

Gaza Community Mental Health Programme

BY
Taysir M. Diab

Psychiatrist and Clinical Supervisor at the
GCMHP

S
i
e
g
e
A
n
d
I
t
s
I
m
p
a
c
t
O
n
M
e
n
t
a
l
H
e
a
l
t
h



الحصار والصحة النفسية:

تعريف الصحة النفسية: عرفت منظمة الصحة العالمية WHO على أنها حالة تشير إلى اكتمال الجوانب الجسمية والنفسية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض النفسي. فالصحة النفسية تتطلب جسد سليم يتمتع بجهاز نفسي خال من أي ضغوطات نفسية خارجية او صراعات داخلية مع توفر نشاط اجتماعي وعلاقة جيدة مع العالم المحيط بالفرد.

وهي حالة لا يتوفر كثير من جوانبها في ظل الحصار فالجسد لا يتوفر له الغذاء ولا الدواء والنفس

يمثل لها الحصار أكبر مصدر للضغوط والصراعات النفسية . والجانب الاجتماعي مصاب بالبطالة و الفقر وعدم المقدرة على القيام بالزيارات الاجتماعية و هناك خلل في كافة أشكال النشاط اليومي المعتاد للفرد.

كذلك فان مفهوم الصحة النفسية يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم حقوق الإنسان، فثمة العديد من العلاقات العملية والاخلاقية والموضوعية بين الصحة النفسية وحقوق الانسان .

فموضوع الصحة النفسية بشكل جزئياً من مفهوم العيش بحياة كريمة. أي أن الشخص يجب أن يتمتع بمقدار كبير من مقومات السعادة والاستقلال الذاتي. ومن المفاتيح المهمة في مفهوم الاستقلال الذاتي هو أن يتحكم الفرد في إختياراته وقراراته على الرغم من أنها تكون ضمن منظومة المجتمع والثقافة والتي قد تحدد من مكونات هذه الاختيارات والقرارات .

ولكننا في حالة الحصار الخانق الذي نعيشه لا نجد الحد الأدنى من الامور سابقة الذكر. فأن يحرم الانسان من التحكم حتى في أبسط الأمور في حياته.. متي ينام ومتي يصحو... و أن يحرم من التنقل بحرية والسفر و العوده متي يشاء وأين ما شاء . و ان تنعدم الخيارات أمامه فلا يبقى الا الحصار ومزيداً من الحصار، فلن نجد إلا آثاراً شديدة وحالة سيئة من الصحة النفسية.

وعليه فإن الاتجاهات المعرفية والظروف العاطفية التي تؤثر وتتعارض مع الوصول إلى مدى مقبول من الاستقلال الذاتي من الممكن أن تعد من الاضطرابات النفسية أو المشاكل النفسية . وهذا الامر ينطبق على الحالات والظروف التي تتعارض مع شعور الفرد بالسعادة والحصول على الاهتمام والدعم من الآخرين . لذلك فإن مفهوم الصحة النفسية يتعدى الاستقلال الذاتي ليصل إلى خيارات الفرد و التي تعبر عن أو تدعم علاقات اجتماعية ايجابية . أي أن السعادة تحتاج الى علاقات حب . صداقة . دعم

تسامح . وتعاون مع الآخرين. وقد لوحظ مدى تاثر هذه الامور في ظل هذا الحصار الظالم.

ان كلا من الاستقلال الذاتي وطبيعة العلاقات الاجتماعية بين الأفراد يرتبط ارتباطاً وثيقاً بمفهوم تقدير الذات ونظرة الفرد لنفسه. فكلما تمتع الفرد باستقلاليته و اتسمت علاقاته الاجتماعية بالإيجابية, كلما تحسنت نظراته لذاته و ازدادت ثقته بنفسه و العكس صحيح. وهذا بيت القصيد لدى الاحتلال, فهو يسعى بهذا الحصار لخلق ظروف صعبة تتعارض مع الاستقلال الذاتي للفرد والتمتع بمدي مقبول من الرعاية والدعم من قبل الآخرين, مما يزعزع ثقة الانسان الفلسطيني بنفسه و بالتالي تكسر ارادته التي لم تفلح الاسلحة المدمرة في كسرها, فالمستهدف هنا الانسان الفلسطيني بطاقاته و امكانياته و ارادته.

