ورقـــــــة سياساتـــــــ

غياب الدعم النفسي

عن النساء المتضررات في اليمن

نسوان
Neswan voice
فويس

Copyright © 2025 Neswan Voice. All rights reserved.

أوراق نسوان:

تعميق النقاش وصياغة الحلول لقضايا المرأة اليمنية

تنشر نسوان فويس، مجموعة من أوراق السياسات التي تُسلّط الضوء على أبرز القضايا التي تُواجه النساء في اليمن. تأتي هذه المبادرة إيمانًا بأهمية العمق في النقاش وتقديم الحلول، وهو ما يُميّز عملنا كمنصة إعلامية نسوية راسخة ومُختبر بحث قيد البناء في آنٍ واحد.

تهدف هذه الأوراق إلى ما هو أبعد من مجرد رصد المشكلات؛ فهي تُغوص في تعقيدات القضايا الصحية، التعليمية، الثقافية، والاجتماعية التي تُثقل كاهل المرأة اليمنية. من خلال منهجية بحثية دقيقة وتحليل مُعمّق، نُقدم فهمًا شاملًا للتحديات القائمة، مُستعرضين أسبابها وتداعياتها على حياة النساء والمجتمع ككل.

ولأنّ الفهم العميق يُمهّد الطريق للحلول الفعّالة، تُقدّم هذه الأوراق توصيات عملية ومُبتكرة تُساهم في صياغة سياسات ناجعة. نحن نُؤمن بأنّ دورنا لا يقتصر على تسليط الضوء على القضايا فحسب، بل يمتد إلى المساهمة الفاعلة في إيجاد سُبل مُستدامة لمعالجتها.

تُمثّل هذه الأوراق مَرجعًا حيويًا لصُنّاع السياسات، أصحاب المصلحة، ومُتخذي القرار في اليمن. إنها دعوة للعمل، نهدف من خلالها إلى لفت الانتباه نحو الاحتياجات الملحة للنساء، وحثّ الجهات المعنية على اتخاذ إجراءات مُعالجة فعّالة، ووضع سياسات تُعزّز من حقوق المرأة وتُحسّن من جودة حياتها.

ندعوكم للاطلاع على هذه الأوراق، والمساهمة معنا في بناء مستقبل أفضل للمرأة اليمنية، مستقبلٌ تُصبح فيه التحديات فرصًا، وتتحول فيه الرؤى إلى واقع ملموس.

عن نسوان فويس:

تُعدّ "نسوان فويس" المنصة اليمنية الرائدة المتخصصة في إعلام المرأة، فهي أول منصة إعلامية تهتم بأخبار المرأة في اليمن تأسست بغرض توفير فضاء متخصص للمرأة اليمنية، حيث يُمكنها مناقشة قضاياها، ونقل همومها، والاحتفاء بقصص نجاحها، والنضال من أجل حقوقها.

إعداد الباحثة: سحر سعيد | تحرير: د. بشير الضـــرعي

قائمة المحتويـــــات:

الملخص التنفيذي 1

المقدمة 3

المنهجية 5

لمحة عن الصحة النفسية في اليمن 6

أثر الحرب على الصحة النفسية 7

الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية 7

التحديات التي تواجه أخصائيي الصحة النفسية في اليمن 9

العوائق المتعددة أمام الحصول على الدعم النفسي 11

العوائق الهيكلية والجغرافيـة **11**

قلة عدد الأطباء النفسيين ومؤسسات الصحة النفسية **12**

الوصمة الاجتماعية والثقافية **12**

التحديات الاقتصادية والفقر المدقع **13**

قلة الوعي بأهمية الصحة النفسية **13**

محدودية التوعية الإعلامية **14**

أثر غياب الدعم النفسي على النساء والمجتمع 15

دور التعليم في الوقاية من الاضطرابات النفسيـة 16

دور الإعلام في كسر الصمت حول المعاناة النفسية للنساء 16

النتائج 18

التوصيات 19

ملخص تنفيـــذي:

يعيش اليمن منذ أكثر من عقد من الزمن واحدة من أسوأ الأزمات الإنسانية في العالم، حيث أدّت الصراعات المسلحة، وتدهور الأوضاع الاقتصادية، والانهيار شبه الكامل للنظام الصحي، إلى تزايد المعاناة الإنسانية في مختلف فئات المجتمع، ولا سيّما النساء والفتيات. فبالإضافة إلى تعرضهن المباشر للعنف القائم على النوع الاجتماعي، وفقدان مصادر الدخل، والنزوح المتكرر، تواجه النساء أيضًا آثارًا نفسية عميقة تشمل الاكتئاب، القلق، واضطرابات ما بعد الصدمة، والعزلة الاجتماعية. ومع ذلك، غالبًا ما يتم تجاهل هذه الجوانب النفسية في الاستجابات الإنسانية والصحية، التي تركز عادة على الجوانب المادية والعلاجية فقط. وتشير التقديرات إلى أن أكثر من 7 ملايين شخص في اليمن بحاجة إلى دعم أو علاج نفسي، في حين لا يحصل سوى 120 ألف شخص فقط على هذه الخدمات بشكل منتظم.

ورغم إدراك عديد المنظمات لأهمية الدعم النفسي والاجتماعي كجزء من الرعاية الشاملة، إلا أن الخدمات الحالية لا تزال محدودة من حيث الانتشار الجغرافي، ونقص الكوادر المؤهلة، وضعف التمويل والاستدامة. كما أن الوصمة الاجتماعية الناتجة عن المفاهيم الخاطئة التي تربط المرض النفسي بالجنون أو ضعف الإيمان، وضعف الوعي المجتمعي حول أهمية الرعاية النفسية، يسهمان في عزوف كثير من النساء عن طلب المساعدة حتى عند توفر الخدمات. وتشير المقابلات الميدانية إلى أن العديد من الأسر تفضّل اللجوء إلى الشيوخ والمعالجين الشعبيين بدلًا من المختصين النفسيين، خشية "العار" أو خوفًا من إفشاء أسرار الأسرة.

ومن جانب آخر، يواجه الأخصائيون النفسيون أنفسهم تحديات مهنية ومعيشية صعبة، تشمل تدني الرواتب (التي لا تتجاوز 100 دولار شهريًا في بعض المرافق)، وغياب برامج التدريب والدعم النفسي لهم رغم تعاملهم اليومي مع حالات معقدة وصادمة. كما أن غياب مراكز الصحة النفسية في محافظات رئيسية مثل مأرب – بحسب المقابلات – يجعل المرضى يضطرون للسفر إلى محافظات بعيدة مثل سيئون لتلقي العلاج، وهو عبء لا يقدر عليه معظمهم.

تتأثر الصحة النفسية في اليمن أيضًا بعوامل اجتماعية وثقافية راسخة، حيث تسود نظرة سلبية تجاه الاضطرابات النفسية، ويتوقع من النساء الصبر والكتمان، ما يزيد من تفاقم المعاناة النفسية ويحول دون طلب المساعدة. هذا الوضع ينعكس على الأسرة والمجتمع، إذ يؤدي تراكم الضغوط النفسية غير المعالجة إلى ارتفاع معدلات العنف الأسري، والإدمان، والانتحار، والعزلة الاجتماعية، مما يهدد التماسك الاجتماعي على المدى البعيد.

تستعرض هذه الورقة واقع غياب الدعم النفسي عن النساء المتضررات في اليمن من خلال منهجية نوعية اعتمدت على مقابلات معمقة مع أخصائيين نفسيين، ونساء تلقين دعمًا نفسيًا، وممثلين عن منظمات محلية ودولية، بالإضافة إلى حلقة نقاش مغلقة مع خبراء في الصحة النفسية. وقد خلصت النتائج إلى أن غياب الإطار المؤسسي المتكامل، وضعف التنسيق بين الجهات الحكومية والمنظمات الإنسانية، يشكلان العائق الأكبر أمام تطوير خدمات نفسية مستدامة.

