة بالصدمات والامراض النفسية لدى المواطنين. وتفاقم

* تم مراجعة وتحكيم الورقة من قبل اخصائيين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، واستشاري في اعداد وكتابة اوراق السياسات العامة.

1 حسب تقرير حديث لصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA)، ديسمبر 2022م .

2 يمن فيوتشر، تقرير بعنوان "نيويورك: الأمم المتحدة تقول إن أكثر من خُمس سكان اليمن بحاجة للدعم والرعاية النفسية"، يوليو 2023م، https://yemenfuture.net/news/15831 .

* للاطلاع على المزيد من المعلومات حول خدمات الصحة النفسية في اليمن انظر الملاحق. محور: توافر الأدوية النفسية والخدمات النفسية، ومحور: نسبة التدخلات النفسية التي تقدمها المنظمات المحلية والدولية في اليمن، ومحور: تقييم رضا المستفيدين من الخدمات النفسية.

الوضع نتيجة توقف مراكز تقديم هذه الخدمات وتعذر الحصول على خدمات الصحة النفسية وصعوبة الوصول اليها. خلال السنوات العشر الماضية من عمر الحرب، تفاقمت الاضطرابات والحالات النفسية بفعل النزوح والوضع المعيشي والاقتصادي المتدني وعوامل اخرى، ولا يوجد اي زيادة في عدد الاخصائيين والاطباء النفسيين بل على العكس هناك نقص حاد في عدد الأطباء والاخصائيين النفسيين، والمراكز والمستشفيات في المدينة والارياف أيضا. يقابل هذا النقص ايضاً نقص حاد في خدمات الصحة النفسية المقدمة وحتى وان توفرت الخدمات يتعذر الوصول اليها اما بسبب محددات مادية او محددات أمنية او غيرها خصوصاً للحالات في الارياف. تقول افتخار: " تزداد عدد الحالات في تعز يوماً بعد يوم، استقبل في عيادتي ما يقارب من 20 – 30 حالة في اليوم معظمها جديدة، وعدد حالات الرقود في مستشفى الامراض النفسية 200 حاله من الرجال، ويوجد حالات اخرى كثيرة موجودة في مساكنهم". وهناك نقص في كادر المصحة، وان الكادر المتواجد في تعز غير مؤهل مقارنة بالكادر المتوفر في صنعاء، وتفتقر تعز الى اخصائيين مؤهلين في علم النفس الإكلينيكي. سابقاً، كان يتواجد مجموعه من الأطباء والاخصائيين النفسيين، وكان عدد الحالات النفسية قليل في مراكز المدينة. وتركز تقديم الخدمات على المدينة ويهمل تقديم الخدمات في الارياف، بسبب اما قلة توفر الأطباء والاخصائيين النفسيين او قلة توفر المراكز والمستشفيات او غياب الوعي حول الامراض النفسية، ونتيجة لعدم تقديم الخدمات في الأرياف ترتب علية لجوء الاشخاص في الارياف الى المعالجين بالقران او اتباع طرق العلاج التقليدي كالميسم ومازالوا يذهبون اليهم ويمارسون هذه الطرق حتى الان.

قبل الحرب، كان يعاني نظام الصحة النفسية من عدة تحديات، تتمثل في قلة الأطباء والاخصائيين النفسيين، وكان يتم ممارسة وتقديم خدمات الصحة النفسية من قبل اشخاص غير مختصين حتى أتت الازمة والحرب وانخفض عدد الأطباء والاخصائيين النفسيين المختصين اما بسبب الوفاة او الهجرة والنزوح او غياب الرقابة على القائمين بتقديم هذه الخدمات او لأسباب اخرى، مما أدى الى تقديم الخدمات من قبل عدد من الأشخاص غير المختصين وزيادة عددهم نسبياً. حيث يوجد اشخاص غير متخصصين يعملون في احد او اكثر من مجال من مجالات الصحة النفسية، ويمارسون مهن مزدوجة - الطبيب والاخصائي النفسي في آن واحد - وهم غير مختصين ولا مؤهلين ويفتقرون للخبرة لممارسة هذه الادوار وتشخيص الحالة، وبعضهم خريجين ثانوية عامة (لا يملك حتى مؤهل جامعي)، وبالتالي تزيد حالة المريض سوأً. ويصدرون انفسهم كأخصائيين نفسيين ويقومون بوصف العلاج النفسي دون ادراك للمشاكل المحيطة بالحالة او كيف يدرس المجتمع بشكل كامل، ودون معرفة والمام بالمدارس النفسية او التقنيات العلاجية وكيفية تطبيقها، اضافة الى الجهل بمستويات التدخل او هرم التدخل النفسي. مثل: الهرم المجتمعي الاسري، والهرم المتخصص والهرم الغير متخصص.

موارد وقدرات الصحة النفسية في تعز

من المثير للصدمة أنه لا يوجد سوى عدد قليل من الموارد المتخصصة لسكان يبلغ عددهم 30.8 مليون نسمة، وفيما يلي نستعرض منشآت الصحة النفسية في عموم الجمهورية اليمنية:

المستشفيات الحكومية: (4) مستشفيات نفسية عامة في أربع محافظات هي أمانة العاصمة وتعز والحديدة وعدن.

قسم في مستشفى عام: قسم واحد فقط.

عيادات خارجية للطب النفسي في مستشفيات عامة: (7) عيادات خارجية .

مستشفى خاص: (5) مستشفيات خاصة.

مركز خاص: (2) مراكز.

عيادات خاصة: (34) عيادة خاصة .

مصحات نفسية ايوائية: (3) مصحات.*

وأوضحت دراسة ميدانية أن عدد المنشآت الصحية الحكومية التي تقدم خدمات نفسية في تعز (5) منشآت. وأن نسبة توزيع الأدوية النفسية 14%. وان الاحتياجات التدريبية في مجال

3 مخرجات الجلسات البؤرية التي تم عقدها في سياق اعداد هذه الورقة مع اكاديميين وأخصائيين وعاملين في مجال الصحة النفسية مايو 2024م.

4 مخرجات الجلسات البؤرية، مايو 2024م.

5 مخرجات الجلسات البؤرية، مايو 2024م.

6 عبدالقدوس عبدالوهاب حرمل، خطة استجابة وزارة الصحة العامة والسكان لاحتياجات الصحة ا لنفسية في الجمهورية اليمنية 2021-2020م، البرنامج الوطني للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي. اليمن.

* للاطلاع على المزيد من المعلومات انظر الملاحق. جدول رقم (1) يوضح عدد المنشآت الصحية النفسية الحكومية لكل 100ألف من السكان، وجدول رقم (2) . يوضح مقارنة بين الخدمات الصحية النفسية التي تقدمها المنشآت الصحية.

7 بعنوان: "تقييم وضع خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والاحتياجات التدريبة في محافظات (أمانة العاصمة – صنعاء – تعز – الحديدة – حجة – المحويت) في اليمن عام 2019م.

الصحة النفسية 82%. أما الاحتياجات التدريبية في الدعم النفسي الاجتماعي بلغت 83%، وبلغت نسبة الاحتياجات التدريبية في مجالات الصحة النفسية الأخرى 82%.

وبحسب نتائج المقابلات، يوجد في تعز (3) منشآت تتبع جهات عامة (حكومية)، ايضاً يوجد مركز لعلاج الإدمان، في مستشفى الأمراض النفسية والعصبية ولكنه خارج عن الجاهزية ولا يستقبل أحد، وتم ترميمه سابقًا وفتح لفترة بسيطة جداً وبعدها لم يستقبل أحد. هناك العديد من مراكز (عيادات) العلاج المعرفي السلوكي العاملة في تعز والتي يتواجد فيها كادر من الأخصائيين النفسيين، وهي تتبع او انشئت من قبل منظمات المجتمع المدني وتقدم خدمات صحة نفسية متنوعة. ويستعرض الجدول التالي بعضاً من هذه المراكز والخدمات التي تقدمها:

م	اسم الجهة	الخدمات المقدمة
1	مستشفى الأمراض النفسية والعصبية - تعز	علاج الاضطرابات النفسية والعقلية، اقسام رقود للحالات الذهانية.
2	مركز الإرشاد والبحوث النفسية	تقديم خدمات الإرشاد النفسي، وتقديم استشارات وتوجيه في الميول المهنية للطلاب.
3	مركز الاطراف الصناعية والعلاج الطبيعي	علاج فيزيائي واطراف صناعية وكذلك دعم نفسي
4	مدرسة المتوحدين (مركز الامل للتوحد)	تدريب الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة كالمتوحدين والإعاقات الذهنية
5	مؤسسة الرعاية النفسية	علاج الاضطرابات النفسية والعقلية، وقسم رقود للحالات الذهانية - للنساء فقط
6	مؤسسة المرأة الامنة	تقديم خدمات الإرشاد النفسي
7	مركز الملك سلمان للأطراف الصناعية	علاج فيزيائي واطراف صناعية وكذلك دعم نفسي
8	اتحاد نساء اليمن	تقديم استشارات قانونية ونفسية للنساء
9	مركز الدراسات الاستراتيجية لدعم المرأة والطفل	تقديم خدمات الدعم النفسي للنساء والاطفال فقط.
01	مركز الدراسات الإعلامي الاقتصادي	خدمات العلاج النفسي للصحفيين - فقط

بحسب احدث استراتيجية وطنية للصحة النفسية فإن الأُطر البشرية العاملة في مجال الصحة النفسية في عموم الجمهورية اليمنية تمثلت كالاتي:

الاستشاريون في الطب النفسي: 26 استشاري/ة (25 ذكور، 1 اناث).

الممارسون في الطب النفسي: 37 ممارس/ة (29 ذكور، 8 اناث).

المتدربون في الطب النفسي: 12 متدرب/ة (9 ذكور، 3 اناث).

المعالجون النفسيون: 88 معالج.

التمريض النفسي: 141 ممرض/ة.

مختصون تأهيل نفسي: 15 اخصائي.

وفيما يتعلق بالقدرة الاستيعابية وعدد الأسرّة المخصصة للصحة النفسية في اليمن لا يتجاوز عددها 990 سرير بمعدل (3) سرير لكل 100.000 نسمة. وفيما يتعلق بالمعدات المتاحة والأجهزة الطبية والاختبارات النفسية للمشكلات والاضطرابات النفسية فقد بلغ المتوافر من الأجهزة الطبية في المنشآت الصحية الحكومية 17% فقط من الاحتياج، والمتوافر من الاختبارات النفسية في المنشآت الصحية الحكومية 17% فقط من الاحتياج.

ولا يوجد احصاءات دقيقة حول عدد الاطباء النفسيين، وعدد الاخصائيين النفسيين، وعدد الاخصائيين الاجتماعيين، والعاملين في مجال الصحة النفسية في محافظة تعز. ولكن يشير المتوفر من البيانات الى:

أ. رجاء مكرد، الواقع - التحديات - الفجوة وحجم الاحتياج لخدمات الصحة النفسية في اليمن، ZENODO، مارس 2023م. https://zenodo.org/records/7758177 .

من قبل منظمة شباب بلا حدود.

مقابلة الباحث مع اخصائي علم نفس إكلينيكي رفض ذكر اسمة، يونيو 2024م.

للمزيد من المعلومات أنظر الملاحق جدول رقم (5) يوضح بيانات المنشآت العامة، وعيادات العلاج المعرفي السلوكي للأخصائيين النفسيين التي تقدم خدمات الصحة النفسية في مدينة تعز.

للاطلاع على المزيد من المعلومات انظر الملاحق. جدول رقم (3) يوضح عدد الكوادر النفسية المتوفرة لكل 100,000 نسمة من السكان في عموم الجمهورية.

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، منظمة الصحة العالمية، اليمن، 2022م.

للاطلاع على المزيد من المعلومات انظر الملاحق. جدول رقم (4) يوضح عدد الأسرّة المخصصة لحالات الاضطرابات النفسية في المنشآت الصحية الحكومية.

عبدالقدوس عبدالوهاب حرمل، مرجع سابق.

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

قلة عدد الأطباء النفسيين حيث لا يتجاوز عددهم (6) أطباء تقريباً، ويملكون منشآت خاصة (عيادات) لتقديم خدمات صحة نفسية (طب نفسي) لعلاج الاضطرابات العقلية من جانب دوائي فقط ، تركزت هذه العيادات في مديرية القاهرة بعدد (5) عيادات، وعيادة واحدة فقط في مديرية المظفر.

وفيما يتعلق بعدد الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين في تعز فقد بلغ عدد الاعضاء المسجلين في نقابة الاخصائيين النفسيين بتعز (43) اخصائي/ة، وهناك الكثير لم يسجل بعد. ولم يتم تقديم اي احصاءات رسمية حول عدد الاخصائيين الاجتماعيين من الجهات المعنية.

خدمات الصحة النفسية في تعز

كانت خدمات الصحة النفسية موجودة نوعا ما في تعز قبل الحرب، وساهمت الحرب في زيادة تدهور وتدني جودة الخدمات المقدمة في المراكز والمنشآت التي تقدم فيها، واصبح هناك صعوبة في الحصول عليها. كما لا يزال الوصول الى خدمات الصحة النفسية في محافظة تعز محدوداً للغاية. يرجع ذلك إلى قلة عدد منشآت الرعاية الصحية الأولية التي تقدم خدمات الرعاية الصحية النفسية، وإلى الحجم الهائل للاحتياج بالنظر إلى عدد سكان اليمن وتعز، التي تضم عدداً كبيراً من السكان والنازحين الذين عانوا من النزاع والنزوح الذي طال أمده، وكذلك بسبب ثقافة الوصمة الاجتماعية التي تحيط بإعتلال الصحة النفسية.

تعتبر خدمات الصحة النفسية المقدمة داخل محافظة تعز قليلة جدا لأفراد المجتمع والمتضررين من الحرب، ولا تقدم لهم بالشكل المطلوب. حتى المؤسسات العاملة في مجال الصحة النفسية لا تقوم بواجبها بالشكل المطلوب أيضا، وتستهدف فئات معينة مثل الاطفال والنساء والشباب فقط، وتقدم خدمات محدودة كالدعم النفسي والمساحات الصديقة. اضافة الى ما سبق، تهمل الجهات الداعمة (المنظمات) اثناء تدخلاتها استهداف فئات ذات اولوية مثل ذوي الاحتياجات الخاصة وكبار السن والمهمشين وغيرها... كما تستعين بأشخاص غير متخصصين في جانب علم النفس والطب النفسي وتهمل الاستعانة بالمختصين مثل الاكاديميين والأطباء والاخصائيين النفسيين وبالتالي الخدمات المقدمة ركيكه جدا ولا يمكن الوثوق بفاعليتها او الاعتماد عليها. وتمثلت ابرز الخدمات المتوفرة في محافظة تعز والمقدمة من قبل الجهات الرسمية والغير رسمية (منظمات المجتمع المدني) في:

جلسات الارشاد والاستشارات النفسية الفردية الجماعية للنساء، والأطفال، والشباب.

المساحات الامنة والصديقة للأطفال والنساء والشباب

جلسات الدعم النفسي والاجتماعي

الادوية والعلاجات النفسية - ولكن محدود جدا

الطب النفسي

الاسعافات النفسية الاولية

ويتركز تقديم هذه الخدمات على مراكز المدينة (مديريات المدينة) ويتم اهمال تقديمها في الارياف. وفيما يتعلق بخدمات الصحة النفسية المتاحة في المناطق التي يعيش فيها المستطلعين، اشار (40%) بتوفر جلسات علاجية فردية (شخصية/ اوعن بعد)، واشار (36%) بتوفر أدوية وعقاقير طبية، واشار (26.7%) بتوفر خدمات الدعم النفسي، واشار (25.3%) بتوفر جلسات إرشادية، واشار (12%) بتوفر برامج إعادة التأهيل، واشار (5.4%) بتوفر جلسات علاجية جماعية، وعبر (2.6%) بتوفر خدمات أخرى تمثلت في: خدمات الدعم النفسي، وجلسات إرشادية جماعية وفردية تقدم بشكل مجاني ومحدودة جدا، ومراكز خاصه تقدم خدمات طبيه علاجية. بينما اشار (30.7%) بعدم توفر خدمات الصحة النفسية في منطقته، بينما عبر (14.7%) انهم لا يعرفون.

