٢٠٢٢

#آ٣

الآثار النفسية والاجتماعية للنزاعات المسلحة على أطفال اليمن 2015- 2020م

د. محمد أحمد مشرح
باحث أول ـ مركز الدراسات والبحوث اليمني

الآثار النفسية والاجتماعية للنزاعات المسلحة على أطفال اليمن 2015- 2020م

د. محمد أحمد مشرح

باحث أول ـ مركز الدراسات والبحوث اليمني

المقدمة:

تعد الحروب والنزاعات المسلحة من أخطر الظروف التي تؤثر على المجتمعات، فللحروب آثار سلبية اقتصادياً واجتماعياً وسياسياً ونفسياً. ويعاني منها الأفراد على اختلاف فئاتهم العمرية والاقتصادية والاجتماعية، فما تحدثه من دمار يؤثر على كل شرائح الشعب وفئاته، وتظل هذه الآثار لفترات طويلة جداً. وتتفق الكثير من الكتابات والتحليلات على أن الأطفال هم أكثر الفئات تأثراً بما تخلفه الحروب من آثار نفسية واجتماعية، كونهم الفئة الأكثر ضعفاً والأكثر عرضة للتأثر بالنزاعات المسلحة. وقد صنف علماء النفس الصدمة النفسية التي تتركها الحروب لدى الأطفال في باب الآثار المدمرة.

وتشكل قضية الآثار النفسية والاجتماعية للنزاعات المسلحة على أطفال اليمن، إحدى اهم القضايا اليمنية التي تستحق الاهتمام والتحليل والدراسة، بسبب طول فترة النزاع المسلح الذي تشهده اليمن منذ مارس 2015م، واتساع نطاقه، من جهة، وغياب الاهتمام الواجب بهذه القضية من قبل الجهات ذات العلاقة. فعلى سبيل المثال، لاحظت منظمة الصحة العالمية ندرة ذكر الأمراض النفسية ضمن البيانات الوبائية المتعلقة باليمن المتاحة دولياً.

وتزداد خطورة هذه الاثار في ظل تدني بل وغياب خدمات الصحة النفسية والاجتماعية، فوفقاً لأطلس الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية والصادر عام 2016، أشارت المنظمة إلى أن هناك فقط أربعة مستشفيات للصحة النفسية في اليمن، وهناك 40 طبيب نفسي في اليمن، معظمهم في صنعاء. ومن جهة أخرى، فإن التركيز الأساسي للوكالات الدولية انصب على الاستجابة للاحتياجات العاجلة، في حين ظلت احتياجات الصحة النفسية ثانوية وتلقت قدراً ضئيلاً من الانتباه والتمويل.

وبما أن الأطفال دون سن الرابعة عشرة يشكلون نحو 44% من مجموع السكان في اليمن، فإن سلامتهم تشكل مصدر قلق بوجه خاص، ولا سيما بالنظر إلى هشاشتهم الشديدة حيال آثار الحرب. وسيؤثر ذلك بشكل خطير على احتمالات التعافي بعد انتهاء النزاع، وكذلك على الأجيال اللاحقة من اليمنيين.

وتهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع المسلح على الأطفال في اليمن، وتحسين الفهم والاستجابة لمخاوف الصحة النفسية في اليمن بما في ذلك كيفية اختلافها حسب التجربة والجنس والعمر، فضلاً عن قدرات وثغرات خدمات الصحة النفسية في البلاد.

وتنقسم الدراسة الى خمسة محاور، يتناول الأول خدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن، في حين يتناول الثاني الاثار النفسية للنزاع المسلح على أطفال اليمن، ويتناول الثالث الاثار الاجتماعية للنزاع المسلح على الأطفال، أما المحور الرابع فيعرض لحجم الاستجابة الإنسانية المحلية والدولية ومدى كفايتها.

أولا:- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في الآتي :-

- **الأهمية النظرية :-**

1. شح الأبحاث والتحليلات التي تعالج مواضيع الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي في اليمن وخاصة على الأطفال باعتبارهم أكثر الفئات الاجتماعية عرضة للتأثر بالنزاعات المسلحة، وهو ما حال ويحول دون فهم المسألة وبناء توصيات وإجراءات مستندة إلى أدلة.
2. تمثل الدراسة إضافة علمية مهمة للمكتبة اليمنية في هذا المجال.
3. تتناول الدراسة فترة زمنية حديثة شهدت اندلاع أسوأ نزاع مسلح في اليمن مصحوباً بتدخل عسكري خارجي، أدى إلى حدوث كارثة إنسانية طالت مختلف الفئات الاجتماعية اليمنية، وفي مقدمتهم فئة الأطفال.

- **الأهمية العملية :-**

تتطرق الدراسة إلى أهم القضايا الإنسانية التي تعاني منها اليمن، وهي قضية الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع المسلح على الأطفال، وتقديم الحلول الممكنة لمعالجة هذه الآثار التي من شأنها أن تسبب ضرراً طويل الأمد على المجتمع اليمني. وستشكل نتائج الدراسة أساساً مفيداً لتوصيات المجتمع المدني المحلي وأصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين بشأن القضايا المتعلقة بالصحة النفسية والاجتماعية في اليمن.

ثانيا:- اهداف الدراسة :-

تتحدد اهداف الدراسة على النحو الاتي:-

1. التعرف على واقع خدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن.
2. الكشف عن اهم الآثار الاجتماعية والنفسية للنزاع المسلح في اليمن على الأطفال.
3. الكشف عن طبيعة وحجم الاستجابة الإنسانية المحلية والدولية تجاه أزمة الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال في اليمن ومدى كفايتها.
4. الدفع بالتدخلات النفسية الاجتماعية حيثما أمكن ذلك خلال النزاع وكذلك في جهود التعافي بعد انتهاء النزاع، وذلك لضمان مراعاة دور الصحة النفسية أثناء عملية تعزيز السلام.

ثالثا :- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:-

تسعى الدراسة الى الإجابة على سؤال أساسي هو: ما هي طبيعة وحجم الآثار النفسية والاجتماعية المترتبة على النزاع المسلح في اليمن على الأطفال.

وتندرج تحت هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية وهي :-

1. ما هو واقع خدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن؟
2. ما هي الاثار النفسية الناجمة عن الصراع المسلح في اليمن على الأطفال ؟
3. ماهي الاثار الاجتماعية الناجمة عن الصراع المسلح في اليمن على الأطفال؟
4. ماهي طبيعة وحجم الاستجابة الإنسانية تجاه أزمة الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال في اليمن؟

رابعا :- فروض الدراسة:

1. وجود ارتباط موجب بين النزاع والاكتئاب واضطرابات القلق والتغيرات السلوكية لدى الأطفال.
2. وجود ارتباط بين مدى التعرض للنزاع، وانتشار اضطراب ما بعد الصدمة، والمشاكل الإكتئابية والسلوكية لدى الأطفال.

3. أن الاستجابة الإنسانية المحلية والدولية لمواجهة أزمة الصحة النفسية والاجتماعية للأطفال في اليمن تتسم بعدم كفايتها.

خامسا:- النطاق الموضوعي والزمني والمكاني للدراسة:

يتحدد النطاق الموضوعي للدراسة في تحليل الاثار النفسية والاجتماعية للنزاع المسلح في اليمن على الأطفال وتأثيراتها المختلفة على المجتمع اليمني. أما النطاق الزمني للدراسة فيشمل الفترة مارس 2015م- مارس 2020م ، وسيتم التطرق الى مخيمات النازحين بمحافظة صنعاء ، وعددها خمسة مخيمات وهي(مخيم ضروان ، مخيم الرقة، مخيم السواد، مخيم الازرقين ، مخيم شملان) .

سادسا :- منهجية الدراسة:

سوف تعتمد الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، الذي يقوم على وصف وتحليل الظاهرة وأسبابها وحجمها وخصائصها، وذلك من خلال تجميع البيانات والمعلومات المتعلقة بالآثار النفسية والاجتماعية للنزاع المسلح في اليمن على الأطفال، ثم تحليلها واستخلاص النتائج منها.

سابعاً:- تقسيمات الدراسة:-

المقدمة:

المحور الأول:- خدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن.

أولاً: لمحة عامة على تاريخ خدمات الصحة النفسية في اليمن.

ثانياً: خدمات الصحة النفسية قبل النزاع المسلح الراهن.

ثالثاً: آثار النزاع المسلح على خدمات الصحة النفسية والاجتماعية.

المحور الثاني:- الاثار النفسية للنزاع المسلح في اليمن على الأطفال

أولاً: أعراض الحالة النفسية للأطفال:

1. الفزع الليلي.
2. معاناة القلق والشعور بعدم الراحة.
3. الفوبيا أو الخوف المرضى من الأصوات والظلام.

4. الانتكاسة في بعض المهارات التي تم اكتسابها .
5. ظهور بعض الاضطرابات السلوكية مثل قضم الأظافر والكذب.
6. ظهور مشكلات في الكلام، كالتلعثم أو الفقدان الوظيفي للكلام.
7. اضطرابات الأكل.
8. العنف أو الغضب والصراخ أو الانزواء في حالة من الاكتئاب الشديد.
9. بعض الأعراض المرضية مثل الصداع، المغص، صعوبة في التنفس ...إلخ.
10. الصدمات العصبية التي قد تؤثر على قدراته العقلية.

ثانياً: صور المشاعر التي يختزنها الأطفال أثناء اللعب أو الرسم:

1. رسم مشاهد من الحرب كأشخاص يتقاتلون أو يتعرضون للموت والإصابات.
2. رسم أدوات عنيفة أو طائرات مقاتلة وقنابل ومنازل تحترق أو مخيمات.
3. اللعب بالمسدسات واقتناء السيارات والطائرات الحربية.
4. مشاعر العنف والكراهية والشك أو اليأس و القلق المستمر

المحور الثالث:-الآثار الاجتماعية للصراع المسلح والحرب على أطفال اليمن.

أولاً: سوء التغذية في المناطق الفقيرة.

ثانياً: المرض.

ثالثاً: التشرد.

رابعاً: اليتم والفواجع.

خامساً: المشاهد العنيفة.

سادساً: الإرغام على ارتكاب أعمال عنف.

سابعاً: الاضطراب في التربية والتعليم.

المحور الرابع:- حجم الاستجابة المحلية والدولية

أولاً: الاستجابة الإنسانية المحلية.

ثانياً: الاستجابة الإنسانية الإقليمية والدولية.

الخاتمة :- النتائج والتوصيات والمقترحات

الفصل الأول

خدمات الصحة النفسية في اليمن

المبحث الأول

لمحة عامة عن تاريخ ونشأة خدمات الصحة النفسية في اليمن

لم تظهر خدمات الصحة النفسية في اليمن الا في ستينيات القرن الماضي وقبل ذلك أي خلال فترة ما قبل الاسلام وخلال العصور الاسلامية حتى القرن العشرين يمكن ان نقول الاتي: [1]

- في الالفيتين السابقتين لظهور الاسلام لم يعرف ولو بصورة اولية عن اساليب الانسان اليمني القديم في مواجهة الضغوط النفسية واساليب علاج المرضى العقليين والنفسيين بمختلف انواعهم ذلك ان تفاصيل تلك الحقبة الزمنية الهامة لازالت مدفونه في المقابر وتحت رمال الصحراء ولم يكشف النقاب عنها.
- خلال العصور الاسلامية لم تعرف اليمن مستشفيات كتلك التي قامت في بغداد ومصر ودمشق والاندلس الا ان هناك الكثير من الكتب التي لازالت تستخدم في الطب النفسي الشعبي في اليمن الى يومنا هذا، وقد ركزت تلك الكتب على العلاج بالغذاء والاعشاب والزهور والعلاج بالحمامات والتدليك بالدهون مع قراءات او كتابة آيات قرانيه تتلى على المريض والدعاء له بالشفاء او يشربها للتبرك بنفعها .
- وفي الفترات الاخرى التي سبقت ثورة 1962 وبالذات خلال السيطرة العثمانية وفي العهد الامامي والبريطاني لم يحظى اليمنيون بالخدمات الصحية فانتشرت الخرافات والشعوذة والتلمس بالأولياء، وزيارة قبورهم تبركا بهم، كما ان المرضى النفسيين لم يحضوا باي عناية تذكر وكان

[1] - د. بلقيس جباري وآخرون ،"الصحة النفسية في الجمهورية اليمنية بين الماضي والحاضر وافاق المستقبل "صنعاء :الصندوق الاجتماعي للتنمية ،2008،ص 34- 36

المرضى يهيمون في الشوارع والجبال وكان البعض يقبعون مقيدون في بيوتهم او مهملين في السجون او المستشفى دون أي رعاية او علاج.

سجل عام 1966 بداية ونشوء اول مركز ومنشأة متخصصه في الصحة النفسية وعلاج المرضى النفسيين في اليمن عبر تاريخه القديم والحديث والمعاصر ،ففي هذا العام افتتحت السلطات البريطانية أول مصحة نفسية في عدن، بقيت حتى استقلال جنوب اليمن عام 1967 تعتمد على خدمات طبيب نفسي أجنبي واحد فقط، ومتخصص صيدلة واحد، وسبعة عشر ممرضاً وممرضة، و كانت المصحة المبنية على شكل غرف تشبه الزنازين تستقبل المرضى من سجن المنصورة القريب، وكانت خاضعة لسلطة وزارة الداخلية الى ان حصلت على الاستقلال الاداري عام 1971 وتتبع وزارة الصحة برئاسة الدكتور عبد القادر الكاف عام 1974[2].

وفي شمال اليمن شهد العام 1976 انشاء ثاني مصحة نفسية في اليمن وهي مصحة السلام في الحديدة ، وعملت فقط كدار ايواء للمرضى العقليين اللذين عجز اهاليهم عن اعالتهم وكانوا سببا لمشاكل اجتماعية عديدة، لكنها لم تقدم أي علاج ولم يكن يوجد اطباء او متخصصين نفسيين [3]، أما أول خدمات علاجية للصحة النفسية المؤسسية في شمال اليمن فقد استحدثت عام 1978، عندما تم استدعاء طبيب نفسي بلغاري إلى عيادة متخصصة لأول مرة في المستشفى الجمهوري في صنعاء؛ وبعد فترة وجيزة استعانت عيادة الأعصاب في المستشفى العسكري بطبيب أيطالي لعلاج الحالات الشديدة من الأمراض النفسية[4].

وفي ثمانينيات القرن الماضي بدأت في اليمن شماله وجنوبه بوادر إنشاء أسس وطنية لممارسة الطب النفسي في اليمن بمساعدة منظمة الصحة العالمية، ففي عام 1980 أصدرت المنظمة دراسة لتقييم حالة الصحة النفسية في شمال اليمن ذكر فيها الدكتور طه بعشر مدير الدراسة آنذاك، انه لم يكن هناك مرضى نفسيين رقود في أي

[2] - المرجع نفسه ، ص 37-38-41

[3] - المرجع نفسه ، ص38

[4] - "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة" ،صنعاء :مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية،2017، ص6

مستشفى وكان هناك عجز في طاقم العمل والاجهزة والعلاجات و لاتوجد امكانيات ادارية وتنظيمية تنظم نشاطات الصحة النفسية ،وان المرضى الذين يعانون من اضطرابات في الصحة النفسية كانوا يتجولون أو يتسولون في الشوارع [5]، وكان قليل منهم يوضع اما في مصحة العناية والاصلاح بتعز والتي كانت عبارة عن مبنيين متجاورين في سجن الشبكة آنذاك وكانت في حالة صحية يرثى لها ، يعاني المرضى فيها من فقدان برنامج علاجي منظم وكلهم من الرجال مقيدون يجولون في الغرف او نائمون على الأرض ، او في المصحة النفسية في السجن المركزي بصنعاء الذي كان يستقبل المرضى النفسيين اللذين ينقلون من المستشفى الجمهوري وكانت المصحة قريبة من البوابة الرئيسية للسجن وتحتوي على غرفتين لاستقبال المرضى وست غرف تتسع كل منها لأربع اسره وعنبرين[6].

وبعد تنفيذ الدراسة ساعدت منظمة الصحة العالمية في إنشاء أقسام للطب النفسي في ثلاثة مستشفيات (في كل من صنعاء تعز و الحديدة)، وفي تدريب الأطباء المحليين، وتوفير المعدات الأساسية، بما في ذلك آلات العلاج بالصدمات الكهربائية. وفي عام 1981 أصبح الدكتور أحمد مكي أول طبيب يمني متخصص في الأمراض النفسية يشرف على قسم الطب النفسي الذي انشئ بمستشفى الثورة بصنعاء ، بعد مغادرة الدكتور البلغاري واغلاق العيادة النفسية في المستشفى الجمهوري ، تزامن ذلك مع عمل الدكتور عبد الله الكثيري في عدن، والذي مثل بدوره أول طبيب نفسي يمني في جنوب اليمن[7] ، وفي عام 1986 كان هناك فقط ثلاثة أطباء يمارسون الطب النفسي في شمال اليمن[8].

أما في الجنوب وفي بداية الثمانينيات اصبحت خدمات الصحة النفسية رسمياً ضمن خدمات الرعاية الصحية الأولية وفي اطار برنامج الصحة النفسية الذي أطلقته منظمة الصحة العالمية ، والذي عمل على توسيع الخدمات النفسية في الجنوب

[5] - المرجع نفسه،ص6

[6] - د. بلقيس جباري ، مرجع سابق ،ص39

[7] - المرجع نفسه، ص 42

[8] - اثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن، مصدر سابق، ص6

بأشراف وزارة الصحة من خلال ورش عمل تدريبية لأطباء من لحج وحضرموت وشبوة وأبين[9].

وفي عام 1984 تم افتتاح مستشفى جامعة عدن للاضطرابات العصبية والنفسية الذي اشرف على تدريب الاطباء النفسيين واستقبل المرضى الذين نقلو من مصحة عدن القديمة بعد ان تم اغلاقها ما بين عامي 1986 و1990 [10].

ومع قيام الجمهورية اليمنية بعد توحيد شطري اليمن عام 1990، تم تطوير الهيئات الإدارية والأشرافية في الهيكل التنظيمي لوزارة الصحة الموحدة، ومقرها صنعاء، وأنشئ المجلس الأعلى للصحة النفسية بمشاركة وزارة الصحة ووزارة الداخلية ومكتب النيابة العامة، ثم أطلقت وزارة الصحة برنامجاً للصحة النفسية لتولي التخطيط والتطوير في مجال الصحة النفسية في اليمن، وشمل ذلك عقد اجتماع مائدة مستديرة وحلقة دراسية وطنية عقدت بدعم من اللجنة الدولية للصليب الأحمر لمناقشة واقع ومستقبل الصحة النفسية [11].

