# الصحة النفسية للسوريين داخل سوريا وخارجها

وسام حمزة محاسنة*

**ملخص:** عانى الشعب السوري ويلات الحرب في السنوات السبع الأخيرة التي أدّت إلى فقدان مئات الآلاف من الناس أرواحهم، ونزوح الملايين إلى مدن أخرى، ولجوء ملايين آخرين إلى البلدان المجاورة أو البعيدة، وقد تحمّل الشعب السوري بفئاته كافة خسائر هائلة، إضافة إلى التعرض المتواصل للصدمات النفسية، وبخاصة الأطفال والنساء. يهدف هذا البحث إلى تسليط الضوء باختصار على الأوضاع الصحية النفسية للسوريين داخل سوريا وخارجها، وبخاصة في تركيا، مع المقارنة بين فترة ما قبل الحرب وفترة الحرب الحالية، ويهدف كذلك إلى التعريف بالخدمات النفسية المقدمة، ومدى كفايتها وكيفية تقديمها.

* طبيب نفسي، تركيا

# Syrians' Mental Health: The Internally Displaced and the Refugees

VISSAM HAMZA MAHASNEH*

**ABSTRACT** The Syrian people have been suffering for the last seven years from war atrocities that resulted in the loss of hundreds of thousands' lives losses, displacement of millions to other cities, and millions of refugees. Indeed, Syrian people have incurred huge losses as well as continuous exposure to psychological traumas, especially Women and children. This article aims at briefly shedding light on the mental health of Syrians inside and outside Syria, especially in Turkey; comparing their situation before and after the current war. It also aims at introducing the provided mental health services, its sufficiency, and how they are provided.

* Psychiatrist, Turkey

رؤية تركية
2019 - (8/1)
132 - 117

كانت الخدمات النفسية في سوريا قبل الحرب دون المطلوب، وزاد النقص في الخدمات بسبب الحرب، حيث كان عدد الأطباء النفسيين المسجلين في سوريا لا يزيد على مئة، إضافة إلى عدم وجود الخبرة الكافية والعملية عند المرشدين النفسيين والاجتماعيين الذين كانوا يوظّفون موجّهين تربويين في المدارس، واستهداف للنظم الصحية ومنها النفسية، ورغم الجهود المبذولة الحكومية وغير الحكومية في البلدان المختلفة لأجل السوريين إلا أنّها أقلّ بكثير من أن تسدّ الاحتياجات، ويعاني السوريون وبخاصة النساء والأطفال الآثار النفسية، سواء أكانت داخل سوريا أم خارجها.

ومن هنا فإن هناك حاجة ملحة إلى وقف الحرب، وإعطاء الخدمات النفسية مزيدًا من الاهتمام والدعم، وإلى التنسيق بين مقدّمي الخدمات الصحية النفسية على جميع المستويات، وإلى التركيز على الخدمات المستدامة.

## مقدمة

مضت سبع سنوات حتى الآن في سوريا على ما قد يعدّ من أسوأ الكوارث في التاريخ الإنساني الحديث، إذ قتل ما يزيد على 400 ألف إنسان، وتجاوزت حصيلة الضحايا المدنيين مئتين وسبعة عشر ألف قتيل، وأدّت الحرب إلى تهجير 12 مليون نسمة من منازلهم، منهم ما يزيد على خمسة ملايين إنسان غادروا إلى خارج وطنهم، حيث يقطن في تركيا 3.5 مليون ضيف سوري، ولذلك عدّت منظمة الصحة العالمية أزمتهم أعظم أزمة لاجئين عرفها التاريخ الحديث. أما أعداد المعتقلين أو المختفين قسريًّا فتشير التقديرات إلى تجاوزهم مئة وثمانية عشر ألف شخص حتى آذار (مارس) 2018 م، ويعاني أكثر من ثلثي الشعب السوري الفقر المدقع، فيما تصنف منظمة الصحة العالمية سوريا على أنها في الدرجة الثالثة من حالة الطوارئ، وهي أعلى درجة بحسب شبكة الاستجابة للطوارئ ERF[1].

وأكثر من عانى ولا يزال يعاني ويلات الحرب في سوريا النساء والأطفال، فما تتعرض له المرأة السورية لا يزال يعدّ الأقسى في العالم، إذ تجاوز عدد الضحايا الإناث 25 ألف أنثى، وتفقد سوريا شهريًّا قرابة 300 أنثى بين امرأة بالغة وطفلة؛ أي أنه يقتل في سوريا حوالي 10 إناث يوميًّا، وقد تحوّل أكثر من مليونين وخمس مئة ألف امرأة سورية إما إلى نازحات وإما إلى لاجئات.[2]

وأما الأطفال، فقد تجاوز عدد الضحايا منهم 27 ألف طفل، وتجاوز عدد الأطفال المعتقلين أو المختفين قسريًّا أكثر من 4000 طفل،[3] وولد ما لا يقلّ عن 230 ألف طفل في مخيمات اللجوء، وحرم حوالي 60 بالمئة من الأطفال اللاجئين من التعليم، وتضرر ما يزيد على 1300 مدرسة وروضة أطفال،[4] ويتعرض طفل واحد من كل 4 أطفال داخل سوريا للأذية

بالاضطرابات النفسية،وبات الأطفال في سوريا لا يعرفون من الحياة إلا الصراع والنزوح والكرب والجوع والإحباط واليأس.

إنّ تعرّض العديد من الأطفال وبصورة متواصلة للحرب والضغط النفسي وعدم اليقين يعرضهم لحالة من الإجهاد "السامّ"، التي تعدّ أسوأ حالة من حالات الاستجابة للضغط النفسي، ولها آثار كبيرة فورية وضارة عليهم، وتشمل هذه الحالة: الزيادة في التبول غير الإرادي الليلي، وإيذاء الذات، ومحاولات الانتحار والسلوك العدواني أو السلوك الانطوائي الانسحابي والهجمات الذهانية الحادة. ولو تركت هذه الحالة بدون علاج، فإن العواقب المحتملة طويلة الأجل يمكن أن تكون أكبر من ذلك، وتؤثر في صحة الأطفال العقلية والبدنية في بقية حياتهم. وهذا سيكون له أثر مدمر في المستقبل في سوريا، ما لم يتّخذ إجراء الآن. إن العواقب على الأطفال من الاستمرار بهذه الحالة يمكن أن تؤدي إلى أضرار دائمة لا رجعة فيها. ولا يتصّور خطر على أمة أكبر من نشأة جيل متفكّك محطّم تائه في صدماته وضغوطه النفسية العالية.[5]

ولا يزال السوريون رجالًا ونساء وأطفالًا حتى كتابة هذا البحث يتعرضون يوميًّا: للخوف، والتجويع، والحصار، والإهانة، وإهدار الكرامة الإنسانية، والقتل خارج القانون، والاحتجاز التعسفي، والاختفاء القسري، والتهجير، والتعذيب، والعنف الجنسي.