وفي سياق الاعترافات، قال 54.7% من المستطلعين انهم بحاجة لمساعدة نفسية، بينما قال 24% انهم ليسوا بحاجة إلى مساعدة نفسية. وقال 16% بانهم لا يعرفون ما إذا كانوا بحاجة إلى المساعدة أم لا. وفضل 5.3% عدم الإجابة. واقترح 81.3% من المستطلعين ان يتم تقديم هذه الخدمات بشكل شخصي (حضوري)، بينما اقترح 13.3% ان تُقدم عن بعد (اونلاين)، واشار 5.3% انهم لا يعرفون. وفضل 81.3% من المستطلعين الحصول على الخدمات بشكل سري، بينما فضل 18.7% الحصول عليها بشكل علني، وتفسر النسبة الاكبر للحصول على الخدمات بشكل سري بسبب الخوف من الوصمة المجتمعية

للمزيد من المعلومات أنظر الملاحق جدول رقم (6) يوضح بيانات المنشآت الخاصة (العيادات) التي تقدم خدمات في مجال الطب النفسي في مدينة تعز.

مقابلة الباحث مع اخصائي علم نفس إكلينيكي فضل عدم ذكر اسمة، يونيو 2024م.

مخرجات الجلسات البؤرية، مايو 2024م.

احتياجات متعددة

فيما يتعلق بالاحتياجات التي يجب توفيرها لدعم تقديم خدمات الصحة النفسية تتمثل في الاتي:

كادر لتقديم العلاج المعرفي السلوكي والطب النفسي في المراكز الصحية او المستشفيات الريفية القائمة في الأرياف او المديريات خارج نطاق المدينة.

خدمات الصحة النفسية المتخصصة

منشآت تقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في المدينة ولكن الارياف بدرجة اكبر

المعدات والأجهزة الطبية

الأدوية النفسية المجانية

توفير الاختبارات والمقاييس النفسية، والحاجة الى تدريب وتأهيل الأخصائيين النفسيين عليها وعلى أساليب وتقنيات العلاج النفسي الحديث وعلى بعض المقاييس التشخيصية الإسقاطية، مثل الإكلينيكية.

توعية نفسية لجميع فئات المجتمع حول المرض النفسي والعلاج النفسي

رفع مخصصات الاطباء والاخصائيين والعاملين في مختلف مجالات الصحة النفسية.

اضافة تخصصات جديدة في المجال ذات الصلة بالصحة النفسية في الجامعات لتواكب التطورات والحالات النفسية في تعز

وعن الموارد الإضافية التي يجب توفيرها لدعم تقديم خدمات الصحة النفسية بشكل أفضل، تمثلت في: توفير المزيد من أخصائيو الصحة النفسية المدربين. توفير المزيد من مراكز الصحة النفسية، والمزيد من البرامج التوعوية حول الصحة النفسية. توفير المزيد من برامج الدعم والرعاية للأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية. توفير المزيد من الأبحاث العلمية في مجال الصحة النفسية.

تدهور متسارع

تتمثل ابرز اسباب وعوامل تدني وتدهور خدمات الصحة النفسية في تعز في التالي:

الحرب والنزوح وتداعياته على مختلف المجالات.

قلة برامج التدريبية والتأهيل المتخصصة للكادر من أطباء واخصائيين وعاملين.

تقادم برامج التدريب والتأهيل الحالية وعدم مواكبة التطور في أساليب وطرق العلاج الحديثة التي تعتمد بنسبة 80 % على الاسرة.

شحة التمويل المخصص للتطوير الاكاديمي والبحث العلمي في جانب الصحة النفسية.

قلة التخصصات الجامعية في المجالات النفسية وعدم توفر تخصص طب نفس في كلية الطب جامعة تعز.

قلة عدد الأطباء (أطباء النفس في محافظة تعز)، والاخصائيين النفسيين والعاملين في مجال الصحة النفسية بسبب الوفاة او الهجرة او النزوح نتيجة الحرب.

قلة الموارد وضعف الإمكانيات والقدرات المتاحة في المراكز الحكومية.

نقص وتقادم أدوات الاختبارات والمقاييس النفسية.

ضعف وعي الجهات الحكومية والمواطنين بأهمية الصحة النفسية.

ضعف الاستعانة بالتكنولوجيا في تقديم خدمات الصحة النفسية.

صعوبة توفير الادوية العلاجات النفسية.

زيادة عدد الحالات نتيجة زيادة عدد السكان والنازحين.

ضعف تنسيق من قبل الجهات المتدخلة مع مختلف الجهات ذات العلاقة وهذا ادى الى تشتت الجهود.

ضعف التنسيق بين الطبيب النفسي والاخصائي النفسي في التدخلات وعلاج الحالات النفسية.

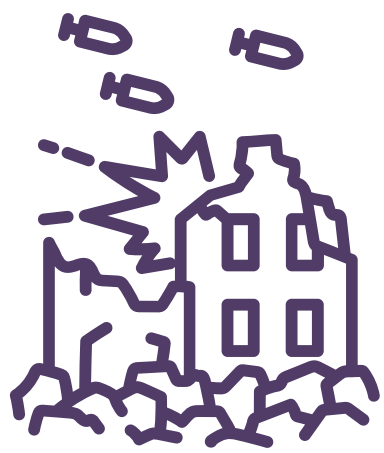
ندرة المعدات والأجهزة الطبية المتخصصة في الصحة النفسية.

قلة عدد الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين في مختلف الجهات والقطاعات مثل: المؤسسات العامة والشركات الخاصة والجامعات والمدارس، واذا وجدوا يكونوا غير مختصين.

ضعف اهتمام السلطة المحلية ومختلف الجهات بجانب الصحة النفسية بسبب أوضاع الحرب.

وجود تدريبات متخصصة بالدعم النفسي تستهدف اشخاص غير متخصصين. واهمال تدريب اعضاء هيئة التدريس في الجامعة.

قلة المراكز والمستشفيات الحكومية والخاصة في المدينة والريف.



وهناك اسباب اخرى اثرت على جودة الخدمات المقدمة بشكل غير مباشرة، تتمثل في الاتي:

تقادم المناهج التعليمية في الجامعة.

عزوف الشباب عن الالتحاق بتخصصات علم النفس. لان الخريجين لا يجدون فرص عمل او بسبب الخوف من الوصمة الاجتماعية.

ضعف برامج التدريب والتأهيل المقدمة للطلاب الخريجين.

تدني أجور الأطباء والاخصائيين والعاملين في مجال الصحة النفسية.

توقف توظيف الاخصائيين النفسين.

التأخر في مواكبة التطورات الحديثة في مجال الصحة النفسية مثل الادوات والمقاييس والابحاث الحديثة.

ضعف جودة مخرجات التعليم الجامعي بسبب عدم وجود تدريبات وبرامج تطبيقية وتأهيلية لأعضاء هيئة التدريس او للطلاب في الجامعة، وهذا بسبب قلة المتخصصين والممارسين في الميدان.

الفقر والبطالة

ضعف وعي اهالي الأرياف بالأطباء والاخصائيين النفسيين وعدم توفر الأطباء والأخصائيين النفسيين وخدمات الصحة النفسية في الأرياف.

ضعف توحيد الجهود بين مختلف الجهات في تقديم الخدمات.

الافتقار لوجود توصيف وظيفي للأطباء والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين من قبل الجهات الحكومية.

انخفاض التوعية في جانب المرض النفسي والدواء النفسي.

عواقب وخيمة

يترتب على تدهور خدمات الصحة النفسية في تعز العديد من التداعيات والاثار تتمثل في الاتي:

ارتفاع اعداد الإصابات بالحالات والامراض النفسية. على سبيل المثال: ارتفاع نسبة الاصابة بالاكتئاب او القلق او الانتحار.

زيادة عدد الاشخاص الممارسين لمهن الصحة النفسية من غير المتخصصين، وبالتالي زيادة معدلات البطالة بين اوساط المتخصصين والخريجين مما يؤدي الى تكدس خريجي اقسام علم النفس بمختلف فروعة.

تراجع جودة الخدمات المقدمة الى ادنى مستوى إذا استمر الوضع كما هو عليه. وقد تندثر المصحات النفسية.

زيادة معدلات الجريمة والانتحار.

زيادة معدلات البطالة للأشخاص الذين يعانوا من حالات نفسية (خصوصاً للمصابين بالقلق والاكتئاب) اذا لم يتم التدخل واتخاذ تدابير عاجلة.

زيادة انتشار المواد المخدرة وحالات الادمان.

زيادة لجوء المصابين بحالات نفسية الى المعالجين الروحين وطرق العلاج التقليدية. نتيجة ضعف وعي اهالي الأرياف بالأطباء والاخصائيين النفسيين وعدم توفر الأطباء والأخصائيين النفسانيين وخدمات الصحة النفسية في الأرياف وضعف قدرة أهالي الأرياف من الذهاب الى المدينة لتلقي خدمات الصحة النفسية، ما يساعد على انتشار المعالجين الروحانيين في الأرياف ولجوء الناس لهم بدلاً من المختصين.

تفاقم المشكلات والنزاعات المجتمعية نتيجة زيادة الحالات النفسية وزيادة الأعباء الاقتصادية على الشخص نفسة وعلى الاسرة وعلى المجتمع وعلى التنمية المستدامة في البلاد.

تدني مستوى إنتاجية الأشخاص العاملين الذين يعانوا من اضطرابات نفسية وهذا يؤدي الى تدني المستوى المعيشي.

تطور الاضطرابات الحالية لدى المصابين وظهور اعاقات او اضطرابات جديدة.

تدني مستوى الانتاج لدى افراد المجتمع بشكل عام.

نزوح بقية الكوادر خارج المدينة.

زيادة العبء على الجهات الحكومية والاقتصاد الوطني مستقبلاً. حيث تقدر التكلفة المباشرة للتخفيف والحد من هذه الاثار لدى المتضررين وإعادة تأهيلهم ما يزيد على 1000 دولار للشخص الواحد، وغير المباشرة المتمثلة في التعويضات عن الاضرار والاعاقات النفسية مدى الحياة للمتضررين نفسياً من الحرب فقد تصل تكاليف تعويضاتها تقديرياً الى مئات الملايين من الدولارات في تعز فقط بحسب تقديرات .

وتمثلت الآثار المترتبة على مشاكل الصحة النفسية (الأمراض النفسية) على الأفراد والأسر والمجتمع، من وجهة نظر المستطلعين في الاتي: (88%) مشاكل في العلاقات الشخصية، (85.3%) ظهور مشكلات في العلاقات الأسرية، (76%) زيادة معدلات العنف والجريمة، (72%) ظهور مشكلات صحية

جسدية، (69.3%) انخفاض الإنتاجية في العمل أو الدراسة، (68%) زيادة حالات الانتحار، (62.7%) زيادة حالات الإدمان، (45.3%) ظهور مشكلات اقتصادية، (1.3%) اثار أخرى تمثلت في: ظهور ضعف جنسي أو شذوذ جنسي يختلف بحسب الشخص المصاب.

مرضى الاضطرابات النفسية - اوضاع مقلقة

أظهرت دراسة معدل/نسبة الانتشار للأمراض المزمنة لكل 10000 نسمة نفذت عام 2019م ، والتي شخصت ولأول مره بحسب ترتيب حجم الانتشار، أن المرتبة الثالثة للأمراض المزمنة تحتلها الأمراض النفسية بمعدل 38 إصابة لكل 10000 نسمة. كما أظهرت ان معدل اهم الاضطرابات المنتشرة تتمثل في: اضطراب الاكتئاب (27 %)، اضطراب القلق (25 %)، اضطراب الفصام (18 %)، اضطراب كرب ما بعد الصدمة (45%)، اضطراب الرهاب (4%) . وذكرت منظمة الصحة العالمية أن 7 ملايين يمني، يشكّلون نحو رُبع سكان البلاد، يعانون من الصدمات النفسية والتوتر الناجم عن استمرار الصراع. وبلغت اعداد المتأثرين نفسيا بظروف الحرب ممن هم بحاجة ماسة الى نوع من أنواع الرعاية الصحية النفسية المتخصصة متعددة المستويات بحوالي (5,455,348 متأثر بالضغوط والاضطرابات النفسية. لكن الامم المتحدة حذرت في تقارير نُشرت في عام 2022م من أن "هذا العدد قد يكون أعلى بسبب وباء (كوفيد- 19) واستمرار الصراع. ظهرت أمراض إلى السطح في المحافظة خلال فترة الحرب، أمراض مثل كرب ما بعد الصدمة وصعوبة التأقلم والرهاب الاجتماعي والانهيار العصبي زادت بشكل كبير في هذه المحافظات على عكس الفترة التي

من قبل EPOS للاستشارات والخدمات الصحية بدعم من مفوضية الاتحاد الأوروبي وبالشراكة مع وزارة الصحة العامة والسكان عام 2019م. بيّن تقييم وضع خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والاحتياجات التدريبية في ست محافظات في الجمهورية، يقطنها 45 % من السكان، وتحتوي على 52 % من المنشآت الصحية الحكومية و 66 % من الكوادر الصحية. جملة من المؤشّرات خلصت إليها الدراسة الميدانية وتم توظيفها في عدة محاور من هذه الورقة.

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

محمد ناصر، تقرير " يعاني كثير من اليمنيين في صمت خوفاً من الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي (إعلام محلي)، يناير 2024 م. تعز.

د/ بلقيس محمد جباري واخرون، تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن. خلال الفترة: نوفمبر 2014 – يونيو 2017، (مراجعة وتحليل انظمة بيانات وثائق خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية)، مؤسسة التنمية والإرشاد الاسري، صنعاء، اليمن، يناير 2018م..

موقع DW، تقرير بعنوان "الاضطرابات النفسية في اليمن. بين المسكوت عنه وقلة الحيلة"، اكتوبر 2022م.

سبقت العام 2015م. المنظمة اليمنية لرعاية وتأهيل المرضى النفسيين والعصبيين تحدثت عن زيادة في أعداد الحالات النفسية بمحافظات (تعز، لحج، الحديدة، إب) وسط اليمن، بنسبة تزيد عن 300%. ولا يوجد احصائية رسميه حول اعداد الاصابة بالاضطرابات النفسية في تعز.