وعلى صعيد الجمعيات زادت العلاقة بالصحة النفسية فقد نشطت جمعيتان قبل عام 1990 الاولى في صنعاء وهي الجمعية الطبية اليمنية لاختصاصي الامراض النفسية والعقلية عام 1989 والثانية في عدن وهي الجمعية النفسية اليمنية عام 1990 وبعد الوحدة اليمنية عام 1990 قامت خمس جمعيات جديدة اثنتان في تعز واثنتان في عدن وواحدة في صنعاء كما انشأت الجمعية الشعبية الخيرية في الحديدة ، وعلى الرغم من افتقار هذه الجمعيات الى الكثير من مقومات البناء المؤسسي سواء بمواردها البشرية او المادية ، الا انها استطاعت تحقق الكثير من الانجازات للتعريف بقضايا ومشكلات الصحة النفسية في اليمن [12].

كما افتتح مستشفى الامل للطب النفسي في يوليو 1991 تحت اسم دار الرعاية النفسية واستقبل عند الافتتاح 24 حالة من الحالات المتواجدة في مصحة النساء

[9] - المرجع نفسه،ص6

[10] - د. بلقيس جباري ،مصدر سابق،ص45

[11] - اثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن ،مرجع سابق ،ص7

[12] - د جباري ،مرجع سابق، ص

بالسجن المركزي بصنعاء ،واقيم المستشفى باتفاق المجلس المحلي بأمانة العاصمة ووزارة الصحة وجمعية الاصلاح الاجتماعية الخيرية ، وتم افتتاح قسم الرجال في اكتوبر 2002 وبذلك اصبح اول مستشفى خيري غير ربحي يحتوي على مائتين سرير وهو اكبر مستشفى حديث في الجمهورية ويقدم خدماته لجميع اطراف الجمهورية ويستقبل الحالات النفسية الحادة والمزمنة للإقامة القصيرة والطويلة [13].

في عام 2004 اطلقت وزارة الصحة الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية التي ساعدت في إعدادها منظمة الصحة العالمية، ومن الأهداف الرئيسية للاستراتيجية رفع الوعي بالصحة النفسية بين اليمنيين وتعزيز فرص الحصول على خدمات الرعاية الصحية النفسية، وبالإضافة إلى إدماج الصحة النفسية ضمن الخدمات الصحية الأولية، وزيادة الدعم المشترك من مختلف القطاعات أصحاب المصلحة للصحة والرفاه النفسيين ، و ابرزهم النظام الصحي والنظام التعليمي والنظام الجنائي، ووكالات التنمية والعدالة الاجتماعية، ووكالات حقوق الإنسان، والجمعيات الخيرية ، ووسائل الإعلام[14].

غير أنه و للأسف لم تجد تلك الخطوات طريقها الى التنفيذ العملي فقد واجهت الكثير من الصعوبات بدأت من البرلمان الذي لم يصادق على قانون الصحة النفسية الذي صيغ في عام 2004،كما لم يصادق البرلمان مرة اخرى على هذا القانون بعد ان أدخلت عليه تنقيحات وتعديلات عام 2007 [15]، كما لم تترجم تلك الجهود إلى جهد مؤسسي مستدام نتيجة عدم توفر الموارد المالية والبشرية اللازمة وكثيراً ما ضغط الأطباء اليمنيون لتأمين أموال لعياداتهم ، وفي الوقت نفسه كانت هناك وصمة اجتماعية واسعة الانتشار تحيط بمفهوم المرض النفسي حيث يتردد العديد من اليمنيين الذين يعانون من امراض نفسية في الذهاب الى الطبيب النفسي كما يتم احتجاز العديد منهم في منازل أسرية، كما تسببت هذه الوصمة في استمرار ضعف الإقبال على الاختصاص الجامعي في مجال الطب النفسي، عموما فانه بالكاد

[13] - د .بلقيس جباري ،مصدر سابق، ص

[14] - اثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن ،مصدر سابق ،ص7

[15] - المصدر نفسه، ص7

كانت هناك جهود مناصرة وطنية منظمة لصالح قضايا الصحة النفسية والإصلاح المؤسسي[16].

اما بالنسبة للعيادات الخاصة فقد بداء افتتاح هذه العيادات في عام 1980 في شمال اليمن وفي 1990 في الجنوب وتوالى افتتاحها ويقدر عددها مع بدية عام 2009 بنحو اربعين عيادة وستة مستوصفات [17].

واعتمدت وزارة الصحة والسكان استراتيجية وطنية للصحة النفسية لفترة 2011-2015م ، والتي اعدت بناء على رؤية طموحة هي "جعل اليمن بلدا رائدا في تقديم خدمات نوعية في مجال الرعاية الصحية النفسية والوقاية والعلاج واعادة التأهيل ورفع الوعي لكل أفراد المجتمع اليمني"[18].

ونظرا لأهمية ما جاء في هذه لاستراتيجية التي تعد قاعدة اساسية لتطوير خدمات الصحة النفسية في اليمن ، فلابد من اعطاء نظرة عامة عنها وذك من خلال اهم ما تضمنته هذه الوثيقة من حيث الاتي: [19]

حددت الاستراتيجية عدد من الاهداف الهامة ابرزها :

- تطوير الصحة النفسية في المجتمع عموما والمدارس ومراكز العمل مع إعطاء عناية خاصة للوقاية في المجموعات الأكثر عرضة للأمراض النفسية وربطها مع الصحة العضوية.
- المعالجة السريعة والفعالة لمرضى الاضطرابات النفسية في إطار الرعاية الصحية الأولية المحلية ما أمكن مع الاهتمام بعلاقتها بالأمراض العضوية.
- تحفيز المجتمع من خلال الإعلام والعائلات ومنظمات المجتمع المدني لدعم مرضى الاضطرابات النفسية ليشاركوا في الحياة العامة وكيفية التعامل مع الوصمة المجتمعية مع مراعاة حقوق الإنسان وكرامته.

16 - المصدر نفسه، ص7

17 - د. بلقيس جباري ، مصدر سابق،ص55

18 - الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية 2011- 2015 ،صنعاء: وزارة الصحة العامة والسكان مارس 2010,ص3

19 - المرجع نفسه ، ص3-9

ولتحقيق تلك الاهداف وضعت الوثيقة آلية عمل تقودها وزارة الصحة العامة والسكان وتتضمن:

- تعزيز قدرة وكفاءة البرنامج الوطني للصحة النفسية في الوزارة.
- دمج الصحة النفسية في إطار خدمات الرعاية الصحية الاولية.
- تعزيز اللامركزية وتقوية نظام الرعاية الصحية النفسية الثانوية .
- إيجاد روابط قوية بين الرعاية الأولية وخدمة الأخصائيين من خلال تفعيل نظم الإحالة.
- ضمان تزويد مراكز الرعاية الصحية الأولية بالأدوية الأساسية وأقسام الرقود في المستشفيات العامة والمتخصصة
- إعداد أدلة أفضل الممارسات لمراكز الرعاية الصحية الأولية وأقسام الرقود.
- تقوية العلاقات بين الصحة والتعليم والشؤون الاجتماعية والأوقاف والشباب والعدل والداخلية والإعلام وحقوق الإنسان والتعليم العالي والخدمة المدنية ومنظمات المجتمع المدني على كافة المستويات.
- دعم واستحداث مراكز لتقديم خدمات الإرشاد النفسي في الجامعات والمجتمع المحلي.
- الحشد المجتمعي عبر الإعلام والدعم للعائلات ومنظمات المجتمع المدني والتثقيف الصحي في المدارس.

وكانت الوثيقة واضحة وعملية في تحديد التحديات التي قد تواجه عملية التنفيذ وهي:-

- ان الرعاية الصحية الأولية لا تقدم خدمات الصحة النفسية.
- تمركز الإخصائيين في المدن الرئيسية وحرمان أكثر المحافظات من هذا الكادر.
- عدم وجود كوادر تمريضية مدربه .
- غياب التكامل القطاعي الفاعل في الصحة النفسية .
- ضعف خدمات الرعاية الصحية في السجون .
- الوصمة المجتمعية .
- عدم وجود احصائيات وطنية وبائية للبالغين .

•ضياع اوقات العمل بسبب القات.

ورسمت الاستراتيجية خارطة الأولويات من حيث

الحوكمة وتشمل :

•تعزيز البرنامج الوطني للصحة النفسية بكادر إضافي و بناء القدرات و الشراكة مع الصندوق الاجتماعي للتنمية و الروابط مع إدارات وزارة الصحة الأساسية والوزارات الأخرى .

•تشكيل اللجنة الوطنية للصحة النفسية .

•تشكيل لجان الصحة النفسية القطاعية على مستوى المحافظات والمديريات .

اللامركزية وتتضمن:

•دمج خدمات الصحة النفسية في اطار الرعاية الصحية الأولية من خلال :

1 - برنامج التطوير المهني المستمر للرعاية الصحية الأولية .

2 - استكمال الدليل الوطني في الطب النفسي للعاملين في الرعاية الصحية الاولية.

3 - تضمين الصحة النفسية في نظام المعلومات الصحية .

4 - مراجعة قائمة الأدوية الأساسية منها وضمان توفرها.

5 -الإشراف على مستوى المديرية : تدريب كوادر على مستوى المديريات مع الاخذ في الاعتبار تدريب أطباء عموم –لفترة 12شهر- و/أو تدريب كادر تمريضي صحة عقلية لمدة 24 شهرا .

•توفير 5-10 أسرة لكل محافظة.

•تقديم خدمات الصحة النفسية من خلال العيادات الخارجية بالمديريات من خلال توفير كادر طبي وكادر مساعد مدربين على الرعاية النفسية وبإشراف الاخصائيين في المحافظات.

•تدريب لمدة سنة لأطباء العموم وكذلك تدريب الاطباء المتخصصين

•تأسيس لجان الصحة النفسية على مستوى المحافظة بشراكة قطاعية .

•زيادة عدد الاطباء النفسيين 2 لكل محافظة واحد للدعم والإشراف على العيادات السريرية الخارجية والرعاية الصحية الأولية واخر لأقسام الرقود على مستوى المحافظة وتنسيق الخدمات النفسية .

منهجية تعزيز الصحة العامة من خلال :

1 - الشراكة القطاعية .

2 - رفع الوعي ، الوقاية، العلاج، إعادة التأهيل، التخفيف من الوفيات.

3 - التثقيف المجتمعي .

4 - الأبحاث و التقييم .

الجودة من خلال :

1 - التدريب المستمر للعاملين في الرعاية الصحية الأولية.

2 - التدريب المستمر للأخصائيين.

3 - اعتماد معايير للجودة.

4 - ورشات عمل توجيهية للجان القطاعية.

حقوق الإنسان من خلال :

1 . قانون الصحة النفسية.

2 . ميثاق الممارسات.

3 . تدريب الكوادر الطبية على قانون الصحة النفسية .

ووضعت الاستراتيجية جدول زمني للتنفيذ بحيث يتم في عام 2010 استكمال إعداد الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية وتأمين موافقة من الرئاسة ورئاسة الوزراء.

- وضع خطة تدريب الرعاية الصحة الأولية.
- الاتفاق على المدربين.
- تأمين الموازنة.
- الاتفاق حول الجدول الزمني لتدريب المدربين –يناير/فبراير 2011.
- تأسيس البرنامج التدريبي ل2011-2015 لكل أطباء رعاية الصحة الأولية وكادر التمريض.
- دعوة كوادر الجيش والشرطة والسجون للمشاركة في التدريب.
- استكمال دليل الرعاية الصحية الأولية ونشره أثناء التدريب.
- تسهيل التموين الدوائي لمرافق الرعاية الأولية.

- الاتفاق حول تصنيفات الصحة النفسية في نظام المعلومات الصحية.
- اعتماد درجات وظيفية اضافية لبرنامج الصحة النفسية الوطنية .
- تأسيس تواصل مستمر بين البرنامج الوطني للصحة النفسية والبرامج والادارات الأخرى في الوزارة وعلى راسها برنامج الصحة النفسية الوطني بوزارة الصحة
- تأسيس اللجنة الوطنية للصحة النفسية لتعزيز الارتباط مع الوزارات الأخرى ذات العلاقة ولتسير تنفيذ خطة العمل الاستراتيجية.
- الاتفاق مع الأطباء النفسيين في كيفية تأسيس عيادات في المستشفيات العامة بالمحافظات.
- الاتفاق بين ممثلي الاطباء النفسيين وممثلي الرعاية الصحية الأولية حول البيانات المطلوبة في استمارات الإحالة ورسائل تسريح المرضى أي النصائح التي توجه للمريض ولأسرته، العوارض الجانبية، مؤشرات عودة الحالة، متى تتم المراجعة، ومتى يتم زيادة/خفض الجرعة الدوائية، والحصول على دعم/مشورة نفسية واجتماعية.
- الاتفاق على معايير الجودة للرعاية التخصصية.
- تعزيز خدمات الصحة النفسية في السجون.
- إنشاء قاعدة البيانات الخاصة بالدراسات البحثية الحالية.
- إعداد خطة تجريبية لمشروع المسح الوبائي للبالغين.
- تخطيط استراتيجي للبحوث.

وفي عام 2011م كان من المفترض ان يتم:

•تدريب مدربي كوادر الرعاية الصحية الأولية.

•البدء في برنامج تدريب كوادر الرعاية الصحية الأولية وتوزيع الدليل والارشادات معا

•تأسيس العيادات الخارجية السريرية.

•تنفيذ نظام الإحالة والتسريح بصورة أفضل .

•تأسيس لجنة الصحة النفسية بالمحافظة وتنظيم ورش عمل تعريفية للأعضاء في كل محافظة.

•تأسيس برامج التعليم المستمر للأخصائيين.

•استكمال قانون الصحة النفسية.

•وضع ميثاق شرف لممارسة العمل.

•تخطيط حملة للتثقيف المجتمعي.

وفي عام 2012:-

•الاستمرار في برامج تدريب كوادر الرعاية الصحة الأولية.

•تأسيس لجنة الصحة النفسية على مستوى المديرية وتنظيم ورشات العمل التعريفية للأعضاء.

•طلب تأسيس منتدى الصحة النفسية لكل مرافق الرعاية الصحة الأولية.

•إقرار قانون الصحة النفسية.

•تدريب الكوادر على تنفيذ قانون الصحة النفسية.

2012- 2015

•الاستمرار في برنامج تريب الرعاية الصحية الأولية

•تأسيس خدمات خاصة للأطفال و المراهقين ، والمسنين وذوي الإعاقات التعليمية

•الاستمرار في برنامج التطوير المستمر للإخصائيين

غير أن الظروف الاقتصادية وتعطل الخدمات العامة في أعقاب انتفاضة 2011 وما تلى ذلك من أزمة سياسية وصولاً إلى الحرب المفتوحة المستمرة منذ العام 2015، كل ذلك أدى الى وقف تنفيذ هذه الاستراتيجية ،حيث تم خفض أولوية موضوع

الصحة النفسية في الاعتمادات المالية الحكومية لصالح قضايا الصحة العامة الأخرى، كانتشار الأمراض المعدية وحملات التطعيم وما شابه ذلك [20]

[20] - "التزامات اليمن باحترام وحماية و إعمال الحق في الصحة النفسية"،تقرير مقدم من مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية واخرون للدورة الثالثة لاستعراض الدوري الشامل للجمهورية اليمنية امام الدوره 32 لمجلس حقوق الانسان في فبراير2019

المبحث الثاني

أولا : خدمات الصحة النفسية قبل النزاع الراهن

تشير المعلومات المتاحة إلى قلة المؤسسات ذات الصلة وإلى رداءة خدمة المؤسسات القائمة ، و وفقاً لاستراتيجية عام 2010، ليس هناك سوى 44 طبيباً نفسياً من بين أطباء البلاد المتخصصين والبالغ عددهم 8,500 طبيبا ، وأشارت الاستراتيجية إلى وجود 19 منشأة للصحة النفسية في البلاد بما في ذلك المستشفيات والعيادات والمنشآت الصحية ضمن السجون [21]، كما أشارت الإحصاءات التي أوردها أطلس الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية لعام 2011 إلى وجود أربع مستشفيات للصحة النفسية في اليمن، و0.21 طبيب نفسي و0.17 أخصائي نفسي لكل 100,000 يمني، ولم يتضمن أطلس عام 2014 بيانات عن عدد العاملين في مجال الصحة النفسية في اليمن، إلا أنه حدد ثلاث مستشفيات للصحة النفسية ووحدة واحدة للطب النفسي في مستشفى عام [22] ،ونلحظ هنا التعارض في المعلومات والبيانات وهو الامر الذي يزيد من حجم التحديات التي تعيق الحصول على معلومات موثوقة بشأن خدمات الصحة النفسية في اليمن بما في ذلك دور المعالجين التقليديين وغيرهم من قادة المجتمع المحليين في تقديم الرعاية الصحية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لليمنيين.

وبالإضافة إلى محدودية المنشآت ونقص المحترفين المدربين، هناك ضعف في جودة الرعاية الصحية النفسية المتاحة في اليمن فثمة نقص في الرعاية المتخصصة لمجموعات محددة مثل النساء والأطفال والمراهقين وكبار السن، وكذلك الذين يعانون من حالات مزمنة أو من الإدمان ، كما أن الصحة النفسية ليست مدمجة في نظام الرعاية الصحية الأولية، ولا يستطيع الكثير من اليمنيين الحصول على العلاج عند التواصل لأول مرة مع نظام الرعاية الصحية ، بالإضافة إلى ان تكلفة الدواء باهظة لمعظم اليمنيين وما يزال استخدام العلاج الكهربائي شائعا[23].

ثانيا : آثار النزاعات المسلحة على خدمات الصحة النفسية:

[21] - **اثر الحرب على الصحة النفسية ،مرجع سابق،ص8**

[22] - **المرجع نفسه ، ص8**

[23] - **"التزامات اليمن باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة النفسية" مرجع سابق ،ص6**

لقد أثرت الحروب الدائرة في اليمن بشدة على النظام الصحي اليمني بشكل عام والذي اصبح في حالة انهيار نتيجة الأضرار التي لحقت بالمنشآت الصحية ونقص الإمدادات العيادية والوقود و الكهرباء والسلع الأساسية، فضلاً عن مخاطر السلامة الجسدية لأخصائي الرعاية الصحبة ما يترك 14.8 مليون شخص – أي أكثر من نصف السكان – بلا رعاية صحية أساسية[24]،

و بحسب مسح نفذته منظمة الصحة العالمية للمنشآت الصحية في 16 محافظة يمنية (من أصل 22 محافظة) وجد أن من بين 3,507 منشأة هناك 1,579 منشأة فقط (أي 45%) تعمل بكامل طاقتها مع إمكانية الوصول إليها ، و1,343 منشأة (38%) تعمل جزئياً، مع وجود 504 منشأة (17%) خارجة عن الخدمة، كما وجد المسح أن 274 منشأة تضررت نتيجة للنزا ع، بما في ذلك 69 منشأة تضررت نهائياً و205 منشأة تضررت جزئيا ،وأنه من بين 3,507 منشأة صحية، تبقى الخدمات المتعلقة بالأمراض غير سارية وظروف الصحة النفسية غير متوفرة إلا في 21% من المنشآت الصحية[25]،

كما أشار المسح إلى نقص في عدد الأطباء النفسيين في اليمن منذ بداية النزا ع في يناير 2016، أشارت منظمة الصحة العالمية إلى وجود 40 طبيبا نفسياً في اليمن، معظمهم في صنعاء، في حين أشار مدير برنامج الصحة النفسية في وزارة الصحة في ديسمبر 2016 إلى وجود 36 طبيبا فقط أي 0.17 طبيب نفسي لكل 100,000 يمني [26].