كما تقيّم الورقة الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية 2022-2026 التي وضعتها وزارة الصحة العامة والسكان بدعم من منظمة الصحة العالمية، وتبرز الفجوات في تطبيقها نتيجة نقص التمويل، وضعف القدرات، وتجزؤ الجهود بين الشمال والجنوب. وتوضح أن معظم المبادرات الحالية تعتمد على تمويل خارجي مؤقت، مما يجعل استمرارية العلاج للمستفيدين غير مضمونة بعد انتهاء المشاريع.

وتختتم الورقة بتقديم حزمة من التوصيات العملية والقابلة للتنفيذ موجهة إلى الحكومة، والمنظمات الدولية، والإعلام، تشمل: دمج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية، إنشاء مراكز جديدة في المناطق المحرومة، تحسين أوضاع الأخصائيين النفسيين، تعزيز الوعي المجتمعي من خلال الإعلام، وإنشاء نظام وطني لإحالة الحالات. كما تؤكد على ضرورة تحويل الدعم النفسي من استجابة طارئة إلى التزام وطني طويل الأمد يراعي احتياجات النساء المتضررات، ويعزز من قدرتهن على الصمود والتعافي والمشاركة الفاعلة في بناء مجتمع أكثر صحة واستقرارًا.

المقدمـــــــة:

تواجه النساء اليمنيات أزمة صحة نفسية غير مسبوقة نتيجة عقد من الصراع المستمر، حيث كما ذكر سابقا، يعاني ما يقدر بـ 7 ملايين يمني من الحاجة إلى دعم نفسي متخصص، بينما يحصل 120,000 شخص فقط على خدمات متواصلة. تُشكل النساء والفتيات الفئة الأكثر تضررًا، حيث تشير الدراسات إلى أن 45% من اليمنيين - وأغلبيتهم نساء - يعانون من اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD)، يليه الاكتئاب بنسبة 27%، والقلق بنسبة 25%.[1]

تتعرض 6.2 مليون امرأة وفتاة لخطر متزايد من العنف القائم على النوع الاجتماعي في عام 2025، بينما تفتقر أكثر من 90% من المناطق الريفية للخدمات الضرورية للاستجابة لهذا العنف ومنعه. يوجد فقط 46 طبيبًا نفسيًا في جميع أنحاء البلاد - أي طبيب واحد لكل 700,000 شخص[2] - مما يعكس فجوة هائلة بين الاحتياج والخدمات المتاحة. تُمثل هذه الأزمة تهديدًا خطيرًا ليس فقط لسلامة النساء، بل لاستقرار المجتمع بأسره، حيث أن المرأة تمثل نصف المجتمع وتلعب دورًا محوريًا في الأسرة والتنمية.[3]

الفرق بين الأخصائي النفسي والطبيب النفسي

يُخلط في كثير من الأحيان بين الأخصائي النفسي والطبيب النفسي، رغم اختلاف طبيعة عمل كلٍ منهما من حيث التكوين الأكاديمي، ومجال الممارسة، والأدوات المستخدمة في العلاج.

الطبيب النفسي (Psychiatrist):

هو طبيب تخرّج من كلية الطب وتخصّص في الطب النفسي، وهو مؤهل لتشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية ووصف الأدوية والعلاجات الدوائية المناسبة. يعمل الأطباء النفسيون عادة على الحالات المعقدة أو الشديدة مثل الاكتئاب الحاد، الفصام، اضطراب ثنائي القطب، والذهان، وغالبًا ما يتعاملون مع المرضى في المستشفيات أو العيادات المتخصصة.[4]

الأخصائي النفسي (Psychologist):

هو متخصص في الصحة النفسية حاصل على درجة متقدمة في علم السلوك الإنساني(علم نفس) يستخدم التقييمات النفسية والعلاج بالكلام (العلاج النفسي) لمساعدة الأشخاص على التعامل بشكل أفضل مع التحديات الحياتية والعلاقات والاضطرابات النفسية.[5]

وبينما يُعد الطبيب النفسي جزءًا من النظام الطبي العام، فإن الأخصائي النفسي يُعتبر جزءًا من منظومة الدعم النفسي والاجتماعي، وكلاهما يكمل الآخر في منظومة الصحة النفسية الشاملة.

بحسب منظمة الصحة العالمية، فإنّ التكامل بين الطرفين يُعدّ ضروريًا لضمان فعالية خدمات الصحة النفسية، خصوصًا في البلدان التي تعاني من ضعف في الموارد، مثل اليمن، حيث يُعتمد بشكل أكبر على الأخصائيين النفسيين في تقديم الدعم غير الدوائي.[6]

---

[1]UNFPA Yemen: Free mental health services uplift women faced with violencehttps://yemen.un.org/en/280942-unfpa-yemen-free-mental-health-services-uplift-women-faced-violence

[2] Relief web, Tackling the hidden mental health crisis in Yemen https://reliefweb.int/report/yemen/tackling-hidden-mental-health-crisis-yemen

[3] UNFPA, The crisis in Yemen, a crisis for women & girls UNFPA Yemen | 2025 Humanitarian Response

[4] Michigan Psychiatric Society (2024), What is a psychiatrist What is a Psychiatrist ? - Michigan Psychiatric Society

[5] Cleveland clinic, Psychologist: What they do, Specialties & Training Psychologist: What They Do, Specialties & Training

[6] WHO, Mental Health Mental health

المنهجيـــــــة:

اعتمدت هذه الورقة منهجًا نوعيًا يهدف إلى تحليل واقع غياب خدمات الدعم النفسي والاجتماعي المقدمة للنساء المتضررات في اليمن وفهم التحديات التي تواجه توفير هذه الخدمات. تم جمع البيانات من خلال ثلاث أدوات رئيسة: مراجعة مكتبية شملت تحليل التقارير الوطنية والدولية ووثائق المنظمات العاملة في مجال الصحة النفسية والحماية، وحلقة نقاش مغلقة ضمت مجموعة من الأخصائيين النفسيين والعاملين في برامج الحماية، نوقشت فيها أبرز الثغرات والمعوقات في تقديم الدعم النفسي وآليات تحسينه، إضافةً إلى إجراء عدد 9 مقابلات فردية مع أخصائيين وأخصائيات دعم نفسي، وممثلات عن منظمات نسوية محلية وكذلك مع نساء تلقين خدمات دعم نفسي في مراكز ومنظمات محلية، بهدف رصد تجاربهن الشخصية ومدى استفادتهن من الخدمات المتاحة. تم اختيار المشاركين بطريقة قصدية لضمان تمثيل خبرات متنوعة من محافظات مختلفة، جرى تحليل البيانات باستخدام أسلوب التحليل الموضوعي لتحديد الأنماط والمحاور الرئيسة المتعلقة بالفجوات، والممارسات الجيدة، والفرص الممكنة لتحسين الاستجابة.

الاعتبارات الأخلاقية:

يتبع فريق العمل نهجًا صارمًا قائمًا على مبدأ عدم الإضرار، لضمان حماية جميع المشاركين والمشاركات في عملية البحث. تم إزالة الأسماء وأي معلومات تعريفية أخرى للحفاظ على خصوصية المبحوثين الذين تمت مقابلتهم، كما تم تخزين بيانات المقابلات بشكل آمن ومحدود الوصول. وقد رُوعي في جميع مراحل البحث مبدأ السرية التامة واحترام خصوصية المشاركات والمشاركين، مع الحصول على موافقتهم المسبقة قبل إجراء المقابلات أو استخدام أي إفادات ضمن الورقة، وذلك بما يتماشى مع المعايير الأخلاقية المعتمدة في البحوث الاجتماعية والإنسانية.