في مدينة تعز (جنوب غرب اليمن)، إحدى أكثر المدن تأثّرا بالحرب، يتكدّس مرضى الصحة النفسية في مستشفى لم يعد قادرا على استقبال المزيد بسبب عجزه عن توفير الأدوية وتقديم الطعام والعلاج لجميع المرضى. في أوائل عام 2021، وجد مراسل يزور مستشفى الصحة النفسية في تعز أن العديد من مرضى المنشأة كانوا مخدرين بشدة ومقيدين "لمنعهم من الهروب". وكانت ممرضتان فقط مسؤولتين عن رعاية مرضى المستشفى البالغ عددهم 143 مريضاً، وكان بعضهم يجلس بملابس مبللة بالبول. "أعداد المرضى النفسيين في ازدياد نتيجة للظروف في البلاد ونتيجة المآسي التي ولّدتها الحرب والوضع السياسي القائم. نحاول تقديم العلاج ولكن لا يمكننا توفيره لكل هؤلاء. نستقبل أعدادا كبيرة. نحن بالكاد قادرون على تقديم الخدمة بسبب قلّة ما نملكه". ومع طاقة استيعابية تصل إلى 200 مريض، لا يملك المستشفى أسرّة كافية لكل الذين يدقّون أبوابه. ويتلقى المستشفى تمويلا حكوميا يغطي 25 % من احتياجاته. (أي لشراء ربع الأدوية اللازمة لإدارة مرضاه فقط)؛ وهذا يعكس مشكلة شائعة، حيث أفاد 75% من المرافق الصحية في اليمن بعدم توفر الأدوية النفسية الأساسية على الإطلاق.

أثرت الحرب بشكل كبير على المرضى النفسيين في محافظة تعز. منذ بداية الحرب وحتى يوليو 2016م، كان مستشفى الأمراض النفسية والعصبية بتعز يقع على خطوط التماس والمواجهات المسلحة، مما أدى إلى تأثر المنشأة وهي الوحيدة في تعز التي تقدم خدمات مجانية للمرضى، إلى جانب الوضع الاقتصادي الذي أثر على ميزانية المستشفى لتصل إلى 60 ألف ريال يمني (100 دولار

تصريح مقتبس للدكتور عادل عبدالسلام ملهي مدير مستشفى الأمراض النفسية والعصبية بتعز، المرجع السابق، محمد الحسني، الصحة النفسية في اليمن.. الموت الخفي، منصتي 30، أكتوبر 2020م.

محمد الحسني، أكتوبر 2020م. مرجع سابق.

الحق في الصحة النفسية في اليمن، يونيو 2021م،مرجع سابق .

مقتبس من شرح مدير مستشفى الأمراض النفسية في تعز الطبيب عادل ملهي لتقرير DW، اكتوبر 2022م. مرجع سابق.

موقع DW، اكتوبر 2022م. مرجع سابق ،

تقريباً) يومياً لعدد 120 نزيل، شاملة الوجبات الثلاث وباقي الاحتياجات. واوضح تقرير الاحتياجات الإنسانية للنازحين في اليمن لعام 2023م، ان 83 مخيم في تعز ينتشر فيها الامراض النفسية والتي تحتل المرتبة الرابعة في معدل انتشار الامراض المزمنة بنسبة 78% بعد الضغط، والسكري، والقلب. وبلغ عدد المصابين بالأمراض النفسية في هذه المخيمات 351 نازح/ة بمعدل 17.1% مصاب بالأمراض النفسية من اجمالي المصابين بالأمراض المزمنة.

وتركزت ابرز اسباب ضعف الاقبال على خدمات الصحة النفسية وزيادة انتشار الامراض النفسية في: الفقر والبطالة. الحرب والنزوح. انعدام العلاجات النفسية وصعوبة توفيرها نتيجة ارتفاع أسعارها. ضعف القدرة الشرائية لدى المواطنين. ضعف الاقتناع (عدم الإيمان) لدى افراد المجتمع بوجود المشاكل والاضطرابات النفسية عموماً. الوصمة الاجتماعية وكثرة الشائعات حول المرض والطب النفسي وتصديق المجتمع للشائعات المنتشرة حول الصحة النفسية. استعانة الجهات المتدخلة في مجال الصحة النفسية بأشخاص غير متخصصين. ضعف الوعي لدى المجتمع بأهمية الصحة النفسية، وقلة معرفتهم بوجود الاخصائيين النفسيين، وبأماكن ونوعية خدمات الصحة النفسية المتوفرة. قلة برامج الوقاية والتوعية في جانب المرض النفسي والدواء النفسي. تدني جودة الخدمات المقدمة، وعدم المعرفة بأماكن تقديمها. قلة أطباء النفس في محافظة تعز وزيادة عدد الحالات. تقديم المنظمات تدخلات ومشاريع في مجال الدعم النفسي بشكل مؤقت (مدة محدودة مثل ان تكون مدة المشروع بمختلف مراحلة 3 اشهر) وثم الخروج/ اغلاق المشروع ما يترتب عليه عدم مواصلة المريض/الحالة للعلاج، وبالتالي لا يستطيع المريض اكمال علاجه بعد اغلاق المشروع، وهذا يؤدي الى حدوث انتكاسه في حالة المريض. ضعف اهتمام المصحة النفسية بالمرضى النفسيين والاعتناء بهم، وضعف قدرة كادر المصحة على تشخيص الحالات بشكل صحيح نتيجة عدم وجود برامج تدريبية مستمرة لتأهيلهم. واخيراً ضعف تأهيل العائدين من الحرب.

مختزل من محمد الحسني، الصحة النفسية في اليمن.. الموت الخفي، منصتي 30، أكتوبر 2020م.
https://manasati30.com/hobb-tebb/safe-body/13256/.

الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين، تقرير الاحتياجات الإنسانية للنازحين في اليمن لعام 2023م، رئاسة الوزراء.

وعبر المستطلعين ان العوامل التي تؤثر وتسهم في تفاقم مشكلات الصحة النفسية: العوامل البيئية والاجتماعية مثل: الفقر أو تدني الوضع الاجتماعي، العيش في بيئة ملوثة أو عدائية. بنسبة (82.7%). الصدمات النفسية بنسبة (80%). البيئة الأسرية غير الداعمة، وضعف الدعم والمساندة الأسرية بنسبة (76%). الضغوطات الحياتية (مثل: ظروف العمل الغير أمنه، صعوبة التكيف مع بيئة معيشية أو ثقافة جديدة، بيئة العمل المجهدة والمثبطة) بنسبة (76%). تعاطي المخدرات. بنسبة (52%). العوامل البيولوجية مثل: الوراثة بنسبة (48%). البعد عن الدين بنسبة (42.7%). العوامل الجغرافية مثل: التمييز المناطقي والقبلي والتفرقة وبعد مراكز تقديم الخدمات بنسبة (29.3%). عوامل أخرى بنسبة (3.9%) تمثلت في: نمط الشخصية، قلة الوعي بأسباب التدهور الصحة النفسية وطرق التعامل معها بشكل صحيح، عوامل اخرى خاصة بالحالة نفسها.

وعبر المشاركين/ات في الجلسات البؤرية والمستطلعين ان الفئات التالية هم اكثر عرضة للمشاكل النفسية: المنخرطين في الحرب بنسبة (68%)، الرجال بنسبة (65.3%)، النساء بنسبة (60%)، الاطفال والمراهقون بنسبة (46.7%)، النازحين بنسبة (42.7%)، ذوي الاحتياجات الخاصة بنسبة (41%)، كبار السن بنسبة (13.3%)، فئات أخرى بنسبة (9.1%) تمثلت في: المشردين (المقيمين في الشوارع)، ونزلاء السجون، والاطفال والمراهقين المنفصلين عن اسرهم، واللاجئين في اليمن عموماً. واشار البقية الى ان الكل معرض للإصابة دون استثناء، وان كل الفئات تتعرض للمشاكل النفسية وتشتد في الفئات الاكثر ضعفاً مثل الاطفال والنساء ومن ثم تأتي بقية الفئات، ولكل اضطراب نفسي فئة تعتبر هي الاكثر عرضة لها، وان كل من مر بصدمة نفسية بغض النظر عن عمره ومكانته الاجتماعية معرض ايضاً، ولا يقصد بذلك ان هذه الفئة دون غيرها.

وعند سؤال المستطلعين "في حال كنت تعاني أو أحد أفراد عائلتك من مشكلة نفسية، من اين تفضل الحصول على المساعدة؟"، اجاب المستطلعين انهم يفضلون الحصول على المساعدة من خلال:

الذهاب إلى أخصائي نفسي (70.7%)
الذهاب إلى طبيب نفسي (40%)
الذهاب إلى معالج بالقرآن. (12%)
الذهاب إلى طبيب عام (طبيب غير الطبيب النفسي). (4%)

العلاج بالطرق التقليدية / الشعبية (مثل الميسام) (4%)

عدم الذهاب الى أي مكان (لأني غير مؤمن بوجود شيء اسمه مرض نفسي). (2.7%)

جهة/جهات أخرى (15.6%)، تمثلت في:

- "احاول التعافي بشكل خاص"، "أعالج نفسي ذاتياً"
- "عدم الذهاب الى احد"
- "قراءة القرآن بنفسي، وعدم الذهاب الى معالج بالقرآن".
- "التحدث مع الاصدقاء"
- "بالنسبة لي حسب نوع المشكلة مره وحده لجاءت لأخصائي نفسي قبل اكثر من 7 سنوات"
- "أبكي لمن عيوني تورم"

وصمة الجنون الاجتماعي

يعتبر موضوع الصحة النفسية بشكل عام موصومًا ومحظورًا. حيث ارتبطت اضطرابات الصحة النفسية تقليديًا بـ "الأسطورة والخرافة والسحر والجن". ويصف العديد من افراد المجتمع أولئك الذين يطلبون الدعم في مجال الصحة النفسية بأنهم "غير طبيعيين" أو "غير مستقرين" أو "مملوكين من قبل شيطان أو جن أو "مجانين" أو "بعيدين عن الله". وقد ساهمت هذه الوصمة في الاعتقاد بأن مستشفيات الصحة النفسية مخصصة فقط للأشخاص الخارجين عن السيطرة وأن الأشخاص ذوي الاحتياجات الصحية النفسية يجب أن يظلوا منفصلين عن بقية المجتمع. وبناء على ذلك، يلجأ العديد من اليمنيين إلى العلاجات التقليدية المجتمعية (مثل العلاج بالقرآن او المسيم) قبل طلب العلاج الطبي. لا تزال مشكلة الوصمة المرتبطة بالمرضى النفسيين تمثل عبئا على المرضى النفسيين وذويهم مما يدفعهم الى اخفاء حقيقة مرضهم والتأخر في البحث عن العلاج لدى الاطباء النفسيين الذين يمثل العلاج لديهم مشكلة يحاول المريض واهله تجنبها باللجوء الى الوسائل غير الطبية، لكن الاهم ان هذا الحاجز النفسي بين الناس وبين كل ما يتعلق بالطب النفسي يدفعهم إلى

تعني الوصمة العلامة او السمة، ومن منظور الطب النفسي وصمة العار التي ترتبط بالمرض النفسي الذي يطلق علية وصف الجنون أو مهنة الطب النفسي وتمتد للمستشفيات العقلية كما تمتد للمرضى الذين يوصفون بالمجانين واقاربهم وأساليب العلاج التي ارتبطت بالأذهان بسوء السمعة مثل الأدوية التي تشبه المواد المخدرة والعلاج الكهربائي الذي يعتقد العامة انه صعق للمريض يشبه التعذيب. المصدر: مؤسسة الرعاية النفسية التنموية، وصمة المرض لنفسي، الجمهورية اليمنية، صنعاء.

الحق في الصحة النفسية في اليمن، يونيو 2021م،مرجع سابق.

الابتعاد تماما عن الاستفادة بأي خدمات تقدمها المصحات او العيادات النفسية حتى وهم في اشد الحاجة الى العلاج النفسي اثناء اصابتهم بالأزمات والاضطرابات النفسية لأي سبب فترى المريض واهله يترددون الف مرة في الذهاب لعرض الحالة على الطبيب النفسي رغم اقتناعهم بانه بحاجة الى الفحص والعلاج النفسي وذلك خوفا من الوصمة التي تحيط بكل من تردد الى الاطباء النفسيين أو حتى التعامل معهم. هناك حاجز نفسي قائم بين الناس في المجتمع بصفة عامة وبين مرضى الجنون بل يمتد ليشمل كل ما يتعلق بهم من العيادات والمستشفيات النفسية وحتى الأطباء النفسيين وكل ما يتعلق بالطب النفسي ويسهم هذا الحاجز النفسي في إيجاد اتجاه سلبي نحو الطب النفسي يسبب عزوف الناس وترددهم في التعامل مع الجهات التي تقدم الخدمات النفسية. ويتأثر من وصمة المرض النفسي العديد من الفئات مثل: المرضى النفسيين، والاسرة، الاطباء والعاملون في مجالات الخدمة النفسية، مؤسسات الخدمة النفسية.

كما أن المجتمعات ما زالت تعاني من وصمة العار التي تلحق بالمريض النفسي؛ مما يؤدي إلى تأخر الشخص في طلب المساعدة النفسية، والحصول على العلاج، وبالتالي فإنه يُحقق نسب شفاء ضئيلة، ومن هنا يظهر عدم حصول كبار السن على خدمات الصحة النفسية أكان الطب النفسي أو جلسات الإرشاد الجماعي أو الفردي للتخلص من القلق والتوتر والاكتئاب.

ولمعرفة ماذا سمع المستطلعين حول مصطلح "الصحة النفسية" - افاد 86.7% انهم سمعوا عن المصطلح، في مقابل 13.3% لم يسمعوا بالمصطلح مسبقاً - وجدنا تنوع في الاجابات وهناك وعي بالمصطلح، ولكن بعض الآراء ربطت المصطلح بالجنون حيث اشار البعض الى انه عند سماع المصطلح يتبادر الى أذهانهم " بداية الجنان"، و "مستشفى المجانين". وهذا يدل على التأثر بالآراء والمعتقدات المنتشرة في المجتمع. ويرى 77.3% من المستطلعين ان هناك وصمة عار مرتبطة بالمرض النفسي في المجتمع، في المقابل يرى 14.7% انه لا يوجد هناك وصمة عار مرتبطة بالمرض النفسي في المجتمع، وعبر 8% انهم لا يعرفون ما اذا كان هناك وصمة عار مرتبطة بالمرض النفسي في المجتمع او لا. وتمثلت المعتقدات الشائعة لدى افراد المجتمع في تعز حول الصحة النفسية في الاتي:

مؤسسة الرعاية النفسية التنموية، وصمة المرض لنفسي، الجمهورية اليمنية، صنعاء.

- الشخص الذي يزور عيادةٌ، مستشفى نفسيةٌ يعتبر مجنون (62.7%)
- وصمة العار (العيب) تمنع الناس من الحديث عن الصحة النفسية، ومن طلب المساعدة للحصول على خدمات الصحة النفسية. (56%)
- لا نبوحَ للناسِ في حالٍ كانَ هنالكَ أحدَ من أفرادُ عائلتي يعاني من اضطرابٌ نفسيٌ. (54.7%)
- الامراض النفسية هي عباره عن مس وسحر. (52%)
- الذي يعاني من أمرض نفسية ينصح بقراءة القران دون الحاجة لزيارة الخدمات النفسية. (44%)
- الذي يصاب بأمراض نفسية بعيد عن الدين. (41.3%)
- ارتفاع تكاليف الخدمات النفسية تمنع الناس من طلب المساعدة للحصول على خدمات الصحة النفسية. (32%)
- المصابون باضطراباتٌ نفسيةٌ لا يمتلكونَ نفسُ القدراتِ بالمقارنةِ معَ الأشخاصِ السليمينِ (24%)
- الأمراض النفسية هي "أمراض مثلها مثل أي مرض آخر" (24%)
- توجد مشكلات نفسية ولكن لا يوجد علاج فعال لهذه المشاكل، والشخص المصاب بأمراض نفسية لا يمكن شفاؤه. (18.7%)
- الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية يشفون بمفردهم. (13.3%)
- الاعراض النفسية" هي "إشارات لمرض نفسي ما، كأعراض الامراض العضوية" (10.7%)
- المشاكل النفسية ناتجه عن الأمراض عضوية (8%)
- لا يوجد شيء يسمى مشاكل صحة نفسية. (6.7%)

حاجة ملحة وتحديات جمّة

تعاني اليمن من محدودية المنشآت ونقص المحترفين المدربين، بالإضافة إلى نقص في التجهيزات والأدوية والمستلزمات المتعلقة بتقديم خدمات الصحة النفسية المتخصصة، وكانت جودة الرعاية الصحية النفسية المتاحة في اليمن مصدر قلق بحد ذاتها، وقد أشار محترفو الصحة النفسية في اليمن إلى عدد من العوامل التي تؤثر على جودة الرعاية القائمة. ثمة نقص في الرعاية المتخصصة لمجموعات محددة مثل النساء والأطفال والمراهقين وكبار السن، وكذلك الذين يعانون من حالات مزمنة أو من الإدمان. ولا يستطيع الكثير من اليمنيين الحصول على العلاج عند التواصل لأول مرة مع نظام الرعاية الصحية.

