

الحد من الوصمة الاجتماعية للصحة النفسية لدى اليافعين والياфعات في فلسطين

مقدمة عن الاجتماع ومخرجاته

عقد يوم الأربعاء 19 تشرين الثاني 2025 لقاء موسّع للحوارات الشبابية والمناصرة تحت عنوان "استراتيجيات للحد من الوصمة المرتبطة بالصحة النفسية لدى اليافعين واليافعات"، بدعوة من مؤسسة جذور للنماء الصحي والاجتماعي ضمن مشروع "الصحة النفسية مهمة"، المنفذ بالشراكة مع منظمة كير في فلسطين، من خلال الوكالة البلجيكية للتعاون الدولي. جمع الاجتماع ممثلين من وزارتي الصحة والتربية والتعليم، مؤسسات أهلية، مقدمي خدمات الصحة النفسية، ومرشدين/ات تربيين/ات، إلى جانب مجموعة واسعة من الشباب والشابات.

هدف الاجتماع إلى فتح مساحة آمنة للحوار بين الشباب وصانعي السياسات حول جذور الوصمة وآثارها، والتوصل إلى توصيات عملية تُساهم في الحد منها. تضمنت الجلسات نقاشات تفاعلية حول معنى الصحة النفسية، كيفية تشكّل الوصمة، تأثير الكلمات، تجارب سلبية في المدارس والعيادات، إضافة إلى تمرينات لتحديد المواقف والقيم المرتبطة بطلب الدعم النفسي.

أهم النقاط التي تم نقاشها في الاجتماع وفي المجموعات:

- نقص الخدمات الملائمة للشباب وضعف البنى القائمة ووجود سُح في خدمات الصحة النفسية المتخصصة، والخلط الواسع بين أدوار الطبيب النفسي والأخصائي/المعالج النفسي والمرشد التربوي مما يؤدي إلى تقديم خدمات غير ملائمة، وإحالات غير صحيحة.
- أشار المشاركون/ات إلى أن الإرشاد المدرسي يعاني من ضعف بالمهارات وضعف السرية وغياب أدوات تقييم واضحة، وفي بعض الحالات يتحول إلى مصدر أذى.
- الوصمة داخل المؤسسات وبين مقدمي الخدمات حيث إن بعض مقدمي الخدمة يفضّلون التعامل مع مرضى "عضويين" أكثر من الحالات النفسية، باعتبارها "تضييع وقت". كما أن بعض المرشدين أنفسهم يخشون وضع لافتة تدل على مهنتهم لتجنب "نظرة المجتمع". مما يظهر أن هناك حاجة ملحة إلى مهنية، حياد، واحترام للتنوع عند تقديم الخدمة، دون طلب من المقدم تغيير قناعاته، بل فصلها عن دوره المهني.
- نقص الخدمات الملائمة للشباب وضعف البنى القائمة ووجود سُح في خدمات الصحة النفسية المتخصصة، والخلط الواسع بين أدوار الطبيب النفسي والأخصائي/المعالج النفسي والمرشد التربوي مما يؤدي إلى تقديم خدمات غير ملائمة، وإحالات غير صحيحة.
- الازدواجية الداخلية (DOUBLE STANDARD)، حيث اعترف أغلب المشاركين/ات بأنهم: يشجعون الآخرين على طلب الدعم لكنهم شخصياً يخشون الذهاب لعيادة نفسية أو كشف حاجتهم للدعم. هذا يكشف أن الوصمة مستبطنة حتى لدى المختصين والواعيين.
- الشباب يشعرون بضرورة المعاناة بصمت لتجنب الأحكام. حيث عبر المشاركون/ات عن أن الشعور بال"عيب" و"الضعف" يولد، تأخرًا طويلاً في طلب المساعد وفقداناً للثقة واللجوء لمصادر غير آمنة (أصدقاء غير مؤهلين، ذكاء اصطناعي، محتوى غير موثوق) وسلوكيات خطيرة مثل التعاطي ومحاولات الانتحار.
- أثر السياق الفلسطيني والضغوط المزمنة، حيث ربط المشاركون/ات الضغط النفسي بالاحتلال والحوارج والأوضاع الاقتصادية الصعبة والبطالة بالإضافة إلى العنف السياسي والاجتماعي.