إن وصف ما يحدث بالكارثة لا يكفي للتعبير عمّا يجري في سوريا، وإن ما حدث في الغوطة الشرقية في دمشق وفي درعا، وقبل ذلك في العديد من المناطق السورية المنكوبة التي عارضت

**لا يزال السوريون رجالًا ونساء وأطفالًا يتعرضون يوميًا للخوف والتجويع والحصار والإهانة وإهدار الكرامة الإنسانية والقتل خارج القانون والاحتجاز التعسفي والاختفاء القسري والتهجير والتعذيب والعنف الجنسي**

النظام السوري- يؤكد قناعة لدى الكثيرين عبّرت عنها مقالة في مجلة لانست الشهيرة بأن مجلس الأمن قد خذل الشعب السوري، وهذا الإخفاق الذريع للأمم المتحدة زاد من الشعور بالإحباط تجاهها بشأن كونها محاورًا شرعيًّا حول انتهاكات حقوق الإنسان، وأنه لا يمكن السماح لهذا الوضع بالاستمرار.[6]

## الصحة النفسية داخل سوريا

تعدّ الصحة النفسية جزءًا حيويًّا من الصحة العامة، التي تأثّرت خدماتها في سوريا خلال سنوات الحرب السبع تأثرًا كبيرًا ومأساويًّا، إذ قصفت المستشفيات (ابن سينا للأمراض النفسية في ريف دمشق، وابن خلدون في ريف حلب)، والمرافق والبنى التحتية الصحية بأنواعها كافة، وتعرضت للاقتحام والنهب والتخريب والحرق، وحوّل بعض المستشفيات إلى مقرات عسكرية.[7] وحرم المرضى من الاستفادة منها أو الوصول إليها، ونصب القنّاصون فوق أسطح المشافي،[8] وتعرض العاملون في المؤسسات الصحية في سوريا للعنف اللفظي والجسدي، وللتفجير والسرقة والتهديد والاختطاف والاغتيال، وفي عام 2017 فقط تعرضت الطواقم الصحية لـ123 حادثة اعتداء، وقتل وأصيب 88 عاملًا صحيًّا في هذه الاعتداءات، لذا لم يعد من المستغرب اعتبار سوريا واحدة من أخطر الأماكن في العالم لمقدمي الرعاية الصحية.[9]

وتهاجم النظم الصحية في سوريا في أشد المناطق احتياجًا إليها، وقد أغلق أكثر من نصف المستشفيات العامة بالبلد ومراكز الرعاية الصحية العامة أو لا تعمل بكامل طاقمها. وتشير التقديرات إلى أن نحو مليونين وتسع مئة ألف سوري يعيشون في أماكن أعلنت منظمة الأمم المتحدة تعذّر الوصول إليها، ويتجاوز عدد المحتاجين إلى المساعدة الصحية 11.3 مليون شخص؛ يعيش 3 ملايين شخص منهم بإصابات وإعاقات خطيرة.[10] ويقدّر عدد السوريين المصابين الذين تعرضوا لإعاقات دائمة بسبب إصاباتهم بحوالي 30 بالمئة.[11]

ويضطر العديد من المحتاجين إلى الرعاية الصحية إلى قطع مسافات طويلة للحصول على الرعاية الصحية الطبية الضرورية، وقد يموت بعضهم قبل الوصول إليها.

وبحسب تقديرات منظمة الصحة العالمية، فإنه في أوقات الأوضاع الطارئة، يزداد معدل الإصابة بالاضطرابات النفسية الشديدة، مثل اضطرابات الذهان والاكتئاب الشديد، وتقدّر نسبتهم بحوالي 3-4 بالمئة، وتزداد معدلات الإصابة بالاضطرابات النفسية الخفيفة إلى المتوسطة، مثل الاكتئاب والقلق بمعدل 15-20 بالمئة، لذا فإن التقديرات تشير إلى أن سوريًّا واحدًا من كل 5 سوريين يعاني مشكلات متوسطة الشدة في مجال الصحة النفسية، فيما يعاني

سوري واحد من بين كل 30 سوريًا من حالة صحية نفسية شديدة. وإن الأطفال وبسبب التعرض الممتد للعنف هم الأكثر عرضة لهذه الحالات.[12]

## الخدمات الصحية النفسية في سوريا

لم تكن الرعاية الصحية النفسية في سوريا متقدمة جدًّا قبل الحرب الحالية، ولم تكن حاصلة على الاهتمام والإمكانات اللازمة، بل يمكن اعتبارها دون المعايير المطلوبة بمراحل، حيث كان العدد المتوفر من الأطباء النفسيين طبيبًا واحدًا لكل مئتي ألف نسمة، والنسبة نفسها من التمريض النفسي[13]، إضافة إلى أن الوصمة الملتصقة بمفهوم المريض النفسي والمرضى النفسيين تعدّ عالية في المجتمع السوري (مثل أغلب المجتمعات العربية الأخرى)، وهذا يؤثر سلبًا في طلب الخدمات الصحية النفسية عند الحاجة إليها، ويؤخّر تبعًا لذلك تقديم الخدمات الطبية النفسية المطلوبة؛ [14] لذلك ونظرًا إلى العديد من العوامل المختلفة الأخرى فقد كان هناك تباين بين الاحتياجات الحقيقية للخدمات النفسية وبين الطلب لها.