لمحة عن الصحة النفسية في اليمن

تُظهر صور الأزمة النفسية في اليمن أبعادًا خطيرة ومرتبطة ارتباطًا وثيقًا بالنزاع والنزوح والفقر. في 2025، يُقدَّر عدد النساء والفتيات المعرضات لخطر العنف القائم على النوع الاجتماعي بنحو 6.2 مليون (أي فئة واسعة من السكان بحاجة إلى حماية وخدمات متكاملة)، مع ملاحظة أن أكثر من 90% من المناطق الريفية تفتقر للخدمات الضرورية للوقاية والاستجابة لهذه الأفعال.[7]

من جهة أخرى، يصل حجم الاحتياج إلى خدمات الصحة النفسية إلى نحو 7 مليون شخص يعانون من ضغوط أو اضطرابات نفسية نتيجة الصراع، بينما لا يحصل على خدمات منتظمة سوى نحو 120,000 شخص، مما يبرز فجوة كبيرة بين حجم الحاجة والقدرة على الاستجابة.[8]

النقص في الكوادر المتخصصة حادٌّ للغاية: تتكرر الإحصاءات الميدانية والتقارير الإنسانية في الإشارة إلى وجود حوالي 46 طبيبًا نفسيًا في البلاد أي بمعدل تقريبي طبيب واحد لكل 700,000 نسمة وهو أمر يعكس ضعفًا منهجيًا في القدرة على تقديم الرعاية المتخصصة.[9]

أثر هذا النقص وغياب الخدمات الميسّرة على النساء والمجتمع متعدد الأوجه: على صعيد الفرد، تؤدي الصدمات غير المعالجة إلى تفاقم الاكتئاب، واضطرابات القلق، واضطرابات ما بعد الصدمة، وتزيد مخاطر الانتحار وتعاطي المواد كآلية للتكيُّف؛[10] وعلى صعيد الأسرة والمجتمع، تسهم المعاناة النفسية غير المعالجة في تفاقم العنف الأسري، تدهور الروابط الأسرية، وانكماش المشاركة الاقتصادية والاجتماعية للنساء– وهو ما يحذر منه باحثون وتقارير ميدانية كدليل على أن التراكمات النفسية قد تهدّد السلم الاجتماعي والاستقرار المجتمعي على المدى المتوسط والطويل.[11]

تُظهر نتائج البحث والمقابلات الميدانية أن معظم المحافظات اليمنية تفتقر إلى وجود مراكز متخصصة في الصحة النفسية وأطباء نفسيين مؤهلين، ويبرز هذا النقص بشكلٍ واضح في محافظة مأرب، التي تُعدّ من أكثر المحافظات تأثرًا بالنزاع والنزوح.فعلى الرغم من أن عدد سكان المحافظة ازداد بشكل كبير خلال السنوات الأخيرة ليصل إلى ما يقارب 2.6مليون نسمة بعد تدفق أكثر من مليوني نازح إليها،[12] ووجود ما يقارب 204 مخيمات نزوح في 2024،[13] إلا أن المحافظة لا يوجد فيها أي مركز متخصص بالصحة النفسية ولا أي طبيب نفسي، وذلك بحسب المقابلات الميدانية التي أجراها فريق البحث مع العاملين في القطاع الصحي المحلي و إخصائيي الدعم النفسي.تشير هذه المعطيات إلى فجوة عميقة في خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، ما يترك النساء والفتيات، خصوصًا النازحات، دون أي إمكانية للحصول على الرعاية النفسية المتخصصة، ويضاعف من خطر تفاقم الاضطرابات النفسية والعزلة الاجتماعية والعنف القائم على النوع الاجتماعي.

[7]UNFPA Yemen Situation Report #1 - March 2025 UNFPA Yemen Situation Report #1 - March 2025 | United Nations Population Fund

[8] WHO, The silent struggle: Yemen's mental health crisis WHO EMRO - The silent struggle: Yemen's mental health crisis

[9] Relief web, Tackling the hidden mental health crisis in Yemen - Yemen | ReliefWeb

[10] مقابلة مع أخصائية نفسية

[11] PMC, The Right to Mental Health in Yemen The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

[12] Opportunities for the Local Economy in Marib Governorate (2023(Marib-Final-LED-study-English.pdf

أثر الحرب على الصحة النفسية

لقد أدّت سنوات الصراع الطويلة في اليمن إلى تدمير وبؤس نفسي واجتماعي للعديد من المواطنين، خاصة النساء والفتيات، وزاد من وطأة هذا العبء النزوح وسوء الأوضاع الاقتصادية. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يُقدّر أن نحو سبعة ملايين شخص في اليمن يحتاجون إلى دعم الصحة النفسية، بينما لا يتمتّع بخدمات منتظمة سوى حوالي 120 ألف شخص.[14]

يشير التقرير أيضاً أن اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) كان أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا في دراسة شملت 42٪ من السكان اليمنيين، إذ بلغ 45٪، يليه الاكتئاب بنسبة 27٪ والقلق بنسبة 25٪.

من جانب آخر، أشار تقرير لصندوق الأمم المتحدة للسكان عن أن النساء والفتيات يعانين بصورة خاصة بسبب النزاع والنزوح، إذ أصبحوا في وضع أكثر هشاشة: "لقد أغرقتهنّ الحرب والنزوح والمناخ في أزمة نفسية عميقة".[15]

الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن

رغم أن موضوع الصحة النفسية لم يحظَ بالاهتمام الكافي في اليمن خلال السنوات الماضية، إلا أن السنوات الأخيرة شهدت تحركًا نحو تنظيم هذا القطاع وبداية الاعتراف بأهميته. جاء هذا التحرك نتيجة تصاعد الحاجة الفعلية إلى خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، خصوصًا مع تفاقم آثار الحرب والنزوح وما خلّفاه من أزمات نفسية عميقة لدى الأفراد، خاصة النساء والفتيات. بدأت الجهات الصحية، بالتعاون مع شركائها الدوليين، تدرك أن التعامل مع هذه الأزمة لا يمكن أن يظل في إطار الاستجابة الطارئة والمؤقتة، بل يتطلب رؤية وطنية شاملة تضع الصحة النفسية ضمن أولويات النظام الصحي وتضمن وصول الجميع إلى خدمات عادلة ومستدامة في هذا المجال.