لو نظرنا للحصار وعلاقته بالمرض النفسي:

المرض النفسي: وهو عبارة عن " ظهور مجموعة من الاعراض والعلامات النفسية والسلوكية والتي تؤدي إلى خلل واضح في النشاطات اليومية للفرد".

و من المتعارف عليه فانه لا يوجد مسبب وحيد للمرض النفسي, بل عدة عوامل تتعلق بالجوانب البيولوجية - النفسية - الاجتماعية وهي نفس جوانب الصحة النفسية التي تحدثنا عنها سابقاً والتي تأثرت في ظل حالة الحصار الخانق على غزة. مما أدى إلى ظهور حالات جديدة من الاضطرابات النفسية و حدوث انتكاسات لحالات قديمة.

مع ضرورة ملاحظة أننا لا ندعى بأن الشعب الفلسطيني أصبح في عداد المرضى النفسيين. ولكن هناك الاختلافات الفردية على المستوى الجسمي والنفسي وهناك عوامل الحماية مثل الدين والوطنية والعادات و التقاليد وهناك الدعم الاجتماعي. كل تلك العوامل وغيرها ساهم في حماية الأفراد من تطوير اضطرابات نفسية. ولكن على صعيد الأعراض النفسية, فإننا نكاد نجزم بأن الغالبية من أبناء الشعب الفلسطيني في غزة يعانون من أعراض نفسية لا سيما بعد فرض هذا الحصار الخانق.

مؤشرات الصحة النفسية في قطاع غزة:

ملاحظة: تم جمع ورصد المعلومات أدناه من المراكز المجتمعية التابعة لبرنامج غزة للصحة النفسية وقواعد البيانات الإكلينيكية لديها.

أولاً الشكاوى :

لدى البالغين وكبار السن:

1. الخوف من الاجتياح . عدم توفر الحاجات الاساسية من الطعام . عدم توفر الدواء
2. الخوف من الموت وخصوصاً لدى رجال الصحافة..

3. الشعور بعدم الأمان والذي يترتب عليها مشاعر العدوانية والغضب . ولا سيما لدى الرجال ومشاعر الاستثارة الزائدة عند النساء و قد انعكست مجموعة المشاعر تلك على الأمهات والآباء على الطفل والذي نقل تلك المشاعر لأطفال آخرين فسجلت نسب عالية من العنف والعنف الأسري.
4. و قد ارتفعت أعراض الأمراض التحولية
5. الاحباطات وانخفاض تقدير الذات.
6. زيادة في أعراض الهلع.
7. انخفاض في التركيز وبذلك تأثرت الذاكرة لدى الأفراد و من ثم انخفضت مستويات التحصيل الدراسي للطلاب.
8. الاغتراب . حيث يراود الفرد إحساس بأنه غريب عن دينه ووطنه و عروبته و أنه محاصر من أبناء جلدته و لا تتوفر له المساندة من قبلهمإلخ.
9. الشعور بتغير الواقع المحيط والذات.
10. عدم الثقة بالآخرين.
11. انخفاض الانتماء والدعم للآخرين.
12. ارتفاع في مشاعر فقدان الأمل واللامبالاة
13. شكاوي جسدية متعددة.
14. زيادة الرغبة في الانتقام وعدم التسامح .

