ورقة إحاطة

مواجهة الضغوطات والموت:

أثر جائحة كورونا على الصحة النفسية للفلسطينيين العاملين في مجال الصحة

يونيو ٢٠٢١م

MAP
MEDICAL AID FOR PALESTINIANS

مقدمة

A health worker collects a nasal swab sample for a COVID-19 test in Gaza City. Credit: Habboub/ABACAPRESS.COM.

فرضت جائحة كورونا على أنظمة الرعاية الصحية حول العالم مواجهة تحديات غير مسبوقة، واجتازت هذه التحديات في بعض الأحيان قدرة حتى بعض الأنظمة الأكثر تطوراً. تحمّل في ظل هذه التحديات العاملون في مجال الصحة مستويات مرتفعة من الضغط والقلق في بيئة عملهم حيث كانوا قائمين على تشخيص ومعالجة مصابي فيروس كورونا وتقديم خدماتهم في مجالات أخرى عانت من تحويل وتقليص مواردها وخاضت تحديات جديدة لمواصلة عملها.

يشكّل عمّال الصحة فئة معروفة بمعاناتها من مستويات مرتفعة من ضعف نتائجهم الصحية بما يشمل الإرهاق والقلق والإكتئاب والمعاناة المعنوية واضطراب ما بعد الصدمة، وهي النتائج التي تفاقمت خلال الجائحة. تشير إحدى الأبحاث الحديثة والمنشورة في مجلة *لانسيت* إلى التالي:

> *«فاقمت جائحة كورونا من عوامل الخطورة التنظيمية الخارجية—بما يشمل ازدياد العبئ الوظيفي وانحسار القدرة على التحكم ببيئة العمل—كما فاقمت من الصدمة المتعاقبة على رعاية المصابين شديدي المرض. يمثل هذا التفاقم مؤشراً مهماً على ضعف الصحة النفسية التي يتمتع بها عمّال الصحة.»*[١]

في الأرض الفلسطينية المحتلة يعاني النظام الصحي، حتى قبل جائحة كورونا، من الهشاشة والتجزئة بسبب الإحتلال العسكري المستمر لنصف قرن وبسبب الحصار غير القانوني المفروض على قطاع غزة، حيث قوّض من جودة الإستجابة للجائحة كلٌّ من العجز المالي والقصور في البنية التحتية والموارد الذين تعاني منه بشكل مزمن وزارة الصحة الفلسطينية والمستشفيات في القدس الشرقية[٢].

شكلت الطواقم الطبية من مختلف التخصصات—بمن فيهم الصيادلة والممرضون والأطباء والعاملون الإجتماعيون والمسعفون وسائقو سيارات الإسعاف—خطوط الدفاع الأولى في وجه جائحة كورونا وذلك بالتزامن مع قيامهم بمهامهم الأخرى غير المتعلقة برعاية حالات الإصابة بالفيروس، وقد واجهت هذه الطواقم صعوبات جمّة في تشخيص وعلاج ورعاية المرضى، حيث شملت هذه الصعوبات نقصاً في الموارد الصحية الأساسية والكوادر البشرية المتخصصة والأدوية والمعدات الرئيسية بالإضافة إلى القيود المفروضة على حركتهم وعلى حركة المرضى والهجمات المتكررة التي شنتها السلطات الإسرائيلية على المنشئات الصحية الفلسطينية خلال الجائحة.[٣]

وتفاقمت هذه الصعوبات بسبب إنعدام المساواة في الوصول إلى لقاحات فيروس كورونا والمستلزمات الطبية الأخرى مثل معدات الوقاية الشخصية، حيث تلقى ٦٠٪ من المواطنين الإسرائيليين اللقاح حتى يونيو ٢٠٢١م مقارنة بنسبة بلغت ٩٪ فقط من الفلسطينيين في الضفة الغربية وقطاع غزة في ذات الفترة[٤]، وذلك بالرغم من الواجب القانوني الذي يقتضي على إسرائيل، كقوة محتلة، ضمان الوصول السريع والشامل والعادل للقاحات لكافة السكان الخاضعين لسلطتها—بمن فيهم سكان الأرض التي تحتلها[٥].