في أكتوبر 2022، أطلقت منظمة الصحة العالمية (WHO) ووزارة الصحة العامة والسكان في اليمن «الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية في اليمن 2022-2026»، التي تهدف إلى تطوير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي (MHPSS) وتحقيق وصول شامل وعادل لجميع أفراد المجتمع[16] وتضمنت الاستراتيجية مبادئ أساسية مثل الكرامة، والمشاركة،العدالة في الوصول إلى الخدمات، والمساواة، وعدم التمييز، وتمكين المستفيدين والمستفيدات ضمن إطار حقوق الإنسان. من أهم أهداف الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية: تعزيز إدماج خدمات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية وإنشاء وحدات في جميع المحافظات، تدريب العاملين الصحيين على تقديم الدعم النفسي والاجتماعي، وتضمين مناهج الصحة النفسية في التعليم الطبي، تنفيذ حملات إعلامية ومجتمعية لتقليل التمييز ضد المصابين بالأمراض النفسية، إنشاء نظام وطني لجمع البيانات حول الاضطرابات النفسية وتحليلها لدعم اتخاذ القرار، دمج الصحة النفسية في الاستجابات الإنسانية وقطاعات التعليم والحماية.[17]

كما أعدّت الوزارة خطة استجابة للصحة النفسية للأعوام 2020-2021 التي ركّزت على رفع عدد أسرّة الطب النفسي، وتوسيع التغطية بخدمات المستوى الأولي، وتطوير الكوادر، وإعداد معايير وطنية للخدمات. وفي عام 2022، بدأ تنفيذ برنامج «رأس المال البشري الطارئ (EHCP)» بالشراكة مع البنك الدولي ووكالات الأمم المتحدة، والذي تضمن إعادة تأهيل وحدات ومرافق الصحة النفسية في 22 محافظة، إلى جانب إدماج خدمات الدعم النفسي ضمن مشاريع الصحة العامة.[18]

---

[13] خطة الاستجابة الإنسانية الصادرة عن الوحدة التنفيذية للنازحين في مأرب لعام 2024-2025 غلاف

[14] WHO, Millions of people in Yemen face the trauma and socioeconomic pressures WHO EMRO - Millions of people in Yemen face the trauma and socioeconomic pressures of 9 years of conflict with limited services

[15] UNFPA, Yemen's Invisible Crisis UNFPA Yemen: Yemen's Invisible Crisis: A mental health emergency for women and girls | United Nations in Yemen

[16] National Mental Health Strategy in Yemen National_Mental_Health_Strateg__in_Yemen2022_2023_Eng.pdf

[17] National Mental Health Strategy in Yemen National_Mental_Health_Strateg__in_Yemen2022_2023_Eng.pdf

[18] Yemen Humanitarian Response Plan 2023 Yemen Humanitarian Response Plan 2023 (January 2023) [EN/AR] - Yemen | ReliefWeb

ورغم وجود هذا الإطار الوطني، فإن التنفيذ لا يزال محدودًا ومجزأً بسبب نقص التمويل، وضعف القدرات المؤسسية، والانقسام السياسي الذي أثر على منظومة الصحة العامة. وتعتمد غالبية الخدمات النفسية الحالية على دعم المنظمات الإنسانية الدولية أكثر من النظام الصحي الوطني، في حين تبقى النساء والفتيات الفئة الأقل استفادة من هذه السياسات نتيجة الوصمة الاجتماعية ونقص الكوادر النسائية المتخصصة. ومع ذلك، تمثل هذه المبادرات خطوة مهمة نحو الاعتراف الرسمي بالأزمة النفسية في اليمن وتحويلها من استجابة طارئة إلى إطار مؤسسي أكثر استدامة وشمولًا.[19]

التحديات التي تواجه أخصائيي الصحة النفسية في اليمن

يواجه أخصائيو وأخصائيات الصحة النفسية في اليمن تحديات معقدة ومتعددة المستويات، تشمل ضعف البنية التحتية، وقلة التمويل، وضبابية السياسات، فضلًا عن الظروف الأمنية والاقتصادية الصعبة التي تحد من قدرتهم على تقديم خدمات فعّالة.

كما يعاني الأخصائيون من ضعف الرواتب والحوافز المالية، إذ تتراوح أجورهم الشهرية بين 70 و100 دولار فقط في بعض المراكز العامة، ما يضعف الحافز المهني ويؤدي إلى هجرة الكفاءات إلى مجالات أو بلدان أخرى.[20]

> **"المجتمع لا يدرك أهمية عملنا كأخصائيين نفسيين، لذلك لا نحصل على أي دعم مادي أو معنوي، بل ينظر إلينا البعض وكأننا نتعامل مع المجانين."**

كما أن محدودية عدد مراكز الصحة النفسية في البلاد تقلّص فرص العمل أمام الأخصائيين النفسيين، خاصة في المحافظات الريفية والنائية التي تفتقر تمامًا لوجود مراكز أو وحدات متخصصة. إضافةً إلى ذلك، تسود مخاوف اجتماعية تعيق الإقبال على الخدمات النفسية، إذ تخشى الكثير من الأسر أن تُفشى أسرارها العائلية أو تُكشف مشكلاتها الزوجية والعنف الأسري، فيُنظر إلى زيارة الأخصائي النفسي كنوع من "الفضيحة" أو خرق الخصوصية. هذه التصورات الخاطئة تعزز من عزوف المجتمع عن طلب الدعم المهني، وتحد من فعالية الأخصائيين في أداء مهامهم.[21]

إلى جانب ذلك، يواجه الأخصائيون النفسيون عدم تقدير مجتمعي ومؤسسي لعملهم، حيث لا يُنظر إلى خدماتهم كأولوية في النظام الصحي، وغالبًا ما يُستبعدون من خطط التمويل والدعم مقارنة بالعاملين في المجالات الطبية الأخرى هذه النظرة التقليدية تجعل دورهم مهمشًا رغم أنه أساسي في دعم ضحايا الصدمات النفسية والعنف.[22]

> **"بعض الناس يظنون أن الدعم النفسي رفاهية لا يستحقها إلاّ فئة معينة، بينما يخشى آخرون طلبه لأنهم يعتقدون أن من يسعى إليه يُوصم بأنه مجنون"**

ومن أبرز الجوانب المهملة أيضًا غياب الدعم النفسي للأخصائيين أنفسهم؛ فهم يتعرضون بشكل يومي لقصص مؤلمة عن الحرب، العنف الأسري، والصدمة، دون حصولهم على أي جلسات تفريغ نفسي أو برامج إشراف مهني تحميهم من الاحتراق النفسي الثانوي. هذا يؤدي إلى إنهاك نفسي كبير، وشعور بالعجز، وفقدان الدافعية للاستمرار في العمل.

---

[19] WHO, The silent struggle: Yemen's mental health crisis WHO EMRO - The silent struggle: Yemen's mental health crisis

[20] مقابلة مع أخصائي نفسي

[21] مقابلة مع أخصائية نفسية

[22] مقابلة مع أخصائية نفسية

العوائق المتعددة
أمام الحصول على الدعم النفسي

01 العوائق الهيكلية والجغرافية

تواجه خدمات الصحة النفسية في اليمن عائقًا هيكليًا وجغرافيًا جوهريًا يشمل ضعف البنية التحتية للصحة النفسية، وتوزّع خدمات العلاج النفسي بشكل مركّز في عدد قليل من المحافظات. بينما تعاني المناطق الريفية والنائية من نقصٍ حادّ في الوحدات المتخصصة والكوادر المدربة؛[23] فإن أكثر من ثلث المرافق الصحية في اليمن لا توفر خدمات اضطرابات نفسية أو دعمًا نفسيًا أوليًا، ويرتبط ذلك بنقص الكوادر والتجهيزات في تلك المرافق.[24]

أوضحت أخصائية نفسية في محافظة مأرب أن غياب أي مركز للصحة النفسية في المحافظة يدفع العديد من المرضى إلى السفر إلى مدينة سيئون، كونها الأقرب التي تضم مركزًا متخصصًا للعلاج النفسي. وأضافت أن هذا الأمر يشكّل عبئًا كبيرًا على المرضى وأسرهم، إذ يتطلب السفر تكاليف مالية وجهدًا ووقتًا لا يستطيع معظمهم تحمّله، ما يجعل الكثيرين يتخلّون عن فكرة تلقي العلاج.