وفي ظل الاستجابة الطبية والإنسانية الدولية للأزمة إلا أن التركيز الطاغي من وكالات المعونة انصب على الاستجابة للاحتياجات العاجلة، في حين ظلت احتياجات الصحة النفسية ثانوية وتلقت قدراً ضئيلاً من الانتباه والتمويل[27].

وبحسب اخر احصاءات اوردها وزير الصحة في حكومة صنعاء الدكتور طه المتوكل في تقديمه لخطة استجابة وزارته لاحتياجات الصحة النفسية في الجمهورية

[24] - اثر الحرب على الصحة النفسية، مرجع سابق،ص9

[25] - "التزامات اليمن باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة النفسية" مرجع سابق ،ص6

[26] - المرجع نفسه،ص6

[27] - اثر الحرب على الصحة النفسية ، مرجع سابق ،ص10

اليمنية للفترة 2020- 2021 فقد ادت الحرب الى معاناة اليمن من نقص حاد في الموارد والخدمات المتخصصة في الصحة النفسية اذ لا يتجاوز عدد الاطباء النفسيين 59 طبيبًا وهذا يعني وجود طبيب نفسي لكل 505،084 نسمة ، أما متوسط عدد العاملين الصحيين المتخصصين في الصحة النفسية (الاطباء النفسيين والمعالجين النفسيين والممرضات) فيقدر عددهم بحولي 304 بمعدل 02 .1 متخصصين لكل 100000 نسمة . مقارنة بالمعدل في الدول العربية ودول منطقة الشرق الأوسط الذي يقدر بـ 6 .14 متخصص لكل 000. 100 نسمة،

وعدد الاسرة المخصصة للصحة النفسية في اليمن لا يتجاوز عدد 990 سرير بمعدل 3/سرير لكل 100000 نسمة بالمقارنة بالمعدل في الدول العربية ودول منطقة الشرق الاوسط المقدرة بـ 1 .6 سرير لكل 100،000 نسمة، ويقدر عدد مستشفيات الصحة النفسية العامة والخاصة في اليمن بحوالي 7 مستشفيات بمعدل مستشفى لكل 4،257،242 نسمة.

الفصل الثاني

الاثار النفسية للنزا ع المسلح في اليمن على الاطفال

المبحث الأول

الحروب والاضطرابات النفسية والحالة اليمنية

نظرة عامة عن الاضطرابات النفسية: [28]

بداية حتى نعرف معنى الاضطرابات النفسية لابد ان نقف على تعريف الصحة النفسية وبحسب منظمة الصحة العالمية أنها تعني "حالة من العافية يستطيع فيها كل فرد إدراك إمكاناته الخاصة والتكيف مع حالات التوتر العادية والعمل بشكل منتج ومفيد والاسهام في مجتمعه المحلي"،وفي مقابل ذلك تعرف الاضطرابات النفسية على أنها هي "حالة تنطوي على تغييرات

28 - دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن خلال الفترة من 2014- 2017،صنعاء :مؤسسة التنمية والارشاد الاسري ،يناير 2018،ص12-13

تتــدرج مــن خفيفــة إلى شــديدة تشــمل التفكيــر، أو العاطفة أوالســلوك أو مزيــج ممــا ســبق ممــا يــؤدي إلى عــدم القــدرة علــى التعامــل مــع مطالــب الحيــاة العاديــة والروتينيــة"،

وترتبــط الاضطرابــات النفســية بالضغوط والمشــاكل الشــخصية والاســرية والحياتية والمعيشية والاجتماعية والاقتصاديــة أو بالاجهــاد المفــرط بســبب حالــة صحيــة معينــة كمــا هــو الحال مــع الســرطان والســكري وأمــراض القلــب، وتحدث نتيجــة للتفاعــل فيما بين العوامــل النفســية والاجتماعيــة والوراثيــة، والاختــلالات الكيميائيــة الحيويــة.

ويعــرف حاليــا أكثــر مــن 200 نــوع مــن الاضطرابات النفســية والاضطرابــات الاكثر شــيوعا هي الاكتئاب، واضطــراب ثنائي القطب، والخرف ، والفصام واضطرابات القلق. والاضطرابات النفســية تصيب أي شــخص بغض النظــر عــن العمــر أو الجنــس أو الدخــل أو الوضــع الاجتماعــي أو الميول أو المســتوى التعليمــي أو أي جانب آخر من جوانب الهويــة الثقافيــة. ويمكــن أن تحدث في أي ســن، غير أن 75 % مــن الاضطرابات النفســية تبدأ من ســن 24 .وكثير من الاضطرابات النفســية تستجيب بالرعاية المناســبة والعلاج للتعافي والشــفاء.

في عصرنا هذا تنتشــر الاضطرابات النفســية على نطاق واســع فما يقرب مــن ثلــث ســكان العالــم مصابــون بالقلــق، و7 % منهــم مصابــون بالاكتئاب و1 % بالفصــام و 3 % بالوســواس القهــري. ويقــدر عدد الافــراد الذين يعانون شــكل مــن أشــكال الاضطرابــات النفســية والعقليــة بحــوالي 450 مليــون نســمة علــى مســتوى العالــم. وأن عائله مــن كل أربع عائلات بهــا فرد واحد علــى الاقــل مصــاب باضطــراب نفســي، وأن واحــداً مــن كل أربعــة أفــراد معــرض للإصابــة باضطــراب نفســي في مرحلــة مــا مــن مراحل حياتــه. ذلك وفقــا لتقديــرات منظمــة الصحــة العالمية.

قــدر معدل انتشــار الاضطرابات النفســية علــى الصعيد العالمــي فيما بين12 % و 47.4% في المائــة هــذا وتختلــف نســب ومعدلات الانتشــار من بلد الى اخــر وتختلــف مــن دراســة الى اخرى وتختلف مــن اضطراب الى اخــر

كما وتتأثر بمجموعة من العوامل منها الادوات والمقاييس والعينات المستخدمة في دراسات التقدير والاوقات التي تجرى فيها ،

وتعلل الزيادة في نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية لأسباب عدة أبرزها النمو المرتفع في معدلات النمو السكاني والصراعات والحروب والفقر والجوع والمرض والحرمان ارتفاع معدلات النزوح إلى المدن وما ينجم عنها من انتشار العشوائيات والتشرد والازدحام والفقر وازدياد العنف، بالإضافة إلى التدهور والقصور في خدمات الصحة النفسية. وكلها عوامل تزيد من احتمالات حدوث الاضطرابات النفسية، خاصة وأن هذه الظواهر يصاحبها في العادة تمزق في النسيج الاجتماعي التقليدي وانهيار لنظم الدعم الاجتماعية، والاسرية التقليدية المساندة للفرد.

الآثار الصحية للحروب على الإنسان[29]

تطال الحروب الإنسان فتتسبب له بالعديد من الآثار الصحيّة، فبالإضافة إلى جانب ما تُسببه الحروب من إصابات جسدية بين الأفراد مدنيين كانوا أم عسكريين، والتي تكون نتيجتها إما إعاقة أو وفاة، تؤثر الحروب على الصحة النفسية للإنسان، بما ينتج عنها من اضطرابات نفسية وعقلية قد تمتد لفترات زمنية طويلة، والتي قد ينتقل أثرها من جيل إلى آخر، كما ان للحروب آثار نفسية عديدة على الجنود وعائلاتهم، ويظهر الجزء الأكبر من هذه الآثار بعد عودة الجنود إلى منازلهم وعائلاتهم، فقد يواجه الجنود أزمات نفسية قد تظهر على شكل اكتئاب، واضطرابات، وقلق، بالإضافة إلى معاناتهم من إصابات أُخرى في مناطق مختلفة من الجسم نتيجة لهذه الحروب.

كما سيتأثر افراد اسرة الجندي فالزوجة ستواجه مسؤوليات كبيرة أثناء غياب الزوج عن المنزل تتمثل في أمور رعاية الأطفال، والاهتمام بشؤون المنزل، والإدارة المالية لدخل الأسرة، حيث تنعكس هذه المسؤوليات على شكل قلق وضغط نفسي كبير على الطرفين، أمّا بعد عودة الجندي ستنعكس حالاته النفسية على العلاقة مع

[29] - الآثار الصحية للحروب على الإنسان،موضوع كوم: https://mawdoo3.com/%D8%A2%D8%AB%D8%A7%D8%B1

شريكه، حيث سيترتب على الاضطراب الذي يُعاني منه كلا الطرفين مشاكل زوجية قد تتطور إلى عنف أُسري.

وتبدأ الآثار النفسية بالظهور على أطفال المجنّد أثناء غيابه، فيما تختلف ردود أفعال الأطفال حسب الفئة العمرية لكل منهم، فقد تظهر آثار غياب أحد الوالدين على شكل اضطراب وقلق، أو نوبات غضب، أو تغيرات عديدة في الحالة المزاجية، أو اختلاف في عادات الأكل، أو في حدوث حالة من عدم المبالاة لدى الطفل.

اما بالنسبة للآثار النفسية على المدنيين فقد نالت الحالة النفسية للمدنيين اهتماماً واسعاً من قِبل العديد من المؤسسات الدولية، حيثُ قدّر البنك الدولي وجود أكثر من مليار شخص حول العالم ممن عاشوا في مناطق متأثرة بالنزاعات المسلحة والحروب، ومن جانب آخر قدّرت المفوضية العُليا لشؤون اللاجئين التابعة للأمم المتحدة أنّ هُناك ما يُقارب 60 مليون مدني قد نزحوا ورُحّلوا قسراً من ديارهم إلى مناطق أُخرى بسبب الحرب التي جعلت حياتهم مُعرضة للخطر وذلك اعتباراً من عام 2015م، ويُعتبر هذا الرقم أكبر عدد لاجئين سُجّل منذ الحرب العالمية الثانية، وأثارت هذه الأرقام الضخمة اهتماماً واسعاً، وذلك لوضع سياسات للتعامل مع الاضطرابات النفسية التي قد تظهر على المدنيين نتيجة للحرب، حيثُ أثبتت العديد من الدراسات والأبحاث أنّ الأشخاص المدنيين الذين عاشوا الحرب، أو نزحوا من بلادهم هم أكثر عُرضة للإصابة بحالات الاكتئاب والصدمات النفسية، والضيق النفسي الشديد من غيرهم من الأشخاص الذين لم ينزحوا من بلادهم، أو يعيشوا ظروف الحروب القاسية.

الاضطرابات النفسية في اليمن:

تركت الحرب الدائرة في اليمن آثار سلبية مباشرة وطويلة الاجل على الصحة والرفاه النفسيين بالنسبة للشعب اليمني. الذي يتعرض معظمه لضغوط وخسائر وصدمات خطيرة متزايدة ، سواء نتيجة انعدام الأمن الغذائي أو البطالة أو الكوليرا أو الاعتقال التعسفي أو التعذيب أو الهجمات العشوائية أو الغارات الجوية أو تحطم الروابط الاجتماعية ضعف الخدمات العامة الأساسية، فهذه الحرب القاسية جعلت من جيل كامل يعاني مشاكل نفسية مزمنة، يمكن القول بأنها أخطر ما قد يواجه المجتمع اليمني الآن طبعاً، وفي المستقبل على المدى البعيد".

لا شـــك أن الحـــرب الدائـــرة في اليمـــن والمنتشـــرة علـــى رقعـــة جغرافيـــة تـــكاد تشـــمل كل الاراضـــي اليمنيـــة زادت الامـــر ســـوء فلا يـــكاد يخلـــو تقريـــر عالمـــي خـــاص بالصحـــة النفســـية مـــن توصيـــة بفداحـــة الوضـــع الصحـــي النفســـي وبضـــرورة الاســـتجابة الصحيـــة النفســـية والاجتماعيـــة وتقديم خدمـــات الصحة النفســـية الاســـعافيه والمتخصصـــة لملايـــين المتضرريـــن مـــن اليمنييـــن.

على الرغم أن الاحصائيات الرســـمية وغير الرسمية حول انتشار الاضطرابات النفســـية في اليمـــن غيـــر متاحـــة بدرجـــة تعكـــس طبيعـــة مـــا يقاســـيه اليمنيـــون اليـــوم إلا أن ه الارقـــام المخيفـــة عـــن الوضـــع الانســـاني والصحـــي تحمـــل بين طياتهـــا الكثيـــر، فتلك المعاناة لا شـــك ســـتنعكس بشـــكل مباشـــر وغيـــر مباشـــر وتتحـــول إلى ضغـــوط واضطرابات نفســـية ،فالآثار الخطيرة والعديدة لحرب اليمن، والتي تبدأ من التعرض المتكرر للعنف وانعدام الأمن على نطاق واسع، وتشمل نقص الأغذية، والأمراض، والفقر المتفشي والمتسارع، وصولاً إلى تحطم الروابط الاجتماعية وانعدام الخدمات الاجتماعية الأساسية، تشكل بمجملها ضغوطاً هائلة على اليمنيين مما يفاقم بشدة من تدهور الصحة النفسية على أوسع نطاق.

وحتى يوليو 2017، بلغ العدد الإجمالي لليمنيين النازحين داخلياً حوالي 3 ملايين شخص – أي ما يقرب من 11% من مجموع السكان البالغ 27.8 مليون نسمة. وكان العدد الأكبر من النازحين (840,000) يعيشون في محافظة حجة، تليها تعز (551,124) ثم صعدة (442,200) وبعدها صنعاء (285,084). هناك أيضاً ما يقدر بنحو 20.7 مليون شخص بحاجة إلى مساعدات إنسانية و/ أو حمائية. ويفتقر أكثر من 14.5 مليون شخص إلى مياه شرب مأمونة، و14.8 مليون شخص ليس لديهم رعاية صحية أساسية، و4.5 مليون بحاجة ماسة إلى مأوى، و8 ملايين شخص فقدوا مصادر رزقهم ويدفع النزا ع باليمن إلى حافة المجاعة، حيث هناك ما يقارب 17 مليون شخص ليس لديهم ما يسد رمقهم من الغذاء، منهم 6.8 مليون شخص في "حالة طوارئ" غذائية ويعتمدون اعتماداً تاماً على المساعدات الخارجية من أجل

غذائهم. كما جاء وباء الكوليرا في ربيع 2017 وحتى نهاية سبتمبر / أيلول 2017 ليسفر عن رقم غير مسبوق بلغ 750,000 حالة يشتبه في إصابتها[30].

توصلت الدراسة الحالية إلى أن النسبة العامة لإنتشار الاضطرابات النفسية في الجهورية اليمنية بلغت 48 .19 % وأن معدل انتشار الاضطرابات النفسية بلغ هو الاخر 195/حالة من كل 1000 / حالة ، اجمالي عدد السكان اليمنيين الذين يعانون من اضطرابات نفسية = 348,455,5 بمقارنة نتائج الدراسة الحالية بنتائج دراسات أخرى عالمية أتضح أن هناك تقارب مع النسب العالمية. تعتبر نسبة ومعدل انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن من أعلى النسب والمعدات في العالم ومشابه لنسب ومعدلات الدول التي تمر بظروف الطوارئ. [31]

وبينما لا تتوفر حالياً بيانات كافية عن الوضع العام للصحة النفسية في اليمن، تشير المعلومات المتاحة إلى أن الكثير من السكان يعانون على الأرجح من التبعات السلبية النفسية والاجتماعية والعاطفية. فعلى سبيل المثال، أفاد مسؤول في مستشفى الأمل للطب النفسي في صنعاء عن وجود زيادة كبيرة في عدد المرضى بالمقارنة مع فترة ما قبل الحرب، كما أشارت مصادر في وزارة الداخلية وخبراء آخرون في الصحة النفسية في صنعاء أن معدلات الانتحار في العاصمة ارتفعت بنسبة 40.5% بين 2014 و2015[32].

ومن الطبيعي ان يكون الأطفال هم أكثر الفئات تأثراً بما تخلفه الحروب من آثارٍ نفسية لا سيما بالنظر إلى هشاشتهم الشديدة حيال آثار الحرب. حيث يرى الأطفال الدمار المادي والإصابات الجسدية واعتقالات لذويهم وتعذيبهم وقتلهم ومشاهد القتل والدماء والقصف المستمر والدمار والجوع والفقر، والحصار،ناهيك عن مشاركتهم فيها كمقاتلين، وهذا ما يؤثر على أعماق النفس البشرية، من دمار نفسي وانفعالي يلحق بالأطفال المتعايشين لهذه الانتهاكات على مختلف أشكالها حتى بعد انتهائها

30- "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة" ،صنعاء :مركز صنعاء للدراسات الاستراتيجية،2017،

31- دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية بين السكان المتضررين من الحرب في اليمن، مصدر سابق ،ص27

32- "أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة، مصدر سابق

والتي يصنفها الدليل التشخيصي الإحصائي للمتخصصين بالصحة النفسية تحت فئة آثار ما بعد الصدمة..

وتختلف الآثار النفسية الناتجة عن الحروب على الأطفال تبعاً للمرحلة التي يمر بها الطفل، مما يوجب التعامل مع الأطفال بطريقة خاصة ومختلفة عن غيرهم، وذلك لأنهم ما زالوا يمرون بمرحلة نضوج فكري، وجسدي، وعاطفي، واجتماعي، وينجم عن تعرض الطفل لضغوطات الحروب آثار عديدة وبعيدة المدى، فالحروب تؤثر على تطوير شخصيته وبنائها، وعلى المعايير الداخلية للصواب والخطأ لديه، كما تؤثر على ضبط ردود أفعاله العدوانية، بالإضافة إلى ما تخلّفه له من مشاكل صحية تؤثر على الأعصاب، وكما ذكر الكثير من المختصين عدم إدراك الطفل -في أغلب الحالات- لماهية الوضع الذي يعيشه أثناء الحروب، ومن ناحية أُخرى قد تنعدم قدرة الطفل على التعبير عن آلامه وأحزانه التي مرّ بها أثناء ذلك، وتتحول صراعاته الداخلية ومشاعره إلى كلمات تدفعه لاستخدام أساليب أُخرى في التعبير عنها قد تظهر على شكل سلوكيات عدوانية فيما بعد. [33]

ومن الآثار النفسية السلبية الآخرى للحروب هو اصابة الأطفال بتبلد الشعور بسبب مشاهداتهم لأعمال العنف والقتل المروّع والجثث الممزقة والأشلاء البشرية المتطايرة على الأسطح ، كل ذلك يخلق حالة من الذعر والقلق والترويع والهلع فيزيل حساسية الفرد تجاه الموت وينعكس ذلك على سلوكه المستقبلي ، واثر آخر اذ ان مشاهد الحرب وهولها تجعل الأطفال يتسمون بسمات سلبية كالكذب والغش والسرقة واستعمال الألفاظ البذيئة ويكونون عرضة للانحراف والجنوح ، وتسوء علاقات بعضهم مع البعض ويتشاجرون لأتفه الأسباب ، ومن الآثار الأخرى هي تغيّر بعض القيم الأجتماعية عندهم كالصدق والأمانة والثقة بالنفس والتعاون والإيثار والتضحية في سبيل الآخرين [34].