ولو نظرنا مثلًا إلى أعداد الأطباء النفسيين في سوريا قبل الحرب، لوجدنا أن عددهم وفقًا للدكتور زاهر سحلول، المختصّ بطب الصدمات والرئيس السابق للجمعية الطبية السورية الأمريكية (سامز)- كان حوالي 100 طبيب؛ 5 منهم فقط مختصّون بالطب النفسي للأطفال، وكان هناك عدد قليل من الاختصاصيين النفسيين، واختصاصي الصحة النفسية المجتمعية.[15]

أما في الوقت الحالي، فقد نقل عن رئيس الرابطة السورية للأطباء النفسيين أنّ عدد الأطباء النفسيين يبلغ 73 طبيبًا نفسيًّا، يغطّون ما يقارب 10 بالمئة فقط من الاحتياج،[16] وأن سوريا بحاجة إلى أكثر من 2000 طبيب، بمعنى أن كل مليون شخص بحاجة إلى 100 طبيب، وأنه في عام 2016 تم تخريج طبيبين نفسيين فقط في سوريا، وأما في 2017 فهناك 15 طبيبًا نفسي مقيمًا في سّجل سوريا، وبسبب الحرب المستمرة يعتقد أن حوالي 50 بالمئة من الأطباء الموجودين أصلًا هجروا سوريا، منهم 11 طبيبًا نفسيًّا في تركيا، بحسب إحصائيات وزارة الصحة التركية، ومنظمة الصحة العالمية.[17]

كانت الخدمات النفسية قبل الحرب تتركز بشكل رئيس في مدينتي دمشق وحلب،[18] وكانت الخدمات موزعة بين القطاع الحكومي والقطاع الخاص، وكانت في سوريا 3 مشاف نفسية حكومية، ومشفيان نفسيّان خاصّان (في المليحة وحرستا)، ولم تكن كافية لتغطية الاحتياجات العلاجية لجميع سكان سوريا، الأول: مشفى ابن سينا في ريف دمشق، والثاني: مشفى ابن خلدون في حلب، والثالث: مشفى ابن رشد الذي كان مقتصرًا قبل الحرب على علاج اضطرابات الإدمان على المخدرات، وبخاصة بعد ما ذكر من تعرّض المشفى الأول للقصف. أما مشفى ابن خلدون في حلب، فقد أدى القصف والتخريب إلى خروجه من الخدمة سابقًا،

ونقـل المـرضى منه أكثر من مرة، إلى أن خصّص مبنى له في مدينـة إعزاز، ونقل الإشراف عليه مؤخـرًا إلى وزارة الصحة التركيـة (مديرية الصحة في مدينة كلس التركيـة)؛ لتقديم الخدمات النفسـية في الشـمال والشرق السـوري، وإضافـة إلى ضعف الخدمـات وقلـة الإمكانات، فقد قصـف أيضًـا في يناير 2018 م، وهـذا أدّى إلى وقـوع إصابات بين المرضى، وتدمير المشـفى، وخروجـه مـن الخدمة آنذاك (بيان جمعية سـمح لإدانة العدوان على مشـفى إعـزاز النفسي في موقع الجمعية).[19]

وكان هناك أيضًا قسم صغير للحالات النفسية في مشفى المواساة بدمشق، ونظرًا لظروف الحرب المسـتمرة في سـوريا، وبسبب الاحتياج الشديد إلى هذه الخدمات، وحالة عدم استقرار في الوضـع- فـإن بعض المعلومات بشـأن هذه المستشـفيات وعملها وجاهزيتهـا قد تتغير مع الوقت.

ومنـذ ابتـداء الأزمـة في سـوريا، اسـتجابت المئات مـن المنظمات غـير الحكوميـة: المحلية والدوليـة للأزمـة الإنسـانية فيها، إلا أن الملاحـظ أنه بينـما كان هناك اهتمام كبـير بالتحديات التي تواجه تلبية الاحتياجات الصحية للاجئين السـوريين في دول الجوار، مثل الأردن ولبنان وتركيا- فإنه في الوقت ذاته وثّق القليل جدًّا حول التحديات الإنسانية داخل سوريا بين عامي 2013 و2014م، عندهـا كانـت المنظمات غير الحكومية تعمل في سـوريا بقليل جدًّا من دعم الأمم المتحدة أو قيادتها، ولاسـيّما حول الحصول على معلومات لتوجيه الاستجابات الصحية في سوريا، وقد عملت المنظمات غير الحكومية في الكثير من الأحيان بطريقة تنافسية، وبآليات تنسـيق محدودة بينهـا، وكانت لديها صعوبات في التسـجيل في البلدان المجـاورة أحيانًا، وهذا جعل أداءها محدودًا داخل سوريا.[20]

وقد ذكرت منظمة الصحة العالمية في تقرير لها عن منجزاتها لعام 2016م أنه وللمرة الأولى قدّمـت خدمـات الصحة النفسـية في أكثر من 130 مركـزًا للرعاية الصحيـة الأولية والثانوية في 11 محافظـة سـورية.[21] وهـذه المراكز تشـكل 16 ٪ من مجمـوع المراكز الصحيـة، ونظرًا إلى التوجـه بإزالـة المركزية في تقديم الخدمات الصحية النفسـية، ولئلا تتركـز في أماكن محددة مع الحاجـة الكبـيرة إليهـا في جميع المناطـق، وصعوبة التنقل بـين المناطق المختلفة بسـبب الحرب، وبسبب النقص الكبير في أعداد الأطباء النفسيين- درّب العديد من الأطباء غير النفسيين على برامـج رأب الفجـوة (mental health GAP)، وهو برنامج يـدرّب الأطباء على التعرف إلى تشـخيص أهم الاضطرابات النفسـية وعلاجها، مثـل: الاكتئـاب، واضطرابات الذهان، واضطرابـات الإدمـان، والمشـكلات الصحيـة النفسـية للأطفـال. ويشـمل تدريـب مقدّمي الخدمات الصحية المبادئ الأساسية والمتقدمة في: الإرشاد النفسي، والعلاج النفسي السلوكي والعـلاج الأسري (حيـث درّب أكثـر من 400 طبيب سـوري من اختصاصـات مختلفة، من

العاملين في مراكز صحة المهاجرين في تركيا، بإشراف وزارة الصحة التركية في مدن مختلفة، مثل إسطنبول وأنقرة وإزمير وأضنة).

وفي عام 2017 م، قدّم برنامج رأب الفجوة في غازي عينتاب التركية، واستفاد منه حوالي 250 عاملًا صحيًّا ومختصًّا نفسيًّا من الشمال السوري، وقد قدّم العديد من الخدمات للعاملين أنفسهم، الذين يتعرضون للضغط النفسي والاحتراق النفسي؛ بسبب التعرض المتواصل للأحداث الصادمة.[22]

**في عام 2017 م قدّم برنامج رأب الفجوة في غازي عينتاب التركية واستفاد منه حوالي 250 عاملًا صحيًّا ومختصًّا نفسيًّا من الشمال السوري وقد قدّم العديد من الخدمات للعاملين أنفسهم**

ودعمت منظمة الصحة العالمية إنشاء برامج صحية نفسية في المدارس السورية، وتهدف هذه البرامج وأمثالها إلى تدريب العاملين في التعليم، (مثل المدرسين والإداريين والمرشدين الطلابيين والمختصين الاجتماعيين والممرضين) على مهارات الأسس في التدخلات الصحية النفسية والاجتماعية لطلاب المدارس، ويقدّر حاليًّا عدد المنشآت الحصية بما يزيد على 400 منشأة صحية سورية في سوريا، تقدّم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.[23]

أنشأت الأمم المتحدة بالتعاون مع العديد من المنظمات الإنسانية غير التابعة لها في عام 1992م اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، وقد نشرت اللجنة بعد ذلك منشورات حددت فيها هرم التدخلات المطلوبة للتدخل من أجل الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، وهرم التدخلات جعل على 4 مستويات:

المستوى الأساسي الأول: الأمان والخدمات الأساسية، مثل الغذاء، والمأوى، والماء، والرعاية الصحية الأساسية، والسيطرة على الأمراض المعدية. وينبغي تأمين هذه الاحتياجات بطرق آمنة ومناسبة، وتحفظ كرامة الفرد.