من جهة أخرى، تبيّن أن مراكز الصحة النفسية غالبًا ما تتركّز في المدن الرئيسية، ما يجعل النساء والفتيات في المناطق الريفية أو مخيمات النزوح عرضة لأن تكون الخدمات بعيدة أو غير متاحة عمليًا، خاصةً مع ضعف شبكات النقل والبنى التحتية في تلك المناطق.[25]

> **"لا يوجد أي دعم من غير المنظمات للصحة النفسية، قبل فتره فقط افتتح مكتب الصحة وحدة إرشاد نفسي داخل مستشفى الهيئة في مأرب، وتم دعم الوحدة بإمكانيات بسيطة جدا، و الان توقف الدعم عن الوحدة تماما، و المكان الوحيد الذي يتلقى فيه النازحون العلاج النفسي في مستشفى الشهيد بدعم من مستشفى الأمين، يأتي طبيب نفسي واحد من المكلا يضطر للسفر 12 ساعه، يأتي لزيارة مارب آخر أسبوع من كل شهر كطبيب زائر، و هذا طبعا مش بدعم من السلطة المحلية، مكتب الصحة مشرف نعم لكن الدعم من مؤسسة مشرفة على هذا البرنامج، و عادة هذه البرامج مدتها لا يزيد عن ستة أشهر أو سنة بالكثير ثم يتوقف هذا الدعم."[26]**

02 قلة عدد الأطباء النفسيين ومؤسسات الصحة النفسية

المراكز النفسية التخصصية قليلة جدًا ومتمركزة في مدن محددة، وتكاليفها مرتفعة، ما يجعل الوصول إليها صعبًا للغاية على الأغلبية الساحقة من النساء. يوجد فقط أربعة مستشفيات نفسية في اليمن في محافظات صنعاء وعدن والحديدة وتعز، إضافة إلى عدد محدود من العيادات. هذا التركيز الجغرافي يعني أن النساء في المناطق الريفية والنائية محرومات تمامًا من الوصول إلى الرعاية النفسية المتخصصة.[27]أكثر من 90% من المناطق الريفية تفتقر إلى الخدمات الضرورية للاستجابة للعنف القائم على النوع الاجتماعي ومنعه، بما في ذلك الدعم النفسي الاجتماعي، الإحالات إلى المراكز الصحية، المساعدة القانونية، وغيرها من الخدمات. الناجيات اللاتي لا يحصلن على الدعم النفسي الاجتماعي يواجهن مخاطر تأثيرات جسدية، عاطفية، اجتماعية، واقتصادية طويلة الأمد، مع عواقب قد تكون مهددة للحياة.[28]

بالإضافة إلى جميع هذه العوائق، يعتمد معظم الدعم النفسي في اليمن على التمويل الخارجي من المنظمات الدولية. ونتيجة لذلك، يبدأ العديد من المرضى رحلة العلاج ضمن برامج ممولة مؤقتًا، ويُظهرون تحسنًا ملحوظًا خلال فترة تنفيذها.

---

[23] حلقة نقاش مع إخصائيين نفسيين

[24] The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

[25] أخصائية نفسية

26] The Right to Mental Health in Yemen, The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

27] Yemen's invisible crisis: A mental health emergency for women and girls

[28] أخصائية نفسية

03 الوصمة الاجتماعية والثقافية

تضاف إلى المعاناة نظرة المجتمع الدونية للمرأة التي تعاني من أمراض نفسية، خاصة مع عدم اهتمام كثير من الأسر بالصحة النفسية للفتيات. يُعتبر المرض النفسي موصومًا للغاية في المجتمع اليمني، مما يمنع الكثير من النساء من طلب المساعدة خوفًا من الحكم عليهن من قبل مجتمعاتهن.
تُظهر المقابلات أن العديد من الأسر ما زالت تتجنب السماح لبناتها بالحصول على علاج أو دعم نفسي، خوفًا من أن يؤثر ذلك على سمعتهن وفرص زواجهن مستقبلًا. وبدلًا من اللجوء إلى المختصين، تميل كثير من العائلات إلى التوجه نحو الشيوخ أو المعالجين الشعبيين، نتيجة الخوف من الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالعلاج النفسي.

تؤكد منظمة الصحة العالمية أن الوصمة الاجتماعية والخرافات المحيطة بالمرض النفسي تُشكل حواجز مستمرة أمام الوصول إلى الرعاية. لا تجرؤ الكثير من النساء على البوح بمعاناتهن حتى لفرق المنظمات الدولية والمحلية خلال زياراتها النادرة والمحدودة لمخيمات النزوح والأحياء المزدحمة بالسكان الفقراء والمعدمين.[29]

04 التحديات الاقتصادية والفقر المدقع

تواجه النساء تحديات اقتصادية هائلة تعوق قدرتهن على الوصول إلى الرعاية النفسية، حيث زادت معدلات البطالة والفقر بينهن بشكل كبير بسبب تدهور الأوضاع الاقتصادية. فقدان المعيل نتيجة الصراع أو فقدان عمله وانقطاع راتبه زاد من الوضع المأساوي للمرأة. تضطر النساء إلى تحمل أعباء إضافية لرعاية الأسرة، مما يؤثر سلبًا على صحتهن النفسية ويقلل من قدرتهن على السعي للحصول على المساعدة.[30]
العائلات في ضواحي المدن ومخيمات النزوح تحتل مرتبة الأشد فقرًا، ويجد أفرادها صعوبة في الوصول للتعليم أو الترفيه، بل إنها تعجز في الأصل عن توفير احتياجاتها الغذائية، ما يجعلها بيئة خصبة للاضطرابات النفسية. إذ أفادت إحدى الإخصائيات النفسية في مأرب، بأن قرابة 99 ألف أسرة احتاجت للدعم النفسي خلال سنتي 2024-2025، وكان هناك 25 حالة انتحار في سنة 2025.
في ظل هذا الواقع، تصبح تكاليف الرعاية النفسية عبئًا إضافيًا لا تستطيع معظم العائلات تحمله.[31]

05 قلة الوعي بأهمية الصحة النفسية

يعدّ قلة الوعي بأهمية الصحة النفسية أحد أبرز العوائق أمام تحسين أوضاع النساء المتضررات في اليمن. فالكثير من النساء لا يدركن أن ما يواجهنه من اضطرابات كالقلق والاكتئاب واضطرابات ما بعد الصدمة هي حالات قابلة للعلاج والدعم، وليست ضعفًا شخصيًا أو قدرًا محتومًا.
كما تسود في المجتمع مفاهيم خاطئة تربط المرض النفسي بالوصمة أو "الجنون"،مما يدفع النساء إلى إخفاء معاناتهن وتجنب طلب المساعدة. وتزداد هذه المشكلة في المناطق الريفية ومخيمات النزوح، حيث يندر وجود برامج تثقيفية أو خدمات إرشادية. إن غياب الوعي المجتمعي لا يؤثر فقط على قابلية النساء لتلقي العلاج، بل يعيق أيضًا الجهود المؤسسية في توسيع خدمات الدعم النفسي.

---

[29] WHO, The Silent Struggle: Yemen's mental health crisis WHO EMRO - The silent struggle: Yemen's mental health crisis
[30] صوت الامل، تحديات دعم الصحة النفسية للمرأة في اليمن، تحديات دعم الصحة النفسية للمرأة في اليمن - صوت الأمل
[31] أخصائية نفسية

يُظهر الكثير من الناس فهمًا محدودًا لطبيعة العلاج النفسي، إذ يعتقدون أنه يقدم نتائج فورية، بينما يتطلب في الواقع وقتًا وجهدًا منتظمين قد يمتدان لعدة أشهر – أحيانًا تصل إلى ستة أشهر – حتى يبدأ بالتحسن. هذا التسرع في الحكم على فعالية العلاج يؤدي إلى الإحباط وضعف الالتزام بالجلسات.