كل هذه الآثار يتحمل اعبائها الطفل صاحب الحس المرهف الذي يتأثر بأدق المؤثرات وتغيّر اتجاهاته السلوكية من ايجاب الى سلب او بالعكس وحسب طبيعة ذلك المؤثر ولكن جميع مؤثرات الحرب هي كارثية ، وفي اليمن يمثل الأطفال دون سن

[33]- الاثار الصحية للحروب، مصدر سابق

[34]- **المصدر نفسه**

الرابعة عشرة نحو 44% من مجموع السكان ، لذلك فإن سلامتهم تشكل مصدر قلق بوجه خاص، حيث يشير خبراء إلى أن الصراع الذي تمر به اليمن عموما، سيكون له تأثيرات نفسية سلبية على جيل كامل من الأطفال وانه سيترك آثاراً عميقة على حياتهم ومستقبلهم، وبالتالي على حياة المجتمع.

ومن المؤسف انه وعلى الرغم من خطورة ما تخلفه الحروب من أثارٍ نفسية على الأفراد والأطفال ورغم تأثيرها الكبير على حياة الأفراد وقدرتهم على إعادة التأقلم مع الحياة، الا أنها لا تؤخذ في الاعتبار ولا ينظم لها إحصائيات إلا فيما ندر.

وتظهر الآثار النفسية للمعاناة والحرب والحصار في عدة صور منها (الفزع الليلي - القلق والاكتئاب - الفوبيا أو الخوف المرضى من الأصوات أو الظلام أو البقاء وحيداً - الانتكاسة في بعض المهارات التي تم اكتسابها ،تختلف نسبة الانهيارات النفسية والجسمانية والعقلية من طفل لأخر حسب ما يعيشه الطفل وقدرته على تحمل الصدمات، لكن في النهاية، فإن الحالة النفسية للجميع تأخذ بالتدهور طبعاً.

المبحث الثاني

اعراض الحالة النفسية للأطفال في اليمن

الفزع الليلي:

هناك الكثير من المشاهد تبقى عالقة في اذهان الأطفال وكأن كابوساً ظل ملازماً لهم في حياتهم اليومية، من صور وأصوات وتخيلات، ساكنة في صمت في أعماق الطفل، إلى أن يتم استثارتها بين الحين والأخر، فتنفلت من مكانها عبر الأحلام والانفعالات التي يعبر عنه بالفزع الليلي[35]، حيث أظهرت دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" ان 47% يعانون من اضطرابات النوم والفزع الليلي[36].

القلق والشعور بعدم الراحة:

إن من أهم تأثيرات الصدمة الآنية للحرب هي تزايد حالات القلق الشديد والخوف من المجهول وعدم الشعور بالأمان، حيث يرى الأطفال مشاهد الدمار المادي والإصابات الجسدية واعتقالات لذويهم وتعذيبهم وقتلهم، فيشعر الطفل بأنه مهدد دوماً بالخطر، وأن أسرته عاجزة عن حمايته، فعلى الرغم من أن الوالدان هما مصدر قوة الطفل وأمانه، إلا أنهما عاجزان عن توفير ذلك[37].

اظهرت دراسات لعدد من المنظمات المحلية أن أطفال اليمن لاسيما في المحافظات الملتهبة كصنعاء وعدن وتعز وأبين، أبانوا عن ارتفاع مهول في مشاعر القلق والتوتر المستمر و الخوف من المجهول وانعدام الأمن[38] وهي تأخذ أشكالاً متعددة، ودرجات مختلفة من الشدة، وتبدأ من الإحساس بالإحباط والقلق، إلى الاكتئاب، وفي بعض الأحيان يعبر الطفل عن هذه الحالات بالبكاء أو العنف أو الغضب والصراخ أو الانزواء في حالة من الاكتئاب الشديد[39].

الفوبيا أو الخوف المرضى من الأصوات والظلام

[35] - الآثار النفسية للحروب لدى الأطفال ،قبل 5 سنة, 11 شهر https://www.al-tagheer.com/art29076.html

[36] - أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة"،مصدر سابق

[37] - الآثار النفسية لحروب لدى الأطفال،مصدر سابق

[38] - أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة،مصدر سابق

[39] - الاضرار النفسية للعدوان السعودي والحرب على اطفال اليمن، د محمد النعماني https://www.m.ahewar.org/s.asp?aid=487769&r=0

من اول مظاهر وتأثيرات الحرب على الصحة النفسية للأطفال هي الفوبيا أو الخوف المرضى من الأصوات أو الظلام أو البقاء وحيداً اي حالات من الفوبيا المزمنة من الأحداث أو الأشخاص أو الأشياء التي ترافق وجودها مع وقوع الحدث مثل الجنود، صفارات الإنذار، الأصوات المرتفعة، الطائرات[40].

ومرد ذلك الى أن هناك الكثير من المشاهد والأصوات التي ما زالت ماثلة أمام الأطفال وعالقة في أذهانهم، والتي لا يجدون تفسيراً لها، وكأن كابوساً مزلزل قد أتاهم بغتة وظل صداه يتردد ملازماً لهم في حياتهم اليومية، حيث تبقى حالة ما بعد الصدمة، من صور وأصوات وتخيلات، ساكنة في صمت في أعماق الطفل، إلى أن يتم استثارتها بين الحين والأخر، فتنفلت من مكانها عبر الانفعالات وحالات من الهلع[41] وقد أظهرت دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" ان 17% يعانون من نوبات هلع". [42]

كما أشارت أحدى الدراسات إلى أن الأمهات تصف حال اطفالهن وهم يبكون حتى لو سمعوا المفرقعات النارية الصغيرة"،[43] وفي بعض الأحيان يعبر الطفل عن هذه الحالات بالبكاء أو العنف أو الغضب والصراخ أو الانزواء في حالة من الاكتئاب الشديد، إلى جانب الأعراض المرضية مثل الصداع، المغص، صعوبة في التنفس، تقيؤ، تبول لا إرادي، انعدام الشهية للطعام، قلة النوم، الكوابيس، آلام وهمية في حال مشاهدته لأشخاص يتألمون أو يتعرضون للتعذيب[44].

الانتكاسة في بعض المهارات التي تم اكتسابها مثل التبول اللاإرادي، أو زيادة في التبول:

إن من أهم تأثيرات الصدمة الآنية على الأطفال هي الاضطرابات السلوكية التي تأخذ أشكالاً متعددة، منها الانتكاسة في بعض المهارات التي تم اكتسابها فيظهر

[40] - المصدر نفسه

[41] - الآثار النفسية للحروب لدى الأطفال، مصدر سابق

[42] - أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة، مصدر سابق

[43] - صدمات الحرب تدخل أطفال اليمن في جحيم الاضطرابات النفسية 16/12/2019 الساعة 09:06 (المؤتمر برس:) https://www.almotamarpress.com/mobile/news12141.html

[44] - الاضرار النفسية للعدوان السعودي، مصدر سابق

التبول اللاإرادي والتبول في الفراش[45] فوفقاً لدراسة لمنظمة يمن لإغاثة الاطفال أفاد الآباء أن 5% من الأطفال يعانون من التبول اللاإرادي[46].

وهي من العادات السلوكية التي تعتبر انعكاساً لحالة من الأمان التي كان يعيشها الطفل في مرحلة عمرية سابقة، وهو يحن للرجوع إليها كونها تذكّره بمرحلة ممتعة بالنسبة له[47]

ظهور بعض الاضطرابات السلوكية مثل قضم الأظافر والكذب:

وهي من العادات السلوكية التي تعبر عن قلق وخوف هؤلاء الأطفال نتيجة الصدمة وهروباً من الواقع الموجود حالياً، وهي من اضطرابات ما بعد الصدمات المؤلمة كفقدان شخص عزيز على الطفل او تدمير البيت أو المدرسة، وصدمة التعرض لنوع من أنواع الإساءة الجسدية، وصدمة التعرض لإعاقة وفقدان أحد أعضاء أو حواس الجسم[48]

ظهور مشكلات في الكلام، كالتلعثم أو الفقدان الوظيفي للكلام:

أظهرت دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" ان 2% من الاطفال عادوا إلى التأتأة، والفقدان الوظيفي للكلام نتيجة لتأثير الصدمة التي تركتها الحرب عليهم[49]

اضطرابات الأكل:

يعتبر اضطرابات الاكل او انعدام الشهية والتقيؤ المستمر التي يصاب بها الاطفال من الاعراض المرضية المرافقة لحالات القلق والخوف ومشاهدة العنف والقتلى والمصابين او التعرض للتعذيب[50]

العنف والغضب والصراخ والانزواء والاكتئاب الشديد:

45- الآثار النفسية للحروب لدى الأطفال، مصدر سابق

46- أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة، مصدر سابق

47- الآثار النفسية للحروب لدى الأطفال، مصدر سابق

48- المصدر نفسه

49- أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة، مصدر سابق

50- الاضرار النفسية للعدوان السعودي ،مصدر سابق

أظهرت دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" عن ارتفاع مهول في مشاعر الغضب لدى الاطفال [51]، نتيجة لما ما يمر به الطفل من صراعات وقتال وحقد ودماء وأشلاء، والي تنطبع على صفحته الداخلية وتبقى حيّة، وبمجرد تعرّضه لضغوط أو صعوبات او يتم استثارتها بين الحين والأخر، فتنفلت من مكانها عبر الانفعالات[52]، كما ان الطفل يشعر بأنه مهدد دوماً بالخطر، وأن أسرته عاجزة عن حمايته، فعلى الرغم من أن الوالدان هما مصدر قوة الطفل وأمانه، إلا أنهما عاجزان عن توفير ذلك، ويعبر الطفل عن هذه مشاعر الصدمة هذه باوجه مختلفة، منها العدوان والعنف نحو الآخرين والتعامل بخشونة مع الزملاء، وسرعة الاستثارة الانفعالية، فنراه يصرخ أحياناً بلا سبب، أو يغضب لأتفه الأسباب، او يبكي او ينزوي في حالة من الاكتئاب الشديد[53].

اعراض مرضية:

عادة ما تصاحب الحالات النفسية التي تصيب الاطفال جراء صدمة الحرب عدد من الحالات المرضية او الجسدية مثل الصداع، المغص، صعوبة في التنفس، تقيؤ، تبول لا إرادي ، صعوبة في التنفس حيث عانى 31% من الأطفال التي شملتهم دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" من أعراضاً جسدية – بما في ذلك الصداع وآلام الصدر والبطن والإرهاق – والتي اعتبرها الباحثون مؤشرات على وجود ضائقة نفسية[54].

الصدمات العصبية التي تؤثر على القدرات العقلية

في حال مشاهدة الطفل لحالات وفاة مروعة لأشخاص مقربين منه أو جثث مشوهة أو حالة عجز لدى مصادر القوة بالنسبة للطفل مثل الأب و الأم على سبيل المثال يصاب عندها الطفل بصدمة عصبية قد تؤثر على قدراته العقلية وتتسبب في

[51] - أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة، مصدر سابق

[52] - أطفال اليمن... وقود الحرب وضحاياها عمار الأشول السبت 17 ديسمبر , 2016 17:42 توقيت مكة https://www.al-arabi.com/s/8856

[53] - الآثار النفسية للحروب لدى الأطفال،مصدر سابق

[54] - أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة،مصدر سابق

حدوث انهيارات عقلية للطفل الذي قد يصاب بخلل في الوظائف العقلية كالذاكرة، أو ضعف التركيز أو الإدراك[55].

وبحسب دراسة لمنظمة "يمن لإغاثة الأطفال" افاد الاباء عند تقييم حالة أطفالهم ان 24% لديهم صعوبة في التركيز[56].

ثانيا : صور المشاعر التي يختزنها الاطفال اثناء اللعب والرسم:

أظهرت الدراسات أن التعرض للحرب والعنف في مرحلة الطفولة المبكرة يؤثر سلباً على شخصية الطفل وسلامته النفسية في مرحلة لاحقة من حياته، فتترك الكوارث وبخاصة الحروب آثارها السيئة على نفوس الأطفال، وترافقهم طيلة سنين حياتهم[57].

يقول أستاذة علم النفس الإكلينيكي إن "ما يمر به الطفل من صراعات وقتال وحقد ودماء وأشلاء، تنطبع على صفحته الداخلية وتبقى حيّة[58]، وأن هناك الكثير من المشاهد والأصوات التي ما زالت ماثلة أمام الأطفال وعالقة في أذهانهم، وغالباً ما تظهر المشاعر التي يختزنها الطفل أثناء اللعب أو الرسم فنلاحظ:

رسم مشاهد من الحرب كأشخاص يتقاتلون أو يتعرضون للموت والإصابات:

يظهر انعكاس التأثير النفسي للحرب عليهم من خلال رسوماتهم التي تعكس معاناتهم و مخاوفهم فأصبحت تتسم بالعنف والدمار، لتعبيرهم عن تلك المخاوف من جهة[59]، كما انه من الطبيعي أن تتأثر حالة الأطفال النفسية من الواقع الذي تعيشه المدينة من تفاصيل الحرب والدماء والقصف المستمر .

رسم أدوات عنيفة أو طائرات مقاتلة وقنابل ومنازل تحترق أو مخيمات :

وهي انعكاس لما شاهده وسمعه الأطفال على مدى خمس سنوات ويوميا لعمليات القصف الجوي والطائرات والصواريخ سواء على الواقع او عبر شاشات

[55]- الاضرار النفسية للعدوان السعودي ،مصدر سابق

[56]- أثر الحرب على الصحة النفسية في اليمن: أزمة مهملة، مصدر سابق

[57]- المصدر نفسه

[58]- أطفال اليمن... وقود الحرب وضحاياها ،مصدر سابق

[59]- الحرب في اليمن تلقي بظلالها على واقع الطفولة وعام من الانقلاب هو الأسوأ على الأطفال -السبت 20 فبراير 2016- الجزيرة - وضاح اليمن: https://www.al_jazirah.com/2016/20160220/av3.htm -

التلفزيون وما رافق ذلك من دمار وحرائق وقتلى وهذا ما يؤثر على أعماق انفسهم[60].

اللعب بالمسدسات واقتناء السيارات والطائرات الحربية:

ويروي اباء اطفال بعض التفاصيل عن حالة ابنائهم والذي أصبح تفكيرهم مركزاً جراء مشاهد الحرب حتى وهم يلعبون، ويقولون ان حياة ابنائهم صبحت كلها حرب، بين حين وآخر يقومون بصناعة البندقية أو نوع من أنواع الأسلحة من أوراق الدفاتر، ثم يبدأون باستعمالها، وقد أصبح كل همهم تمثيل مشهد وهم يقاتلون. ويقول ناشطون حقوقيون ان بعض الأطفال في مدينة تعز يعانون بداية انفصام عن الواقع الذي يعيشون فيه"، لافتا إلى أنهم أصبحوا يحاكون بشكل يومي مشاهد الحرب والدمار فيما بينهم. [61].

مشاعر العنف والكراهية والشك أو اليأس:

يقول أستاذة علم النفس إن "ما يمر به الطفل من قتال وحقد تظل مطبوعة وحية في داخله وبمجرد تعرّضه لضغوط أو صعوبات ينتكس نفسياً ويصبح متنكراً لقيم ومشاعر الآخرين، مما قد يؤثر على قدراته بتكوين أسرة ناجحة أو يحتفظ بما عاشه ويعكسه على مجتمعه الصغير (زوجته وأولاده)" [62]، وفي هذه الحالات يعبر الاطفال عن غضبهم وحقدهم على من شاهدوهم من القتلة ورغبتهم في الانتقام منهم والانتصار عليهم. [63]

[60] - الآثار النفسية للحروب لدى الأطفال ،مصدر سابق

[61] - الآثار النفسية للحرب في تعز تهدد جيل كامل من الأطفال (تقرير)

الموقع بوست - وئام الصوفي - تعز - خاص الإثنين, 19 سبتمبر, 2016 - 05:36 مساءً https:// almawqeapost.net/reports/11935

[62] - أطفال اليمن... وقود الحرب و ضحاياها ، مصدر سابق

[63] - الحرب في اليمن تلقي بظلالها على واقع الطفولة ،مصدر سابق

الفصل الثالث

المبحث الاول

الاثار الاجتماعية للصراع المسلح والحرب على اطفال اليمن

رؤية عامة و قانونية :

تترك الحروب آثارا اجتماعية سلبية على حياة الطفل ضمن المجتمع ، وتظهر هذه الآثار على سلوك الطفل في محيطه الاجتماعي القريب ، في علاقاته وتفاعلاته وروابطه مع اسرته واصدقاءه ومجتمعه القريب ، اضافة الى ان الأثر هنا يتجسد في البيئة الموبوءة المليئة بأشكال العنف ، اذ قد تغيّر الحرب جميع خصائص بيئته فيتعرض بسبب خصائصها الجديدة الى شتى انواع المؤثرات والاعتداءات .