المستوى الثاني: دعم المجتمع والأسرة، ولمّ شمل العائلة، والمساعدة على تخطّي الحزن والأسى، وتشجيع النشاطات الاجتماعية، وبرامج دعم الرعاية للوالدين والمجموعات النسائية والشبابية.

المستوى الثالث: الخدمات المركّزة غير التخصصية لفئات أقلّ عددًا ممّن هم بحاجة إلى خدمات خاصّة من عاملين غير متخصصين في الإسعاف النفسي الأولي، والرعاية النفسية الأولية من العاملين في الرعاية الصحية الأولية.

المستوى الرابع: الخدمات التخصصية لفئة قليلة من السكان بحاجة إلى رعاية نفسية تزيد على المستويات السابقة، مثل المرضى المصابين بالاضطرابات النفسية.

**دعمت منظمة الصحة العالمية إنشاء برامج صحية نفسية في المدارس السورية وتهدف هذه البرامج وأمثالها إلى تدريب العاملين في التعليم (مثل المدرسين والإداريين والمرشدين الطلابيين والمختصين الاجتماعيين والممرضين) على مهارات الأسس في التدخلات الصحية النفسية والاجتماعية لطلاب المدارس**

وبالنظر إلى أحوال بعض المناطق الساخنة في سوريا نجد أنها لا تزال تفتقر للأسف إلى الحد الأدنى من التدخلات، وهو مستوى الأمان والخدمات الأساسي، حيث لا تزال بعض المناطق المحاصرة تفتقر إلى هذا المستوى من التدخلات، فضلًا عن النقص الشديد في مستويات التدخل الأخرى.

## المنظمات غير الحكومية المعنية بالخدمات النفسية

رغم وجود المئات من المنظمات غير الحكومية التي تقدّم خدماتها للسوريين داخل سوريا وخارجها، إلا أن الخدمات النفسية التخصصية لا تزال دون المستوى المطلوب لتحقيق الاحتياج الهائل الناتج عن الحرب وآثارها الفورية والقريبة والمستقبلية، ورغم أن الاهتمام بالجوانب النفسية بدأ يتنامى، وبخاصة في النصف الثاني من سنوات الحرب، إلا أن تنامي الخدمات لا يسير بالوتيرة نفسها، خصوصًا مع وجود عوامل عديدة، مثل الدعم المتذبذب للعديد من المنظمات غير الحكومية؛ بسبب الظروف والتغيرات السياسية المتلاحقة والمضطربة، وأيضًا بسبب ضعف التنسيق بين المنظمات نفسها، وغياب الإستراتيجيات الواضحة لدى العديد منها، بل ونقص التخصصية في تقديم خدماتها، أو سوء الإدارة والتخطيط الذي لازم بعضها. لذا فقد لاحظنا في السنتين الأخيرتين مثلًا خروج بعض المنظمات من تقديم الخدمات، أو تقليصها، أو تحوّلها إلى مجالات أخرى.

ولعل من المفيد هنا أن نلقي نظرة سريعة على نشاطات بعض المنظمات غير الحكومية العاملة حاليًّا مع السوريين في الجوانب الصحية النفسية.

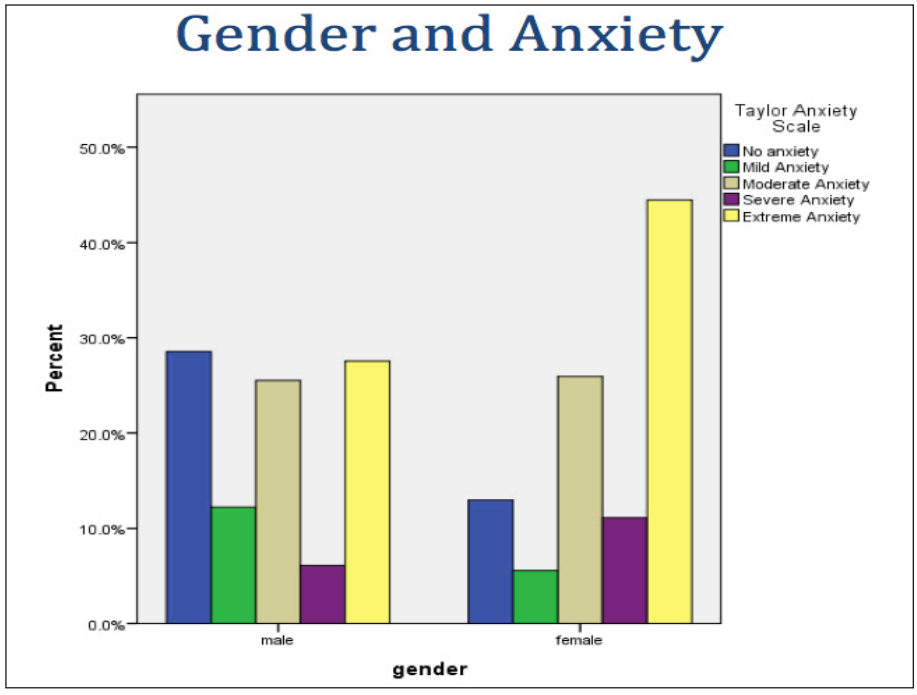
## الجمعية السورية للصحة النفسية (سمح)