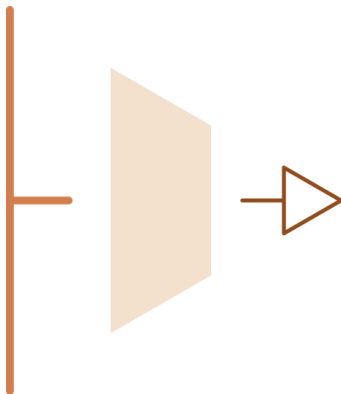
- تم التعبير عن شعور واسع بـ "تطبيع الصدمة"، أي الاعتياد على الألم النفسي دون معرفة كيفية التعامل معه.
- قامت احدى المشاركات بمشاركة قصة شابة أفشلت المرشدة المدرسية سرّها وشكلت مثلاً صارخاً على خطورة خرق السرية وفقدان الثقة في النظام وما له من أثر سلبي حقيقي على الصحة النفسية والجسدية واستخدمت القصة دليلاً واقعياً على أهمية الالتزام بأخلاقيات المهنة.
- استُخدم نموذج (الفكرة، الشعور، السلوك) لتفسير تشكّل الوصمة حيث أن الأفكار المغلوطة تسبب مشاعر خوف وخجل وتؤدي الى سلوك تجنّب طلب المساعدة، مما يؤكد على الحاجة إلى التعامل مع الوصمة على مستوى الأفكار الجمعية، لا فقط حملات توعية سطحية.
- كما طرح للنقاش موضوع التطبيقات الرقمية والخطوط الساخنة ومنصات دعم نفسي مجهولة الهوية للشباب. وتبين ان لها إيجابيات عديدة من أبرزها تجاوز الوصمة، تجاوز الكلفة وتوفير فضاء آمن. لكن تم التحذير من غياب الرقابة المهنية ومخاطر التعامل غير الصحيح مع حالات خطرة مثل الانتحار، مما يؤكد الحاجة إلى بناء أي نظام رقمي استناداً الى أدلة علمية وبإشراف مختصين.

أبرز التوصيات التي اتفقت عليها مجموعات العمل:



1. رفع الوعي وتبسيط الضوء على أهمية الدعم.
2. إدماج الصحة النفسية في المناهج بصورة طبيعية.
3. تدريب المرشدين/ات والمعلمين/ات تحسباً للجودة قبل زيادة العدد.
4. حملات إعلامية ومجتمعية مضادة للوصمة بمحتوى متقن (بودكاست، رسوم متحركة، دراما...).
5. تعزيز التربية الوالدية والإرشاد قبل الزواج.
6. توفير خطوط مساندة آمنة وسرية.
7. جعل الشباب شركاء في المناصرة والتصميم والتنفيذ.

خرج الاجتماع بعدة مخرجات رئيسية، أهمها:



1. التأكيد على أنّ الوصمة تبدأ من المجتمع، لكنها قد تتعزز داخل المدرسة والعيادة.
2. إجماع الشباب على وجود خوف عميق من الحكم الأخلاقي والاجتماعي عند طلب المساعدة.
3. وجود فجوة ثقة كبيرة بسبب ضعف الخصوصية، خصوصاً في العيادات الحكومية والمدرسية.
4. الحاجة إلى إرشاد مدرسي مؤهل وتدريب مستمر للمرشدين/ات.
5. المطالبة ببرامج توعية وطنية تشاركية يقودها الشباب أنفسهم.
6. تأكيد المؤسسات على ضرورة موازنة البرامج الدولية مع الثقافة الفلسطينية.

تشكّل هذه المخرجات قاعدة لصياغة ورقة سياساتية تستند إلى صوت الشباب وخبراتهم الحياتية.



1. الوصمة كعائق أساسي أمام طلب المساعدة

تُعد الوصمة أحد أكبر العوائق أمام لجوء الشباب لخدمات الصحة النفسية. فهي ترتبط بمفاهيم اجتماعية راسخة تتهم من يطلب المساعدة بأنه "ضعيف"، أو "غير قادر على التحمل"، أو "غير ناضج"، ما يجعل الشباب ينظرون إلى العلاج النفسي باعتباره علامة على الفشل الشخصي بدل كونه خطوة نحو التعافي.