ومن المعلوم ان وقود الحرب هم البشر وبالأخص من الذكور وتحديداً الأعمار المنتجة، وعليه فأن من أهم الآثار الأجتماعية السلبية للحروب: [64]

- يؤدي غياب الأب غياباً نهائياً الى تفكك الأسرة وفشل او تلكؤ عملية التنشئة الأجتماعية وارتباك مسارها السليم ،فدور الأب التنشيئي لا يمكن ان يؤديه اي بديل مهما كانت درجة قرابته من الطفل خاصة في مرحلة عمر المراهقة فلا يتوحد الأطفال الا من ابويهم ،

- افتقار الأسرة للجو الأسري الهادىء ، وعدم تفرغها لوظيفتها التربوية التنشيئية بسبب غياب الأب في جبهات القتال ، وانشغال الأم بدور اضافي هو دور الأب الغائب وقلقها على مصيره مما يجعلها في حالة نفسية غير مهيأة للأهتمام بأطفالها ، كما ان الخلافات الزوجية التي تسببها الحروب والتي قد تحطم العلاقات الأنسانية والأخلاقية في بعض الأسر كل ذلك ينعكس سلباً على تنشئة الأطفال ،

-عدم استقرار الأطفال وتغيير بيئتهم التي تحتضنهم قسرياً او اختيارياً ، ويؤثر ذلك تأثيراً كبيراً على استعدادهم للتكيّف مع البيئة الجديدة ، ولربما يفقدون القدرة على الأندماج بالمجتمع الجديد ، ان بيئة الطفل واقران اللعب يعتبرها بعض العلماء

[64]- الآثار الصحية للحروب على الإنسان،موضوع كوم: https://mawdoo3.com/%D8%A2%D8%AB%D8%A7%D8%B1

بالمنزلة الثانية بعد الأسرة في رسم حدود سلوك الطفل وبلورة اطار شخصيته ، وتعليمه واكسابه الأدوار الأجتماعية المستقبلية لحياته في المجتمع ،

- تؤدي عملية تقطيع الأحياء السكنية بحواجز مقيدة للحرية ستحرم الأطفال من التجمع واللعب واستثمار ميزة الأقران لصقل ادراكاتهم ومواهبهم ، ان هذه المخاطر وهذا الحرمان قد يدفع بعض الأطفال الى الهرب من اسرهم الى اماكن اخرى يضنونها آمنة ، غير مدركين لأحتمال تعرضهم لمخاطر افدح مما لو بقوا مع اسرهم ،

-كل ما سبق يضاف الى ما يسببه صخب الحرب للطفل القلق والخوف والذعر والشعور بالأخطار التي تهدده بكل الأوقات ، ناهيك عن فقدان الخدمات الأجتماعية والترويجية في ظروف الحرب ، كل ذلك يجعل تربية الأطفال وتنشئتهم وتقويم سلوكهم غير سليمة جهلاً او اهمالاً ، في حين يتطلب الأمر عكس ذلك ، اذ يحتاج الطفل الى عناية وتركيز في ظروف الحرب اكثر مما في الظروف الأعتيادية ،

الاطر القانونية لحقوق الاطفال: [65]

يخوض اليمن حربا ضروسا منذ صيف العام 2014 شهدت حقوق الطفل خلالها انتهاكات خطيرة شملت كل أنواع الانتهاكات الجسيمة التي حددتها الامم المتحدة والمعاهدات والمواثيق الدولية،

وكانت الامم المتحدة قد حددت في 2003 قائمة بالانتهاكات الجسيمة لحقوق الاطفال أثناء النزاعات المسلحة، اشتهرت بوصفها (الانتهاكات الستة المهددة للأطفال أثناء النزاعات المسلحة) وهي:

1 .قتل الاطفال أو تشويههم
2 .تجنيد الاطفال أو استخدامهم جنودا
3 .الاغتصاب وغيره من الانتهاكات الجنسية الخطيرة التي يتعرض لها الاطفال
4 .مهاجمة المدارس أو المستشفيات
5 .قطع سبيل المساعدات الانسانية عن الاطفال
6 .اختطاف الاطفال

65 - "اليمن: جحيم الطفولة ،تقرير عن انتهاكات حقوق الاطفال في زمن الحرب 2014 – 2018"،امستردام:منظمة "رايتس رادار" لحقوق الانسان في العالم العربي ،فبراير 2019 ،ص4-6

وشكل غياب المساءلة عن انتهاكات حقوق الطفل بموجب القانون الدولي لحقوق الانسان والقانون الانساني الدولي وبخاصة أثناء الحروب والنزاعات المسلحة تهديدا جسيما لحقوق الاطفال في اليمن وينذر - بشكل خاص - باتساع خطر تجنيدهم واستخدامهم في النزاعات المسلحة وتعريضهم للقتل والاصابة، إضافة إلى انتهاكات أخرى كالاختطاف والاسر، وحرمانهم من التعليم والصحة والغذاء وانتشار الامراض والاوبئة.

وعلى الصعيد الدولي، تفرض الاتفاقيات على أطراف الصراع المسلح، تطبيق التزاماتهم في تلك المعاهدات وتحويلها إلى نصوص إجرائية، وتضمينها في قوانينها الوطنية، وإنشاء الاطر القانونية والمؤسسات الكفيلة بتنفيذ تلك الالتزامات، ورفع التقارير الدورية عما تم إنجازه وعن العراقيل والمعوقات، والتعاون مع المجتمع الدولي في العمل على تجاوزها.

وفي هذا السياق تبنت الامم المتحدة العديد من الوثائق الدولية، منها: الاعلان العالمي لحقوق الانسان، وإعلان جنيف لحقوق الطفل لعام 1924 ، والعهد الدولي الخاص بالحقوق المدنية والسياسية والعهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وعدد آخر من الاعلانات والاتفاقيات والبروتوكولات الكفيلة بتوفير الحماية اللازمة لحقوق الانسان ومنها حقوق الاطفال.

وعلى الصعيد الوطني، نصت التشريعات القانونية اليمنية على توفير الحماية والرعاية اللازمتين للأطفال، ولتحقيق ذلك أصدرت قانون حقوق الطفل رقم 45 لسنة 2002 ،وقانون رقم 24 لسنة 1992 بشأن رعاية الاحداث، والتزمت بإجراء التعديلات القانونية الكفيلة بتحقيق التوافق مع نصوص وأحكام عدد من الوثائق الدولية الاخرى التي ضمنت بصفة خاصة حماية حقوق الاطفال في السلم وأثناء النزاعات المسلحة، ووضعت توصيفات دقيقة للانتهاكات وجرمتها وفرضت معاقبة المنتهكين مثل: اتفاقية حقوق الطفل، ميثاق حقوق الطفل العربي، خطة العمل العربية الثانية للطفولة، المعايير الدنيا لحماية الطفل في العمل الانساني، مجموعة عمل حماية الطفل، والادوات المساندة2012 ،اتفاقيات جنيف الاربع 1949 وبروتوكولاتها الاضافية،

اتفاقية عدم تقادم جرائم الحرب والجرائم المرتكبة ضد الانسانية 1968 المصادق عليها من اليمن عام 1987 ،بروتوكول باليرمو لمنع وقمع ومعاقبة الاتجار بالاشخاص ، وبخاصة النساء والاطفال، المكمل لـ اتفاقية الامم المتحدة لمكافحة الجريمة المنظمة،

إضافة إلى تضمين القوانين الجزائية مثل قانون العقوبات رقم 12 لسنة 1994 ،وقانون العقوبات العسكري رقم 21 لسنة 1998 ، وقانون مكافحة جرائم الاختطاف والتقطع رقم24 لسنة 1998 بعدد من النصوص الكفيلة بردع ومعاقبة المنتهكين لحقوق الاطفال.

ومازال اليمن حتى اليوم غير منظم لميثاق روما للمحكمة الجنائية الدولية، الامر الذي يشكل عائقا أمام تحريك الدعاوى ضد المرتكبين لجرائم الحرب والجرائم ضد الانسانية من قبل المدعي العام للمحكمة الجنائية الدولية حتى في حالات عجز القضاء الوطني عن القيام بمحاكمتهم، إذ تظل مطالب تحقيق العدالة وإنصاف الضحايا من المجرمين مجرد ورقة تحركها وتديرها القوى السياسية وتتحكم فيها المصالح القومية للدول المؤثرة، وهو ما يعيق محاكمة المنتهكين لحقوق الاطفال ويجعل تحقيق العدالة مرهون بصدور قرار دولي بإحالة المرتكبين لجرائم الحرب إلى المحكمة الجنائية الدولية بموجب الفصل السابع من ميثاق الامم المتحدة.

أهم الحالات والاثار الاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال خلال هذه الحرب:

تعتبر فئة الأطفال الأكثر تضررًا جراء الحرب الدائرة في اليمن منذ اكثر من خمس سنوات والتي القت بضلالها واثارها السلبية على الاطفال اللذين يقل اعمارهم عن 15 سنة يشكلون نسبة كبيرة من عدد السكان اليمن تصل نسبتهم إلى 43٪ حيث يتعرضون إما للقتل وإما للإصابة إضافة إلى خطر تعرضهم للأمراض وسوء التغذية والتشريد وانفصالهم هن اسرهم ، بالاضافة إلى حرمانهم من الحقوق المتوجب على الدولة والمجتمع توفيرها وهي الحقوق الطبيعية والأساسية والمتمثلة في حق الحياة والتعليم والغذاء والتنشئة الاجتماعية السليمة،

لعل من أهم معوقات التي تعترض الباحثين في قضايا ومشكلات الأطفال في اليمن هو غياب الاحصائيات والمعلومات الدقيقة لدى الجهات الحكومية والمنظمات المحلية والدولية ،

ومن أهم الحالات والاثار الاجتماعية التي يتعرض لها الأطفال خلال هذه الحرب:

ـ سوء التغذية في المناطق الفقيرة:

تعد ألازمة الانسانية في اليمن الاسوأ على مستوى العالم بعد خمس سنوات من الصراع المستمر. وتواجه نسبة عالية من الاشخاص في اليمن الموت والجوع الامراض أكثر من أي بلد آخر، ويحتاج 80 في المائة من مجموع السكان شكل من أشكال المساعدات الانسانية والحماية، أي بزيادة 84في المائة منذ إندلاع الصراع في عام 2015م. ويحتاج 20 مليون شخص يمني إلى المساعدة لتأمين غذائهم، و14 مليون شخص في حاجة ماسة للمساعدة الانسانية. [66]

وبحسب تقارير المنظمات الدولية ان عشرة ملايين شخص على بعد خطوة واحدة فقط من المجاعة ،ويعاني 7,400,000 شخص من سوء التغذية، أي ما يقارب ربع عدد السكان، اغلبيتهم في المرحلة الحادة التي فاقت معدلاتها عتبة الطوارئ التي حددتها منظمة الصحة العالمية بنسبة 15في المائة. [67]

فيما ذكر تقرير لمنظمة الامم المتحدة للطفولة UNICEF أن 9,6 مليون طفل يمني بحاجة إلى مساعدة إنسانية للبقاء على قيد الحياة، وأن 2,2 مليون طفل مصابين بسوء التغذية منهم 462 ألف طفل يعانون من سوء التغذية الحاد، بعد أن تضاعف الرقم بنسبة 200 % عما كان عليه قبل سبتمبر 2014 بسبب تدهور الخدمات الصحية وشح المياه الصالحة للشرب وانخفاض معدلات الأمن الغذائي في البلاد. [68]

ـ المرض:

ادت الحرب وماتبعها من ازمات اقتصادية وفقر وانهيار الخدمات الصحية بنسبة اكثر من 50 في المائة وانهيار خدمات الصرف الصحي والمياه النظيفة ادى كل ذلك الى انتشار الكثير من الامراض كالكوليرا والاسهال والدفتريا.

[66] - خطة الاستجابة الانسانية :اليمن 2019 ، مكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية،ص5

[67] - المصدر نفسه،ص5

[68] - "اليمن: جحيم الطفولة ،تقرير عن انتهاكات حقوق الاطفال في زمن الحرب 2014 – 2018"،مصدر سابق ،ص21

وكان الاطفال من اكثر الفئات التي اصابها المرض وبحسب تقارير الامم المتحدة يحتاج مليوني طفل دون سن الخامسة و1.1 مليون امرأة حامل ومرضعة إلى العلاج العاجل للبقاء على قيد الحياة. [69]

كما حذرت التقارير من أن نحو 2.5 مليون طفل معرضون لتهديدات متزايدة من الأمراض وسوء التغذية هذا العام إضافة إلى مليون طفل أصيبوا بأمراض سوء التغذية[70]

وتحذر اليونيسف من ان ملايين الأطفال في اليمن معرضون لمخاطر الإصابة بالأمراض وسوء التغذية والإسهال والالتهابات التنفسية الحادة[71]

ـ التشرد:

برزت مشكلة التشرد مع اضطرار 15 في المائة من السكان، أي ما يعادل 3.4 مليون شخص، للنزوح من منازلهم منذ عام 2015م، ولايزال 3.3 مليون شخص منهم نازحين، ويعيش ما يقارب 30 في المائة من الاسر النازحة خارج المواقع المضيفة ولابيوت مؤجرة،[72]

كما أكد مكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية في اليمن في أكتوبر 2018 بأن النزاع المسلح في اليمن تسبب بنزوح جماعي هائل للمدنيين،لاسيما في محافظات تعز وحجة وصنعاء حيث نزح نحو 3, 27 مليون شخص داخل اليمن، نصفهم من الاطفال، أي بزيادة قدرها 650 ألف شخص عما كان عليه الوضع في ديسمبر 2015

وقد حالت تلك الموجة من النزوح التي سببتها الحرب دون حصول 1, 770 مليون طفل على حقهم في الغذاء والدواء والتعليم والمسكن واللعب، وتعرضوا لمخاطر وأزمات نفسية كبيرة. [73]

[69] - خطة الاستجابة الانسانية:اليمن2018 ،مكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية،ص5

[70] - الاضرار النفسية للعدوان السعودي والحرب على اطفال اليمن،محمد النعماني 2015 / 10 / 8 https:// www.m.ahewar.org/s.asp?aid=487769&r=0

[71] - النزاع في اليمن: يتسبب بخسائر فادحة للأطفال https://www.unicef.org/arabic/infobycountry/ yemen_85680.html

[72] - خطة الاستجابة 2019 ،مصدر سابق ،ص6

[73] - اليمن: جحيم الطفولة ،مصدر سابق ،ص21

وقـال تقريـر لمكتـب الامـم المتحـدة لتنسـيق الشـؤون الانسـانية إن نـاك مـا يقدر بنحـو 4, 5 مليـون شـخص يحتاجـون إلـى مـأوى طارئ أو إلـى المسـتلزمات المنزلية الاساسـية، كمـا أكـد التقريـر أن 6, 1 مليـون طفـل نزحـوا مـن مناطـق الحـرب، وان حيـاة أولئـك الاطفـال تعرضت للهـلاك خـال موجـة التهجيـر والنـزوح وتوجه بعضهم للعمل في الشوارع وجزء منهم للتسول، وهو ما يعرضهم للانتهاكات الجسدية كافة والخوف والرعب. [74]

- اليتم والفواجع:

من الطبيعي ان الحرب الدائرة منذ خمس سنوات قد حصدت ارواح الالاف من اليمنيين سواء في جبهات القتال او من المدنيين جراء الاشتباكات في المدن والقصف الصاروخي والجوي ومن المؤكد ان غالبية القتلى كانوا من الرجال واكثرهم تركوا ورائهم الكثير من الابناء والاطفال الذين اصبحوا ايتاما فاقدين اما ابا اواما ،

وقد ادت الحرب الى خسائر بشرية كبيرة إذ يقدر الشركاء قتلى الصراع منذ مطلع العام 2016م بنحو 70,000 وتحققت الامم المتحدة من 18,000 ضحية من المدنيين وخلال السنة الاخيرة فقط ارتفعت نسبة الضحايا بنسبة 11 في المائة على الاقل. [75]

واما الفواجع التي اصابت الاطفال فهي اما فاجعة القتل المباشـر او الاصابة والاعاقة والتشوية بالرصـاص الحـي والقصـف الصاروخـي أو المدفعـي أو القصـف بالغـارات الجويـة أو بانفجـار الالغام والعبـوات الناسـفة أو بوسـائل أخـرى، اذ تسـبب الصـراع المسـلح فـي اليمـن بحسب منظمـة الامـم المتحـدة للطفولـة UNICEF فـي مقتـل وإصابـة مـا يزيـد عـن 6700 طفـل خـال الثـلاث السـنوات الاولـى مـن الحـرب [76].

وتؤكـد البيانـات والاحصـاءات التـي حصلـت عليهـا رايتـس رادار أن أكثـر مـن 1604 أطفـال قتلوا إضافـة إلـى مقتـل أكثـر مـن نصـف هـذا العـدد مـن

[74]- المصدر نفسه، ص20

[75]- خطة الاستجابة 2019 ،مصدر سابق ،ص 6

[76]- اليمن: جحيم الطفولة ،مصدر سابق، ص7

الاطفـال ممـن تم تجنيدهـم والـزج بهـم فـي جبهـات المواجهـات المسـلحة والتسـبب بمقتلهـم أو إصابتهـم فـي تلـك المواجهـات. [77]

وتحققت رايتس رادار من مقتل أكثر من 1046 طفل وإصابة أكثر من 3944 آخرين إثر سقوط صواريخ أرضية وقذائف مدفعية على مناطق مأهولة بالسكان،[78]

فيما يقدر عدد القتلى من الاطفال جراء الغارات الجوية بأكثر من 436 طفل[79].

وتشير إحصاءات مصادر عديدة إلى مقتل أكثر من 1540 من المجندين الاطفال دون سن 18عاما، من مختلف الاطراف، كضحايا للمواجهات المسلحة بين القوات المتحاربة، كما تعرض أكثر من 1250طفل مجندا للاصابة خال تلك المواجهات.[80]

وتشير معلومات المنظمة إلى أن الالغام حصدت حتى نهاية 2018 أكثر من 137 قتيل من الاطفال، وتعرض أكثر من 106 طفل لاصابات متفاوتة بعضهم مصاب بإعاقات دائمة. [81]

ورصدت "رايتس رادار" إصابة 4361 طفل بإصابات متفاوتة، بينها حالات إعاقة دائمة وشلل كلي أو جزئي، أو بتر بعض أطرافهم بالغام أو فقدانهم للبصر نتيجة إصابات مباشرة من شظايا الصواريخ والقذائف والالغام، أو أصيبوا بإصابات بليغة وتشوهات جسدية بفعل القذائف الصاروخية جراء الغارات الجوية[82]

ـ المشاهد العنيفة

[77] - المصدر نفسه،ص7

[78] - المصدر نفسه،ص10

[79] - المصدر نفسه،ص10

[80] - المصدر نفسه،ص10

[81] - المصدر نفسه،ص11

[82] - المصدر نفسه،ص12

يكاد يكون معظم اطفال اليمن قد شاهدوا بل وعاشوا الكثير من المشاهد العنيفة خلال هذه الحرب فمنهم من شاهد لحظة سقوط صاروخ اوقذيفة الى منزله او منزل جاره او على مدرسته او حارته ومنهم من شاهد وسمع قصف الغارات الجوية او انفجار لغم او اشتباكات مسلحة في شارعه ومدينته وبالتالي فقد شاهدوا جميعهم الدمار في بيوتهم و مدارسهم واحيائهم وشاهدوا الضحايا من قتلى ومصابين سواء كانوا من افراد اسرهم او من اصدقائهم وجيرانهم او حتى من المتقاتلين انفسهم ولعل اشد هذه المشاهد العنيفة هو ان يشاهد الطفل احد ابويه او كل افراد اسرته وهم جثث هامدة او مقطعين لاشلاء او بتر احد اعضاء جسمه وكلها مشاهد تفوق حدود وقدرة الطفل على الاستيعاب والتحمل وهو ما يسبب له الكثير ممن الالام والتاثيرات النفسية والعصبية الخطيرة، هذا بالاضافة الى استخدام الاطفال كدروع بشرية سواء في مناطق التجمعات السكانية أوفي المدارس أو لاماكن المخصصة لأطفال في العديد من المدن والمناطق اليمنية،

وبشكل عام وجدت دراسة أجرتها منظمة الأمم المتحدة للطفولة "اليونيسف" أن 28 بالمائة من الأطفال قد شاهدوا شخصاً يقتل أو يجرح خلال الصراع. [83]

ـ الإرغام على ارتكاب أعمال عنف:

وابرز مظاهر هذا الارغام وهو تجنيد الاطفال من قبل الاطراف المتحاربة وهو ما يترتب عليه مشاركتهم واجبارهم على القتال والقتل في ظل ممارسات تعبويه وتحريضية تمارسها الاطراف المتحاربة على الاطفال لدفعهم للقتال والقتل.