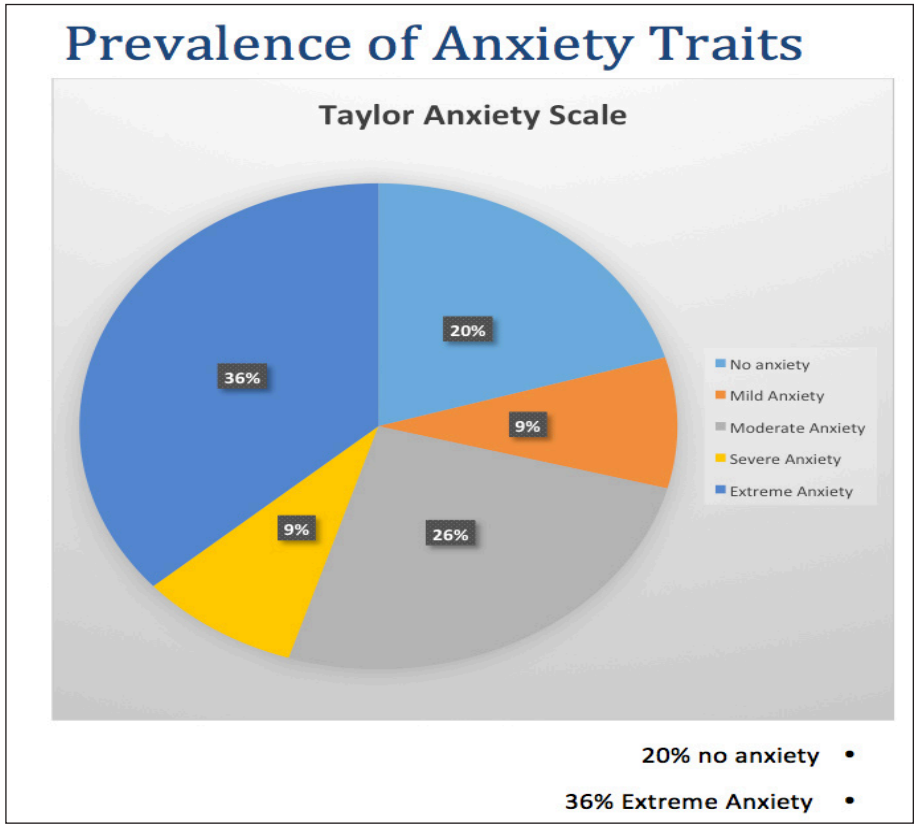
هي جمعية سورية علمية مستقلة غير حكومية، للاختصاصيين في مجالات الصحة النفسية، مثل: الطب النفسي، وعلم النفس، والخدمة الاجتماعية السريرية- تسعى إلى أن تكون ضمن الجمعيات العالمية المعترف بها في مجالات تخصصها، وأن تعزّز الصحة النفسية، وتقدم الخدمات النفسية والاجتماعية وفق أعلى المعايير المهنية، وبناء على الممارسة العلمية الموثوقة المبنية على البراهين. وهي مسّجلة في المملكة المتحدة وتركيا، ومقرّها المؤقت الحالي في تركيا. أسّست بناء على توصيات المؤتمر الأول للآثار النفسية والاجتماعية للأزمة السورية الذي عقد في سبتمبر 2012م بمدينة إسطنبول بتركيا، وتمارس الجمعية نشاطاتها عبر لجانها الفرعية: (الخدمات الميدانية، التدريب، الخدمات القانونية والأخلاقية، الخدمات الإعلامية، الدراسات والبحوث، ولجنة العلاقات العامة والدولية)، وخلال السنوات الست لعمل الجمعية عقدت

5 مؤتمرات علمية عالمية حول الآثار النفسية والاجتماعية للأزمة السورية في تركيا: (4 مؤتمرات في غازي عينتاب، ومؤتمر واحد في إسطنبول، وكان آخرها) وأقامت -مع فعاليات كل مؤتمر- برامج خدمية علاجية وتدريبية وتثقيفية وتوعوية، حيث كان يستفاد من تجمع العديد من الكفاءات في الاختصاصات المختلفة للصحة النفسية، وكانت لجمعية (سمح) -بالتعاون والتنسيق مع العديد من المنظمات غير الحكومية المحلية والدولية- نشاطات خدمية متعددة في الشمال السوري وتركيا (التي تعمل فيها بشكل رئيس)، إضافة إلى بعض البرامج التي تتم في الأردن ولبنان ومصر، وقد قدّمت الجمعية العديد من الورش التدريبية للأطباء من مختلف التخصصات، إضافة إلى تدريب الاختصاصيين النفسيين والاجتماعيين، ولها خدمات علاجية مباشرة وعن بعد، ولديها العديد من الخدمات التثقيفية التوعوية والإرشادية، ونظرًا لما لمسته الجمعية من واقع بعض التجاوزات المهنية من بعض الممارسين الصحيين النفسيين في الداخل السوري وبلدان اللجوء- أعدّت اللجنة الأخلاقية القانونية في جمعية سمح الميثاق الأخلاقي للممارسين الصحيين النفسيين، الذي صدر باللغة العربية، ويجري ترجمته إلى اللغة الإنكليزية ليسهم في ترشيد الممارسات المهنية ضمن المعايير الأخلاقية والمهنية، ولعل ما يميز جمعية سمح هو كونها جمعية متخصّصة في مجالات الصحة النفسية، وخدماتها تنصبّ في هذا المجال تحديدًا.[24]

## مركز معالجة الصدمات النفسية التابع لمنظمة التعاون الإسلامي

افتتح أول مركز يهتم بالصحة النفسية في تركيا في مدينة كلس، برعاية الحكومة التركية ومنظمة التعاون الإسلامي، وذلك في تاريخ أيار 2013م، حيث قدّمت الخدمات النفسية للضيوف السوريين الموجودين في مدينة كلس،، وقد توافد العديد من اللاجئين السوريين المقيمين في مدن تركية مختلفة إلى هذا المركز، إضافة إلى المرضى النفسيين من داخل سوريا، وعلاوة على ذلك كان العاملون في المركز يقدّمون الخدمات النفسية في مخيمات كلس (أونجوبينار، وبيله)، وفي هذه الأثناء عقد اتفاق بين المركز وجامعة يال الأمريكية لإجراء مجموعة من البحوث، كان منها انتشار أمراض الصدمة النفسية والقلق والاكتئاب بين اللاجئين السوريين في المخيمات، وقد عرض هذا البحث في المؤتمر الثالث للجمعية السورية للصحة النفسية، إضافة إلى مشاركة المركز في كتابة دليل الصحة النفسية عند السوريين التابع للأمم المتحدة في سويسرا، إضافة إلى ذلك مقالة عن العلاج النفسي عن بعد، نشرت في المجلة الأكاديمية للطب النفسي في أمريكا، وقد قدّم العديد من البرامج النفسية في هذا المركز، منها الدعم النفسي الأولي، والعلاج المعرفي السلوكي، ومعالجة الصدمات من خلال حركات العيون وإعادة المعالجة، واستمر المركز في تقديم خدماته حتى أيار 2015م، حيث أغلق المركز رغم أهمية الخدمات التي يقدمها، وذلك بسبب توقف الدعم المادي من منظمة التعاون الإسلامي.