بالإضافة إلى ذلك ما تزال تكلفة الدواء باهظة لمعظم اليمنيين، وما يزال استخدام العلاج الكهربائي شائعاً. دون بذل جهود كبيرة لتحسين مستوى رفاهية السكان، فإن اليمن معرض لخطر رؤية الصحة النفسية السيئة تستمر لسنوات عديدة في المستقبل، مع تأثيرات سلبية على الصحة البدنية وتماسك الأسرة، والتعليم، والمشاركة في القوى العاملة. كما أن جهود السلام والمصالحة معرضة لخطر التقويض ايضاً.

وهناك العديد من التحديات للصحة النفسية في تعز، منها تحديات للحصول على الخدمات من قبل المرضى، وتحديات تحسين الخدمات من قبل مختلف الجهات عموماً، نناقشها فيما يلي:

تحديات الحصول على خدمات الصحة النفسية:

اشار غالبية المستطلعين (96%) بانه سبق لهم او لاحد من اقاربهم أو لشخص يعرفونه أن عانى من مشكلة نفسية (مثل القلق، الخوف، الاكتئاب، اضطراب ما بعد الصدمة، الخ...). في المقابل عبر (2.7%) فقط من المستطلعين بانه لم يسبق لهم او لاحد من اقاربهم أو لشخص يعرفونه أن عانى من مشكلة نفسية. واشار (1.3%) بانهم لا يعرفون ما اذا سبق لهم او لاحد من اقاربهم أو لشخص يعرفونه أن عانى من مشكلة نفسية. وعند سؤالهم/ن حول ما اذا سبق لهم او لاحد من اقاربهم أو لشخص يعرفونه أن حصل/ت على خدمات صحة نفسية (اما عن طريق زيارة مراكز تقديم خدمات الصحة النفسية او من خلال طلب المساعدة من أخصائي صحة نفسية أو طبيب نفسي)؟، اجاب (76%) من المستطلعين بـ "نعم"، في مقابل (22.7%) اجاب بـ "لا"، وعبر (1.3%) بانهم لا يعرفون ما اذا سبق لاحد من اقاربهم أو لشخص يعرفونه أن حصل/ت على خدمات صحة نفسية.

وعن نوعية الخدمات التي حصلوا عليها، اشاروا الى انها: (61.7%) جلسات علاجية فردية (شخصية/ حضوريا اوعن بعد)، (50%) أدوية وعقاقير طبية، (26.7%) جلسات إرشادية، (23.3%)

ورقة احاطة "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة"، مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، وعيادة حقوق الإنسان في كلية الحقوق بجامعة كولومبيا؛ ومدرسة ميلمان للصحة العامة، 2017م.

مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، وكلية الحقوق كولومبيا مدرسة حقوق الإنسان، ومدرسة براون في جامعة واشنطن في سانت لويس، التزامات اليمن باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة النفسية، يناير/كانون الثاني - فبراير/شباط 2019.

https://sanaacenter.org/ar/publications-all/main-publications-ar/6800 .

خدمات الدعم النفسي، (6.7%) برامج إعادة التأهيل، (3.3%) جلسات علاجية جماعية، (1.3%) خدمات أخرى، في مقابل (6.7%) لم يتلق أي خدمات. وعن الأماكن التي حصلوا منها على هذه الخدمات، اوضحوا انهم حصلوا عليها من: المنشآت الصحية الخاصة بنسبة (37.3%)، المنشآت الصحية الحكومية (عيادات الطب النفسي الحكومية - المستشفيات النفسية الحكومية) بنسبة (30.5%)، مراكز الإرشاد/ العلاج النفسي / الدعم النفسي بنسبة (30.5%)، الاستشاريون الخارجيون بنسبة (18.6%)، رجال الدين او المشايخ الروحانيون والمعالجون بالقران بنسبة (11.9%)، العائلة والأصدقاء (11.9%)، جهات / اماكن أخرى بنسبة (7.8%) وتمثلت في: منظمات مجتمع مدني، احدهم/ن قال/ت: "دكتوري في الجامعة وهو اخصائي نفسي اكلينيكي". واخر قال/ت: "هناك من ذهب الى معالج ديني وغيرة او حضور جلسات تشافي خارج اليمن".

وفيما يتعلق بتكلفة الحصول على الخدمات، اشار (34.5%) بانهم تلقوا خدمات صحة نفسية مجانية (مقدمة من قبل المنشآت الحكومة او المراكز المدعومة من منظمات المجتمع المدني...)، في المقابل اشار (29.3%) بانهم حصلوا على الخدمات على حسابهم الشخصي او على حساب اسرهم او ذويهم. واختلفت تكلفة هذه الخدمات ولكن هناك اجماع على ان تكاليف خدمات الصحة النفسية مرتفعة، منها ما يقدم بالريال اليمني ومنها بالدولار الامريكي، حيث بلغت تكلفة الجلسات النفسية وفقاً للمستطلعين: 5000 و 10000 و 20000 لتصل الى 50000 ريال يمني للجلسة الواحدة، كما اشار اخرون ان تكلفة الخدمات التي حصلوا عليها تراوحت بين 500 - 1500 دولار امريكي.

وبلغت تكلفة الخدمات العلاجية في المراكز الحكومية او العيادات الخاصة بتكلفة بدأت من 60 ألف و 90 الف و150 الف لتصل الى 200 الف ريال يمني. كما اشاروا الى ان المرضى لم يستطيعوا إكمال العلاج، حيث اشار احدهم ان احد اقاربه يحتاج للعلاج بشكل مستمر ولفترة طويلة وان تكاليفه مرتفعة، ولم يتمكن اخر من تحمل تكاليف مراجعة الطبيب، وعبر احدهم ان قريبه لم يستكمل العلاج وارجع السبب لعدم تقبل قريبه المريض من انه يعاني من مشكلة نفسية.

واشار (37.3%) انهم حصلوا على الخدمة من خلال: اخذ الاستشارة عبر تطبيق الزووم بتكلفة 10000 ريال للجلسة، وقال اخر انه حصل على الخدمة من مصحة نفسية خارج اليمن وبتكلفة عالية لم يحددها، بينما اشار اخرون انهم حصلوا على جلسات دعم نفسي مجانية من منظمات اقليمية أثناء حضورهم دورات تدريبية في خارج البلاد، واشار البقية انهم لا يعرفون التكلفة لأنهم لم يكونوا هم من تلقوا الخدمة وانما احد اقاربه، واشار شخص انه حصل على الخدمة بشكل شخصي ومجاني قدمها له شخص من تلقاء نفسه.

وعن مدى اتاحة وسهولة الحصول على هذه الخدمات، اشار (54.7%) من المستطلعين انها متاحة الى حد ما، بينما اشار (22.7%) انها ليست متاحة، واشار (13.3%) انهم لا يعرفون ما اذا كانت متاحة او لا، في مقابل (9.3%) اشار انها متاحة بسهولة.

وفيما يتعلق بمستوى الرضاء عن جودة الخدمات التي تلقوها او المقدمة، عبر (50.7%) انهم غير راضون عن الخدمات المقدمة، في مقابل (18.7%) اشاروا الى انهم راضون الى حد ما عن جودة الخدمات، بينما اشار (17.3%) انهم لا يعرفون لانهم لم يحصلوا على او لم يحتاجوا الى خدمات صحة نفسية سابقاً. بينما اشار (13.3%) انهم راضون بجودة الخدمات المقدمة.

وفيما يتعلق بالتحديات التي واجهتهم للحصول على هذه الخدمات، تمثلت في الاتي:

- نقص الكفاءة والجودة في تقديم الخدمات. (50.7%)
- نقص توفر وتنوع الخدمات. (36%)
- صعوبة الوصول إلى الخدمات. (33.3%)
- الوصمة الاجتماعية. (32%)
- التكلفة المالية للحصول على الخدمات (29.3%)
- تحديات أخرى (10.4%):
- عدم المعرفة بتواجد الخدمات
- لم اواجه شخصيا، بل واجه أحد اقاربي بعض المشكلات مثل الخشية من الوصم الإجتماعي
- في تعز لا يوجد خدمات اثق بها.. لكن خارج اليمن كانت مكلفة جدا.
- لم اجد مراكز متخصصة للتأهيل النفسي

تحديات تحسين خدمات الصحة النفسية:

هناك العديد من الصعوبات التي تحد من تحسين وتوفير والوصول الى خدمات الصحة النفسية في تعز تتمثل ابرزها فيما يلي:

- الوصمة الاجتماعية، حيث تزيد هذه الخرافات والوصم من تعقيد إمكانية الحصول على خدمات الصحة النفسية وتحسينها في تعز خصوصاً وفي اليمن عموماً. وصعوبة التخفيف من الوصمة الاجتماعية واقناع الناس بأهمية الصحة النفسية.
- صعوبة في توفير التدريبات المتخصصة في جانب الصحة النفسية.
- صعوبة توفير الامكانيات لتحسين جودة الخدمات المقدمة.
- صعوبة توفير العلاجات النفسية والمعدات والاجهزة الطبية.
- الافتقار لوجود آلية عمل واضحة لتوحيد الجهود وتعزيز التنسيق بين مختلف الجهات.
- قلة الفرص المتاحة امام الاخصائيين وافتقارهم للممارسة والتطبيق واكتساب الخبرة من ارض الواقع.
- تداخل المصطلحات واختلافها وعدم توضيح الفرق بينها، وعدم بذل اي جهود من قبل الجهات الحكومية لتعريف هذه المصطلحات وتحديد توصيفات وظيفية ومهام وادوار المتخصصين والعاملين في مجالات الصحة النفسية.
- قلة المنشآت التي تقدم الخدمات النفسية، خصوصاً المتخصصة منها.
- صعوبة توفير أطباء نفسيين متخصصين في كل فروع الطب النفسي نتيجة انعدام التخصصات في الجامعات.
- عدم تخصيص موازنه خاصة بالبرنامج الوطني للصحة النفسية من قبل الجهات المعنية، وغياب الدعم المقدم من الجهات الداعمة. كما يفتقر البرنامج لوجود مقر رئيسي يمكنه من مزاولة انشطته.
- تمركز منشآت ومراكز تقديم الخدمات في أماكن الحضر (المدينة)، مما يشكل مشكلة الوصول إلى هذه المراكز خصوصاً للفقراء وكبار السن لتلقي خدمات الصحة النفسية من باقي المديريات والقرى.
- تفتقر تعز الى المراكز المتخصصة، حيث يوجد في تعز مركز واحد متخصص في التوحد، والمفترض ان يكون هناك مراكز متخصصه اخرى.
- عدم وجود تقارير رسمية دورية حول وضع الصحة النفسية او الخدمات المقدمة او الاحتياجات في محافظة تعز.
- عدم وجود موقع او صفحة على مواقع التواصل الاجتماعي للبرنامج الوطني للصحة النفسية في تعز.
- يعاني مركز الارشاد والبحوث النفسية - جامعة تعز - من وجود عدة فروع للجامعة، حيث تتوزع كليات الجامعة في عدة مناطق، منها: النقطة الرابعة (كلية الآداب)، الحوبان، مدينة التربة، منطقة مخلاف، ونظراً لعدة عوامل منها الامكانات وظروف الحرب ونقص الكادر وغيرها ادت الى جعل خدمات المركز محدودة ويصعب تقديمها وايصالها الى هذه المناطق.
- مراكز الدعم النفسي تتركز في المدينة فقط، ويوجد حالات نفسية كثيرة تعاني من مشاكل نفسية في مديريات الريف وهي في زيادة والسبب انهم غير قادرين على الوصول الى المراكز في المدينة.
- نقص البرامج العملية والتطبيقية للخريجين في بعض اقسام وفروع علم النفس ما يؤدي الى تخرج الطلاب بدون تطبيق عملي، حيث يواجه الخريجين صعوبة في التطبيق والممارسة في الميدان بعد التخرج حيث لا يجدون منشآت للتطبيق واكتساب الخبرة. وهناك احتكار للخبرة من قبل الاخصائيين النفسيين السابقين وعدم نقلها ومشاركتها الى الجيل الجديد من الاخصائيين.
- صعوبة توفير المقاييس والاختبارات النفسية الحديثة في المراكز والمنشآت والجامعات بشكل عام نتيجة غياب التمويل.

جهود شحيحة

هناك جهود بذلت من قبل مختلف الجهات لتحسين واقع الصحة النفسية والخدمات المقدمة، نستعرض منها ما يلي:

- تم اشراك بعض الاطباء النفسيين في تعز لمناقشة الخطة الاستراتيجية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م.
- المشاركة في دورات تدريبة اقيمت في عدن بهدف نقل الخبرات الى الاخصائيين والعاملين في تعز.
- الرقابة على الجهات المختصة بتقديم خدمات الصحة النفسية وبجهود شخصية وتم اعداد تقييمات ولم يتم الالتفات لها.
- رفع التقارير لمكتب الصحة حول وضع الصحة النفسية.
- يجري حاليا التحضير لافتتاح عيادات نفسية في مستشفى الجمهوري واخر في مديرية الشمايتين.
- قيام العديد من المنظمات المحلية والدولية بتنفيذ برامج تدريبية حول الصحة النفسية وإدارة الحالة والدعم النفسي الاجتماعي والاسعاف النفسي الاولي.

- قيام بعض المنظمات المحلية والدولية بإعادة تأهيل مبنى المستشفى الامراض النفسية (المصحة) اضافة الى تقديم الدعم – بشكل محدود - ليقدم خدماته الطبية والنفسية، ودعمه لتوفير العلاجات النفسية.
- قيام منظمات المجتمع المدني بإنشاء مساحات امنة للنساء والاطفال والشباب ولكنها محدودة للغاية، إضافة إلى تقديم جلسات الدعم النفسي لبعض الفئات مثل النساء.
- قامت منظمة الصحة العالمية WHO بفتح عيادات نفسية في مستشفى الجمهوري في مديرية القاهرة، وعيادة في الشمايتين والمخاء، وفي الفترة القادمة سيتم افتاح عيادة في مديرية المظفر.
- تخصيص جزء من موازنة جامعة تعز لدعم انشطة مركز الارشاد والبحوث النفسية وتأهيل الكادر.
- يقدم مركز الارشاد والبحوث النفسية - في جامعة تعز –الحد الأدنى من خدمات الصحة النفسية لطلاب جامعة تعز - البالغ عددهم 35 الف طالب وطالبة تقريباً - بالاضافة الى اعضاء هيئة التدريب والاداريين. حيث يقدم المركز جلسات الارشاد النفسي، والتوعية، واعداد المطويات والنشرات، ويقدم خدمة "الأسبوع الارشادي" وهي خدمة من خلالها يتم تقديم نصائح ارشادية وتوعوية بالجانب الإنمائي للطلاب لتوجيههم بحل مشكلاتهم خصوصا ما يتعلق بالجانب الاكاديمي والدراسي والى حد ما الجانب النفسي.
- قامت بإنشاء وتأهيل مساحات صديقة للأطفال. تكوين بعض الأندية الشبابية. وتقديم جلسات دعم وارشاد نفسي فردية واسرية في المستشفى السويدي وفي مكتب المؤسسة.

مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل: يعمل في مجال الدعم النفسي والمساحات الصديقة للأطفال والنساء من خلال إدارة المرأة والطفل. ويعمل من خلال نظام إدارة الحالة على حل المشاكلات الاجتماعية بشكل عام ومن ضمنها الاضطرابات النفسية.

نقابة الاخصائيين النفسيين - تعز: تم انشاء وتشكيل نقابة الاخصائيين النفسيين - تعز من قبل بعض الاكاديميين والاخصائيين النفسيين، وتضم النقابة اخصائيين في: علم النفس العام، الإرشاد النفسي، التربية الخاصة، رياض الأطفال. وتهدف الى توحيد الجهود وتحسين واقع الصحة النفسية، وتعزيز جودة الخدمات النفسية ورفاهية المجتمع. وتجميع الاخصائيين النفسيين والتعريف بهم والخدمات التي يقدمونها. وقامت النقابة منذ تشكيلها بالعديد من الجهود منها:

- إنشاء واعداد توصيفات وظيفية تحدد مهام ومسؤوليات ومهارات وصفات وأماكن عمل خريجي شُعب علم النفس الاربعة في جامعة تعز.
- اصدار تراخيص مزاولة المهنة للأخصائيين النفسيين. وحتى 7 مارس 2024م، اصدرت النقابة 18 ترخيصًا لمزاولة المهنة للأخصائيين النفسيين العاملين بالميدان.
- تأهيل بعض الكوادر من خلال ترشيحهم لحضور دورات تدريبية متخصصة.
- تقديم التوعية حول الصحة النفسية والخدمات عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

تم تجاهل الصحة النفسية لفترة طويلة للغاية، وهي الآن تتفاقم بوصفها أزمة خفية، إذ تفتقر أجزاء واسعة من محافظة تعز لخدمات الصحة والدعم النفسي الاجتماعي؛ بسبب نقص المهنيين المدربين ومرافق العلاج. ومع ذلك حتى عندما تكون هذه الخدمات متاحة، يشعر الناس بعدم القدرة على الوصول إليها لأسباب منها الرفض الاجتماعي. ومن خلال الاستعراض السابق نتوصل الى:

- ضعف قيام مكتب الصحة والجهات ذات العلاقة في المحافظة بدورها الرقابي والاشرافي على الاشخاص الممارسين ومقدمي خدمات الصحة النفسية، ادى الى ظهور ممارسي للمهن من غير المختصين وهذا ما زاد الوضع سوء.
- ضعف التنظيم والتخطيط وتوجيه الدعم بطريقة سليمة من قبل مكتب التخطيط والشؤون الاجتماعية والعمل، وضعف عرض وابراز واقع وحجم الاحتياج في مجال الصحة النفسية في التقارير التي يتم اصدارها او اثناء التخطيط للتدخلات الإنسانية.
- ضعف دور الحكومة في الرقابة وتنظيم تنفيذ مشاريع الدعم النفسي او الصحة النفسية من قبل المنظمات كون من يقوم عليها اشخاص غير مختصين. نتيجة ضعف وعي منظمات المجتمع المدني بضرورة توفر اخصائيين (والمفترض ان يتم تنفيذ المشاريع عبر جهات حكومية ويجب على

مؤسسة الخدمة الاجتماعية للتنمية والتأهيل بالشراكة مع مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل.

صفحة نقابة للأخصائيين النفسيين - تعز على فيس بوك.
https://www.facebook.com/profile.php?id=100089772567511، 7 مارس 2024م.

المنظمات تأهيل وتدريب كادر مختص وتقوم هي أيضا بتنفيذ المشاريع من خلالهم).
- ضعف اهتمام وثقافة افراد المجتمع بالجانب النفسي، وقلة الوعي بأهمية الصحة النفسية. نتج عنه عدم معرفة الاشخاص بانهم يعانون من مشاكل نفسية.
- استعانة المنظمات بأفراد غير متخصصين بعلم النفس او باي فرع من فروعه وتوظيفهم لتقديم خدمة الدعم النفسي او العلاج النفسي ...الخ.
- قلة عدد الكادر المتخصص العامل في مختلف مجالات الصحة النفسية.
- توقف توظيف الأطباء النفسيين من قبل وزارة الصحة.
- الافتقار لوجود جهة تقوم بتوظيف الأخصائيين النفسيين من خريجي اقسام علم النفس في مختلف القطاعات.
- ضعف الاهتمام والاعتناء بصحة العاملين النفسية في القطاع العام والخاص، لعدة اسباب منها عدم وجود أخصائيين نفسيين واجتماعيين في مؤسسات القطاع العام والخاص، نتيجة عدم وجود تشريعات تلزم هذه المؤسسات بتوظيف اخصائيين لضمان تمتع العاملين بصحة نفسية جيدة وهذا يؤدي الى تراجع عجلة التنمية.
- عدم وجود دراسات او تقارير رسمية او قاعدة بيانات منشورة حول اعداد الاصابة بالإضرابات والمشكلات النفسية بين المواطنين في محافظة تعز.
- ندرة الدراسات والتقارير والمعلومات المنشورة من قبل الجهات الرسمية وغير الرسمية حول تقييم احتياج المجتمع في محافظة تعز في جانب خدمات الصحة النفسية، وحجم الاحتياجات من المرافق والمعدات لتحسين هذه الخدمات.
- الافتقار لوجود قاعدة بيانات بالأخصائيين والأطباء النفسيين على مستوى المحافظة.
- ندرة الدورات التدريبية المقدمة من قبل مكتب الصحة او مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل للأخصائيين، ويتم تقديم هذه الدورات والتدريبات من قبل المنظمات الدولية والمحلية.
- ندرة الإجراءات او التدخلات المتخذة من قبل السلطة المحلية في مجال الصحة النفسية منذ بدء الحرب.
- الافتقار لوجود الية عمل محدثة تحدد مهام وتنظم جهود تقديم وتحسين خدمات الصحة النفسية بين المكاتب الرسمية، على سبيل المثال، المكاتب الحكومية ذات الصلة بتقديم خدمات الصحة النفسية (مكتب الصحة، ومكتب الشؤون الاجتماعية والعمل). نتج عنه ضعف التشبيك والتنسيق بين مختلف الجهات المقدمة لهذه الخدمات.
- شحة التمويل المقدم من قبل السلطة المحلية والجهات الحكومية لتحسين خدمات الصحة النفسية.
- برامج ومشاريع الصحة النفسية والخدمات المقدمة من مختلف الجهات الداعمة ليست مبنية على تقييم احتياج واقعي وحقيقي، إضافة الى انها تقدم بشكل مؤقت، ولا تشمل/تستهدف جميع الفئات المجتمعية.
- عدم انتظام تقديم خدمات الصحة النفسية والازدواجية في تقديمها من قبل المنظمات والجهات الحكومية.
- الحرب والنزوح، والبطالة والفقر، وانعدام توفر بعض العلاجات النفسية، وارتفاع أسعارها، وضعف القدرة الشرائية للمواطنين، وانقطاع الرواتب وعدم انتظام صرفها وانخفاض قيمة العملة بفعل التضخم ادى الى ضعف إقبال وعزوف المواطنين عن الحصول على خدمات الصحة النفسية، وزيادة عدد الحالات.
- عدم وجود كيان اساسي معنيّ بتنظيم وتنسيق التدخلات في مجال خدمات الصحة النفسية، والرقابة عليها. ترتب عليه ازدواجية المهام والتبعية بين مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل ومكتب الصحة العامة والسكان في تقديم خدمات الصحة النفسية، ما ترتب علية ضعف في التخطيط والتنظيم والتنفيذ والرقابة على المشاريع في مجال الصحة النفسية.
- ضعف دور الاعلام في التوعية بالصحة النفسية.
- توجيه / تركيز الجهود والتمويلات على الجانب الإنساني والتنموي والصحة العامة والانجابية، واهمال جانب الصحة النفسية.
- الحرب والنزوح اهم الاسباب الرئيسية التي ساهمت ايجاباً في زيادة انتشار المشاكل النفسية وضعف تقديم الخدمات.
- عدم توفر دورات وبرامج تأهيلية تخصصية للأخصائيين والاكاديميين والاطباء والعاملين في مجال الصحة النفسية.
- ضعف تقديم الارشاد والتوجيه للمتدربين عند التطبيق في المصحات النفسية من قبل الاخصائيين والممارسين السابقين.
- انتشار وصمة العار حول الأشخاص الذين يعانون من حالات نفسية ساهمت في استمرار ضعف الإقبال على الخدمات وعلى الاختصاصات الجامعية ذات الصلة بالصحة النفسية.

- هناك قصور في التوجه نحو تقديم خدمات الصحية النفسية باستخدام التكنولوجيا من قبل القطاع الخاص ورواد الاعمال الشباب.
- غياب تام للمركز الوطني للتثقيف والإعلام الصحي، والبرنامج الوطني للصحة النفسية التابع لمكتب/وزارة الصحة العامة والسكان في تقديم أدواره ومنها التوعية الصحية حول قضايا الصحة النفسية.

السياسات والاجراءات الوطنية

اشار القانون رقم (4) لسنة 2009م بشأن الصحة العامة في المادة (3) من الفصل الثاني انه يهدف الى "السيطرة على الامراض النفسية والنفسية ومكافحة الادمان ومكافحة السلوكيات الصحية الضارة مثل تعاطي المخدرات والتدخين ومضغ القات". وفي المادة (44 / ب) من الفصل الثالث عشر المتعلق بالمنشآت الصحية "تعمل المنشآت الطبية والصحية الحكومية والخاصة على وقاية العاملين فيها مما قد يضر بصحتهم الجسدية او النفسية".

في عام 2004م، قُدم للبرلمان مشروع قانون مقترح للصحة النفسية بناءً على مسودة الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في عام 2004م . تناول القانون المقترح التعريفات والآليات اللازمة لمعالجة رعاية الصحة النفسية. ومع ذلك، فشل مشروع القانون جزئيًا لأنه كان غامضًا من حيث تعريفاته ومفاهيمه. ولكن العامل الأكبر هو أن المسؤولين لم ينظروا إلى الصحة النفسية كأولوية سياسية. وفي عام 2007م، قامت وزارة الصحة العامة والسكان بتعديل مشروع قانون الصحة النفسية المقترح عام 2004م. وكان القانون المعدل أكثر شمولاً؛ حيث تم تعريف الصحة النفسية بشكل أفضل، وضمنت متطلبات العلاج، ووسعت نطاق حقوق المرضى المتاحة، ووضعت عقوبات على العلاج المهمل. ومع ذلك، لم تتم إحالة التشريع المعدل إلى البرلمان. وأوضح مطيع جبير، المسؤول عن صياغة القوانين في وزارة الشؤون القانونية، لم يتم اتخاذ أي إجراء آخر "لأنها ليست قضية سياسية ولا شعبية". وأوضح جماد جنيد، نائب وزير الصحة، أنه "للأسف، الاضطرابات النفسية ليست أولوية... والخدمات الصحية ذات الصلة، بما في ذلك جلسات العلاج والأدوية محدودة". ولم يطلع العديد من المسؤولين في وزارة الصحة العامة والسكان ولجنة الصحة والسكان بالبرلمان على مشروع القانون، ولم تكن هناك متابعة من وزارة الصحة العامة والسكان.

وفي عام 2010م، اعتمدت وزارة الصحة العامة والسكان والصندوق الاجتماعي للتنمية الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية للفترة 2011 – 2015م. تضمنت الاستراتيجية خطوات لتعزيز الصحة النفسية، وتحسين علاج الاضطرابات، ومعالجة الوصمة والتمييز من خلال تعبئة المجتمع. وسعت الاستراتيجية إلى تطوير حملات إعلامية لإزالة الوصمة باستخدام شخصيات عامة معروفة، وتحديد المنظمات غير الحكومية التي يمكن أن تساعد في تقديم خدمات الصحة النفسية، وبدء حوارات مع المعالجين الدينيين والتقليديين بشأن الحد من ممارسات العلاج الضارة. لكن في الفترة التي كان من المقرر أن يتم تنفيذها فيها، قامت الانتفاضة الشعبية، وأدت الاضطرابات اللاحقة إلى التخلي عن الاستراتيجية. وتمثل التحرك الأكثر تقدمية نحو الاعتراف بالصحة النفسية كقضية صحية خطيرة خلال مؤتمر الحوار الوطني 2013 – 2014م، ومشروع دستور 2015م، حيث نصت قرارات الفرق في المسودة النهائية التي تم التوافق عليها والمقدمة للجلسة العامة الختامية لإقرارها على العديد من القرارات ذات الصلة بالصحة النفسية منها:

القرار رقم 7: "تلتزم الدولة بإصدار التشريعات المنظمة لحقوق المرضى النفسيين، وتقديم الرعاية والخدمات الصحية لهم".

القرار رقم 35: "العمل على تعزيز الصحة النفسية وتكاملها مع برامج الصحة العامة من خلال تأمين بنية تحتية ملائمة لخدمات الصحة لنفسية على مستوى المستشفيات في المدن الرئيسية وفي عواصم المحافظات على مستوى

موقع وزارة الصحة العامة والسكان، قرارات الوزارة، https://moh.gov.ye/ar/front/resolutions .

قامت اللجنة الدولية للصليب الأحمر برعاية ورشتي عمل وطنيتين حول الصحة النفسية، مما أدى إلى قيام الحكومة بصياغة استراتيجية وطنية للصحة العقلية في عام 2004م. سعى مشروع الاستراتيجية إلى تعزيز الوعي بالصحة النفسية بين السكان اليمنيين. وتحسين الوصول إلى رعاية الصحة النفسية. المصدر: الحق في الصحة النفسية في اليمن، مؤسسة السلام المتعثرة والمتجاهلة، يونيو 2021م، مرجع سابق.

الحق في الصحة النفسية في اليمن، يونيو 2021م، مرجع سابق.

وهو منظمة حكومية تدعم فرص التنمية وبناء القدرات على المستوى الوطني.

الحق في الصحة النفسية في اليمن، يونيو 2021م، مرجع سابق.

وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، التقرير النهائي، القرار رقم 7 من قرارات فريق الحقوق والحريات، ص 187. صنعاء، 2013 – 2014م. .

الجمهورية وتوفير التمويلات المالية اللازمة لخدمات الصحة النفسية وبناء قدرات العاملين فيها".

القرار رقم 36: "الاهتمام والتركيز على برامج الصحة النفسية للأطفال والمراهقين وبرامج الصحة النفسية المدرسية".

نلاحظ ان نتائج المساهمات المحددة وطنيا دعت إلى إعطاء الأولوية لـ "برامج الصحة النفسية للأطفال والشباب، وبرنامج الصحة النفسية في المدارس". وأخذ مشروع الدستور في الاعتبار هذه التوصيات، وفي إنجاز كبير، خصص مادة دستورية لحق اليمنيين في السلامة الجسدية والعقلية والنفسية. وشدد مشروع الدستور أيضًا على منع التأثيرات المحتملة على الصحة العقلية للأطفال من خلال حظر تشغيل الأطفال "في وظائف تعرض سلامتهم البدنية أو العقلية أو النفسية للخطر".

وبناءاً على ما سبق نتوصل الى التالي:

على المستوى الوطني، لا يوجد بنية تشريعية وقانونية للصحة النفسية في اليمن.