[83] - صدمات الحرب تدخل أطفال اليمن في جحيم الاضطرابات النفسية 16/12/2019 الساعة 09:06 (المؤتمر برس:) https://www.almotamarpress.com/mobile/news12141.html

وقد رصدت منظمة "رايتس رادار" قيام أطراف النزاع المسلح في اليمن بارتكاب أكثر من(3451)حالة تجنيد لألطفال خال الفترة بين صيف 2014 وصيف 2018،[84]

وذكرت UNICEF في تقارير لها انها رصدت تجنيد نحو 2, 419 طفل على الاقل منذ مارس 2015 ،ومع أن تقرير الامين العام للامم المتحدة لم يفصح عن عدد الاطفال المجندين واكتفى بالقول إن ثلث المقاتلين هم من فئة الاطفال في اليمن،[85]

ولم تعد المشكلة تتمثّل في تجنيد الأطفال فحسب، بل الزج بهم في المعارك دون تجنيد أو تأهيل أو تدريب. فإذا كان تجنيد الأطفال جريمة يعاقب عليها القانون، فإن الزج بهم دون تأهيل هو أم الجرائم،

ومع احتدام الصراع في اليمن، اتّسعت دائرة تجنيد من هم دون سن الثامنة عشرة، وتزايد تجنيد الأطفال واستخدامهم في الأعمال المسلحة، ومن المؤسف جداً أنه لا توجد إحصائيات دقيقة بشأن عدد الأطفال المجندين في اليمن، وذلك بسبب استمرار الصراع والمخاطر الأمنية التي تتهدد عمل موظفي المنظمات الإنسانية، وبالتالي غياب دور المنظمات اليمنية المهتمة بحقوق الطفل، بالاضافة الى ان اطراف الصراع تركّز اهتمامها على الأرض حول العمليات العسكرية، وتكاد تكون القضايا الإنسانية غائبة عن نشاطها الميداني.

وتُعرّف الأمم المتحدة الطفل الجندي على أنه "أي شخص دون سن الثامنة عشرة من العمر، ولا يزال أو كان مجنّداً أو مُستخدَماً بواسطة قوّة عسكرية أو جماعة مسلحة في أي صفة، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الأطفال والغلمان والفتيات الذين يتم استخدامهم محاربين أو طهاة أو حمّالين أو جواسيس أو لأغراض جنسية".[86]

[84] - اليمن: جحيم الطفولة ،مصدر سابق، ص 7

[85] - المصدر نفسه ،ص7

[86] - أطفال اليمن... وقود الحرب وضحاياها عمار الأشول السبت 17 ديسمبر , 2016 17:42 توقيت مكة https:// www.al-arabi.com/s/8856

وتشير تقارير المنظمات إلى أن مفهوم التجنيد أوسع من حمل السلاح والقتال، حيث يتم استغلال الأطفال من كافة أطراف الصراع في الكثير من الخدمات والأعمال المرتبطة بشكل مباشر أو غير مباشر بالعمليات القتالية، والتي تعدّ تجنيداً بما في ذلك جمع المعلومات وقيادة السيارات.

وصادقت الحكومة اليمنية والبرلمان عام 2004م على البروتوكول الإختياري لاتفاقية حقوق الطفل بشأن اشتراك الأطفال في النزاعات المسلحة، كما يحظر القانون اليمني رقم 67 لسنة 1991م بشأن الخدمة في القوّات المسلحة والأمن تجنيد الأطفال دون سن الثامنة عشر، إلا أن هذه القوانين في الواقع مجرّد حبر على ورق، ولم تمنع تجنيد الصغار، بل تزايد عدد المجندين منهم مع اتساع رقعة الحرب، ومن قِبل جميع أطراف النزاع المسلح. [87]

وبسبب زيادة معدلات الفقر في اليمن، بسبب الظروف الإقتصادية التي تمر بها البلاد، تضطر الكثير من الأسر إلى إلحاق أطفالها بالأعمال المسلحة حتى يساعدوها في تدبير لقمة العيش، في بلد يعيش أكثر من 80 % من سكانه تحت خط الفقر، بحسب تقارير حديثة للأمم المتحدة، خاصةً أن عدد أفراد بعض الأسر يصل إلى خمسة عشر شخصاً.

ومن الاسباب ايضا توقّف العملية التعليمية في العديد من بؤر الصراع الملتهبة في محافظات تعز والجوف وصعدة ومديرية نهم بمحافظة صنعاء، فضلاً عن التعبئة والتجييش السياسي والفكري والمذهبي والمناطقي، الذي تمارسه أطراف الصراع المختلفة والدفع بالمقاتلين بما فيهم الأطفال إلى معسكرات التدريب التي تمتلكها الجماعات المتناحرة في معظم المحافظات اليمنية.

من ناحية اخرى ومن اسباب تجنيد الأطفال هو انه يُستمد من الثقافة القبلية والإجتماعية التي ترى في حمل السلاح والتجنيد والدفاع عن القبيلة وشرف القبيلة فضيلة وواجباً أيضاً لاسيما حين يتم استهداف المدنيين العزل، يولّد ردّة فعل غاضبة لدى أفراد المجتمع، بمن فيهم الأطفال، تجعلهم يحملون أسلحتهم للرّد عليه، من خلال الانخراط في جبهات القتال.

87- المصدر نفسه

ويحمل تجنيد الأطفال في اليمن مخاطر كبيرة، فناهيك عن تزايد اعداد القتلى من الاطفال ،فان الأطفال الذين يتم تجنيدهم يتوقفون عن التعليم، والكثير منهم اليوم مدمنون لتعاطي القات و تدخين السجائر ومسحوق "الشمّة" أو "البردقان".

ولا تتوقف المخاطر عند هذا الحد الكارثي، فالأطفال المنضمّون لصفوف الجماعات المتقاتلة يتلقّون محاضرات ودروساً دينية وأيديولوجية تحريضية، تنمّي لديهم مشاعر الكراهية والتعصّب الديني والمذهبي والفكري والمناطقي.

ـ الاضطراب في التربية والتعليم:

كان قطاع التعليم من اكثر القطاعات تاثرا بالحرب في كارثة ستجعل تعليم قرابة 4.5 مليون طفل على المحك ،حيثُ استخدمت المدارس والمباني التعليمة والروضات كأهداف حربية وثكنات عسكرية، لكل الاطراف المتحاربة، و تحولت بعض المدارس إلى مقار للنازحين وبعضها الآخر تتخذ كمقار للمسلحين كما أن انقطاع رواتب المعلمين أمر زاد من حدة وتأزم التعليم برمته، وعدم توفير الكتب المدرسية إضافة إلى الاختطافات والاعتقالات التي طالت آلاف التربويين وملاحقة آلاف منهم والتسبب في نزوحهم إلى مناطق غير مناطق سكنهم وعملهم كمعلمين ،

كما توقفت العملية التعليمية لاكثر من عام دراسي الذي لم يستكمل إلا بطريقة شكلية، بعد أن حُرم ما يقارب مليوني طفل من الاستمرار في مقاعد الدراسة بعد إغلاق نحو 3.600 مدرسة أبوابها في المدن والمحافظات التي شهدت صراعات مسلحة. [88]

كما انقطع ما يقارب من 2 مليون طفل عن الدراسة، حيث أغلقت 3,584 مدرسة أبوابها ، أي مدرسة من كل أربع مدارس، كما تضررت 860 مدرسة، أو تحولت لمأوى للمهجرين. إضافة لذلك النقص في المدارس العاملة وانعدام الأمن المستمر خلال العام الدراسي،[89]

وكشفت تقارير لمنظمات دولية عن تسرب ما يقارب مليوني طفل من المدارس اليمنية منذ بداية الحرب وفقا لتقديرات منظمة ألمم المتحدة

[88] - الحرب في اليمن.. فاتورة باهظة يدفعها الأطفال الخميس، 17-09-2015 الساعة 12:09 الخليج أونلاين – صنعاء (خاص) https://alkhaleejonline.net/

[89] - النزاع في اليمن: يتسبب بخسائر فادحة للأطفال، مصدر سابق

للطفولة UNICEF التي قدرت أن 3600 مدرسة على الاقل مغلقة، ما يؤثر على تعليم 1,8مليون طفل [90]

واشار تقرير لمنظمة هيومان رايتس ووتس ان هناك أكثر من 1, 600 مدرسة من المدارس المتضررة من النزاع غير صالحة للاستخدام إضافة إلى أن 1,600.000 طفل من النازحين تلاشت أمامهم أي فرصة لمواصلة تعليمهم،[91]

بينما تمكنت فرق الرصد الميدانية التابعة لمنظمة رايتس رادار من رصد 1836واقعة تعطيل وتدمير لمنشئات تعليمية، بينما توقفت العملية التعليمية في أكثر من 1400 مدرسة إما بسبب موقعها في مناطق ملتهبة بالاشتباكات المتواصلة أو بسبب استخدامها لايواء النازحين[92]

عموما هناك مخاطر على مستقبل الأطفال على المدى القريب بسبب تسرب أكثر من 3 ملايين طفل من المدارس وحرمانهم من حقهم في التعليم حيث هناك إغلاق للمدراس في أغلب المحافظات وشبه إغلاق في أمانة العاصمة صنعاء وهناك محافظات لا يوجد فيها مدارس مفتوحة كحجة وعمران وغالبية الأطفال يتجهون للتجنيد[93]

[90] - اليمن: جحيم الطفولة، ،مرجع سابق

[91] - المصدر نفسه ،ص 18

[92] - المصدر نفسه ،ص18

[93] - الحرب في اليمن تلقي بظلالها على واقع الطفولة السبت 20 فبراير 2016 الجزيرة - وضاح اليمن: https:// www.al-jazirah.com/2016/20160220/av3.htm

الفصل الرابع

المبحث الأول

الاستجابة المحلية والدولية

كما رأينا في موضع سابق في هذه الدراسة ونقلا عن دراسة تقدير انتشار الاضطرابات النفسية في اليمن والتي نفذتها مؤسسة التنمية والارشاد الاسري فان اعداد المتأثرين نفسيا بظروف الحرب نفسيا ممن هم بحاجة ماسة الى نوع من أنواع الرعاية الصحية النفسية المتخصصة متعددة المستويات قدرت بحوالي (348 ,455 ,5) شخص متأثر بالضغوط والاضطرابات النفسية،

ويترتب على تدهور الوضع الصحي النفسية في اليمن زيادة انشار الاضطرابات النفسية وتفشي الاعاقات النفسية على مدى الحياة فيما بين مئات الالاف ، وسيترك اثار كارثية على المدى القريب والبعيد ،خصوصا اذا ما علمنا ان اجمالي نسبة عبء الاضطرابات النفسية مقاسا بسنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز 4 .7 %وان نسبة العجز للاضطرابات النفسية 22 %وهي من اعلى نسب العجز على مستوى الامراض ،وهو ما ينذر بكارثة إنسانية في المقام الاول[94]،

هذا عدا اثقال كاهل الاقتصاد الوطني بتحمل تكاليف معالجة الاثار النفسية المباشرة وغير المباشرة لما يقرب من خمسه ملايين متضرر نفسيا من اليمنيين، والتي تقدر التكلفة المباشرة لتحفيف والحد من تلك الاثار لدى المتضررين وإعادة تأهيلهم ما يزيد على 5 مليار دولار،وغير المباشرة المتمثلة في التعويضات عن الاضرار والاعاقات النفسية مدى الحياة للمتضررين نفسيا من الحرب فقد تصل تكاليف تعويضاتها الى عشرات المليارات من الدولارات[95].

كل ذلك كان دافعا لوزارة الصحة العامة والسكان لإعداد وتبني خطة استجابة لاحتياجات الصحة النفسية في اليمن خلال الفترة 2020-2021 ، وايضا للمنظمات الدولية وعلى رأسها الامم المتحدة لإدراج موضوع الحماية والرعاية النفسية ضمن

[94]- وزارة الصحة العامة والسكان خطة الاستجابة لاحتياجات الصحة النفسية 2020- 2021

[95]- المصدرنفسه

خطط الاستجابة الانسانية التي اطلقتها على مدى خمس سنوات متتالية وان كانت بشكل ثانوي وبسيط كما سنرى لاحقا.

المطلب الأول

الاستجابة الإنسانية المحلية

تبنت وزارة الصحة والسكان خطة استجابة لاحتياجات الصحة النفسية للعامين 2020 -2021 بأجمالي تمويل مطلوب قدره 99, 717, 000 ، وقالت الوزارة ان الغرض من هذه الخطة هو " رفع وتحسين مؤشرات بنية وخدمات الصحة النفسية في الجمهورية ا ليمنية الى نسبة 50 %من متوسط مؤشرات الدول العربية واقليم الشرق الاوسط00 وان يتوقع ان تغطي التدخلات و الخدمات المباشرة وغير المباشرة للخطة جميع محافظات الجمهورية بالتعاون والتنسيق مع جميع الاطراف المعنية عبر القنوات الرسمية والاممية المعتمدة".[96]

وقبل ان تحدد اهدافها وانشطتها وضعت الخطة تحليلا لوضع الخدمات الصحة النفسية في اليمن اشارت فيه الى الاتي : [97]

- من حيث الموارد البشرية يعاني اليمن من نقص حاد في الموارد والخدمات المتخصصة في الصحة النفسية اذ لا يتجاوز عدد الاطباء النفسيين 59 طبيبًا وهذا يعني وجود طبيب نفسي لكل 505،084 نسمة ،أما متوسط عدد العاملين الصحيين المتخصصين في الصحة النفسية(الاطباء النفسيين والمعالجين النفسيين والممرضات) فيقدر عددهم بحولي 304 بمعدل 02 .1/ متخصصين لكل 100000 /نسمة ، مقارنة بالمعدل في الدول العربية ودول منطقة الشرق الاوسط الذي يقدر بـ 6 .14 / متخصص ل كل 000. 100 / نسمة.
- من حيث القدرة الاستيعابية وعدد الاسرة، فلا يتجاوز عدد الاسرة المخصصة للصحة النفسية في اليمن 990 سرير بمعدل 3/سرير لكل 100000 نسمة بال مقارنة بالمعدل في الدول العربية ودول منطقة الشرق

[96]- المصدر نفسه

[97]- المصدر نفسه

الاوسط المقدرة بـ 1. 6 سرير لكل 100،000 نسمة . ويقدر عدد مستشفيات الصحة النفسية العامة والخاصة في اليمن بحوالي 7 / مستشفيات بمعدل مستشفى لكل 242 ،257،4 / نسمة .

- اما من حيث المنشآت الصحية النفسية فبسحب الخطة هناك 4مستشفيات حكومية نفسية عامة في أربع محافظات هي أمانة العاصمة وتعز والحديدة وعدن،و قسم واحد في مستشفى عام،و7عيادات خارجية للطب النفسي في مستشفيات عامة،و5 مستشفيات خاصة،و2مراكز خاصة،و34عياددة خاصة ،و3مصحات نفسية ايوائية.
- واكدت الخطة ان منشآت تقديم خدمات الصحة النفسية في اليمن تفتقر الى التجهيزات والادوية والمستلزمات الطبية النفسية، والى نظم المعلومات والرصد والتقييم ، كما تفتقر ايضا الى مراكز البحوث والتدريب والتأهيل المتخصصة في الصحة النفسية.

واشارت الخطة الى انه سيتم تنفيذ العديد من التدخلات المبتكرة والقائمة على الادلة المصممة لمعالجة الاضطرابات والضغوط النفسية اثناء الازمات والطوارئ وتفشي الجوائح وتقديم خدمات صحة نفسية الكترونية عن بعد باستخدام تدخلات الاسعاف النفسي الاولي وإدارة وحل المشاكل المطور والعلاج والارشاد النفسي الهاتفي وفرق طواري الصحة القسية المتنقلة وغيرها من التدخلات التي تسمح بالوصول الى أكبر عدد من المتضررين وتسهم في معالجة النقص الحاد في المختصين النفسيين ، وتلبية الطلب المتزايد على خدمات الصحة النفسية وتحد من الوصمة من خلال التركيز على الفئات الضعيفة .

الاهداف العامة للخطة : [98]

1 .تحسين كفاءة وفعالية أداء البرنامج الوطني للصحة النفسية.

2 .رفع عدد اسرة الرعاية الصحية النفسية الخاصة رقود الى 6 /اسرة لكل 100000 /نسمة.

3 .زيادة نطاق تغطية خدمات الصحة النفسية الاسعافية والمتخصصة متعددة المستويات

98 - المصدر نفسه

4 .إيصال خدمات الادوية النفسية الاسعافية والمتخصصة الى السكان في المناطق النائية.

5 .تهيئة وتحديث البنية التحتية والقانونية لإدماج خدمات الصحة النفسية في خدمات الرعاية الصحية الاولية

6 .اعداد ادلة المعايير والمبادئ التوجيهية والجوة للخدمات الاساسية للصحة النفسية

7 .رفع عدد المختصين النفسيين (أطباء، معالجين، اخصائيين، ممرضين) العاملين في مجال الصحة النفسية الى 2/مختصين نفسيين لكل 100000 /نسمة.

8 .تطوير قاعدة بيانات اجتياحات وموارد الصحة النفسية المتخصصة.

9 .رفع وعي السكان ومتخذ القرار والقيادات المجتمعية والناشطين بقضايا الصحة النفسية

10 .تطوير معارف المختصين في مجال الصحة النفسية

11 .انشاء بنية تحتية لخدمات صحة نفسية الكترونية.

12 .تشجيع القطاع الخاص ولواقفين على الاستثمار والوقف في قطاع الصحة النفسية.

13 .حشد جهود وموارد المؤسسات الحكومية والاهلية والدولية والاممية العاملة في تلبية احتياجات الصحة النفسية المتخصصة.

وحددت الخطة الكثر من الانشطة التي سيتم القيام بها لتنفيذ تلك الاهداف وهي:[99]

- إعادة هيكلة وتأهيل البرنامج الوطني للصحة النفسية وفقا لا حدث التجارب الاقليمية والدولية وبما يمكنه بالقيام بدوه على أكمل وجه ممكن.
- تحديث اللوائح والسياسات والخطط والقوانين بما يلبي تطلعات قيادة الوزارة ومتطلبات الرؤية الوطنية ويتماشى مع المعا يير الدولية
- استيفاء متطلبات الشراكة مع مكتب الامم المتحدة للشؤون الانسانية والمنظمات الاممية والدولية العاملة في اليمن.