06 محدودية التوعية الإعلامية

يلعب الإعلام دورًا محوريًا في تشكيل المواقف الاجتماعية تجاه الصحة النفسية، إلا أن التغطية الإعلامية في اليمن ما زالت ضعيفة ومحدودة في هذا المجال. فالموضوع يُتناول غالبًا من زاوية سطحية أو درامية، دون تسليط الضوء على البعد الإنساني والحقوقي لمعاناة النساء والفتيات اللواتي يواجهن آثار الحرب والعنف والنزوح على صحتهن النفسية. كما لا توجد حملات إعلامية مستمرة ترفع الوعي حول أهمية الرعاية النفسية أو تشجع على طلب المساعدة دون خجل أو خوف من الوصمة. إن ضعف التعاون بين المؤسسات الإعلامية والجهات الصحية والمنظمات العاملة في المجال النفسي يساهم في استمرار الفجوة المعلوماتية، ويُفقد المجتمع فرصة حقيقية لتطبيع الحديث عن الصحة النفسية كجزء أساسي من الرفاه الإنساني.[32]

[32] صحافية

أثر غياب الدعم النفسي على النساء والمجتمع

> **الكثير من الأمراض الجسدية تنشأ في الأصل من أسباب نفسية أو تتفاقم بسبب الضغوط والتوترات النفسية.**[33]

يُعد غياب خدمات الدعم النفسي في اليمن أحد أخطر التحديات الخفية التي تمسّ استقرار المجتمع وتماسكه. فالنساء والفتيات يتحملن العبء الأكبر للأزمات النفسية الناتجة عن الحرب، الفقر، النزوح، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، في ظل غياب منظومة فعّالة لتقديم الدعم والعلاج.

إن غياب الدعم النفسي ينعكس على النساء بمستويات متعددة: من الناحية الفردية، يؤدي إلى تفاقم حالات الاكتئاب، القلق، واضطرابات ما بعد الصدمة، ما يجعل كثيرًا من النساء غير قادرات على رعاية أسرهن أو اتخاذ قرارات حياتية مستقلة. كما تُعزّز الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالمرض النفسي عزلة النساء وعدم طلب المساعدة.[34]

بالإضافة الى أن الضغط النفسي المزمن يُعدّ من أكثر العوامل الخفية التي تؤثر سلبًا على صحة الإنسان، إذ لا تقتصر آثاره على الجانب النفسي فقط، بل تمتد لتظهر في صورة أعراض جسدية حقيقية تُعرف بالاضطرابات النفس جسدية (Psychosomatic Disorders) حيث يتحول التوتر المستمر والقلق غير المعالج إلى أمراض عضوية يصعب تفسيرها طبيًا في كثير من الأحيان.

تتمثل هذه الأعراض في الصداع المزمن أو الشقيقة، وآلام الظهر أو الكتفين المستمرة، ومشكلات الجهاز الهضمي مثل القولون العصبي، إلى جانب اضطرابات النوم والتعب الدائم. وتُلاحظ هذه الحالات بشكل خاص لدى الفئات التي تعيش ضغوطًا حادة، مثل النساء المتضررات من الحرب أو العنف الأسري أو النزوح، اللواتي يفتقرن إلى الدعم النفسي الكافي.[35]

وعلى المستوى المجتمعي، فإن تجاهل الصحة النفسية للنساء يخلق حلقة من الاضطراب الاجتماعي: يؤثر في قدرة المرأة على المشاركة في التنمية والتعليم والعمل، ويزيد من معدلات العنف الأسري والعزلة الاجتماعية. كما تحذر التقارير من أن تفاقم الصدمات النفسية غير المعالجة في أوساط النساء، خصوصًا في مخيمات النزوح والمناطق الريفية، قد يقود إلى تدهور السلم الاجتماعي على المدى الطويل.

دور التعليم في الوقاية من الاضطرابات النفسية

يُعدّ التعليم أحد أهم العوامل الوقائية من الاضطرابات النفسية، لما يوفره من بيئة داعمة تسهم في بناء الوعي الذاتي والمهارات الاجتماعية والقدرة على التكيف مع الضغوط. فالمدارس والجامعات ليست فقط أماكن لتلقي المعرفة، بل تمثل فضاءات نفسية واجتماعية تساعد على اكتشاف المشكلات مبكرًا وتقديم الدعم اللازم للطلبة، خاصة وأن أغلب الصدمات النفسية تبدأ في سن مبكر وتسبب أثرًا كبيرًا.[36]

إن إدماج برامج التربية النفسية ومهارات الحياة في المناهج التعليمية يسهم في خفض معدلات القلق والاكتئاب بين الأطفال والمراهقين بنسبة كبيرة، عندما تُنفذ البرامج بشكل مستمر ومدعوم من إدارات المدارس والمعلمين والاستثمار في التعليم لا يحمي فقط من الأمية والفقر، بل يشكّل أيضًا درعًا وقائيًا للصحة النفسية، من خلال بناء جيل واعٍ بمفاهيم التوازن النفسي والصحة العقلية، وقادر على مواجهة الأزمات بطريقة صحية.[37]

---

[33]أخصائية نفسية

[34]أخصائية نفسية

[35] PMC, The Right to Mental Health in Yemen The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

[36] أخصائية نفسية

[37] أخصائية نفسية

دور الإعلام في كسر الصمت حول المعاناة النفسية للنساء

يُعدّ الإعلام أحد أهم الأدوات في كسر الوصمة الاجتماعية المحيطة بالصحة النفسية، خاصة عندما يتعلق الأمر بمعاناة النساء والفتيات. إذ يمكن للإعلام، من خلال تبنّي خطاب إيجابي وإنساني، أن يسهم في تغيير الصورة النمطية التي تربط الاضطرابات النفسية بالضعف أو "الجنون"، وأن يعزز ثقافة التعاطف والدعم بدلاً من السخرية أو التنميط.

وتكمن أهمية الإعلام في إنتاج محتوى تثقيفي قريب من الناس، بلغة بسيطة ولهجات محلية، عبر برامج إذاعية وتلفزيونية ومقاطع قصيرة تُوضح أهمية الدعم النفسي ومتى يجب طلب المساعدة وكيفية الوصول إلى الخدمات المتاحة، لا سيّما في المناطق الريفية ومخيمات النزوح التي تفتقر للمعلومات والوصول إلى المختصين. كما يمكن أن يلعب الإعلام دورًا مؤثرًا من خلال عرض قصص واقعية وملهمة لنساء تلقين دعمًا نفسيًا وتجاوزن أزماتهن، بهدف تشجيع نساء أخريات على تقبّل العلاج النفسي كجزء طبيعي من الرعاية الصحية الشاملة.

كما يجب أن تُدرج القضايا النفسية ضمن تغطية القضايا الاجتماعية والإنسانية الأوسع مثل العنف القائم على النوع الاجتماعي أو النزوح أو الحرب بحيث يتم تسليط الضوء على الأبعاد النفسية لهذه الظواهر وتأثيرها على النساء والأسر، بدلاً من التركيز فقط على الجوانب المادية أو الإغاثية.

ويُوصى كذلك بتنظيم برامج تدريبية للصحفيين والإعلاميين حول التغطية الحساسة للنوع الاجتماعي والصحة النفسية، لتعزيز مهاراتهم في تناول هذه الموضوعات بطرق تراعي الكرامة الإنسانية والخصوصية. كما يمكن أن تسهم حملات إعلامية وطنية مشتركة في توحيد الجهود بين القنوات والصحف والمواقع الإلكترونية لنشر رسائل توعوية موحدة عن أهمية الدعم النفسي للنساء، بالشراكة مع منظمات المجتمع المدني والقطاع الصحي.