لدى الأطفال :

1. تكرار توجيه الأسئلة و الاستفسارات من قبل الأطفال لذويهم حول اليهود و فتح و حماس.
2. ارتفاع مستوى العنف, فقد لاحظ المعالجين خلال برامج الوساطة المدرسية ميول شديدة للعنف أثناء جلسات التمثيل و لعب الأدوار داخل المدرسة و كذلك الحال في خارج المدرسة حيث سجلت حالات من العنف و الاشتباكات بالأيدي و الجنازير والعصي , كذلك استخدام الألفاظ النابية.
3. ظهور مشاعر التبلد وفقدان الاحساس بالخطر حيث أصبح الأطفال يتجهون ويتجمعون حول أماكن القصف مثلا و يذهبون لجمع قواعد وبقايا الصواريخ.
4. الخوف من الذهاب للمدرسة ومن الظلام, و هنا نسوق استفسار لأحد الأطفال كان سألته لأحد الأخصائيين " هل الجنة فيها كهرباء؟ وقد تبين أن وراء هذا السؤال خوف شديد من الظلام و خصوصا عند انقطاع التيار الكهربائي بصورة فجائية.

5. الميل للحزن, فقد لوحظ أثناء العمل في برنامج الوساطة مدى معاناة وميل الأطفال للحزن, فقد طلب من 26 تلميذ أثناء احد النشاطات أن يتخيلوا أحلى موقف ممكن لهم أن يتخيلوه... وفي نهاية التمرين تبين أنه لم يستطع أي منهم على الاطلاق تخيل شئ سعيد و انحصرت خيالاتهم في وجودهم في أماكن تميل للحزن و المعاناة كالمقبرة أو تخيل الأب بالسجن والابن يبكي لفراقه.
6. مشاعر عدم الإحساس بالأمان. حيث لوحظ أثناء تمرين الرسم تكرر رسم بيت واحد وصغير الحجم مما يعكس حالة من عدم الشعور بالأمان.
7. ضعف التركيز و الانتباه مما أدى إلى انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.
8. صعوبة النوم و الأحلام المزعجة.
9. العناد وسرعة الاستثارة.
10. الالتصاق بالأهل.
11. قضم الأظافر ومص الإصبع.

ثانياً: الاضطرابات النفسية (التشخيصات): لدى البالغين وكبار السن:

1. اضطرابات القلق

- سجلت الإحصائيات ارتفاع في حالات:
- اضطراب الهلع
- اضطراب الوسواس القهري
- اضطراب ما بعد الصدمة

2. اضطرابات المزاج:

ارتفاع في حالات الاكتئاب النفسي بنسبة 17.7%

3. الاضطرابات جسدية الشكل:

سجلت الإحصائيات انخفاضاً بسيطاً في أعداد المترددين للعلاج على مراكز البرنامج, بينما سجلت الزيارات المجتمعية ارتفاعاً في هذا التشخيص من خلال عمل فريق التدخل بالأزمات حيث يتجه معظم هؤلاء الأفراد لمراكز الرعاية الصحية و المستشفيات العامة ويتجنبوا التوجه لمراكز الصحة النفسية بسبب صبغة الشكوى

و الوصمة المرتبطة بالمرض النفسي.

لدى الأطفال:

سجلت الإحصاءات زيادة بسيطة في عدد الحالات الجديدة المترددة على المراكز المجتمعية من الأطفال وقد لوحظ خلال فترة ما بعد الحصار ازدياد في التشخيصات التالية:

- 1.التبول اللاإرادي.
- 2.التأتأة في الكلام .
- 3.صعوبات الاتصال.
- 4 الفزع الليلي.
- 5.آثار ما بعد الصدمة النفسية.

ثالثاً: خدمة الإرشاد الهاتفي:

سجل البرنامج نسبة زيادة في الاتصال عبر خط الارشاد الهاتفي المجاني وصلت إلى 150% في النصف الثاني من عام 2007 مقارنة بالنصف الأول . و قد لوحظ وجود عدد كبير من حملة الشهادات الجامعية العليا بين المتصلين الجدد، الأمر الغير معهود مسبقاً.