2. غياب الخصوصية وضعف الثقة

أشار الشباب إلى أن غياب الخصوصية يشكل التحدي الأكبر. فمجرد خوض تجربة الذهاب إلى العيادة النفسية قد يكون مربحاً إذا كان هناك احتمال لرؤية أحد المعارف أو أن يُساء استخدام المعلومات الشخصية. كما عبّر بعضهم عن تجارب سلبية مع مرشدين/ات مدرسين أفشوا أسرارهم، ما خلق فجوة ثقة طويلة الأمد.

3. الخوف من الحكم الأخلاقي والاجتماعي

ذكرت الشباب تحديداً أنهنّ يتهيبن من طلب الخدمات النفسية خشية الحكم على تجاربهن الفردية، أسلوب حياتهن، مظهرهن، أو مستويات الانفتاح الاجتماعي والديني لديهنّ. وحتى عند توفر خدمة آمنة، يظل الخوف من "ما سيقوله الناس" أقوى من الحاجة للعلاج.

4. ضعف الإرشاد النفسي المدرسي

كشفت مداخلات المشاركين/ات أن الإرشاد المدرسي يعاني من عدة مشكلات:

- ضعف التدريب.
- غياب الأدوات المبنية على الأدلة.
- خلط الأدوار بين المرشد والمعالج النفسي.
- ضعف المتابعة وتقييم التغيير لدى الطلبة.
- عدم وجود آليات واضحة للكشف المبكر.

وبدل أن تكون المدرسة قناة وقاية، أحياناً تتحول إلى مصدر للوصمة.

5. التوتر بين البرامج الدولية والسياق المحلي

أشار مقدمو الخدمات إلى تحديات تواجههم عند تطبيق برامج دولية لا تُراعي اختلاف السياق الفلسطيني سواء من حيث الثقافة، أو الدين أو الظروف السياسية أو مفهوم الأسرة. وأكدوا الحاجة إلى موازنة الأدلة التدريبية بما ينسجم مع قيم المجتمع دون فقدان مبادئ الدعم المهني.

الشباب: وعي جديد في سياق قديم

على الرغم من هذه المعوقات، أثبت الشباب أن لديهم وعياً متقدماً حول أهمية الصحة النفسية، وقدرة على التعبير عن مشاعرهم ومناقشة تجاربهم بصراحة غير مسبوقة. هم جيل مختلف في أدواته المعرفية، لكن البيئة الاجتماعية لم تلحق بهذا التحول، ما يخلق فجوة تُنتج مزيداً من الوصمة

تمثل المشكلة الأساسية في أنّ الوصمة الاجتماعية تمنع اليافعين والياфعات من الوصول الآمن إلى خدمات الصحة النفسية، رغم الحاجة الملحة إليها، وذلك بسبب:

- الخوف من الحكم الاجتماعي.
- غياب الخصوصية في الخدمات.
- ضعف الإرشاد المدرسي.
- غياب استراتيجيات مؤسسية واضحة لمكافحة الوصمة.
- فجوات في جودة الخدمات المقدمة للشباب.

هذا يخلق حلقة مغلقة: الشباب يحتاجون للعلاج لكنهم يخافون الوصول إليه، ما يؤدي إلى تفاقم الأعراض وزيادة التكلفة الصحية والاجتماعية.