تقييم تجارب العاملين الفلسطينيين في مجال الصحة خلال جائحة كورونا

تستند هذه الإحاطة إلى معلومات تمّ جمعها عبر مقابلات مع عمّال الصحة في الأرض الفلسطينية المحتلة بهدف التعرف على أثر الجائحة على صحتهم وسلامتهم النفسية، حيث أجرت جمعية العون الطبي للفلسطينيين مقابلات مع ١٧ عاملاً صحياً - بواقع سبعة من الضفة الغربية وستة من قطاع غزة وثلاثة من القدس الشرقية - وكان من بينهم أطباء وممرضون وفنيو مختبرات ومسعفون تم اختيارهم عبر تواصل الجمعية مع كلٍ من وزارة الصحة الفلسطينية وشركاء الجمعية في الأرض الفلسطينية المحتلة، وشارك هؤلاء العمّال خلال المقابلات تجاربهم وأفكارهم حول مصادر الضغط التي تعرضوا لها خلال الجائحة، وأعباء عملهم، واللحظات التي انطوت على صعوبات معينة، ومصادر الدعم التي توفرت لهم، والآليات التي اتبعوها في التعامل مع كل ذلك. وقد تم تسجيل المقابلات وتدوين محتواها والتعرف على المواضيع والقضايا التي كرر المشاركون ذكرها.

يبين بحثنا الطريقة التي ارتبط بها تعرض عمّال الصحة الفلسطينيين للضغط النفسي بعوامل إجتماعية وإقتصادية وسياسية، حيث عبّر المشاركون في المقابلات عن شعورهم بالحيرة وعدم الجاهزية خلال الجائحة بالإضافة إلى تعرضهم للخوف والقلق حيال سلامتهم وسلامة أسرهم، وهي التجارب التي انتشرت في الأرض الفلسطينية المحتلة بالرغم من أن الاختلاف في ظروف وأماكن العمل والأدوار الوظيفية أدى إلى بروز تحديات معينة بشكل خاص، علاوةً على أن ظروف الإهانة والإعتداء التي تنطوي عليها الحياة تحت احتلال عسكري فاقمت من حدة تلك التجارب وحدة الآثار التي تسببت بها الجائحة.

تم عقد هذه المقابلات قبل الحرب الإسرائيلية الأخيرة على قطاع غزة في مايو ٢٠٢١م وقبل المظاهرات في الضفة الغربية، بما فيها القدس الشرقية—والتي قوبلت بإستخدام القوة المفرطة على نطاق واسع—مما أدى في مجمله إلى مضاعفة عجز المستشفيات والعيادات وزيادة كم وشدة الضغوطات التي عبّر عنها المشاركون في المقابلات[٦].

Palestinian healthcare workers walk as they arrive to collect swab samples from people to be tested for COVID-19 in southern Gaza, 14 January 2021. Credit: REUTERS/Ibraheem Abu Mustafa.

مواضيع رئيسية: تنوع أشكال الإعتداء

عـدم الجاهزيـة ونقـص المـوارد ومشـاهدة معانـاة المرضـى

يوضح الإنتشار السريع لفيروس كورونا والعدد الكبير من ضحاياه، حتى في الدول ذات الأنظمة الصحية الجيدة، أن عدداً كبيراً من الدول عانت من مستوى جاهزية أقل مما تتطلبه حالة طوارئ صحية عالمية مثل جائحة كورونا. أما في الأرض الفلسطينية المحتلة فإن الجائحة تزامنت مع إستمرارية تراجع التنمية في القطاع الصحي وما ينطوي على ذلك من نقص في الموارد البشرية والمالية والمادية كنتيجة للاحتلال والحصار والتقسيم، وحتَّمت هذه البيئة محدودة الموارد على عمّال الصحة الفلسطينيين مواجهة تحديات جديدة تسببت في التأثير على أداءهم الوظيفي وصحتهم النفسية.