[99]- المصدر نفسه

- تقييم القدرة المؤسسية والكفاءة والكفاية للجهات والمنشئات المرافق العامة والخاصة والمنظمات المحلية والدولية العاملة في اليمن التي تقدم خدمات صحية نفسية متخصصة.
- وضع المعايير والشروط ومتطلبات عضوية رابطة مقدمي خدمات الصحة النفسية والمنظمات المحلية والدولية والاممية مع البرنامج الوطني للصحة النفسية والاعلان عن المؤهلين في عضوية رابطة ممولي ومقدمي خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.
- تجهيز وتأثيث مبنى مقر البرنامج الوطني للصحة النفسية وتمويل تشغيل أنشطته الاساسية للفترة: يناير- ديسمبر/2020
- اعداد استراتيجية وطنية للصحة النفسية 2020-2025
- اعداد مسودة مشروع قانون ينظم تقديم خدمات الصحة النفسية
- انشاء عدد (6)مستشفيات صحية نفسية حكومية بنسبة مستشفى واحد/ لكل 4 مليون نسمة.
- انشاء عدد (2)مستشفيات رعاية صحية نهارية وإعادة التأهيل
- انشاء عدد (2)منشآت صحية نفسية إيواءيه للمضطربين النفسيين المشردين في الشوارع ونزلاء السجون.
- انشاء عدد (9)اقسام للصحة النفسية في المستشفيات العامة في المحافظات
- انشاء عدد (5)مراكز نوعية لتقديم خدمات الصحة النفسية المتخصصة للفئات الخاصة والاطفال.
- تنسيق وتسهيل أنشطة القطاع الخاص لإنشاء مستشفيات ومراكز وعيادات صحة نفسية في مناطق الاحتياج.
- تنسيق وتسهيل أنشطة المنظمات المحلية والدولية لانشاء مراكز تقديم خدمات الطب والعالج النفسي في مناطق الاحتياج
- تشغيل مستشفى الامل للامراض النفسية بأمانة العاصمة
- تشغيل مستشفى السلام للصحة النفسية في الحديدة
- إعادة تأهيل تشغيل المصحات النفسية في السجون
- تشغيل الاقسام والعيادات النفسية في المستشفيات العامة

- تشغيل المستشفى النفسي اب
- تجهيز وتأثيث عدد 150 عيادة صحة نفسية في المستشفيات الريفية.
- انشاء وحدة متابعة واشراف ونظام ورصد وتوثيق مرتبطة بمراكز تقديم الخدمات في المحافظات والمديريات
- تكوين فريق مدربين ومشرفين طواري الصحة النفسية على المستوى المركزي والمحافظات
- تكوين فريق عمل طواري الصحة النفسية على مستوى المحافظات والمديريات
- تطوير نظام إحالة ودمج وربط نظم الحماية وإدارة الحالة في المستوى األول والثاني والثالث بالبرنامج الوطني للصحة النفسية ووزارة الصحة العامة والسكان
- تسيير فرق صحية نفسية ميدانية الى المديريات النائية
- تسليم ادوية نفسية ل (100000)حاله من الحالات المستضعفة الاشد فقرا وتأثرا بظروف الحرب.
- اعداد دليل المعايير والمبادئ التوجيهية والجودة للخدمة الطب النفسي.
- اعداد دليل المعايير والمبادئ التوجيهية والجودة للخدمة العالج النفسي المعرفي السلوكي.
- اعداد قائمة الادوية النفسية الوطنية
- الحاق وتدريب عدد (10) اطباء بمساق بورد الطب النفسي من العاملين في المستوى الرابع من مستويات الدعم النفسي والاجتماعي
- الحاق وتدريب عدد (100) طبيب نفسي بمساق دبلوم الطب النفسي من العاملين في المستوى الرابع من مستويات الدعم النفسي والاجتماعي
- الحاق وتدريب عدد (100) اخصائي نفسي بمساق دبلوم علم النفس الاكلينيين العاملين في المستوى الرابع من مستويات الدعم النفسي والاجتماعي
- الحاق وتدريب عدد (100) ممرض بمساق دبلوم التمريض النفسي من العاملين في المستوى الرابع من مستويات الدعم النفسي والاجتماعي

- تدريب عدد (300) طبيب عام عامل في منشئات الرعاية الصحية في المحافظات والمديريات.
- تدريب عدد (1000) اخصائي عامل من العاملين في المستوى الثالث من مستويات الدعم النفسي والاجتماعي علي اساسيات الارشاد النفسي المدرسي.
- تدريب عدد (1000) عامل من العاملين في المستوى الاول والثاني من مستويات الدعم النفسي والاجتماعي على الاسعاف النفسي الاولي.
- تنفيذ تقدير شامل للاحتياجات والاضرار النفسية والموارد في مجال الصحة النفسية في محافظات الجمهورية.
- تنفيذ ورش عمل للتعريف بقضايا الصحة النفسية.
- طباعة وتوزيع منشورات توعوية.
- اعداد وإذاعة إعلانات تلفزيونية واذاعية توعويه.
- تنفيذ حملة/ دعوه مناصرة وتأييد وتقديم طلبات تمويل وتوفير احتياجات وتدخلات الصحة النفسية.
- توفير وتوزيع بعض المراجع العلمية الحديثة في تخصصات الصحة النفسية.
- يمننه بعض المقاييس والاختبارات النفسية المستخدمة لأغراض التقييم والتشخيص.
- انشاء منظومة مركز إجابة هاتفية للاستشارات والارشاد والعلاج النفسي الهاتفي.
- تنفيذ لقاءات تشاورية مع أصحاب راس المال والخيرين لتشجيعهم على الاستثمار والوقف في قطاع الصحة النفسية.
- عقد لقاءات تشاورية وتنسيقية فيما بين الجهات الحكومية ذات الصلة بالصحة النفسية.
- اصدار تعاميم ومخاطبات لبعض الجهات الحكومية.
- توقيع اتفاقات وتفاهمات مع المنظمات المحلية والدولية والاممية.
- اعداد وتقديم مشاريع طلبات تمويل لمشاريع خطة الاستجابة.

ومن النتائج المتوقعة لهذه الخطة: [100]

1 . ارتفاع كفاءة وفاعلية أداء البرنامج الوطني للصحة النفسية.

2 . زيادة عدد اسره الرعاية الصحية النفسية الخاصة رقود.

3 . تمكين (100000) حالة من الحالات المستضعفة الاشد فقرا وتأثرا بظروف الحرب من الوصول الى خدمات الصحة النفسية المجانية.

4 . زيادة وصول المصابين بالاضطرابات النفسية الى مراكز تقديم الخدمات لصحية النفسية المتخصصة.

5 . تخفيف ومعالجة الاضطرابات النفسية لدى الحالات المستضعفة الاشد فقرا وتأثرا بظروف الحرب.

6 . تحسن جودة خدمات الصحة النفسية المتخصصة المقدمة.

7 . زيادة عدد المختصين النفسيين العاملين في مجال الصحة النفسية الى 2/ مختصين نفسيين لكل 100000 /نسمة.

8 . زيادة الوعي المجتمعي بقضايا الصحة النفسية.

9 . تحسن الرصد والتوثيق والتخطيط.

10 . زيادة معارف المختصين في مجال الصحة النفسية

11 . انشاء بنية تحتية لخدمات صحة نفسية الكترونية.

12 . زيادة راس المال المستثمر والموقوف في قطاع الصحة النفسية.

13 . تحسن عالقة التعاون والعمل المشترك مع الجهات الحكومية ذات الصلة بالصحة النفسية ذات العالقة المنظمات المحلية والدولية والاممية.

وحول ترتيبات تنفيذ الخطة فهناك ترتيبات ادارية تتضمن إدارة وتنسيق وتوجيه موارد وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي العامة والخاصة والمنظمات لتلبية احتياج السكان من خلال النافذة الواحدة بالمجلس الاعلى لإدارة وتنسيق الشؤون الانسانية والتعاون الدولي.

وسيتولى البرنامج الوطني للصحة النفسية إدارة وتنسيق وتوجيه موارد وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي العامة والخاصة والمنظمات بالتعاون

[100] - المصدر نفسه

مع كالستر الصحة ومجموعة العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي التنسيق مع المنظمات والشركاء التعاونيون وهم أصحاب المصلحة ووكالات ومنظمات الامم المتحدة، والمنظمات المحلية والدولية.

حيث تتولى إدارة المعلومات في البرنامج الوطني ل لصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي مهام إدارة الاتصالات والمعلومات بالتعاون مع الاد ارة المختصة في الوزارات والمؤسسات المشاركة.

وستقوم الحكومة، بالتعاون مع المجموعات النشطة وشركائها في المجال الانساني، بمراقبة الوضع والتدخلات عن كثب لضمان التقدم والمساءلة. ستنفذ وزارة الصحة العامة والسكان التدخلات و توفر الدعم الفني وفقا للأولويات الملحة.

المطلب الثاني

الاستجابة الإنسانية الإقليمية والدولية.

تبنت الامم المتحدة ابتداء من يونيو 2015 خطط استجابة نوية ففي عام 2015 تقول الامم المتحدة انه من خلال عملية الاستجابة، أوصل الشركاء وعددهم 103 مساعداتهم الانسانية إلى 8.8 مليون شخص على الأقل ، أي 75 في المائة من العدد الاجمالي المستهدف رغم حصولهم على 56 في المائة فقط من التمويل[101].

وفي عام 2016 هدفت خطة الاستجابة الانسانية الى توفير ما يقرب من 8 .1 مليار دولار أمريكي لتحقيق اهداف هذه الخطة التي تهدف إلى مساعدة6 .13 مليون من الفئات الاكثر ضعفا من خلال مجموعة من البرامج المنقذة للحياة والحماية الاساسية[102] ، وتندرج هذه الخطة في إطار أربعة أهداف استراتيجية: [103]

1 . إنقاذ الارواح وإعطاء الاولوية للفئات الاضعف

2 . حماية المدنيين وإدماج عمليات الحماية في جميع نواحي الاستجابة

3 . تعزيز المساواة في الحصول على المساعدات للنساء والفتيات والفتيان والرجال

4 . ضمان دعم العمل الانساني للقدرة على الصمود والتعافي المستدام

وفي 8 فبراير أطلقت الأمم المتحدة خطة الاستجابة الإنسانية لليمن لعام 2017، التي تطالب بما يقرب من 1.2 مليار دولار لمساعدة ما يقدر بنحو12 مليون شخص من المتأثرين بالصراع، بما في ذلك 3.10 مليون شخص بحاجة ملحة للمساعدة الفورية لإنقاذ الحياة. تمنح خطة الاستجابة الإنسانية أولوية وصول مساعدة الطوارئ للسكان اليمنيين الأكثر ضعف وتعزيز جهود ها لحماية المدنيين، وسد الفجوات في الخدمات العامة الأساسية[104].

[101] - خطة الاستجابة النفسية 2016،اليمن، مكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية بالنيابة عن الفريق القطري الانساني والشركاء،ص7.

[102] - المصدر نفسه،ص6

[103] - المصدر نفسه،ص6

[104] - مكتب المساعدات الخارجية في حالات الكوارث التابع للوكالة الأمريكية للتنمية الدولية،النشرة 6،فبراير 2017،ص1 - http://www.usaid.gov/what-we-do/working-crises-and-conflict/responding-times-crisis/where-we-work

وهدفت خطة الاستجابة الانسانية لعام 2018 الى تقديم الدعم الى 13.1 مليون شخص وجمع 2.96 مليار دولار امريكي لتحقيق لأهداف الاتية: [105]

- تقديم المساعدات المنقذة للأرواح لأشد الفئات ضعفا في اليمن، عبر استجابة فاعلة ومستهدفة.
- ضمان أن تعمل جميع المساعدات على تعزيز حماية وسلامة وكرامة الأشخاص المتضررين وتوفير المساعدات على نحو منصف للرجال والنساء والفتيان والفتيات.
- تقديم الدعم والحفاظ على الخدمات الأساسية والمؤسسات الحيوية للعمل الإنساني الفوري وتعزيز الوصول إلى فرص كسب العيش القادرة على التحمل والمرونة.
- توفير استجابة إنسانية متعددة القطاعات ومنسقة وشاملة وقائمة على مبادئ العمل الإنساني تكون قابلة للمساءلة من قبل الأشخاص شديدي الضعف في اليمن وتناصر احتياجاتهم بفاعلية، مع تعزيز مشاركة الشركاء الوطنيين.

وبحسب خطة الاستجابة لعام 2019 ستلتزم أكثر من 242 جهة شريكة بتوفير 4. 2 ميار لتمويل هذه الخطة لتوفير المساعدات المنقذة للأرواح إلى 21.4 مليون شخص[106]، وتدور هذه الخطة حول خمسة أهداف ذات أولوية وهي : [107]

- مساعدة ملايين السكان على التغلب على الجوع.
- العمل على الحد من تفشي الكوليرا والأمراض المعدية.
- تعزيز كرامة الأسر النازحة.
- تقليل مخاطر النزوح والعنف ضد المدنيين.

[105] - خطة الاستجابة النفسية 2018،اليمن، مكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية بالنيابة عن الفريق القطري الانساني والشركاء،ص2-3

[106] - خطة الاستجابة النفسية 2019،اليمن، مكتب الامم المتحدة لتنسيق الشؤون الانسانية بالنيابة عن الفريق القطري الانساني والشركاء، ص4

[107] - المصدر نفسه،ص4

- الحفاظ على قدرة مؤسسات القطاع العام لتقديم الخدمات الأساسية المنقذة للأرواح.

واندرج نشاط كل تلك الخطط حول المجالات الاتية:

الأمن الغذائي و الزراعة- المياه وخدمات الصرف الصحي والنظافة – الصحة- التغذية- المأوى / المواد الغير غذائية / إدارة وتنسيق المخيمات- الحماية- حماية الطفل- العنف القائم على الجنس- التعليم- الانعاش المبكر- الامداد اللوجستي- مجموعة الاتصال في حالات الطوارئ التنسيق والسالمة- مجموعة متعددة القطاعات للاجئين والمهاجرين- آلية الاستجابة السريعة.

موقع الدعم النفسي للأطفال في خطط الاستجابة:

نلاحظ في خطط الاستجابة الانسانية للمم المتحدة انه ركزت على الاحتياجات الاساسية الملحة ولم تنل عملية الدعم النفسي للأطفال الا جزء ضئيل جدا من اهتمام هذه الخطط فلم يتم وضع حماية الطفل او الدعم النفسي الا في خطة عام 2016 والتي هدفت تقديم الدعم النفسي والاجتماعي إلى ما يقرب من 400 ,000 من الاطفال المتضررين. [108] وفي 2018 تلقى عبر اليونيسيف ما يقرب من 800,000 طفل الدعم النفسي والاجتماعي لمساعدتهم في التغلب على الصدمات التي عانوا منها.

فيما قدمت المنظمة الدولية للهجرة بمساعدة مكتب المساعدات الخارجية في حالات الكوارث التابع للوكالة الأمريكية للتنمية خدمات الدعم النفسي والاجتماعي (PSS)إلى ما يقرب من 52, 700 طفل من المتأثرين بالصراع في أكثر من 30 مكان مخصص ومناسب للأطفال في عدن وصنعاء في الفترة من أكتوبر إلى ديسمبر 2016 [109]

بالإضافة إلى ذلك، قدمت المنظمة الدولية للهجرة خدمات الدعم النفسي والاجتماعي إلى أكثر من900 طفلا مقدم لخدمات الرعاية للأطفال. كما وفرت المنظمة الدولية للهجرة بمساعدة من مكتب المساعدات الخارجية في حالات الكوارث التابع للوكالة مات الصحية الأمريكية للتنمية، الإحالات ووسائل النقل لعدد 11 من

[108] - خطة الاستجابة النفسية 2016،ص34

[109] - مكتب المساعدات الخارجية،مصدر سابق،ص3

ذوي الاحتياجات الخاصة والقائمين على رعايتهم للوصول إلى الخدمات المتخصصة في صنعاء. [110]

[110] - المصدر نفسه،ص3

الخاتمة

أولا : النتائج

تعد الحروب من أخطر الظروف التي تؤثر على الشعوب وأفرادها ، فللحروب أثارا سلبيةٌ اقتصادياً، واجتماعياً وسياسياً ونفسياً ، ويعاني منها الأفراد على اختلاف فئاتهم العمرية والاقتصادية والاجتماعية، فما تحدثه من دمار يؤثر على كل شرائح الشعب وفئاته، وتظل هذه الآثار لفترات طويلة جداً.

كان للحرب في اليمن آثارا عديدة و خطيرة تبدأ من التعرض المتكرر للعنف وانعدام الأمن على نطاق واسع، وتشمل نقص الأغذية، والأمراض، والفقر المتفشي والمتسارع، وصولاً إلى تحطم الروابط الاجتماعية وانعدام الخدمات الاجتماعية الأساسية، تشكل بمجملها ضغوطاً هائلة على اليمنيين مما يفاقم بشدة من تدهور الصحة النفسية على أوسع نطاق، وبينما لا تتوفر حالياً بيانات كافية عن الوضع العام للصحة النفسية في اليمن، تشير المعلومات المتاحة إلى أن اكثر من خمسة ملايين يمني يعانون على الأرجح من التبعات السلبية النفسية والاجتماعية والعاطفية.

ادت الحرب الى توقف الكثير من الخدمات الصحية ومنها النفسية وهو ما أدى الى زيادة مطردة في نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية فيما بين أوساط اليمنيين المتضررين من الحرب، وهو ما سيترك اثارا كارثية على المدى القريب والبعيد وهو ما ينذر بكارثة إنسانية في المقام الاول هذا عدا اثقال كاهل الاقتصاد الوطني بتحمل تكاليف معالجة الاثار النفسية المباشرة وغير المباشرة لما يقرب من خمسه مليون متضرر نفسيا.

يتحمل الأطفال العبء الأكبر للصراع في اليمن حيث يتعرضون إما للقتل وإما للإصابة إضافة إلى خطر تعرضهم للأمراض وسوء التغذية والتشريد و اليتم والفواجع و المشاهد العنيفة والإرغام على ارتكاب أعمال عنف من خلال عملية تجنيدهم والاضطراب في عملية التعليم.

الاطفال في اليمن هم أكثر الفئات تأثراً بما تخلفه الحروب من آثارٍ نفسية، فمن أهم تأثيرات الصدمة الآنية على الأطفال هي الاضطرابات السلوكية التي تأخذ أشكالاً متعددة، كالقلق الشديد والخوف من المجهول وعدم الشعور بالأمان والتوتر

المستمر والانعزال، والتبول في الفراش والفزع الليلي والفوبيا أو الخوف المرضى من الأصوات والظلام، والانتكاسة في بعض المهارات التي تم اكتسابها، فيظهر التبول اللاإرادي، أو زيادة في التبول،و ظهور بعض الاضطرابات السلوكية مثل قضم الأظافر، والكذب و ظهور مشكلات في الكلام، كالتلعثم أو الفقدان الوظيفي للكلام و اضطرابات الأكل.