Gender and Anxiety
Taylor Anxiety Scale
No anxiety
Mild Anxiety
Moderate Anxiety
Severe Anxiety
Extreme Anxiety
Percent
50.0%
40.0%
30.0%
20.0%
10.0%
0.0%
male
female
gender


Prevalence of Anxiety Traits
Taylor Anxiety Scale
20%
9%
26%
9%
36%
No anxiety
Mild Anxiety
Moderate Anxiety
Severe Anxiety
Extreme Anxiety
20% no anxiety
36% Extreme Anxiety

## مركز الصحة النفسية في جمعية اللاجئين في سلطان بيله (تركيا)

افتتح أول مركز يعنى بخدمات الصحة النفسية في إسطنبول، وذلك في جمعية اللاجئين في سلطان بيله، حيث يتكون الفريق من طبيب نفسي سوري، ومعالجين نفسيين سوريين وأتراك، وقد أصبح مركزًا يتوافد إليه اللاجئون السوريون والعرب من جميع أصقاع إسطنبول والمدن المجاورة.

## اتحاد منظمات الرعاية الطبية والإغاثة (أوسّوم UOSSOM)

منظمة إنسانية طبية مستقلة غير حكومية وغير ربحية، أسّست لدعم الاحتياجات ذات الصلة بالصحة والعافية للناس والمجتمعات المتأثرة بالأزمات وما يعقبها، بغض النظر عن الجنسية، والعرق، والجنس، والدين، والانتماء السياسي. يعدّ هذا الاتّحاد أحد أكبر المنظمات غير الحكومية (NGOs) في سوريا، وله مكاتب ومراكز طبية في أنحاء سوريا ولبنان وتركيا (الريحانية، وغازي عينتاب، وأنقرة، وإسطنبول) والأردن (عمّان). ومنذ تأسيسها في عام 2012، أسهمت في إنشاء وتنظيم العديد من المراكز الصحية، ومراكز التأهيل، ومراكز الصحة النفسية، والتدريب الطبي. وتقدّم الدعم الطبي في العديد من المناطق السورية (إدلب، وحماة، وحلب، والرقة، ودير الزور، وحمص، إضافة إلى درعا، والقنيطرة، وجنوب دمشق والغوطة الشرقية).

ومنظمة أوسوم تقدّم العديد من الخدمات الصحية والإغاثية، وتعدّ الخدمات النفسية جزءًا فقط من خدماتها، وهي تشمل: العيادات الطبية النفسية، وتوفير العلاجات الدوائية الطبية النفسية، وتقديم العلاج النفسي الفردي والجماعي، والتدريب وتأهيل الموظفين الميدانيين، والعاملين في مجالات الصحة النفسية، وتقديم الإسعافات النفسية الأولية (التشخيص والعلاج) من خلال العيادات المتنقلة، إضافة إلى تقديم الخدمات النفسية عن بعد ببرنامج الشبكة السورية للصحة النفسية عن بعد (STMH) من خلال موقع (Collegium Telemedicus في جامعة يال الأمريكية.[25]

## الجمعية الطبية السورية الأمريكية (سامز)

هي منظمة طبية إغاثية غير ربحية وغير سياسية، تعمل على تخفيف الأزمة في سوريا والدول المجاورة؛ لتخفيف المعاناة وإنقاذ الأرواح. تقدّم سامز خدماتها في كل من :سوريا (حلب، وادلب، وحماة، وحمص، والقنيطرة، ودرعا، وريف دمشق)، والأردن (عمان وإربد)، ولبنان (طرابلس والبقاع)، وتركيا (غازي عينتاب)، واليونان (جزر شيوس، وكوس، وليروس وثيسالونيكي)، إضافة إلى استجابتها لأزمة لاجئي الروهينغا في بنغلادش، وضحايا الكوارث الطبيعية في باكستان، ومصر، وبنغلادش. وأما بالنسبة للخدمات الصحية النفسية والاجتماعية فلدى سامز (ضمن لجانها العاملة المتعددة) لجنة للصحة النفسية. وتقدم سامز

(بحسب تقاريرها الموجودة على موقعها بالانترنت) برامج الرعاية النفسية والاجتماعية، والدعم النفسي والاجتماعي، وبرامج علاج القلق واضطرابات الكلام لدى الأطفال، التعامل مع حالات الجروح النفسية وضحايا الاعتقال والتعذيب، وقد عقدت سامز مؤتمرها الأخير في إسطنبول أيار 2018.[26]

وهناك مؤسسات أخرى لها بعض الجهود في الخدمات النفسية، مثل: الرابطة السورية للأطباء المغتربين (سيما)، ومؤسسة شام الإنسانية، ومركز (بلسم) للعلاج النفسي، الذي كان المركز الأول الذي يفتتح في مدينة غازي عينتاب التركية، وقام بالعديد من البرامج ضمن المركز وفي العديد من دور الأيتام، إضافة إلى البرامج المقدّمة في المدن التركية الأخرى.

## التحديات التي يواجهها اللاجئون السوريون خارج سوريا

**افتتح أول مركز يعنى بخدمات الصحة النفسية في إسطنبول وذلك في جمعية اللاجئين في سلطان بيله حيث يتكون الفريق من طبيب نفسي سوري ومعالجين نفسيين سوريين وأتراك**