لم تتضمن القوانين ذات الصلة بالصحة العامة الاشارة الى الصحة النفسية او خدمات الصحة النفسية المقدمة اطلاقاً.

لا يوجد قوانين خاصة تنظم المنشآت (العاملة) والمهن (العاملين) في مجال الصحة النفسية. ولم يتم تنظيمها في القوانين الحالية مثل: القانون رقم (26) لسنة 2002م بشأن مزاولة المهن الطبية والصيدلانية - القانون رقم (60) لسنة 1999م بشأن المنشآت الطبية والصحية الخاصة - الخ...).

الصحة النفسية جزء من الصحة العامة وتم تضمينها في الهيكل التنظيمي للوزارة ضمن هيكل قطاع الرعاية الصحية الاولية.

لا تعتبر الخطط الوطنية من الجهود الحكومية، اضافة الى ان الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية 2022 - 2026م لم تراعي احتياجات الفئات المجتمعية مثل: الأطفال والمراهقين، النساء، المهمشين، كبار السن، ذوي الاعاقة

(الاحتياجات الخاصة). ولم تحدد حجم الاحتياج لخدمات الصحة النفسية في كل محافظة والتدخلات والانشطة التي سيتم تنفيذها لتغطية الاحتياج.

أدى الافتقار إلى سياسة رعاية الصحة النفسية على المستوى الوطني إلى قلة خدمات الصحة النفسية المتوفرة، ورديئة الجودة في جميع أنحاء البلاد. وقد أصبحت هذه الخدمات أكثر ندرة وأقل جودة خلال النزاع والأزمة الإنسانية المصاحبة له.

بشكل عام، لا يوجد سياسات او قوانين على مستوى اليمن او تعز تنظم جوانب الصحة النفسية، وهذا يفسر عدم تنفيذ اي تدخلات مستدامة في هذا المجال مثل بناء مرافق ومراكز الصحة النفسية او المستشفيات النفسية كونه لا يوجد جهة رسمية مخولة باستلام هذه المرافق والاشراف عليها، ونلاحظ ان جميع مراكز الحماية التي تقدم خدمات الدعم النفسي والمساحات الامنة مملوكة لمنظمات مجتمع مدني وهذا يجعل المنظمات تطلب تمويلات لتشغيلها وبالتالي حرمان الدولة والمجتمع من هذه المرافق التي تعزز من البنية التحتية في مجال الصحة النفسية، نتيجة عدم وجود سياسة تنظم استلام هذه المراكز.

الحل المقترح

لتحسين خدمات الصحة النفسية في محافظة تعز يمكن القيام بالتالي:

- انشاء قواعد بيانات (بنك معلومات) خاصة بقطاع الصحة النفسية والخدمات المقدمة على مستوى المجتمعات المحلية في المحافظة، والتعاون مع الوزارات والمؤسسات ذات العلاقة بإنشاء قاعدة بيانات وطنية للصحة النفسية وتحديثها باستمرار تتضمن كافة البيانات والمعلومات الخاصة بالصحة النفسية. واتاحة الوصول الى هذه المعلومات.
- استخراج قرار من المحافظ بتشكيل وانشاء مجلس استشاري للصحة النفسية في تعز، يضم الاطباء والاخصائيين النفسيين وممثلين عن الجهات الحكومية ذات الصلة المباشرة بالصحة النفسية وغير المباشرة مثل مكتب الشباب والرياضة، والتربية والتعليم يعنى بتنظيم ومراقبة مختلف مجالات الصحة النفسية في المحافظة ويكون بمثابة جهة استشارية لأي تدخلات سيتم تنفيذها في المستقبل.
- قيام الحكومة بسن قوانين وتشريعات او قيام السلطة المحلية في محافظة تعز باتخاذ اجراءات تعنى بتنظيم

وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، قرارات فريق التنمية المستدامة - التقرير النهائي- القرار رقم 35 المتعلق بالصحة، ص263. صنعاء، 2013 - 2014م.

وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، قرارات فريق التنمية المستدامة - التقرير النهائي- القرار رقم 36 المتعلق بالصحة، ص263. صنعاء، 2013 - 2014م.

وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، التقرير النهائي لفريق بناء الدولة، قرارات الفريق، ثانياً: الموجهات الدستوري - الأسس الاجتماعية، المادة رقم 6، ص 91. صنعاء، 2013 - 2014م.

خدمات الصحة النفسية، تشمل توصيفات وتعاريف واجراءات واضحة لجميع تخصصات وفروع علم النفس. مع الأخذ بعين الاعتبار وضع حد ادنى لأجور الاخصائيين والعاملين في مجال الصحة النفسية.

• على الجهات الرسمية وغير الرسمية بذل المزيد من الجهود للتقليل من وصمة العار من خلال تشجيع ثقافة الحوار المفتوح لمناقشة قضايا الصحة النفسية والاستعانة بالمشاهير والمؤثرين وقادة المجتمع للحديث عن تجاربهم الشخصية، وصناعة الافلام والفلاشات التوعوية حول الصحة النفسية بحيث يشارك المصابون بمرض نفسي تجاربهم الخاصة ويتحدثون صراحة عن أحوالهم، وكسر الصمت. اضافة الى ابتكار انشطة فنية ورياضية للتوعية بالأمراض والمشكلات النفسية وتوضيح كيفية التعامل معها ومواجهة ثقافة الوصم الاجتماعي.

• للحكومة، تشريع قانون خاص في مجال الصحة النفسية ينظم كافة الجوانب، نظراً لخصوصيته، وذلك بجعل فريق عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي جهازاً رسمياً تابعاً لوزارة الصحة، وله ميزانية خاصة.

• اعداد خطط مستقبلية (التخطيط الوقائي) لتوفير خدمات الصحة النفسية والاجتماعية في حالة وقوع الكوارث، على أن تتضمن هذه الخطط اجراءات التأهب والاستجابة والتعافي والوقاية لكل المراحل الفورية وطويلة المدى لما بعد الكوارث، إذ أن الافتقار إلى هذه الأنواع من السياسات يتسبب في تأخيرٍ تقديم خدمات الرعاية النفسية المناسبة.

• فتح اقسام وتخصصات جديدة في الجامعات، كتوفير تخصصات جامعية للمعالج النفسي، الاخصائي النفسي ، الطبيب النفسي ، المرشد السلوكي. وفتح برامج دراسات عليا في تخصصات الصحة النفسية، تحت اشراف متخصصين من ذوي الشهادات العليا للأطباء الراغبين بإكمال دراستهم العليا بالطب النفسي.

• استحداث او تخصيص جزء من المباني في المستشفيات الحكومية العامة والمراكز الصحية، خصوصاً في المناطق الريفية والمديريات خارج المدينة لتقديم حزمة متنوعة من خدمات الصحة النفسية.

• اعداد دليل ينظم خدمات الصحة النفسية في محافظة تعز. تتمثل فكرة هذا الدليل على تحديد وتعريف مهام وادوار واختصاصات الجهات الرسمية، ويحدد ويعرف مؤهلات ومهام واختصاصات وادوار العاملين في اطار كل جهة لمنع التداخل والازدواجية، ايضاً يعمل الدليل على تنظيم أي تدخلات مستقبلية والجهات ذات العلاقة بنوع التدخل، على ان يتم تصميم الدليل بناءاً على احدث المعايير الدولية المعنية بالصحة النفسية.

• للمنظمات، انشاء المراكز المختصة بتقديم خدمات الصحة النفسية، او عند انشاء مركز صحي او وحدة صحية الاخذ في الاعتبار تخصيص جزء من المبنى لتقديم خدمات الصحة النفسية وتزويده بالمعدات والكادر وغيره من الاحتياجات.

• انشاء وحدة (ادارة) تتبع هيكل مكتب الصحة العامة، ويتم تسميتها بـ: دائرة/وحدة الخدمات النفسية والعقلية، تتولى هذه الوحدة مسؤولية الاشراف والرقابة والتوظيف وغيرها من الاختصاصات المتعلقة بجميع المتخصصين في مجال الصحة النفسية والعقلية كالأطباء النفسيين والاخصائيين النفسيين والاجتماعيين، اضافة الى كل ما يتعلق بالأنشطة النفسية والعقلية (او يمكن اضافة هذه المهمة الى قائمة مهام البرنامج الوطني للصحة النفسية).

• على المدى البعيد، انشاء مستشفى ومركز نموذجي متكامل يقدم جميع الخدمات ذات الصلة بالصحة النفسية بجودة وكفاءة علية، وتوفير شبكة من الخدمات المترابطة التي تشمل:

- خدمات الصحة النفسية التي تُدمج في الرعاية الصحية العامة، ويتم ذلك عادةً في المستشفيات العامة ومن خلال تقاسم المهام مع مقدّمي خدمات الرعاية غير المتخصّصين في قطاع الرعاية الصحية الأولية؛

- خدمات الصحة النفسية المجتمعية التي قد تشمل مراكز وفرق الصحة النفسية المجتمعية، والتأهيل النفسي الاجتماعي، وخدمات دعم الأقران، وخدمات المعيشة المدعومة؛

- الخدمات التي توفّر رعاية الصحة النفسية في إطار الخدمات الاجتماعية وفي السياقات غير الصحية، مثل خدمات حماية الطفل، وخدمات الصحة المدرسية، وخدمات السجون.

التوصيات

انظر الملاحق، شكل مقترح لإنشاء وحدة (ادارة) الخدمات النفسية والعقلية.

انظر الملاحق، حل مقترح لإنشاء مستشفى ومركز نموذجي لتقديم خدمات الصحة النفسية.

لتنفيذ الحل المقترح وتحسين خدمات الصحة النفسية، يجب الاخذ في الاعتبار التوصيات التالية:

- تخصيص ميزانية من موازنة السلطة المحلية ومكتب الصحة لدعم انشطة البرنامج الوطني للصحة النفسية، ولتقديم خدمات الصحة النفسية في المستشفيات والمراكز.
- توجيه المركز الوطني للتثقيف الصحي والبرنامج الوطني للصحة النفسية بتنفيذ حملات توعية نفسية بجميع أنواعها. تشمل التوعية توحيد المصطلحات الخاصة بالصحة النفسية وتعريفها.
- توحيد جهود الجهات الرسمية والغير رسمية العاملة في مجال الصحة النفسية.
- توفير تدريبات متخصصة للأخصائيين والخريجين والاكاديميين. مع احترام كل تخصص.
- اعادة النظر في المقررات والمناهج التعليمية الخاصة بتدريس التخصصات المرتبطة بالصحة النفسية في الجامعة وتحديثها.
- إضافة دروس في المناهج التعليمية في المدارس لتنمية مهارات الطلاب في جانب الصحة النفسية.
- للمنظمات، تقديم وتنفيذ برامج ومشاريع مستدامة لتقديم خدمات الصحة النفسية. وتقديم دورات تدريبية متخصصة للاكاديميين المتخصصين في الجامعة وتأهيلهم لضمان تخريج كوادر مؤهله.
- تفعيل دور الاعلام في التوعية بالصحة النفسية.
- توفير الدعم والرعاية لأنشطة المراكز المتخصصة بتقديم خدمات الصحة النفسية.
- استغلال التطورات التكنولوجية في تقديم الخدمات او الاستشارات النفسية.
- انشاء قاعدة بيانات ونشرها بالأخصائيين وتخصصاتهم ومعلومات الاتصال عنهم واعطاء تصريحات لمزاولة المهنة
- للجهات الحكومية، الرقابة على العيادات او المراكز التي تقدم خدمات الصحة النفسية (الخاصة او العامة) ومنعها من مزاولة العمل الا بتصاريح وتحديد معايير لاعتمادها او لافتتاح أي عيادات جديدة.
- توحيد جهود المنظمات مع الجانب الحكومي لضمان الاستدامة في تقديم الخدمات.

- للجامعة، اعادة صياغة معايير القبول في تخصصات علم النفس في الجامعة ، وتوفير تعاريف وتوصيفات من منظور محلي.
- يجب على المنظمات والجهات العاملة في مجال الصحة النفسية الاهتمام والتركيز على تدريب وتأهيل الخريجين والاخصائيين النفسيين.
- توسيع برامج وخدمات الصحة النفسية في المدارس والجامعات العامة والخاصة والمراكز الصحية والمرافق الحكومية المختلفة.
- تطوير مهارات مقدمي الخدمة النفسية بطرق واساليب العلاج الحديثة.
- إدماج طلاب علم النفس بكافة أقسامه في الميدان وتخصيص اخر سنة دراسية كسنة امتياز.
- تأهيل واعادة افتتاح مصحة الادمان وتوفير الدعم المادي واللوجستي للقيام بتقديم خدماتها المجانية والتوعية حول هذه الخدمات مع الاخذ بعين الاعتبار المحافظة على خصوصية المرتادين لها لإقناع المدمنين على الاقبال وتخفيف الوصمة التي قد تلحق بهم.
- نشر الوعي في جميع الوسائل سواء المسموعة او المرئية او المقروءة او التواصل الاجتماعي وايضا المساجد والنوادي...
- زيادة تمويل خدمات الصحة النفسية. وعدد أخصائيو الصحة النفسية. وتحسين جودة خدمات الصحة النفسية وتسهيل الحصول عليها.
- زيادة عدد الاطباء النفسيين بالذات من فئة الشباب، وتوحيد جهود العاملين في الصحة النفسية.
- تسهيل الحصول على خدمات الصحة النفسية، وتقديم الدعم النفسي في المدارس والجامعات من قبل اخصائيين.
- عمل برامج اذاعية في المدارس للتعريف بأهمية الصحة النفسية وأنها لا فرق بينها وبين الصحة الجسدية بحيث يرتفع مستوى الوعي لدى المجتمع وتقل وصمة الجنون أو الحالة

اضافة الى ما سبق هناك أدوار يمكن أن تلعبها الجهات الرسمية، وأدوار يمكن أن تلعبها منظمات المجتمع المدني، وأدوار يمكن أن يلعبها افراد المجتمع للمساهمة في تحسين خدمات الصحة النفسية نستعرضها فيما يلي:

أدوار يمكن أن تلعبها الجهات الرسمية:

• سن قوانين لحماية حقوق الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية.
• إعادة النظر في الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية، بما يتناسب مع المعايير الدولية والمتغيرات المحلية.
• توفير الإمكانات اللازمة، وتوفير تمويل كافٍ ومستدام لتقديم خدمات الصحة النفسية.
• تدريب وبناء قدرات متخصصي الصحة النفسية بصورة منتظمة.
• تدريب مقدمي الرعاية الصحية على الصحة النفسية.
• دعم برامج البحث العلمي في مجال الصحة النفسية.
• التوعية والتثقيف بمجال الصحة النفسية.
• دمج ثقافة الصحة النفسية ضمن المناهج التعليمية.
• توفير أخصائيين نفسيين في المؤسسات التعليمية والصحية.
• إعطاء الصحة النفسية اولوية مثل الصحة الجسدية.
• انشاء مراكز متخصصة في التأهيل والدعم النفسي والاجتماعي.

أدوار يمكن أن تلعبها منظمات المجتمع المدني:

• نشر الوعي حول الصحة النفسية في المجتمع.
• الشراكة مع الجهات الرسمية لتحسين خدمات الصحة النفسية.
• توفير التدريب لمتخصصي الصحة النفسية بصورة منتظمة.
• توسيع نطاق تقديم خدمات الصحة النفسية.
• المشاركة في برامج البحث العلمي في مجال الصحة النفسية.
• تدريب مقدمي الرعاية الصحية الأولية على الصحة النفسية
• ضمان توفير تمويل مستدام لدعم البنية التحتية المتعلقة بتقديم خدمات الصحة النفسية.
• الاستعانة بالمتخصصين النفسيين (خريجين علم النفس).
• انشاء مراكز متخصصة متكاملة للتأهيل والدعم النفسي.