كما هو عليه الحال في صدمة ما بعد الحرب والتي ستترك آثارها النفسية والاجتماعية بعيدة المدى على الطفل، في ما يسمى باضطراب ما بعد الصدمة ومن تلك الصدمات المؤلمة: فقدان شخص عزيز على الطفل كاستشهاد أحد الوالدين أو الأقارب، صدمة تدمير البيت أو المدرسة، وصدمة التعرض لنوع من أنواع الإساءة الجسدية أو الجنسية، وصدمة التعرض لإعاقة وفقدان أحد أعضاء أو حواس الجسم.

ويعبر الطفل عن مشاعر الصدمة بأوجه مختلفة، منها العدوان نحو الآخرين والتعامل بخشونة مع الزملاء، وسرعة الاستثارة الانفعالية، فنراه يصرخ أحياناً بلا سبب، أو يغضب لأتفه الأسباب، ويبدو ذلك ظاهراً من خلال ألعابهم ورسوماتهم التي تعكس معاناتهم فأصبحت تتسم بالعنف والدمار، لتعبيرهم عن تلك المخاوف من جهة وإلى رسالتهم التي يريدون توجيهها من جهة أخرى للمجتمع بشكل آخر.

كل تلك الاضرار النفسية للحرب على اطفال اليمن تعني ان علينا من الان الاهتمام بالتربية النفسية والجمالية للطفل وبثقافة الطفل بإحاطتهم بالاطمئنان وتقديم الدعم النفسي لهم وذلك عن طريق الحديث المتواصل معهم وطمأنتهم بأن كل شئ سيكون على ما يرام فهذه اللحظة هي الأهم في حياة الطفل النفسية وكلما تركناه يواجهها وحده يزداد أثرها السلبي بداخله على المدى القريب والبعيد.

هناك فجوة في الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال الذين يعانون من الصدمة الشديدة، فعلى سبيل المثال، لا يوجد أطباء ومختصون نفسيون واجتماعيون في كثير من المحافظات ، وهذا يعني أنه على الأطفال المصابين بصدمات نفسية شديدة الذهاب إلى صنعاء لتلقي العلاج مع انه من المهم أن يتم إحضار الخدمات إلى الأطفال وليس ذهاب الأطفال إلى الخدمات.

لم تقم الحكومة اليمنية بالجهود اللازمة لإدماج سياسات أو برامج الصحة النفسية، وينظر للصحة النفسية على أنها ليست ذات أولوية، فالصحة النفسية ليست مدمجة في نظام الرعاية الصحية الأولية –

فالكثير من اليمنيين غير قادرين على الوصول إلى العلاج باتصالاتهم الأولية بنظام الرعاية الصحية.

لا يوجد بروتوكول رسمي، أو توجيه معياري لتشخيص وتقييم الصحة النفسية ذات الصلة بالسياق الاجتماعي والثقافي اليمني.

لم تلامس خطط الاستجابة الإنسانية شيئا من واقع الأطفال ودليل ذلك هو استمرار مأساتهم وتصاعدها يوما بعد آخر، ففي ظل الاستجابة الطبية والإنسانية الدولية للأزمة إلا أن التركيز الطاغي من وكالات المعونة انصب على الاستجابة للاحتياجات العاجلة، في حين ظلت احتياجات الصحة النفسية ثانوية وتلقت قدراً ضئيلاً من الانتباه والتمويل.

- هناك تحديات مهولة متعلقة بتلبية الاحتياجات النفسية لليمنيين ،فالى جانب التطور المحدود لخدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن ،هناك الأثر المدمر للنزا ع الحالي على تقديم هذه الخدمات نتيجة الانهيار المؤسسي الكبير الذي تشهده البلاد.

هناك أيضاً نقص شديد في التمويل والاهتمام من جانب الفاعلين الوطنيين والدوليين بقضايا الصحة النفسية، فضلاً عن الوصمة الاجتماعية العميقة الجذور التي تطال ذوي الأمراض النفسية.

هناك الكثير من القيود التشغيلية التي تعيق خطط الاستجابة التي تضعها الحكومة لتلبية احتياجات الصحة النفسية منها:

1 .محدودية الموارد البشرية لتنظيم وتنفيذ استجابة واسعة النطاق .

2 .عدم وجود كيان تنظيمي ذات شخصية اعتبارية وذمة ماليه تكون بمثابة الاطار لاحتواء وتوجيه الموارد وخصوصا منها المالية فسيتم إنفاق وصرف المساعدات والمنح في أنشطة شكلية وغير ذات نفع وجدوى على المدى القريب والمتوسط

3 . عدم توفر الارادة والقرار في الضغط على الجهات الحكومية ذات العلاقة على العمل تحت ادرأه خلية ازمة واحدة والضغط على صندوق اليمن الانساني لتمويل أنشطة وتدخلات الخطة .

أن شح الأبحاث التي تعالج مواضيع الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي في اليمن – بما في ذلك المخاطر والخدمات والفرص والاحتياجات – حال ويحول دون فهم المسألة وبناء توصيات وإجراءات مستندة إلى أدلة.

ثانيا : التوصيات

تبرز الحاجة إلى تكريس البحث والمناصرة بشأن هذه المسألة ، وحث المجتمع المدني المحلي وأصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين ووكالات المعونة بشأن القضايا المتعلقة بالصحة النفسية، ولتعزيز حقوق المتضررين نفسياً من النزا ع اليمني. ولتعزيز السياسات والقوانين والخدمات الحكومية المحسنة.

يجب تعزيز استراتيجيات التواصل الإعلامي مع الجمهور اليمني للتوعية بقضايا الصحة النفسية من أجل التصدي للوصمات الاجتماعية المرتبطة بها.

- يجب تشجيع المزيد من الدعم المجتمعي للأشخاص المتضررين من الناحية النفسية من جراء النزا ع.

- يجب طرح قضايا الصحة النفسية على طاولة المفاوضات خلال عمليات السلام والمصالحة، وإلى الدفع بالتدخلات النفسية الاجتماعية حيثما أمكن ذلك خلال النزا ع وكذلك في جهود التعافي بعد انتهاء النزا ع، وذلك لضمان مراعاة دور الصحة النفسية أثناء عملية تعزيز السلام.

من الصعب للغاية البدء في معالجة الشواغل المتعلقة بالصحة النفسية في اليمن دون إجراء بحوث وتحليلات دقيقة لنوع وتواتر الآثار السلبية بين السكان والأسباب المحددة والمخاطر وفرص الإصلاح، فهناك حاجة ماسة إلى البحوث لدراسة الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي لليمنيين، فضلاً عن دراسة قدرات الحكومات والممثلين المحليين، والفرص المحتملة لتحسين الدعم والخدمات، من الضروري كذلك تقييم عمق ونطاق قضايا الصحة النفسية في اليمن، وتخفيف حدتها بالشكل الأمثل من خلال التدخلات المستندة إلى أدلة قدر الإمكان خلال النزا ع الجاري، مع

التحضير للجهود والمناصرة الأوسع نطاقاً في عملية إعادة الإعمار والمصالحة بعد انتهاء النزا ع.

ان الواقع المؤلم الذي يواجه الأطفال جراء الحروب يحتا ج الى اهتمام من قبل المنظمات الدولية التي تعني بحقوق الإنسان وحقوق الطفل بالنظر إلى واقعهم والسعي إلى التدخل الفوري والسريع لمساعدتهم وإخراجهم من الواقع المزري والحزين الذي يعيشونه بشتى الوسائل والأساليب التي تضمن حقوقهم وحقوق ذويهم.

دراسة علمية بعنوان

الآثار النفسية والاجتماعية للنزاعات المسلحة على أطفال اليمن

2015-2020

د. محمد أحمد مشرح

باحث أول - مركز الدراسات والبحوث اليمني

-ملخص-

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن الآثار النفسية والاجتماعية للنزاع المسلح على الأطفال في اليمن خلال الفترة من 2015- 2020م ، و هذه الدراسة هي محاولة للفهم والاستجابة لمخاوف الصحة النفسية في اليمن بما في ذلك كيفية اختلافها حسب التجربة والجنس والعمر، فضلاً عن قدرات وثغرات خدمات الصحة النفسية في اليمن.

وتنقسم الدراسة الى أربعة محاور، يتناول الأول خدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن، في حين يتناول الثاني الاثار النفسية للنزاع المسلح على أطفال اليمن، ويتناول الثالث الاثار الاجتماعية للنزاع المسلح على الأطفال، أما المحور الرابع فيعرض لحجم الاستجابة الإنسانية المحلية والدولية ومدى كفايتها ، وتوصلت الدراسة الى العديد من النتائج لعل من أهمها :

- تعد الحروب من أخطر الظروف التي تؤثر على الشعوب وأفرادها، فللحروب أثارا سلبيةٌ اقتصادياً، واجتماعياً وسياسياً ونفسياً ،ويعاني منها الأفراد على اختلاف فئاتهم العمرية والاقتصادية والاجتماعية، فما تحدثه من دمار يؤثر على كل شرائح الشعب وفئاته، وتظل هذه الآثار لفترات طويلة جداً.
- كان للحرب في اليمن آثارا عديدة و خطيرة تبدأ من التعرض المتكرر للعنف وانعدام الأمن على نطاق واسع، وتشمل نقص الأغذية، والأمراض، والفقر المتفشي والمتسارع، وصولاً إلى تحطم الروابط الاجتماعية وانعدام الخدمات الاجتماعية الأساسية، تشكل بمجملها ضغوطاً هائلة على اليمنيين مما يفاقم بشدة من تدهور الصحة النفسية على أوسع نطاق، وبينما لا تتوفر حالياً بيانات كافية عن الوضع العام للصحة النفسية في اليمن، تشير المعلومات المتاحة إلى أن اكثر من خمسة ملايين يمني يعانون على الأرجح من التبعات السلبية النفسية والاجتماعية والعاطفية.
- ادت الحرب الى توقف الكثير من الخدمات الصحية ومنها النفسية وهو ما أدى الى زيادة مطردة في نسب ومعدلات انتشار الاضطرابات النفسية فيما بين أوساط اليمنيين المتضررين من الحرب ،وهو ما سيترك اثارا كارثية على المدى القريب والبعيد وهو ما ينذر بكارثة إنسانية في المقام الاول هذا عدا اثقال كاهل الاقتصاد الوطني بتحمل تكاليف معالجة الاثار النفسية المباشرة وغير المباشرة لما يقرب من خمسه مليون متضرر نفسيا.
- يتحمل الأطفال العبء الأكبر للصراع في اليمن حيث يتعرضون إما للقتل وإما للإصابة إضافة إلى خطر تعرضهم للأمراض وسوء التغذية والتشريد و اليتم والفواجع و المشاهد العنيفة والإرغام على ارتكاب أعمال عنف من خلال عملية تجنيدهم والاضطراب في عملية التعليم.

الاطفال في اليمن هم أكثر الفئات تأثراً بما تخلفه الحروب من آثارٍ نفسية، فمن أهم تأثيرات الصدمة الآنية على الأطفال هي الاضطرابات السلوكية التي تأخذ أشكالاً متعددة، كالقلق الشديد والخوف من المجهول

وعدم الشعور بالأمان والتوتر المستمر والانعزال، والتبول في الفراش والفزع الليلي والفوبيا أو الخوف المرضى من الأصوات والظلام، والانتكاسة في بعض المهارات التي تم اكتسابها، فيظهر التبول اللاإرادي، أو زيادة في التبول، و ظهور بعض الاضطرابات السلوكية مثل قضم الأظافر، والكذب و ظهور مشكلات في الكلام، كالتلعثم أو الفقدان الوظيفي للكلام و اضطرابات الأكل.
كما هو عليه الحال في صدمة ما بعد الحرب والتي ستترك آثارها النفسية والاجتماعية بعيدة المدى على الطفل، في ما يسمى باضطراب ما بعد الصدمة ومن تلك الصدمات المؤلمة: فقدان شخص عزيز على الطفل كاستشهاد أحد الوالدين أو الأقارب، صدمة تدمير البيت أو المدرسة، وصدمة التعرض لنوع من أنواع الإساءة الجسدية أو الجنسية، وصدمة التعرض لإعاقة وفقدان أحد أعضاء أو حواس الجسم.
ويعبر الطفل عن مشاعر الصدمة بأوجه مختلفة، منها العدوان نحو الآخرين والتعامل بخشونة مع الزملاء، وسرعة الاستثارة الانفعالية، فنراه يصرخ أحياناً بلا سبب، أو يغضب لأتفه الأسباب، ويبدو ذلك ظاهراً من خلال ألعابهم ورسوماتهم التي تعكس معاناتهم فأصبحت تتسم بالعنف والدمار، لتعبيرهم عن تلك المخاوف من جهة وإلى رسالتهم التي يريدون توجيهها من جهة أخرى للمجتمع بشكل آخر.
كل تلك الاضرار النفسية للحرب على اطفال اليمن تعني ان علينا من الان الاهتمام بالتربية النفسية والجمالية للطفل وبثقافة الطفل بإحاطتهم بالاطمئنان وتقديم الدعم النفسي لهم وذلك عن طريق الحديث المتواصل معهم وطمأنتهم بأن كل شئ سيكون على ما يرام فهذه اللحظة هي الأهم في حياة الطفل النفسية وكلما تركناه يواجهها وحده يزداد أثرها السلبي بداخله على المدى القريب والبعيد.
هناك فجوة في الدعم النفسي والاجتماعي للأطفال الذين يعانون من الصدمة الشديدة، فعلى سبيل المثال، لا يوجد أطباء ومختصون نفسيون واجتماعيون في كثير من المحافظات ، وهذا يعني أنه على الأطفال المصابين بصدمات نفسية شديدة الذهاب إلى صنعاء لتلقي العلاج مع انه من المهم أن يتم إحضار الخدمات إلى الأطفال وليس ذهاب الأطفال إلى الخدمات.
لم تقم الحكومة اليمنية بالجهود اللازمة لإدماج سياسات أو برامج الصحة النفسية، وينظر للصحة النفسية على أنها ليست ذات أولوية، فالصحة النفسية ليست مدمجة في نظام الرعاية الصحية الأولية – فالكثير من اليمنيين غير قادرين على الوصول إلى العلاج باتصالاتهم الأولية بنظام الرعاية الصحية.
لا يوجد بروتوكول رسمي، أو توجيه معياري لتشخيص وتقييم الصحة النفسية ذات الصلة بالسياق الاجتماعي والثقافي اليمني.
لم تلامس خطط الاستجابة الإنسانية شيئا من واقع الأطفال ودليل ذلك هو استمرار مأساتهم وتصاعدها يوما بعد آخر، ففي ظل الاستجابة الطبية والإنسانية الدولية للأزمة إلا أن التركيز الطاغي من وكالات المعونة انصب على الاستجابة للاحتياجات العاجلة، في حين ظلت احتياجات الصحة النفسية ثانوية وتلقت قدراً ضئيلاً من الانتباه والتمويل.
- هناك تحديات مهولة متعلقة بتلبية الاحتياجات النفسية لليمنيين ،فالى جانب التطور المحدود لخدمات الصحة النفسية والاجتماعية في اليمن ،هناك الأثر المدمر للنزاع الحالي على تقديم هذه الخدمات نتيجة الانهيار المؤسسي الكبير الذي تشهده البلاد.
هناك أيضاً نقص شديد في التمويل والاهتمام من جانب الفاعلين الوطنيين والدوليين بقضايا الصحة النفسية، فضلاً عن الوصمة الاجتماعية العميقة الجذور التي تطال ذوي الأمراض النفسية.
هناك الكثير من القيود التشغيلية التي تعيق خطط الاستجابة التي تضعها الحكومة لتلبية احتياجات الصحة النفسية منها:
1 .محدودية الموارد البشرية لتنظيم وتنفيذ استجابة واسعة النطاق .
2 .عدم وجود كيان تنظيمي ذات شخصية اعتبارية وذمة ماليه تكون بمثابة الاطار لاحتواء وتوجيه الموارد وخصوصا منها المالية فسيتم إنفاق وصرف المساعدات والمنح في أنشطة شكلية وغير ذات نفع وجدوى على المدى القريب والمتوسط

3 . عدم توفر الارادة والقرار في الضغط على الجهات الحكومية ذات العلاقة على العمل تحت ادرأه خلية ازمة واحدة والضغط على صندوق اليمن الانساني لتمويل أنشطة وتدخلات الخطة .

أن شح الأبحاث التي تعالج مواضيع الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي في اليمن – بما في ذلك المخاطر والخدمات والفرص والاحتياجات – حال ويحول دون فهم المسألة وبناء توصيات وإجراءات مستندة إلى أدلة.

وقدمت الدراسة العديد من التوصيات لعل من أهمها:-

تبرز الحاجة إلى تكريس البحث والمناصرة بشأن هذه المسألة ، وحث المجتمع المدني المحلي وأصحاب المصلحة الوطنيين والدوليين ووكالات المعونة بشأن القضايا المتعلقة بالصحة النفسية، ولتعزيز حقوق المتضررين نفسياً من النزاع اليمني. ولتعزيز السياسات والقوانين والخدمات الحكومية المحسنة.

يجب تعزيز استراتيجيات التواصل الإعلامي مع الجمهور اليمني للتوعية بقضايا الصحة النفسية من أجل التصدي للتنمر الاجتماعي المرتبطة بها.

- يجب تشجيع المزيد من الدعم المجتمعي للأشخاص المتضررين من الناحية النفسية من جراء النزاع.

- يجب طرح قضايا الصحة النفسية على طاولة المفاوضات خلال عمليات السلام والمصالحة، وإلى الدفع بالتدخلات النفسية الاجتماعية حيثما أمكن ذلك خلال النزاع وكذلك في جهود التعافي بعد انتهاء النزاع، وذلك لضمان مراعاة دور الصحة النفسية أثناء عملية تعزيز السلام.

من الصعب للغاية البدء في معالجة الشواغل المتعلقة بالصحة النفسية في اليمن دون إجراء بحوث وتحليلات دقيقة لنوع وتواتر الآثار السلبية بين السكان والأسباب المحددة والمخاطر وفرص الإصلاح، فهناك حاجة ماسة إلى البحوث لدراسة الصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي لليمنيين، فضلاً عن دراسة قدرات الحكومات والممثلين المحليين، والفرص المحتملة لتحسين الدعم والخدمات، من الضروري كذلك تقييم عمق ونطاق قضايا الصحة النفسية في اليمن، وتخفيف حدتها بالشكل الأمثل من خلال التدخلات المستندة إلى أدلة قدر الإمكان خلال النزاع الجاري، مع التحضير للجهود والمناصرة الأوسع نطاقاً في عملية إعادة الإعمار والمصالحة بعد انتهاء النزاع.

ان الواقع المؤلم الذي يواجه الأطفال جراء الحروب يحتاج الى اهتمام من قبل المنظمات الدولية التي تعنى بحقوق الإنسان وحقوق الطفل بالنظر لواقعهم والسعي إلى التدخل الفوري والسريع لمساعدتهم وإخراجهم من الواقع المزري والحزين الذي يعيشونه بشتى الوسائل والأساليب التي تضمن حقوقهم وحقوق ذويهم .