وأخيرًا، ينبغي على وسائل الإعلام أن تقوم بدور نشط في مكافحة المعلومات المضللة المتعلقة بالاضطرابات النفسية والعلاج النفسي، من خلال رصد وتصحيح الشائعات المنتشرة على وسائل التواصل الاجتماعي، وتقديم محتوى بديل موثوق ومستند إلى الأدلة العلمية، بما يسهم في بناء ثقافة مجتمعية أكثر وعيًا وتقبّلًا لقضايا الصحة النفسية.

النتائج

أظهرت نتائج البحث، استنادًا إلى المقابلات الميدانية وحلقة النقاش، أن غياب الدعم النفسي عن النساء المتضررات في اليمن ليس ناتجًا فقط عن نقص التمويل أو البنية التحتية، بل هو انعكاس لمزيجٍ من العوامل البنيوية والثقافية والاجتماعية، أهمها عدم الاهتمام بالجانب النفسي من قبل السلطات المحلية والمجتمع بشكل عام. فقد تبيّن أن معظم المحافظات، خصوصًا الريفية منها، تفتقر إلى أي مراكز متخصصة أو كوادر مؤهلة في مجال الصحة النفسية. كما أن غياب الأطباء النفسيين بشكل شبه كامل في هذه المناطق يجعل الوصول إلى العلاج شبه مستحيل، خصوصًا للنساء اللواتي يواجهن قيودًا اجتماعية تعيق حركتهن واستقلاليتهن.

أظهرت المقابلات كذلك أن الأخصائيين النفسيين يواجهون تحديات مهنية كبيرة، تشمل تدني الرواتب، غياب التدريب المستمر، وعدم وجود دعم نفسي لهم رغم تعاملهم اليومي مع حالات صدمة وعنف شديد. ومن جانب آخر، تعاني النساء الناجيات من العنف من صعوبات في الوصول إلى خدمات الدعم النفسي، سواء بسبب بعد المسافة، أو ضعف الخصوصية، أو الخوف من الوصمة الاجتماعية.

أما على المستوى المجتمعي، فقد كشفت النتائج عن استمرار النظرة السلبية تجاه العلاج النفسي، حيث تعتبر كثير من الأسر أن الإفصاح عن المعاناة النفسية أو طلب الدعم "عيبًا" أو "علامة جنون"، مما يدفع النساء إلى الكتمان أو اللجوء إلى المعالجين الشعبيين بدل المختصين. كما أن توقف برامج الدعم النفسي بانتهاء التمويل الخارجي يؤدي إلى انتكاس الحالات مجددًا، مما يعمّق الأزمة بدل معالجتها.

بصورة عامة، أكدت النتائج أن غياب منظومة وطنية متكاملة للصحة النفسية، وضعف التنسيق بين الجهات الحكومية والمنظمات الدولية، يُعدّان من أكبر الثغرات التي تُعيق توفير دعم نفسي مستدام للنساء المتضررات، وأن معالجة هذه الفجوة تتطلب تدخلًا وطنيًا مؤسسيًا طويل الأمد يدمج البعد النفسي ضمن أولويات الاستجابة الإنسانية والتنموية.

> **"المرض النفسي لا يختلف عن المرض الجسدي؛ فعندما نشعر بألمٍ جسدي نسعى للعلاج فورًا، وكذلك يجب أن نهتم بصحتنا النفسية بالقدر نفسه، دون خجل أو تردد"**

التوصيات:

أولًا: على المستوى الحكومي والمؤسسي

1. **تطوير وتنفيذ إطار الاستراتيجية الوطنية**

تطوير وتنفيذ الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية 2022-2026 التي وضعتها وزارة الصحة العامة والسكان بدعم من منظمة الصحة العالمية بشكل كامل، مع التركيز على الاحتياجات الخاصة للنساء والفتيات. يجب أن تتضمن الاستراتيجية أهدافًا قابلة للقياس ومؤشرات محددة لتتبع التقدم في خدمات الصحة النفسية للنساء.

2. **الدمج في نظام الرعاية الصحية الأولية**

دمج خدمات الصحة النفسية بشكل كامل في نظام الرعاية الصحية الأولية لضمان حصول النساء على الدعم عند أول اتصال بالنظام الصحي. يجب أن يشمل ذلك تدريب جميع مقدمي الرعاية الصحية الأولية على الكشف المبكر عن اضطرابات الصحة النفسية وتقديم الدعم الأولي والإحالة المناسبة.

3. **التوسع الجغرافي في الخدمات**

زيادة عدد المراكز النفسية التخصصية وتوزيعها بشكل عادل في جميع المحافظات، وليس فقط في المدن الكبرى، مع التركيز بشكل خاص على المناطق الريفية ومخيمات النزوح. يجب إنشاء وحدات صحة نفسية جديدة في المحافظات المحرومة من الخدمات وتوفير فرق متنقلة للوصول إلى المناطق النائية.

4. **زيادة الموارد البشرية الصحية**

زيادة عدد الأطباء النفسيين والأخصائيين النفسيين بشكل كبير من خلال برامج التدريب المتخصصة، مع التركيز على تدريب كوادر نسائية لخدمة النساء والفتيات.

5. **تدريب العاملين الصحيين في الخطوط الأمامية**

تدريب جميع العاملين الصحيين في المرافق الصحية الأولية على تحديد وعلاج اضطرابات الصحة النفسية الأساسية، وعلى تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأولي. يجب أن يشمل التدريب مهارات التواصل مع الناجيات من العنف، وفهم الاعتبارات الجندرية في الصحة النفسية.

6. التدريب المتخصص على العنف القائم على النوع الاجتماعي

تطوير وتنفيذ برامج تدريبية متخصصة للعاملين الصحيين والاجتماعيين حول كيفية التعامل مع حالات العنف القائم على النوع الاجتماعي من منظور نفسي وإنساني. يجب أن يشمل التدريب مهارات الاستماع الآمن، والدعم النفسي للناجيات، وآليات الإحالة المناسبة إلى الجهات المختصة، بما يضمن الحفاظ على السرية والكرامة الإنسانية للضحايا.

7. **توظيف أخصائية نفسية واحدة على الأقل في المدارس الثانوية**

ينبغي لوزارة التربية والتعليم، بالتنسيق مع وزارة الصحة، تعيين أخصائية نفسية مؤهلة في كل مدرسة ثانوية، بهدف تقديم الدعم النفسي للطالبات والحد من التسرب المدرسي الناتج عن الضغوط النفسية أو مشكلات العنف الأسري والمجتمعي. كما يمكن للأخصائية تنفيذ جلسات توعوية جماعية لتعزيز الرفاه النفسي والوقاية من الاضطرابات بين المراهقات.

8. **دعم إنشاء نظام وطني لبيانات الصحة النفسية**

إنشاء نظام وطني موحد لجمع وتحليل بيانات الصحة النفسية، يربط بين المرافق الصحية العامة والخاصة والمنظمات العاملة في المجال. سيساعد هذا النظام في تحديد الفجوات، ورصد الاتجاهات، وتوجيه الموارد نحو المناطق والفئات الأكثر احتياجًا. يجب أن يتم ذلك بالتعاون بين وزارة الصحة العامة والسكان، الجهاز المركزي للإحصاء، ومنظمة الصحة العالمية.

9. **إنشاء نظام وطني للإحالة إلى مراكز الصحة النفسية**

إنشاء نظام وطني فعّال لإحالة الحالات التي تُظهر مؤشرات اضطرابات نفسية إلى المراكز المتخصصة، مع ضمان السرية والخصوصية أثناء عملية الإحالة. يجب أن يتضمن هذا النظام بروتوكولات واضحة للتشخيص والإحالة والمتابعة، تربط بين مرافق الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات ومراكز الصحة النفسية.