رابعاً: العمل الصيدلي:

فقد انخفض رصيد الادوية من جميع الأصناف وسجلت صيدليات البرنامج نفاذ عدد من الاصناف كما تم اعفاء 80-90% من المترددين من الرسوم وتقديم العلاج لهم بالمجان.

خامساً: نتائج الأبحاث:

1- دراسة د. سمير قوته حول تأثير الحصار على جودة حياة المواطنين في غزة و التي نشرت في جريدة القدس في 28 كانون ثاني 2008 وأوضحت أن الحصار الاسرائيلي يدفع بنحو 84% من الأسر الفلسطينية لتغيير أنماط حياتهم فيما تنازل 93% منهم عن المتطلبات المعيشية اليومية فيما عبر 95% من أفراد الأسر خديداً في غزة عن استيائهم البالغ لتحويل القطاع إلي سجن كبير يقيمون فيه على مدار الليل والنهار.

2- دراسة د. عبد العزيز ثابت حول تأثير الحصار على الصحة النفسية وجودة الحياة في قطاع غزة وهي عبارة عن نتائج أولية عن 100 عائلة و هي جزء من عينة الدراسة و التي ستبلغ عند نهاية الدراسة 400 عائلة.

المعلومات الديموغرافية:

بلغت نسبة الذكور 45% و الإناث 55%, وكانت العينة موزعة على أنحاء قطاع غزة فمن شمال غزة بلغت النسبة 10%, غزة 22%, المنطقة الوسطى 31%, خان يونس 26%, و من رفح 11%.
و كان الساكنين في المدينة 73%, و في القرية 13%, المخيمات 14%.
أما بالنسبة للمتزوجين فقد كانت النسبة 94%, و الأراامل 5%, و المطلقين 1%.

الحصار و تأثيراته:

و بالنسبة لتأثيرات الحصار على العائلات فقد كانت أعلي بنود هي أنهم يجدون أن الأسعار قد ارتفعت كثيرا بالمقارنة بالسابق 99%, احتجت بعض الأشياء الضرورية ولم أجدها في السوق 94%, تنازلت عن بعض متطلباتي الشرائية اليومية 94%, أشعر بأنني أعيش في سجن كبير 93%, و قلت زياراتي الاجتماعية للآخرين 87%.
أما أقل التأثيرات فهي وفاة احد أفراد الأسرة نتيجة عدم القدرة على السفر للعلاج 12.1%, و قمت بإجراءات فعلية للهجرة للخارج 12.1%

الأعراض النفسية:

كانت أكثر الأعراض النفسية شيوعا هي العصبية 23%, الاندفاع لتخريب وتكسير الأشياء 22%
الشعور بسرعة المضايقة والاستثارة 17.2%, أما أقل الأعراض شيوعا فقد كانت الشعور بأن ذهنك خالي من الأفكار 1%, الإحساس بدافع ملح لأن تضرب أو تجرح أو تؤذي شخصا معينا 3%.

القيم الأخلاقية:

و بالنسبة لمقياس القيم الأخلاقية يتضح لنا ما يلي: عندما أساعد الآخرين فإنني لا انتظر أي شيء في مقابل مساعدتي 35.1%, إذا استعرت شيئا ما ثم فقد منك فانه ينبغي عليك أن ترد غيره لصاحبه 34.3% يجب أن تشعر بالذنب كثيرا إذا تسببت

في إيذاء أي شخص آخر **33%**، و أشعر أنني ينبغي أن أبذل قصارى جهدي في عملي
بصرف النظر عن أي مكافأة ألقاها **33.3%**، الولاء في الشخص أكثر قيمة من الثراء

الصلادة النفسية:

أما بالنسبة للصلادة النفسية فقد كانت أعلى بنود هي أتعلم من إصابتي بالمرض و
المصائب على الصبر **87.6%**، اشعر بأنني قريب من الآخرين و قادرا على عمل علاقات
جيدة و سليمة **69.7%**.