أشار المشاركون في المقابلات إلى أن نقص معدات الوقاية الشخصية والمهارات المهنية الخاصة بالتعامل مع مصابي فيروس كورونا شكّل تحدياً أساسياً لعملهم، حيث ذكرت طبيبة من الضفة الغربية موقفاً طُلب منها فيه إجراء زيارة منزلية لأحد أوائل مصابي الفيروس في مدينة نابلس دون أن تتلقى تلك الطبيبة تدريباً مخصصاً أو معدات وقاية شخصية كافية لحمايتها من العدوى، ووصفت الطبيبة ذلك الموقف على أنه «أحد أكثر محطات حياتها المهنية إرهاقاً»، وأضافت:

> *«كنت خائفة لأني لم أمتلك المعرفة الكافية بما يتعلق بالفيروس أو بعلاج أو بتشخيص مصابيه. توسلت لمشرفي ألا أقوم بالمهمة ولكن كانت هذه التعليمات، وكنت سأتلقى تحذيراً رسمياً لو لم أذهب. بكيت عندما وصلت إلى بيت مريضي الأول؛ تذكرت بناتي وملأني الذعر حيال إمكانية إصابتي ونقل العدوى لهن.»*

عدة من عمّال الصحة شاركوا إفادات مشابهة وذكروا أنهم قاموا بشراء معدات الوقاية الشخصية على نفقتهم الخاصة، حيث أخبر مسعف من غزة الجمعية بما يلي:

> *«أنا في خط المواجهة ويتطلب مني عملي التواصل مع مصابي فيروس كورونا ونقلهم إلى مراكز الحجر أو المستشفيات. لقد اضطررت لشراء أقنعتي وقفازاتي. كنت قلقاً جداً بشأن إصابتي ونقل العدوى لأسرتي حيث أعيش مع زوجتي ووالديّ. كنت قلقاً بشأن نقل العدوى لزوجتي الحامل ولأبي الذي يعاني من مرض تنفسي.»*

شكّل نقص الموارد مصدر ضغط وقلق أشار له ١٢ من بين ١٧ مشاركاً في المقابلات فقد تسببت الجائحة في زيادةٍ في عبء العمل والحالات لم يمكن تفاديها، وتسببت هذه الزيادة في الحدِّ من قدرة عمّال الصحة على تقديم الرعاية التي احتاجها المرضى والمصابون. يعلق أحد المشاركين على ذلك بذكره عمله في وحدة عناية مركزة في القدس الشرقية حيث أدلى بما يلي في وصف الضغط الذي تعرض له:

> *«لقد كانت مشاهدة معاناة المصابين صعبةً جداً فأغلبهم كانوا يعانون من السرطان أو من أمراض تتطلب غسيل الكلى وقد تدهورت حالتهم الطبية جراء إصابتهم بفيروس كورونا. لقد شاهدنا موت بعضهم أيضاً.»*

أفاد مشارك آخر، وهو طبيب من القدس الشرقية يحمل رتبة متقدمة في مجال طب الطوارئ ووحدات العناية المركزة، بالتالي:

> *«لقد شاهدنا معاناة مرضانا وفي بعض الأحيان موت بعضهم، وكان ذلك مؤلماً لنا كطواقم طبية. شعرنا في بعض الأحيان بالعجز على الرغم من جهودنا الكبيرة لتقديم الرعاية لهم، والأهم من ذلك أن معظم مرضانا كانوا من قطاع غزة أو الضفة الغربية وبعضهم لم يصطحبهم أحد. لقد شعرنا بالحزن لأنهم كانوا معزولين عن ذويهم.»*

وتصف فنيُّة تخدير في إحدى مستشفيات الخليل أثر هذا الموقف عليها كخرّيجة حديثة بقولها:

> *«التحدي الرئيسي كان التعامل مع الموت. مات معظم المرضى ممن تلقوا تنفسا اصطناعيا. كنا قد بذلنا قصارى جهدنا لإنقاذ حياتهم ولكنهم فقدوها... لقد واجهت الكثير من حالات الموت في سنة عملي الأولى. لا أحد يدربك أو يجهّزك لهذا؛ يتوجب عليك خوض التجربة والتعامل معها بنفسك.»*

وتضيف التالي في وصف شعورها بـ«الإجهاد العقلي»:

> *«حتى عيني لم تتلق الراحة في منواباتي الليلية. كنت خائفة من موت أحد مرضاي خلال مناوبتي. في المجمل، عانيت من اضطرابات في نومي خاصةً في الفترة ما بين سبتمبر وديسمبر ٢٠٢٠.»*

لم يقتصر الشعور بهذا الأثر النفسي على القائمين على علاج مصابي فيروس كورونا بل واجهه العاملون في الخدمات الأخرى التي عانت من نقص الموارد. يقول ممرض ذو رتبة متقدمة من غزة:

> *«كانت هناك مشاعر من العجز. بعض العلاجات اللازمة لمرضى السرطان غير موجودة في غزة، وهناك عجز في الأدوية الخاصة بالأورام، وقد تزايد عدد المرضى بسبب الخوف من السفر خارج غزة وبسبب تقليص عدد التحويلات الطبية. في ظل الجائحة وفي ظل مواردنا المحدودة، تحولنا لمرشدين نفسيين لمرضانا. كان بوسعنا فقط أن نشجعهم ونطمئنهم ونقدم لهم مسكنات الألم.»*

ويضيف الممرض أن هذا الموقف جعله يشعر بـ«الإرهاق» وأن «الحالات كانت مشابهة لتلك الأوقات التي تعرضت فيها غزة لحرب».

الخوف من نقل العدوى

في ظل مخالطة عمال الصحة بشكل مستمر للمصابين تزيد من خطر إصابتهم بالعدوى و من ثم نقل الفيروس، وهو الأمر الذي جعل ثلاثة أرباع المشاركين في المقابلات، أي ١٣ من أصل ١٧، يعبّروا عن خوفهم من نقلهم العدوى للآخرين وخاصة أفراد أسرهم وزملاءهم والمرضى ذوي الحالات الحرجة. يشير طبيب أورام من غزة إلى ذلك بقوله:

> *«كنت شديد القلق حول نقلي الفيروس لأسرتي وخاصة لطفلتي المصابة بالتوّحد ذات الأعوام الست. لقد علَّمتُ أطفالي الخمسة أن يأخذوا كافة إجراءات الوقاية ولكني أيقنت أن إحتمال نقلي للفيروس إلى البيت ومن ثم العدوى لأطفالي كان كبيراً. يا له من ذنب لا يُحتمل.»*

ازدادت حدة هذا الشعور عندما ارتفع عدد حالات الإصابة والموت، عندما كان هنالك شحٌ في معدات الوقاية الشخصية، وعند العمل في أماكن كان من الصعب ممارسة التباعد الإجتماعي فيها. تشارك طبيبة تعمل في الأحياء الجنوبية للخليل في الضفة الغربية مثالاً على ذلك بتعبيرها عن مخاوفها أن تصبح مصدراً للعدوى لأسرتها:

> *«أعي، كطبيبة في العيادة المتنقلة، أن إحتمال إصابتي كبير فنحن دائموا التواصل مع مرضى وأطفال مختلفين في المناطق المتعددة التي تزورها العيادة المتنقلة؛ لم يكن دوماً ممكناً أن نمارس التباعد الإجتماعي أو أن نعقّم الأسطح. لأنني أدركت ذلك كنت قلقةً بشأن نقل العدوى لأسرتي وخاصةً أبي الذي يعاني من ارتفاع في ضغط الدم ومن مرض في القلب والأوعية الدموية، ولذلك امتنعت عن الاقتراب منه لثلاثة أشهر.»*