أصحاب المصلحة ودورهم

- الشباب: يمتلكون خبرة مباشرة ومصداقية عالية في الحديث عن الوصمة. دورهم يجب أن يكون محوريًا في تصميم البرامج وتغيير الخطاب المجتمعي.
- وزارة التربية والتعليم: المدرسة هي أول نقطة تماس مع الصحة النفسية. الوزارة مسؤولة عن تطوير الإرشاد، تدريب المرشدين، وتعزيز الوقاية داخل البيئة المدرسية.
- وزارة الصحة: مسؤولة عن ضمان الخصوصية، تطوير العيادات الصديقة للشباب، وتوفير خدمات خالية من الحكم الأخلاقي.
- أعضاء الائتلاف الوطني لصحة المراهقة والشباب والمؤسسات الأهلية والمجتمع المدني: تُعد جسراً بين الشباب والمؤسسات، ولها دور أساسي في حملات التوعية والمناصرة وبناء النماذج الريادية.
- الإعلام: يمتلك قدرة عالية على تغيير الخطاب وتفكيك الأفكار النمطية أو ترسيخها.
- الأسرة: تلعب دوراً محورياً في دعم أو إحباط طلب المساعدة، ويتوجب تمكينها بمفاهيم علمية حول الصحة النفسية.

الأولويات

- أولاً:** تعزيز الخصوصية والأمان في الخدمات النفسية من خلال تحسين تصميم العيادات، ضمان سرية المعلومات، وتطوير بروتوكولات واضحة تمنع أي خرق للخصوصية.
- ثانياً:** تطوير الإرشاد المدرسي ويتطلب ذلك تدريباً تخصصياً، تطوير أدوات تقييم مبنية على أدلة، وتعزيز الكشف المبكر داخل المدارس.
- ثالثاً:** حملات وطنية شاملة لمكافحة الوصمة وحملات يقودها الشباب تستخدم اللغة والصور القريبة منهم، وتُعيد صياغة مفهوم الصحة النفسية كجزء من الرفاه الشامل.
- رابعاً:** موازنة البرامج الدولية للسياق المحلي، يتضمن ذلك مراجعة الأدلة التدريبية، وإدماج مختصين محليين في تطوير الأدوات والمحتوى.
- خامساً:** نظام وطني للمساءلة حول جودة الخدمات يوفر آليات آمنة لتقديم الشكاوى، ويراقب التزام مقدمي الخدمات بالمعايير المهنية.

التوصيات السياسية بناءً على مخرجات الاجتماع

على مستوى وزارة التربية والتعليم

- إدماج مفاهيم الصحة النفسية في المناهج والأنشطة.
- تدريب المرشدين تدريباً متخصصاً بالشراكة مع أطباء نفسيين.
- تطوير أدوات تقييم دورية لقياس مستوى الوعي والتحسين السلوكي.
- تعزيز الأدوار الوقائية داخل المدارس.

على مستوى وزارة الصحة

- إنشاء عيادات صديقة للشباب تضمن الخصوصية التامة.
- تدريب الكوادر على التعامل مع الشباب دون إصدار أحكام.
- تنفيذ حملات توعية دورية بالتعاون مع المؤسسات الأهلية.

على مستوى المؤسسات الأهلية والائتلاف الوطني لصحة المراهقة والشباب

- تطوير برامج يقودها الشباب وتستند إلى الأدلة العلمية.
- بناء قدرات مقدمي الخدمات على العمل مع جميع الفئات بدون تمييز.
- إنتاج دليل وطني لمكافحة الوصمة يكون مرجعاً للمدارس والمراكز الصحية.

على مستوى الإعلام

- تبني خطاب إيجابي وداعم، وتجنب الصور النمطية.
- دمج قصص النجاح الواقعية للشباب الذين طلبوا الدعم.

على مستوى الأسرة

- تثقيف الأهل حول الصحة النفسية وتغيير نظرهم نحو العلاج.
- تعزيز أنماط الأبوة والأمومة الداعمة وغير الحكمية.

وأخيراً.. فقد كشفت مداخلات الشباب وخبراتهم اليومية أن الوصمة الاجتماعية في فلسطين ليست مجرد موقف فردي، بل هي ظاهرة متجذرة في الثقافة والبنى الاجتماعية والمؤسسية. وتتطلب مواجهتها سياسات شمولية ومتكاملة تقوم على تعزيز الخصوصية، تحسين جودة الخدمات المدرسية والصحية، وتغيير الخطاب الاجتماعي.

إن تمكين الشباب وإشراكهم في تصميم الحلول، وتطوير برامج تستند إلى السياق الفلسطيني، وتبني ممارسات مهنية تلتزم بالسرية والاحترام، كلها خطوات أساسية نحو مجتمع أكثر تفهماً ودعماً للصحة النفسية.