إعداد/ د. تيسير دياب
طبيب نفسي ومشرف إكلينيكي

برنامج غزة للصحة النفسية
مايو 2008

مع تحيات
العلاقات العامة \ برنامج غزة للصحة النفسية

Is there electricity in the paradise?

The siege on the Gaza Strip has different impacts on the mental health of the population. Gaza Community Mental Health Programme (GCMHP) has recorded the symptoms on adults and children.

Mental Health is defined by World Health Organization (WHO) as "a state that refers to completion of physical, mental and social aspects of a person and not merely the absence of mental disease." In other words, it is a healthy body with psyche of no external mental pressures, or internal conflicts, in which the person enjoys interactive social activity and good relationships with the surrounding environment.

Recent research suggests that mental health consists of two dimensions: mental health problems (mental illness) e.g. depression and anxiety, and positive mental health (mental well-being) which includes e.g. life satisfaction, positive relationships with others and purpose in life.

Positive mental health includes such qualities as self-esteem, the ability to manage change, capacity actively to influence the social environment, assertiveness, enjoyment and a conscious state of well-being.

Mental health lacks most of its aspects under this severe siege imposed on the Gaza Strip, since there is acute shortage of basic food supplies, fuel, medications, and the psyche is deeply influenced by the stressors and conflicts resulted from siege as people feel that they are in a huge prison. Further, the social life is semi-paralyzed as poverty is widely spread among the citizens. They could make social visits; no jobs and deficiency of all daily activities due to stoppage of work in most of economic sectors. Thus, it is impossible for people to enjoy mental health under the

current siege.

This is what Dr. Samir Qouta asserted in his study on the impact of siege on the quality of life of Gaza citizens that was published in Al-Quds Newspaper on January 28th, 2008. Dr. Qouta stated that the siege forced 84% of the Palestinian families to change their life routine, while 93% of them expressed their abandon of the daily living requirements. Also, 95% of the families' members especially in Gaza expressed their grieve resent from changing the Gaza Strip into a huge prison in which they spend their days and nights.

Siege and Mental illness

Mental illness (Is a group of emotional and behavioral signs and symptoms that occur together as a recognizable condition, cause clinically significant distress or impairment in, social, occupational, or other areas of functioning).

Not only one factor, but a group of bio-psycho social factors cause the mental illness. In this respect, we observed abundance of these factors under the siege on Gaza and its psychological, physical and social impacts. The siege has a direct effect on the appearance of new mental cases and the relapse of old ones.

We don't claim that the Palestinian populations become mentally ill patients. There are personal differences on the physical and psychological levels; there are protective factors such as religion, patriotism, norms and values, as well as social support. All such factors and others contributed in the protection of individuals and the development of new mental illnesses.

However, on the level of mental health and appearance of mental symptoms and sufferings, we are certain that all Palestinian populations in Gaza suffer in one way or other from mental symptoms and sufferings, especially after imposing the severe current siege on the Gaza Strip.

Complaints among both adults and elderly

The hereinafter information and data were collected through the GCMHP community centres and their data-base systems. The complaints among adults and elderly concentrated on the following issues:

1. Fear of invasions, lack of basic items of food and lack of medication.
2. Fear of Death particularly among journalists.
3. Insecure feelings that led to anger and aggression especially among men, and irritability feelings among women. These feelings of parents reflected on their children who displayed it to other children, thus, recording high levels of violence and domestic violence.
4. The Conversion symptoms have significantly increased, especially among females.
5. Frustration and low self-esteem feelings.
6. Significant rise was noticed in Panic like symptoms.
7. Decrease of attention and concentration was also noticed, thus affecting the memory among individuals, then decreasing the academic performance among students.
8. Alienation, whereas the person is overwhelmed by feelings of alienation from his religion, nation and Arabian identity, as well as feeling of being besieged by his nation-mates and lacks the social support from them.
9. Depersonalisation.