كان الخوف من نقل العدوى متكرراً بشكل خاص بين المشاركين في المقابلات الذين كان أحد أفراد أسرهم يعاني من أمراض أخرى، حيث يشير طبيب من نابلس إلى التالي:

> *«بالرغم من كوني حذراً إلا أني كنت شديد القلق حيال نقلي الفيروس إلى عائلتي وخاصة إلى ابنتي الكبرى المصابة بالربو وإلى أبي الذي يعاني من مرض تنفسي. لازلت قلقاً بشأن كوني مصدر العدوى لأسرتي التي أحب.»*

يشعر المشاركون بمسؤوليتهم تجاه أسرهم ومجتمعهم وزملائهم ومرضاهم، وهي المسؤولية التي يتعاقب عليها شعورهم بالذنب والقلق بشأن كونهم مصدر العدوى.

تشير التقديرات إلى أن ٥,٠٠٠ عامل صحي فلسطيني قد أصيب بفيروس كورونا[٧]، وتصف ممرضة أصيبت بالفيروس في سبتمبر ٢٠٢٠م إستمرارية أثر الإصابة عليها بقولها التالي:

> *«انتقلت إلى المستشفى حين تبينت إصابتي بالفيروس واعتمدت على جهاز تنفس صناعي... لم أختبر شيئاً كهذا قط في حياتي. كنت مريضةً جسدياً ونفسياً، وأحاول حتى هذا اليوم تخطي آثار مرضي. لازلت أعاني من مضاعفات جسدياً وأخشى، نفسياً، اختبار شيء مماثل.»*

A Palestinian healthcare worker sanitises the hands of a woman at a mobile clinic in Gaza, 23 September 2020. Credit: REUTERS/Suhaib Salem.

يصعب في بعض المستشفيات والعيادات فرض التباعد الإجتماعي وخاصةً في قطاع غزة حيث تعكس أماكن العمل ارتفاع الكثافة السكانية هناك، حيث يؤكد ممرض أورام ذو رتبة متقدمة في غزة أن القيود المفروضة على حرية حركة المرضى ممن يحتاجون مغادرة غزة لتلقي العلاج اضطرت دائرته للتعامل مع عدد من الحالات فاق المعتاد خلال الجائحة، وهو الأمر الذي حدَّ من القدرة على فرض الإجراءات اللازمة عدى عن إرتداء الكمامات وتحديد عدد الزوار:

> *« لم تكن بنية دائرة الأورام على فرض إجراءات التباعد الإجتماعي، وقد أجهدتنا الزيادة في عدد المرضى ممن لم نملك لهم السعة الكافية أو الأدوية اللازمة.»*

بالإضافة إلى كل ذلك، لم يتمكن بعض المشاركين في المقابلات من ممارسة التباعد الإجتماعي في بيوتهم ومع أسرهم. على سبيل المثال، قام أحد المسعفين في غزة بوصف حياته في بيته مع زوجته وطفلته وعائلته الممتدة (والديه وإخوته) بما لا يسمح له بعزل نفسه أو التباعد عن ذويه، وهو المثال الذي يوضح المشكلة الأكبر التي تتسبب بها الكثافة السكانية المرتفعة في قطاع غزة حيث يشير مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية أن ٥٠٪ من الأسر التي اضطرت لممارسة الحجر المنزلي، بسبب إصابة أحد أفرادها بالفيروس، لا تملك غرفة أو دورة مياه يمكن تخصيصها للشخص المصاب، كما يشير المكتب إلى أن فرداً واحداً على الأقل من ٦٠٪ من تلك الأسر عانى من بعض أعراض الضغط النفسي.[٨]

Palestinian health workers wave to a recovered patient outside a makeshift hospital for serious cases of COVID-19, in the West Bank city of Bethlehem. Credit: Luay Sababa/Xinhua/Alamy Live News.