ثانيا: على مستوى المنظمات والجهات المانحة

1. **تمويل برامج استدامة خدمات الدعم النفسي**

تحتاج اليمن إلى تحوّل في نهج تمويل خدمات الدعم النفسي والاجتماعي من التمويل القصير الأجل إلى التمويل المستدام والمتعدد السنوات (3-5 سنوات). فغالبية المشاريع الحالية تتوقف بانتهاء المنح، مما يؤدي إلى انتكاس حالات المرضى الذين يعتمدون على هذه الخدمات. ينبغي أن تضمن الجهات المانحة استمرارية العلاج بعد انتهاء المشاريع من خلال دمج الدعم النفسي في برامج الصحة العامة طويلة المدى وتخصيص ميزانيات مرنة تسمح بتمديد الخدمات الحيوية.

2. **توفير برامج دعم نفسي للعاملين في المجال الإنساني ومنح دعم للأخصائيين النفسيين**

يواجه العاملون في المجال الإنساني والأخصائيون النفسيون في اليمن ضغوطًا نفسية شديدة نتيجة تعاملهم المستمر مع الصدمات وقصص العنف والنزوح. لذلك من الضروري إنشاء برامج دعم نفسي خاصة بهم، تشمل جلسات تفريغ نفسي منتظمة ومنح مالية رمزية لتحفيزهم والاستثمار في صحتهم النفسية.

3. **تنفيذ حملات توعية مجتمعية لمحاربة الوصمة**

لا تزال الوصمة الاجتماعية تمثل أحد أبرز العوائق أمام طلب الدعم النفسي، خصوصًا بين النساء والفتيات. لذلك، من المهم أن تدعم الجهات المانحة والمنظمات الدولية حملات توعية إعلامية مجتمعية تُبث عبر الإذاعة والتلفزيون ووسائل التواصل الاجتماعي، باستخدام لغات ولهجات محلية قريبة من الناس. كما ينبغي إشراك الزعماء الدينيين والمجتمعيين في إيصال الرسائل الإيجابية حول أهمية الصحة النفسية.

4. **دمج الدعم النفسي في برامج التمكين الاقتصادي للنساء**

تُظهر التجارب الميدانية أن الجمع بين الدعم النفسي والتمكين الاقتصادي يُحدث أثرًا مستدامًا في تحسين رفاه النساء والفتيات المتضررات من النزاع والفقر. لذا يُوصى بأن تشمل برامج التمكين المقدمة من المنظمات المحلية والدولية جلسات دعم نفسي فردية أو جماعية موازية لأنشطة التدريب والتوظيف. ويمكن تنفيذ ذلك بالشراكة مع الجمعيات النسوية المحلية وصندوق الأمم المتحدة للسكان لضمان التكامل بين الدعم الاقتصادي والنفسي..

قائمة المراجع

[1] UNFPA Yemen: Free mental health services uplift women faced with violence https://yemen.un.org/en/280942-unfpa-yemen-free-mental-health-services-uplift-women-faced-violence

[2]Relief web, Tackling the hidden mental health crisis in Yemenhttps://reliefweb.int/report/yemen/tackling-hidden-mental-health-crisis-yemen

[3] UNFPA, The crisis in Yemen, a crisis for women & girls UNFPA Yemen | 2025 Humanitarian Response

[4] Michigan Psychiatric Society (2024), What is a psychiatrist What is a Psychiatrist ? - Michigan Psychiatric Society

[5] Cleveland clinic, Psychologist: What they do, Specialties & Training Psychologist: What They Do, Specialties & Training

[6] WHO, Mental Health Mental health

[7] UNFPA Yemen Situation Report #1 - March 2025 UNFPA Yemen Situation Report #1 - March 2025 | United Nations Population Fund

[8] WHO, The silent struggle: Yemen's mental health crisis WHO EMRO - The silent struggle: Yemen's mental health crisis

[9] Relief web, Tackling the hidden mental health crisis in Yemen - Yemen | ReliefWeb

[10] Opportunities for the Local Economy in Marib Governorate (2023(Marib-Final-LED-study-English.pdf

[11]غلاف خطة الاستجابة الإنسانية الصادرة عن الوحدة التنفيذية للنازحين في مأرب لعام 2024-2025

[12] UNFPA, Yemen's Invisible Crisis UNFPA Yemen: Yemen's Invisible Crisis: A mental health emergency for women and girls | United Nations in Yemen

[13] National Mental Health Strategy in Yemen National_Mental_Health_Strateg__in_Yemen2022_2023_Eng.pdf fbclid=IwAR1VrER3ja2pYIY53zF2NQLkKStwpkrclCbShcl4k_2p-uGxBMrUWu2sE5I

[14] National Mental Health Strategy in Yemen National_Mental_Health_Strateg__in_Yemen2022_2023_Eng.pdf

[15] Yemen Humanitarian Response Plan 2023 Yemen Humanitarian Response Plan 2023 (January 2023) [EN/AR] - Yemen | ReliefWeb

[16] WHO, The silent struggle: Yemen's mental health crisisWHO EMRO - The silent struggle: Yemen's mental health crisis

[17]The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

[18] The Right to Mental Health in Yemen, The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

[19] Yemen's invisible crisis: A mental health emergency for women and girls https://yemen.unfpa.org/en/news/yemens-invisible-crisis-mental-health-emergency-women-and-girls

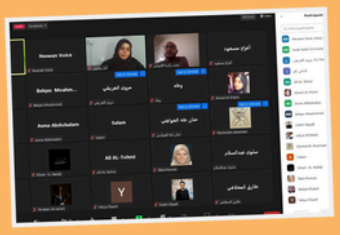
[20] صوت الامل, تحديات دعم الصحة النفسية للمرأة في اليمن, تحديات دعم الصحة النفسية للمرأة في اليمن - صوت الأمل

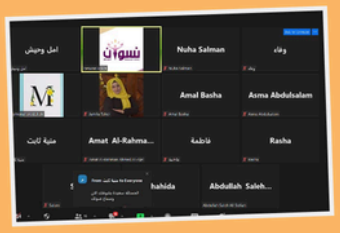
[21] PMC, The Right to Mental Health in Yemen The Right to Mental Health in Yemen: A Distressed and Ignored Foundation for Peace - PMC

[21] WHO, Mental Health Mental health

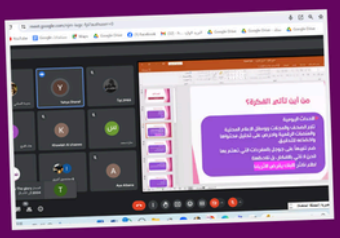
نسوان
فويس
Neswan voice

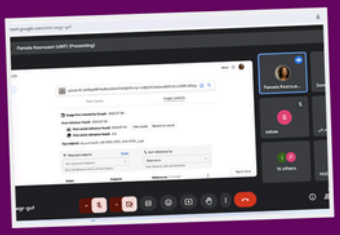
حلقات نقاش دورية تطرح قضايا النساء الملحة





برامج تدريبية للصحفيات وتعزيز حضورهن في الفضاء العام





مشاركات وتمثيل للصحفيات اليمنيات في الملتقيات الدولية

صوت النساء عبر موجات الأثير من خلال شبكة شركائنا في الإذاعات المحلية والمجتمعية في أرجاء اليمن

قصص أثر يصنعها صوت صادق ومؤمن بقضايا النساء

ثقة تتعزز بتفاعل واسع من جمهورنا في مختلف المناطق اليمنية

نسوان فويس: صوت النساء في اليمن

جميع الحقوق محفوظة @2025 لنسوان فويس