10. Mistrust.
11. Decrease of affiliation, belonging, and providing support to others.
12. Apathy and hopelessness feelings.
13. Multi-somatic Complains.
14. Increase in the tendency of revenge and non-tolerance.

Complaints among children

“Who are Jews? What is Fatah?”

1- Frequent questioning and wondering, according to Parents, children started to ask about: who are Jews, what is Fateh or what is Hamas?

2- Aggression, the therapist in school mediation programme noticed extreme rise in aggression among children especially in role-playing within the school, the same as they leave school, where they form gangs and use sharp tools, and clash by hands, as well as insulting each others.

3- Dullness and lack of risk feelings, as they crowd around shell-ing places and go to bring projectiles shelling bases for instance.

4- Fear of darkness and going to school were shown. In this regard, a therapist encountered a child asking if there is electricity in the paradise, asserting that he's terrified when electricity cut-off.

5- Tendency for sadness, one of the curious stories, that hap-pened during school mediation program and that signify the pro-found suffering among children: Specialists asked 26 students to

imagine the best situation they can ever imagine. At the end of the exercise, none of them could imagine any happy thing, while their fancies were confined on miserable things, as some imagined of being in cemetery and another imagined that his parent is imprisoned and he's crying.

6- Insecure feelings, in one drawing exercise, most of children drew one small home. This indicates the insecure feelings they live.

7- Decrease attention, concentration and school performance.

8- Sleep difficulties and nightmares.

9- Irritability.

10- Nail biting and thumb sucking

Mental illness among both adults and elderly

Comparing between six months before and after the current massive siege started in June 2007, we noticed the following:

- **Anxiety disorders statistics recorded rise in:**
 - Panic Disorder,
 - Obsessive-Compulsive Disorder, OCD.
 - PTSD
 - Delayed onset PTSD, Activation of old trauma.
- **In mood disorders, depression cases recorded increase 17.7%.**
- **Somatoform disorders recorded decreased among clients visiting community centers, while our crisis intervention teams noticed increase in these disorders in the community. This is mostly because of the nature of the complaints and the stigma associated with mental illness. So. They prefer to visit the health**

health primary health care centers and general hospitals rather than mental health centers.

Mental illness among children

According to working teams in the field, diagnoses of children in the post-siege period concentrated on:

1. Functional enuresis.
2. Stuttering.
3. Post traumatic stress disorder (PTSD).
4. Communication disorders.
5. Night-terror disorder.

Regarding the phone counselling experience:

GCMHP recorded remarkable increase of clients who asked for phone counselling service to (150%) during the second half of the year 2007 (post siege on Gaza), compared with the first half. It was also noticed that great number of people received phone counseling are holding high academic certificates, which is unusual.

Effects on Professionals of GCMHP

Many of the professionals reported more work load and pressure, accordingly some of them started to avoid receiving new cases. Some began transferring cases to other professionals working in the community center. Others expressed their exhaustion, they tended to take vacations. Others expressed their frustration and difficulty in dealing with their cases under the critical situation of siege. Some of them avoided to provide crisis intervention services for injured people and families of dead ones, as they became unable to tolerate the increased sympathy with them.

Yet, other professional expressed their tendency of offering more services, and feel happy to offer help for others. Other professionals, who were abroad before the siege, couldn't return back to work and remained stuck outside the country.

Effect of siege on pharmacological work:

All sorts of medicines decreased, and GCMHP's pharmacies recorded run-out of many kinds of medicines. Further, 80-90% of the clients were exempted from paying any fees and received free-of-charge medication.

Tyasir M. Diab

**MD, Psychiatrist and Clinical Supervisor at the
Gaza Community Mental Health Programm
GCMHP**

www.gcmhp.net Contact: taysir@gcmhp.net