أشار العديد من عمّال الصحة إلى عزلهم عن أسرهم خلال الجائحة وإلى ما تسبب فيه ذلك العزل من مشاعر بالوحدة، حيث دفع خوف نقل العدوى البعض إلى إتخاذ قرار بعدم الاقتراب من أعضاء أسرهم رغم كونهم مصدر دعم لهم، وتوضح إحدى المشارِكات، وهي طبيبة أسرة، ذلك بذكرها إمتناعها لأشهر عن رؤية والديها أو إرسال بناتها لرؤيتهما:

> *«لقد شعرت بالعزلة والوحدة ولم أستطع زيارة أسرتي أو إرسال بناتي لزيارة جدهن وجدتهن. لقد تغير روتيننا اليومي فقد اعتدنا تناول الغداء في بيت والديّ قبل أن تعتاد بناتي سؤالي: متى سنذهب لرؤية جدنا وجدتنا؟»*

أما بعض عمّال الصحة الآخرين في الضفة الغربية فقد أُجبروا على الإنفصال عن أسرهم بسبب الإغلاقات داخل وبين المدن، حيث فاقمت هذه الإغلاقات من القيود القائمة والمفروضة على الحركة بين المناطق المختلفة ومن واقع التقسيم الجغرافي الذي تفرضه سياسات الإحتلال الإسرائيلي.

تعرض عمال الصحة في القدس الشرقية ممن تعيش أسرهم في الضفة الغربية للمزيد من التحديات؛ ففي بداية الجائحة حين واجهت إسرائيل معدلاً مرتفعاً من الإصابات لاحظ مدراء المستشفيات الفلسطينية في القدس الشرقية المحتلة أن الموظفين من الضفة الغربية يعانون من قيود على حركتهم للوصول للعمل بسبب إقامة السلطة الفلسطينية لنقاط تفتيش تحد من الحركة إلى ومن المدينة بهدف الحد من انتشار الفيروس، وهو الأمر الذي فاقم من العوائق المادية والبيروقراطية التي تفرضها السلطات الإسرائيلية على حرية الوصول للمدينة[٩] وهو ما اضطر مدراء المستشفيات لتوفير مسكن داخل القدس للموظفين المتأثرين بتلك القيود.

قضى بعض الأطباء عدة أشهر في مساكن وفرتها لهم المستشفيات التي يعملون بها، وكان من بين أولئك الأطباء أحد المشاركين في المقابلات حيث يعمل في طب الطوارئ ووحدات العناية المركزة في مستشفى في القدس الشرقية، حيث عبّر خلال مشاركته عن شعوره بالعزلة والعجز:

> *«كان الذهاب إلى العمل مسألة مستحيلة في ذاك الوقت. قدمت المستشفى خياراً بديلاً بإستئجار فنادق لنا. ... شعرتُ بالعزلة والإنفصال عن أسرتي. أراحني أنني لن أنقل العدوى لهم ولن أضطر لعبور عدة نقاط تفتيش في طريقي للعمل، ولكنني شعرت بالعزلة والوحدة. بقيتُ في القدس لثلاثة أشهر دون أن أزور أسرتي.»*

أما في قطاع غزة فإن الشعور بالعزلة منتشر على نطاق واسع حتى قبل حلول الجائحة بسبب الحصار غير القانوني الذي تفرضه إسرائيل لـ١٤ عاماً على القطاع وبسبب ما يصاحب ذلك الحصار من قيود على حرية الوصول لباقي الأرض الفلسطينية المحتلة وللعالم الخارجي، حيث تقوم السلطات الإسرائيلة بشكل متكرر برفض أو تأخير الطلبات التي يتقدم بها المرضى للخروج من غزة لتلقي العلاج أو تلك التي يتقدم بها عمال الصحة للالتحاق بفرص التدريب والتنمية المهنية[١٠]. أخبر عمال الصحة في غزة جمعية العون الطبي أن الجائحة فاقمت من العزلة التي يشعرون بها وتسببت في فصلهم بشكل غير مسبوق عن زملائهم من عمال الصحة في فلسطين والخارج.