على الرغم من التعاطف الشعبي العالمي الواسع والكبير تجاه السوريين ومأساتهم الكبرى، وعلى الرغم من المعاملة الحسنة التي تلقاها الكثيرون من السوريين من بعض جيرانهم، ومن بعض أشقائهم في الإنسانية- إلا أن اللجوء إلى الدول الأخرى لم يكن سهلًا على اللاجئين، فقد كان طريق اللجوء فيه الكثير من المشقة والألم والمخاطر التي فاقت أحيانًا مشقة البقاء في بلداتهم ومناطقهم، ولو ضربنا مثلًا على ذلك ما يحدث في محاولة اللجوء إلى أوروبا فيمكن أن نتبين ذلك بصورة أفضل، ففي دراسة جيهان بن فرحات وزملائها عن اللاجئين السوريين إلى اليونان- أشارت الإحصاءات التي أوردتها مثلًا أن حوالي مليون وخمسة عشر ألف لاجئ عبروا البحر المتوسط إلى أوروبا في عام 2015، وأكثر من 362 ألفًا في عام 2016، و50 ألفًا حتى منتصف عام 2017، ويشكّل السوريون حوالي 50 بالمئة من اللاجئين في 2015م، و46 بالمئة في 2016م، و36 بالمئة في 2017م. ووجدت أن عشرات آلاف اللاجئين يعيشون في ظروف صعبة في دول اللجوء، مثل اليونان، بانتظار إعادة توطينهم، أو ترحيلهم، أو إكمال قرارات لجوئهم، ويتعرض اللاجئون لضغوط نفسية عالية، بسبب الاحتجاز القسري، أو العنف، أو التعذيب، وحتى مشاهدة الموت، إضافة إلى استغلال العصابات الإجرامية، وعصابات تهريب البشر، وحتى السلطات الرسمية. وأما الوفاة في أثناء محاولة عبور البحر فهي من المخاطر المحتملة، وتشير التقديرات إلى حدوث أكثر من خمسة آلاف وفاة في عام 2016م بسبب عبور البحر، ولذلك فإن اللاجئين يعانون العديد من الأعراض النفسية والجسدية؛ بسبب الضغوط النفسية التي يتعرضون لها، والتي تشير إلى وجود اضطرابات نفسية سابقة، أو تكون سببًا في ظهور الاضطرابات النفسية. وقد وجدت الدراسة أن الغالبية العظمى من المشاركين بها

لديهم أعراض اضطراب القلق، ونظرًا للشعور بعدم اليقين بمصيرهم، ذكر اللاجئون أن وجودهم في اليونان يسبب لهم المعاناة والألم، ومما زاد من معاناتهم انفصالهم عن بقية أفراد أسرهم نتيجة للجوء 23. وفي الوقت الذي أغلقت فيه الدول الأوروبية ودول الجوار أبوابها أمام اللاجئين السوريين، فتحت تركيا أبوابها مشرعة أمام اللاجئين السوريين لتكون أكثر بلد استضاف اللاجئين السوريين، حيث يبلغ عددهم بحسب أخر الإحصائيات 3.5 مليون لاجئ سوري.

وفي دراسة سيجبراندیجا ذكرت أن اللاجئين السوريين (إضافة إلى خساراتهم في بلدهم، والتجارب المؤلمة التي مروا بها في حياتهم) فإنّه يمكن أن يعيشوا في ظروف مجهدة في البلدان المضيفة، إذ القدرة على الاعتماد على الذات والدعم المتبادل يتأثر سلبيًا بالهجرة القسرية، إضافة إلى الفقر بين اللاجئين، وانفصالهم عن عائلاتهم ومجتمعاتهم، ومحدودية حقوقهم المدنية والعمالية في بلدن اللجوء، والعنف وفقدان الثقة. ويجد اللاجئون في البلدان المضيفة أيضًا -وبخاصة الأطفال والنساء- المعاناة في: الاستغلال، والعزل الاجتماعي، والعنف القائم على نوع الجنس، والزواج المبكر، كل ذلك يمكن أن يشّكل ضغوطًا كبيرة على اللاجئين، فضلًا عن الاختلافات الثقافية والبيئية التي يمكن أن يتعرضوا لها بعد اللجوء.

## الاضطرابات النفسية الشائعة لدى اللاجئين السوريين

يتعرض اللاجئون لزيادة احتمالية التعرض للعديد من الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، والقلق، واضطراب ما بعد الصدمة، بل وأيضًا الاضطرابات الذهانية، والاضطرابات العاطفية والسلوكية لدى الأطفال، وهذا يمكن أن يعيق اندماجهم في المجتمعات المضيفة لهم .

وقد أظهرت مراجعة منهجية حديثة للدراسات طويلة الأجل للصحة النفسية للاجئين في الحرب أن واحدًا على الأقل من كل خمسة يعاني الاكتئاب، أو اضطراب ما بعد الصدمة، أو اضطراب القلق، وأن التعرض الأكبر للتجارب المؤلمة قبل الهجرة والضغوط اللاحقة للهجرة كان أكثر عوامل الاتفاق ارتباطًا بالاضطرابات الثلاثة، في حين أن الحالة الاجتماعية الاقتصادية الضعيفة بعد الهجرة كانت مرتبطة بشكل خاص بالاكتئاب.[27]

## الرعاية الصحية النفسية للاجئين السوريين

وعلى الرغم من أن العديد من التسهيلات تقدّم إلى اللاجئين في البلدان المجاورة لسوريا من ناحية الحصول على الخدمات النفسية، مثل تركيا والأردن، سواء من الجهات الحكومية أم المنظمات غير الحكومية، إلا أن الوضع قد يختلف في البلدان الأوروبية، حيث يمكن أن يختلف هذا الأمر ليصبح أكثر صعوبة؛ نظرًا لاختلاف الأنظمة الصحية فيها، وأيضًا لاختلاف اللغة، وهذا قد يشكّل عائقًا إضافيًا في التواصل عند الحاجة للخدمات النفسية، وبخاصة جلسات العلاج النفسي.

## التدخلات العلاجية المبنية على البراهين للاجئين

إنّ قلّـة الأطباء النفسـيين السـوريين (حتى قبل الحـرب)، إضافة إلى صعوبـة الانتقال بين المناطـق السـورية بسـبب الحرب، إلى جانـب التكاليف الماديـة- كلّ ذلك عوامـل جعلت من التفكير في اسـتخدام العـلاج النفسي عن بعد (Telepsychiatry)مـن الخيارات العلاجية المتاحـة، فهو يوفر الوقت والجهد والتكاليف المادية، إضافة إلى تقليل المخاطر البشرية، وهناك بعـض الدلائـل في فعاليتـه، قد يكـون حلًّا مؤقتًـا يمكن الاسـتفادة منه في حـالات الطوارئ والحروب.

ونظرًا لارتفاع نسبة الإصابة باضطرابات ما بعد الصدمة والاكتئاب، ولفعالية العلاجات النفسـية مثل: العلاج السلوكي المعرفي (CBT)، وعلاج (NET)، والعلاج بإزالة الحساسية وإعادة المعالجة بحركة العين (EMDR) – فقد أجريت بعض الدراسات على استخدامها على اللاجئين، وأثبتت فعاليتها.

## الاستنتاجات والتوصيات

• إن سـنوات الحرب السـبع في سوريا أثّرت بشـكل كبير في الصحة النفسية للسوريين، وتركـت آثـارًا وجروحًا غـير مرئية، إلا أنّها عميقـة، ولها آثارها المدمرة عـلى الأجيال القادمة، وإن مـن حـقّ الأطفال السـوريين جميعهـم، وهم جيل المسـتقبل القادم، أن يعيشـوا حياة آمنة مطمئنة، وينعموا بالسلام في وطنهم الواحد.