أدوار يمكن أن يلعبها افراد المجتمع:

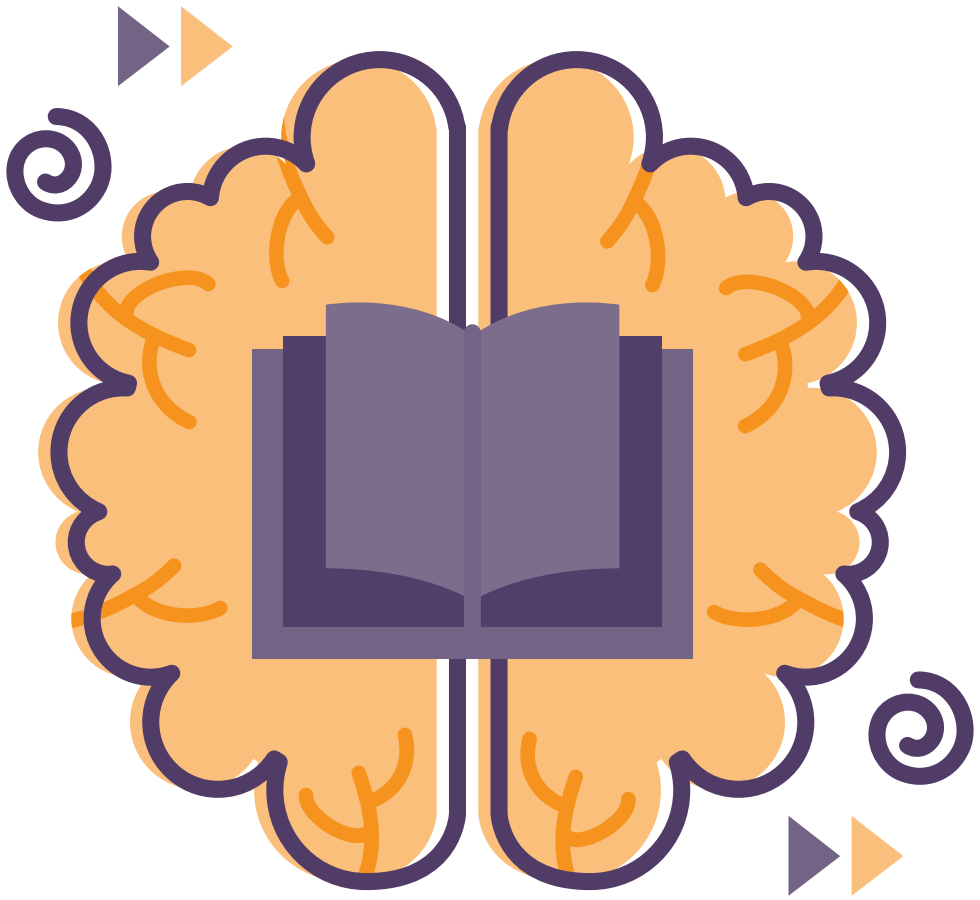
• طلب المساعدة إذا كان يعاني شخص او احد أقاربه او أصدقائه من مشكلة نفسية.
• دعم الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحة نفسية معنوياً.

•تشجيع وارشاد الأشخاص الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية على زيارة مراكز الخدمات النفسية.
• نشر الوعي حول الصحة النفسية بين افراد عائلته وأصدقائه او محيطة الاجتماعي.
• المشاركة في برامج التوعية والثقيف حول الصحة النفسية

المصادر والمراجع

1. مخرجات الجلسات البؤرية التي تم عقدها في سياق اعداد هذه الورقة مع اكاديميين وأخصائيين وعاملين في مجال الصحة النفسية مايو 2024م.
2. عبدالقدوس عبدالوهاب حرمل، خطة استجابة وزارة الصحة العامة والسكان لاحتياجات الصحة ا لنفسية في الجمهورية اليمنية 2020-2021م، البرنامج الوطني للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي. اليمن.
3. أ. رجاء مكرد ، الواقع - التحديات - الفجوة وحجم الاحتياج لخدمات الصحة النفسية في اليمن، ZENODO، مارس 2023م. https://zenodo.org/records/7758177 .
4. مقابلة الباحث مع اخصائي علم نفس إكلينيكي فضل عدم ذكر اسمة، يونيو 2024م.
5. الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، منظمة الصحة العالمية، اليمن.
6. يمن فيوتشر، تقرير بعنوان "نيويورك: الأمم المتحدة تقول إن أكثر من خُمس سكان اليمن بحاجة للدعم والرعاية النفسية"، يوليو 2023م، https://yemenfuture.net/news/15831 .
7. محمد ناصر، تقرير " يعاني كثير من اليمنيين في صمت خوفاً من الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي (إعلام محلي)، يناير 2024 م. تعز.
8. د/ بلقيس محمد جباري واخرون، تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن. خلال الفترة: نوفمبر 2014 – يونيو 2017،)مراجعة وتحليل انظمة بيانات وثائق خط المساعدة والاستشارات النفسية والاجتماعية)، مؤسسة التنمية والإرشاد الاسري، صنعاء، اليمن، يناير 2018م..
9. موقع DW، تقرير بعنوان "الاضطرابات النفسية في اليمن. بين المسكوت عنه وقلة الحيلة"، اكتوبر 2022م، https://www.dw.com/ar/%D8%A7%D9%84%D8%A7%D8%B6%D8%B7%D8%B1%D8%A7%D8%A8%D8%A7%D8%AA-%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9-%D9%81%D9%8A-%D8%A7%D9%84%D9%8A%D9%85%D9%86-%D9%80-%D8%A8%D9%8A%D9%86-%D8%A7%D9%84%D9%85%D8%B3%D9%83%D9%88%D8%AA-%D8%B9%D9%86%D9%87-%D9%88%D8%BA%D9%8A%D8%A7%D8%A8-%D8%A7%D9%84%D8%A5%D9%85%D9%83%D8%A7%D9%86%D9%8A%D8%A7%D8%AA/a-63441362
10. محمد الحسني، الصحة النفسية في اليمن.. الموت الخفي، منصتي 30، أكتوبر 2020م. https://manasati30.com/hobb-tebb/safe-body/13256/
11. الوحدة التنفيذية لإدارة مخيمات النازحين، تقرير الاحتياجات الإنسانية للنازحين في اليمن لعام 2023م، رئاسة الوزراء.
12. مؤسسة الرعاية النفسية التنموية، وصمة المرض لنفسي، الجمهورية اليمنية، صنعاء.
13. الحق في الصحة النفسية في اليمن، مؤسسة السلام المتعثرة والمتجاهلة، A Distressed and Ignored Foundation for Peace، يونيو 2021م، https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8233030/.
14. ورقة احاطة "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة"، مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، وعيادة حقوق الإنسان في كلية الحقوق بجامعة كولومبيا؛ ومدرسة ميلمان للصحة العامة، 2017م.
15. مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية، وكلية الحقوق كولومبيا مدرسة حقوق الإنسان، ومدرسة براون في جامعة واشنطن في سانت لويس، التزامات اليمن باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة النفسية، يناير/كانون الثاني – فبراير/شباط 2019. https://sanaacenter.org/ar/publications-all/main-publications-ar/6800 .
16. صفحة نقابة للأخصائيين النفسيين - تعز على فيس بوك.
7 ، https://www.facebook.com/profile.php?id=100089772567511 مارس 2024م.

17. وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، التقرير النهائي، القرار رقم 7 من قرارات فريق الحقوق والحريات، صـ 187. صنعاء، 2013 – 2014م. .
18. وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، قرارات فريق التنمية المستدامة - التقرير النهائي- القرار رقم 35 المتعلق بالصحة، صـ263. صنعاء، 2013 – 2014م.
19. وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، قرارات فريق التنمية المستدامة - التقرير النهائي- القرار رقم 36 المتعلق بالصحة، صـ263. صنعاء، 2013 – 2014م.
20. وثيقة الحوار الوطني، مؤتمر الحوار الوطني الشامل، التقرير النهائي لفريق بناء الدولة، قرارات الفريق، ثانياً: الموجهات الدستوري - الأسس الاجتماعية، المادة رقم 6، صـ 91. صنعاء، 2013 – 2014م.
21. المادة (3) من الفصل الثاني، من القانون رقم (4) لسنة 2009م بشأن الصحة العامة.
22. المادة (44 / ب) من الفصل الثالث عشر المتعلق بالمنشآت الصحية، من القانون رقم (4) لسنة 2009م بشأن الصحة العامة.
23. موقع وزارة الصحة العامة والسكان، قرارات الوزارة، https://moh.gov.ye/ar/front/resolutions .
24. منظمة الصحة العالمية ، صنعاء، اليمن، اكتوبر 2023م
https://www.emro.who.int/ar/2023-arabic/millions-of-people-in-yemen-face-the-trauma-and-socioeconomic-pressures-of-9-years-of-conflict-with-limited-services.html
25. د. انجيلا سلطان المعمري، ورقة عمل بعنوان "القيادة والتغيير: دور الحكومة في تقديم الرعاية النفسية للمجتمع"، منظمة سياق للتنمية، محافظة تعز، 2023م.



لملاحق

جدول 1 يوضح عدد المنشآت الصحية النفسية الحكومية لكل 100 ألف من السكان

نوع المنشأة	لكل 100 ألف من السكان
إجمالي المنشآت الصحية الحكومية التي توفر خدمات نفسية	0.07 وهذا يعني منشأة لكل 1,500,000 من السكان
عيادات الطب النفسي الحكومية	0.01 وهذا يعني عيادة لكل 7,400,000 من السكان
عيادات الدعم النفسي الاجتماعي الحكومية	0.04 وهذا يعني عيادة لكل 2,300,000 من السكان
المستشفيات النفسية الحكومية	0.01 وهذا يعني مستشفى نفسي حكومي لكل 1,500,000 من السكان

جدول 2 يوضح مقارنة بين الخدمات الصحية النفسية التي تقدمها المنشآت الصحية

البيان	المنشآت الصحية الأخرى	المنشآت الصحية الخاصة	المنشآت الصحية الحكومية
خدمات الدعم النفسي الاجتماعي	41%	56%	3%
خدمات الصحة النفسية	21%	69%	10%

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

جدول 3 يوضح عدد الكوادر النفسية المتوفرة لكل 100000 نسمة من السكان في عموم الجمهورية

مجمل عدد الكوادر البشرية العاملة في خدمات الصحة النفسية	319 عامل وعاملة
مجمل عدد العاملين في مجال الصحة النفسية	1 عامل
الأطباء النفسيين	0.27 طبيب هذا يعني طبيبًا نفسيًا واحدًا لكل 400,000 نسمة
أخصائي علاج الدعم النفسي	0.31 اخصائي نفسي هذا يعني اخصائي دعم نفسي واحد لكل 300,000 نسمة
التمريض النفسي	0.50 ممرض نفسي هذا يعني ممرض نفسي واحد لكل 200,000 نسمة
أخصائي التأهيل النفسي	0.50 أخصائي التأهيل هذا يعني أخصائي تأهيل نفسي واحد لكل 1.900,000 نسمة

جدول 4 يوضح عدد الأسرّة المخصصة لحالات الاضطرابات النفسية في المنشآت الصحية الحكومية

عدد أسرة الرقود لحالات 08.0 سرير الاضطرابات النفسية في وهذا يعني سرير لكل المستشفيات الحكومية	0.08 سرير وهذا يعني سرير لكل 1,300,000 من السكان
عدد أسرة الرقود لحالات الاضطرابات النفسية في المستشفيات النفسية الحكومية	0.9 سرير وهذا يعني سرير لكل 51,000 من السكان

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

جدول 5 يوضح بيانات المنشآت العامة، وعيادات العلاج المعرفي السلوكي للأخصائيين النفسيين التي تقدم خدمات الصحة النفسية في مدينة تعز

م	اسم الجهة	الخدمات المقدمة	الجهة التابع لها	العنوان / المديرية
1	مستشفى الأمراض النفسية والعصبية - تعز	علاج الاضطرابات النفسية والعقلية، اقسام رقود للحالات الذهانية.	مكتب الصحة العامة والسكان	مديرية المظفر: الحصب - مدينة النور
2	مركز الإرشاد والبحوث النفسية	تقديم خدمات الإرشاد النفسي، وتقديم استشارات وتوجيه في الميول المهنية للطلاب.	جامعة تعز	مديرية المظفر: داخل جامعة تعز – حبيل سلمان
3	مركز الاطراف الصناعية والعلاج الطبيعي	علاج فيزيائي واطراف صناعية وكذلك دعم نفسي	مكتب الصحة العامة والسكان	مديرية صالة: الثورة - داخل هيئة مستشفى الثورة
4	مدرسة المتوحدين (مركز الامل للتوحد) هل هي اهلية ترجع ضمن المنشآت الخاصة	تدريب الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة كالمتوحدين والإعاقات الذهنية	مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل - ومكتب التربية والتعليم	مديرية المظفر: الحصب - مدينة النور
5	مؤسسة الرعاية النفسية	علاج الاضطرابات النفسية والعقلية، وقسم رقود للحالات الذهانية - للنساء فقط	مجتمع مدني - مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل	مديرية المظفر: الحصب - داخل مصنع هزاع طه
6	مؤسسة المرأة الامنة	تقديم خدمات الإرشاد النفسي	مجتمع مدني - مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل	مديرية المظفر الحصب - بجانب محطة الكهرباء
7	مركز الملك سلمان للأطراف الصناعية	علاج فيزيائي واطراف صناعية وكذلك دعم نفسي	مجتمع مدني - مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل	مديرية صالة: الشعب - مقابل مكتب اليمنية
8	اتحاد نساء اليمن	تقديم استشارات قانونية ونفسية للنساء	مجتمع مدني - مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل	مديرية صالة: المجلية - بجانب مدرسة اروى
9	مركز الدراسات الاستراتيجية لدعم المرأة والطفل	تقديم خدمات الدعم النفسي للنساء والاطفال فقط.	مجتمع مدني - مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل	مديرية القاهرة: جولة الاخوة - خلف تروماكس للإلكترونيات
10	مركز الدراسات الإعلامي الاقتصادي	خدمات العلاج النفسي للصحفيين - فقط	مجتمع مدني - مكتب الشؤون الاجتماعية والعمل	مديرية المظفر: الدحي - مقابل محطة البترول

مقابلة الباحث مع اخصائي علم نفس إكلينيكي، يونيو 2024م، مرجع سابق.