أفاد أحد المشاركين في المقابلات، وهو ممرض ذو رتبة متقدمة في إحدى مستشفيات غزة، أن جميع طلباته التي تقدم بها للسلطات الإسرائيلية—قبل الجائحة—لمغادرة غزة قوبلت بالرفض بما تسبب في منعه من الإلتحاق ببرامج تدريبية طبية كانت ستطور من معارفه ومهاراته، وأشار إلى «الكارثة» المتوقع حلولها بسبب هشاشة النظام الصحي في غزة:

> *«أوضحت الجائحة آثار ١٤ عاماً من حرمان القطاع الطبي من التنمية. اضطررنا لتعلم كيفية إحتواء مرض معدٍ في مدينة محاصَرة مع ما كان لدينا من موارد محدودة.»*

لقد تسبب الإنفصال عن الزملاء والأسر خلال الجائحة في إيجاد كادر صحي يشعر بالعزلة والضغط والإنقطاع عن مصادر دعمٍ هامة في وقت الأزمة ذاك.

الوصمة الإجتماعية ونقص التقدير

أشار عمال الصحة إلى شعورهم بالوصمة الإجتماعية خلال الجائحة كنتيجة لما تعتقده مجتمعاتهم عنهم كناقلين للفيروس بسبب عرضتهم المستمرة له، وقد ساد هذا الإعتقاد بغض النظر عمّا إذا كان عامل الصحة يتعامل بشكل مباشر أم لا مع مصابي الفيروس، حيث يفيد طبيب من غزة بالآتي:

> *«شكلت الوصمة الاجتماعية تجاهي وتجاه الطواقم الطبية التي تتعامل مع مصابي الفيروس مصدراً آخراً للضغط والإحباط، حيث كانوا ينادوننا بـ»كورونا»، وكان الناس يبتعدون عني بينما كان آخرون ينظرون إلي بشكل مختلف. من المحبط أن تحاط بالوصمة بعد مخاطرتك بحياتك وعملك في خطوط المواجهة من أجل حماية حياة الآخرين.»*

أفاد المشاركون في المقابلات أن الوصمة تسببت بضغط لهم وأثرت عليهم وعلى أسرهم حيث يشير فنيُّ مختبرات من الخليل إلى التالي:

> *«أخبرني ابني أن أحد الطلاب رفض الجلوس بجانبه في الفصل الدراسي مدعيّاً أنه [ابني] سينقل العدوى له بسبب عمل أبيه في المختبرات.»*

أفاد عاملا صحة أنهما تعرضا في المراحل المبكرة من الجائحة لضغط من أسرهم للتوقف عن عملهم بسبب الخوف من العدوى والقلق من الضرر الذي قد يلحق بسمعة أسرهم، حيث تشكَّل هذا الضغط بسبب ردود الفعل التي أبداها المجتمع بما فيه أعضاء أسرهم الممتدة وجيرانهم والذين أوقفوا أي إتصال أو تواصل إجتماعي مع عمال الصحة وذويهم، وتسبب هذا في قلق وضيق في المواقف التي تقابل فيها عمال الصحة مع جيرانهم في أماكن مغلقة كالمصاعد أو السلالم، كما وقام عمال الصحة بتغيير عاداتهم وممارساتهم في الأماكن العامة لتجنب أي وصم أو إحراج.