• إن هنـاك ضرورة ملحـة لتوقيـف النزيف السـوري؛ ليتمكن السـوريون من البدء في عملية إعادة البناء النفسي والاجتماعي، وليستفيدوا من التجارب المرة التي مروا بها.

• إن الخدمات النفسـية المقدّمة للسـوريين، وخصوصًا في المناطق غير المسـتقرة، بحاجة ماسـة إلى التطوير والتحسين، وينبغي السـعي من قبل جميع مقدمي الخدمات الصحية النفسية إلى عمل برامج مستدامة طويلة الأمد، وعدم الاقتصار على التخطيط المؤقت.

• إن وجـود التنسـيق بـين مختلف الجهات الإدارية والخدمية النفسـية ضروريّ جدًّا على جميع المستويات، وبخاصة مع الشحّ في الموارد وضعف الإمكانات.

## الهوامش والمصادر:


1. الشبكة السورية لحقوق الإنسان /http://sn4hr.org/arabic.
2. World Health Organization Syrian Arab Republic.
ANNUAL REPORT 2017.
http://applications.emro.who.int/docs/COPUB_SYR_2018_EN_20156.pdf?ua=1
3. الشبكة السورية لحقوق الإنسان. تقرير موجز : نظرة موجزة عن استهداف المرأة السورية (8 مارس 2018 م)

http://sn4hr.org/public_html/wp_content/pdf/arabic/On_the_International_Women_Day.pdf

4.الشبكة السورية لحقوق الإنسان. تقرير: أطفال سوريا: الخذلان الفاضح. (21 نوفمبر 2017 م)
http://sn4hr.org/wp-content/pdf/arabic/The_Children_of_Syria_are_disgraceful_2017.pdf

5. INVISIBLE WOUNDS. The impact of six years of war on the mental health of Syria's children. Published by: Save the Children savethechildren.net. First published 2017
http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Invisible %20WoundsMarch %202017.pdf

6. Samer Jabbour, Fouad M Fouad, Jennifer Leaning a call for action to protect civilians and health care. The Lancet. Vol 391 March 3, 2018.
http://dx.Doi.org/10.1016/S0140-6736(18) 30527-0

7. الشبكة السورية لحقوق الإنسان. بحث حول استهداف المستشفيات في سوريا. نشر في الأول من يناير 2013 م .
http://sn4hr.org/arabic/2013/01/01/

8. سبع سنوات. وتستمر المأساة الصحية بسوريا. نشرة إخبارية. 14/3/2018 م
http://www.who.int/mediacenter/news/releases/2018/seven-years-syria/ar

9. Emma Diggle, Wilhelmina Welsch, Richard Sullivan et al. The role of public health information in assistance to populations living in opposition and contested areas of Syria, 2012-2014. DOI 10.1186/s13031-017-0134-9. Conflict and Health (2017) 11:33.

10. خطة الاستجابة للطوارئ لعام 2017 في الجمهورية العربية السورية
http://www.who.int/emergencies/response-plans/2017/syria/ar/

11. Sharmila Devi. Life after death---surviving the attacks on civilians on Syria. Www.theLancet.com Vol 391 March 17, 2018

12. Healing invisible wounds of the Syrian conflict. Bulletin of the World Health Organization 2016;94:6-7. doi: http://dx.doi.org/10.2471/BLT.16.020116

13. AHMED OKASHA, ELIE KARAM, and TAREK OKASHA. Mental health services in the Arab world. World Psychiatry. 2012 Feb; 11(1): 52-54. PMID: 22295010 PMCID: PMC3266748

14. Marit Sijbrandija, Ceren Acarturkb, Martha Birdc et al. Strengthening mental health care systems for Syrian refugees in Europe and the Middle East: integrating scalable psychological interventions in eight countries. EUROPEAN JOURNAL OF PSYCHOTRAUMATOLOGY, 2017 VOL. 8, 1388102. https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1388102

15. 'In Syria's War, 'Mental Health Is the Last Priority.
https://www.newsdeeply.com/syria/community/2017/08/31/in-syrias-war-mental-health-is-the-last- prionty

16. 73 طبيب فقط لمليون مريض نفسي في سوريا. الرابطة السورية للأطباء النفسيين. نشر في :فبراير 20,2018 .
/02/http://www.psysyr.org/2018
17. الرابطة السورية للأطباء النفسيين . نشر في 7 أغسطس 2017 م .
/08/http://www.psysyr.org/2017
World Health Organization (WHO) ,Mental health care in Syria: another casualty .18 of war. http://www.emro.who.int/pdf/syr/syria- news/mental-health-care-in-syria-another-casualty- of-war.pdf?ua=1
19. الجمعية السورية للصحة النفسية
/http://www.syriasamh.com
20 .هرم التدخلات للدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ
GLOBAL TOOL KIT OF ORIENTATION AND TRAINING MATERIAL Prepared by Nancy Baron for the IASC Reference Group on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings March 2009
Union of Medical Care and Relief Organizations (UOSSM). 2016 http://www. .21 /uossm.org
/https://www.sams-usa.net .22
Jihane Ben Farhat, Email author, Karl Blanchet et al. Syrian refugees in Greece: .23 experience with violence, mental health status, and access to information during the .journey and while in Greece
.BMC Medicine (2018) 16:40
4-1028-018-https://doi.org/10.1186/s12916
Aadil M, Cosme R M, Forcen F E, et al. Telepsychiatry for Trauma Treatment .24 Among Syrian Refugees. A Call for Emergency Action: Cureus 9(8): el578. (August .18, 2017) DOI 10.7759/cureus. 1578
Mohammed T. Abou-Saleh and George N. Christodoulou. Mental health of .25 refugees: global perspectives. BJPSYCH INTERNATIONAL VOLUME 13 NUMBER 4 NOVEMBER 2016
Malik Nassan, Mark A Frye, Ahmad Adi et al, Telepsychiatry for post-traumatic.26 stress disorder: a call for action in the Syrian conflict. www.thelancet.com/psychiatry Vol 2 October 2015
Ceren Acarturk, Emre Konuk, Mustafa Cetinkaya et al, EMDR for Syrian refugees .27 with posttraumatic stress disorder symptoms: results of a pilot randomized controlled trial. European Journal of Psych traumatology 2015, 6: 27414-
http://dx.doiorg/10.3402/ejpt.v6.27414