جدول 6 يوضح بيانات المنشآت الخاصة (العيادات) التي تقدم خدمات في مجال الطب النفسي في مدينة تعز

م	اسم الجهة	الخدمات المقدمة	الجهة التابع لها	العنوان / المديرية
1	د. عبدالعزيز الاصبحي	علاج للاضطرابات العقلية - جانب دوائي فقط	عيادة خاصة	مديرية القاهرة: المركزي - بجانب بوفية النابهي
2	د. محمد المحمدي	علاج للاضطرابات العقلية - جانب دوائي فقط	عيادة خاصة	مديرية المظفر: المرور - بجانب مدرسة الشهيد الحكيمي
3	د. عادل عبدالسلام ملهي	علاج للاضطرابات العقلية - جانب دوائي فقط	عيادة خاصة	مديرية القاهرة: عقبة الاخوة - مقابل مطعم السعيد
4	د. افتخار قحطان	علاج للاضطرابات النفسية العقلية	عيادة خاصة	مديرية القاهرة: المركزي - مقابل سوق الخضرة، فوق معهد ITC
5	د. عبدالعزيز الحداد	علاج للاضطرابات العقلية - جانب دوائي فقط	عيادة خاصة	مديرية القاهرة: المركزي - بجانب مستشفى اليمن الاكاديمي
6	د. عبدالقوي مكرد	علاج للاضطرابات العقلية - جانب دوائي فقط	عيادة خاصة	مديرية القاهرة: جولة الاخوة - مقابل صيدلية صدام

توافر الأدوية النفسية والخدمات النفسية:

الخدمات النفسية: 33%

الأدوية النفسية: 19%

المنظمات المحلية والدولية المقدمة لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي:

الخدمات النفسية التخصصية: 47 %

الدعم النفسي غير متخصص: 54%

الدعم الأسري والاجتماعي: 56%

الاحتياجات الأساسية والأمان: 49%

تقييم رضا المستفيدين من الخدمات النفسية:

المهارات الفنية للكوادر الصحية النفسية: 66%

التكلفة المالية للخدمات النفسية: 53%

العلاقة بين الطبيب والمريض: 73%

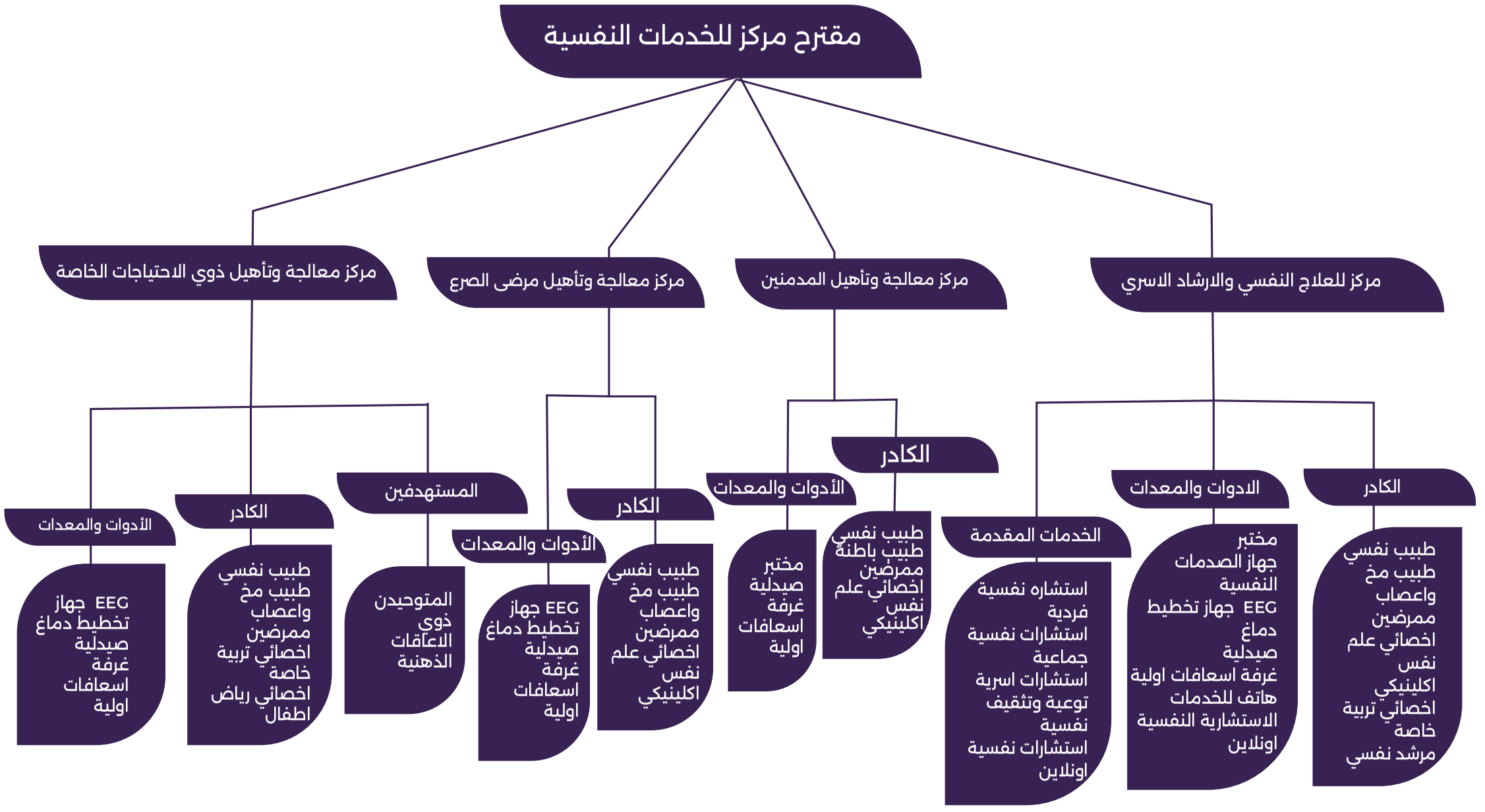
سهولة الحصول على الخدمات النفسية: 59%

مقابلة الباحث مع اخصائي علم نفس إكلينيكي، يونيو 2024م، مرجع سابق.

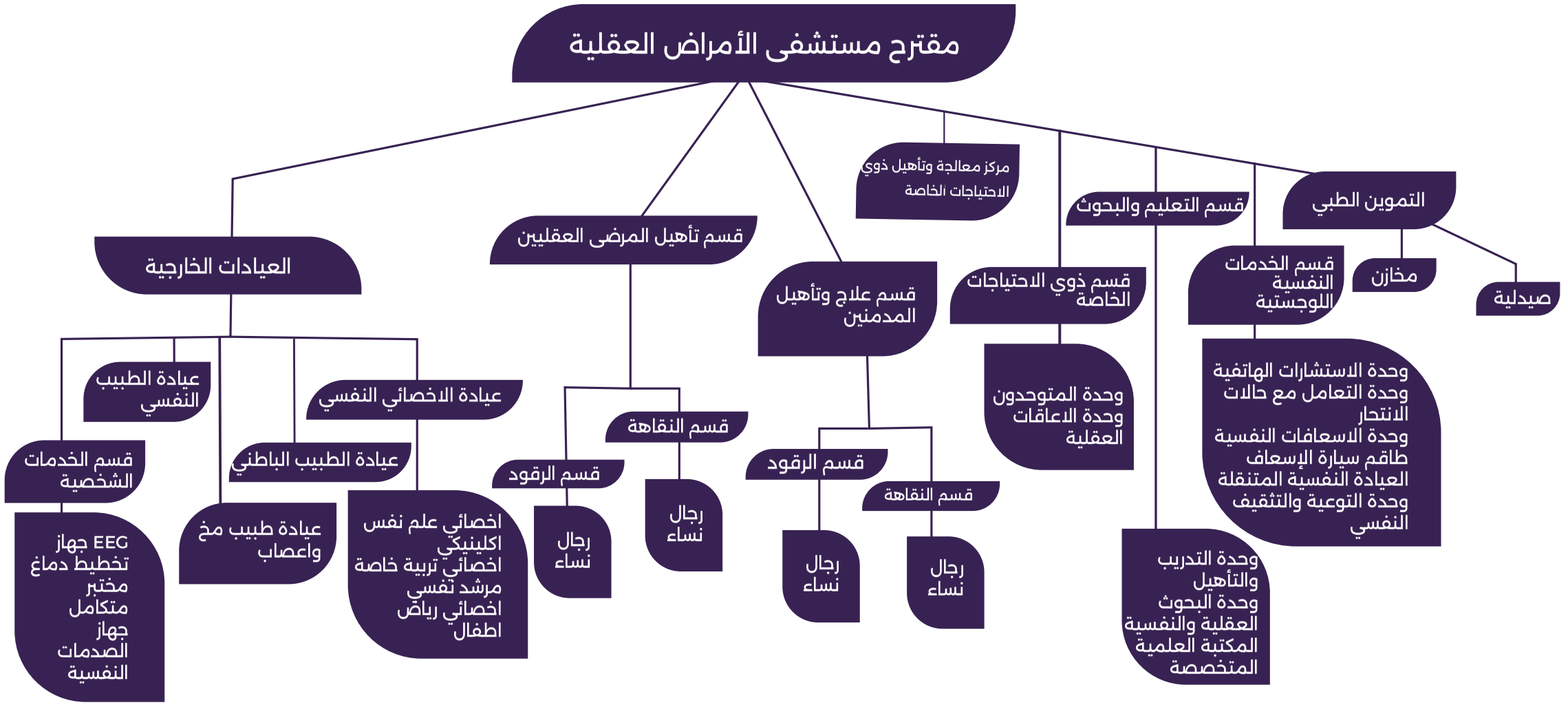
الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.

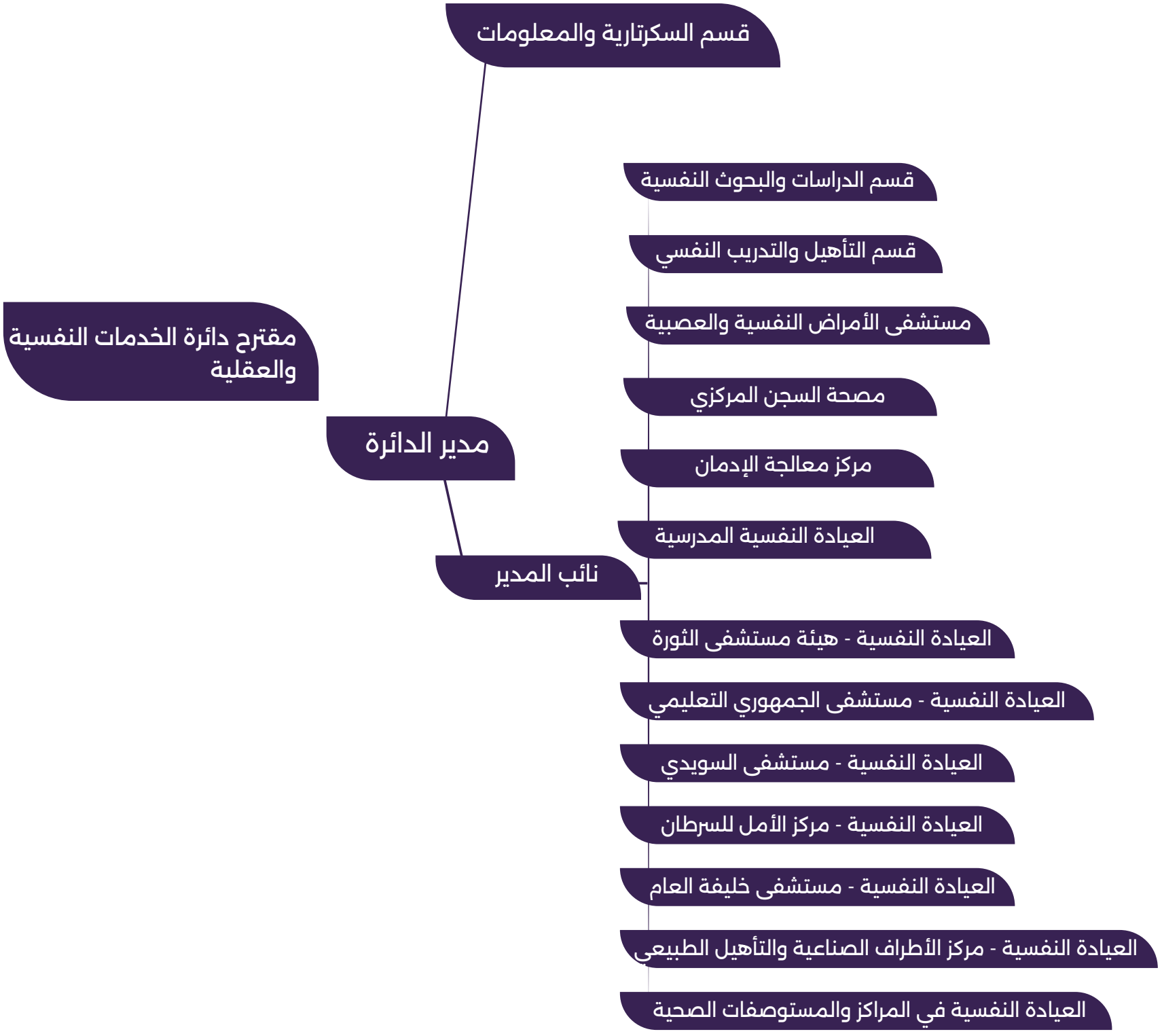
الإستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022 – 2026م، مرجع سابق.



شكل يوضح هيكل مقترح لإنشاء مركز نموذجي لتقديم الخدمات النفسية والاقسام والمراكز التي يتكون منها، والادوات والمعدات والموارد البشرية التي يجب ان يحتوي عليها، والخدمات التي يقدمها .



شكل يوضح هيكل مقترح لإنشاء مستشفى نموذجي للأمراض العقلية والعيادات والاقسام التي يتكون منها، والادوات والمعدات والتجهيزات والموارد البشرية التي يجب ان يحتوي عليها، والخدمات التي يقدمها..



شكل يوضح هيكل مقترح لإنشاء/لاستحداث وحدة ضمن اطار هيكل مكتب الصحة العامة والسكان في المحافظة وتسمى دائرة الخدمات النفسية والعقلية تكون مسؤولة عن جميع المتخصصين في مجال الصحة النفسية والعقلية كالأطباء النفسيين والاخصائيين النفسيين، وكل ما يتعلق بالأنشطة النفسية والعقلية، ويوضح النموذج المقترح ايضاً الموارد البشرية والاقسام والعيادات والمراكز التي يتكون منها والتي تقع في اطار اختصاصات الوحدة.

عن الباحث

ريان عباس - حاصل على درجة البكالوريوس في التسويق، وعدة دورات تدريب مدربين (TOT) ابرزها: تحليل السياسات العامة، وكتابة اوراق السياسات العامة. بناء السلام وتحويل النزاع... يعمل كاستشاري ومدرب مع العديد من المنظمات الدولية والمحلية، يمتلك ريان مجموعة من اوراق السياسات العامة، والدراسات والاوراق البحثية المنشورة، ابرزها: دراسة "تأثير خطاب الكراهية على معالم التراث الديني والثقافي في محافظة تعز خلال الفترة 2015 – 2023م"، ورقة سياسات: "ايرادات صندوق النظافة والتحسين في مدينة تعز - إمكانات مهدرة وفرص واعدة"، ورقة سياسات: "سياسات التصدي لكوفيد -19 في ظل نظام صحي متهالك واحترازات عقيمة". ورقة عمل: "دور المواطنين في تعزيز المساءلة المجتمعية في سياق محافظة تعز". ورقة عمل: "الآثار المترتبة على تحول اليمن إلى استخدام الطاقة المتجددة". ورقة عمل: "اليات حل النزاعات في قضايا العنف القائم على النوع الاجتماعي".

عن منظمة سياق للشباب والتنمية

SOYD
منظمة سياق
للشباب والتنمية

منظمة سياق للشباب والتنمية: هي منظمة مجتمع مدني غير حكومية وغير ربحية، يقودها الشباب والنساء وذوي الاعاقة، مقرها مدينة تعز، تأسست بموجب التصريح رقم 10/م/2020 والصادر عن مكتب الشؤون الاجتماعية تعز، وتعمل في مجال الحماية والتنمية وبناء السلام والتمكين الاقتصادي وتسعى في تحقيق رؤيتها في ان تكون المنظمة الرائدة في خلق مساحات لمشاركة النساء والشباب وذوي الاحتياجات الخاصة بفاعلية في كافة نواحي حياه الفرد في مسيرتها نحو التنمية وبناء السلام.