قال أحد المشاركين في مقابلات الجمعية، وهو مسعف وسائق سيارة إسعاف في غزة:

> *«تفاديت إرتداء زيّي في الأماكن العامة لأن بعض الناس كانوا يحدّقون فيّ وينادونني بـ»كورونا» بينما كان آخرون يسرعون للهرب مني. استطعت أن أشعر كم كان وجودي مقلقاً.»*

وأفاد عامل صحي آخر أنه امتنع عن التسوق من أمكانه المعتادة لتجنب أي نظراتِ خوف أو محاولات هربٍ من الناس، وأضاف ممرض من الضفة الغربية:

> *«لم يخبرني أحد أنني غير مرحَّب بي هنا ولكن تصرفاتهم لم تكن مرحِّبة بي ولم تشجعني على العودة إلى البقّالة. خلال الموجة الأولى من الجائحة قام صاحب بقالة في حارتنا بتعقيم المال وكل زاوية من البقالة لدى دخولي.»*

تركت الوصمة الإجتماعية أثراً سلبياً على سلامة المشاركين في المقابلات والذين عبّروا عن شعورهم بالعزلة والرفض الإجتماعي واعتبروا أن ردود الفعل والسلوكيات التي أبداها المجتمع نمّت عن

A healthcare worker prepares to collect swab samples to be tested for COVID-19, 28 March 2021. Credit: SOPA Images Limited/Alamy Live News.

نقص في احترامهم وتقديرهم لجهود وتضحيات عمال الصحة خلال الجائحة، حيث شارك مسعف من غزة قوله التالي:

> *«توقعنا من مجتمعنا الإقرار بالمخاطرة والضغط الكبيرين الذَين تعرضنا لهما وإعتبار الظروف التي عملنا في ظلها. تعامل معنا الناس على أننا مسؤولون عن نقل العدوى للمجتمع؛ لقد كنا مذنبين عوضاً عن رؤيتنا كأبطال.»*

بلغت الوصمة أشدها خلال المراحل الأولى من الجائحة وأخذت بالإنحسار خلال الموجة الثانية بسبب ارتفاع مستوى الوعي العام بالفيروس.

عبّر العديد من عمال الصحة عن شعورهم بأن مشغّليهم ومجتمعاتهم وأسرهم لم يقدّروهم ولم يقدّروا جهودهم وتضحياتهم، وأفادوا أنهم لم يحصلوا على راحة حتى في الأوقات التي تخلّلت فترات الذروة في عدد الحالات كتقديرٍ لجهدهم المضاف في تلك الفترات، حيث يقول طبيب من نابلس:

> *«لم نحصل خلال هذه الأوقات العصيبة على أي مكافئة أو تقدير لنا كآباء وأمهات عاملين، واعتدنا العمل مع أكثر من ١٠٠ مريض في اليوم الواحد بالرغم من محدودية لمواد التعقيم ومعدات الوقاية الشخصية. شعرت أننا نعرض حياتنا للخطر.»*

فيما أشار طبيب آخر من غزة إلى التالي:

"استمرت الحرب في غزة في ٢٠٠٨-٢٠٠٩ لـ٢٥ يوماً وفي ٢٠١٤ لـ٥١ يوماً أما اليوم فنحن لسنا متأكدين متى سينتهي كل هذا؛ لا يمكننا رؤية أي بصيص أمل. متى ستنتهي هذه الحرب؟ ... تعمل الكوادر الطبية بشكل مستمر وتكيّف نفسها مع أي خطط، ولكن لم يحصل أي أحد على يوم عطلة أو علاوة أو تقدير. نحن منهكون جسدياً وعقلياً."

وتؤكد ثلاث أمهات عاملات على حاجتهن لخدمات رعاية لأطفالهن، حيث أدلت إحدى المشاركات في مقابلات الجمعية، وهي طبيبة أسرة من طولكرم، بالتالي:

«لم يسمح لنا بإستخدام أيام الإجازة الخاصة بنا بعد الإعلان عن حالة الطوارئ. أتمنى لو أنهم أخذوا في عين الإعتبار ظروفنا وما كنا نمر به كأمهات عاملات. كنت أتمنى لو انهم ابقوا إحدى المدارس ودور الحضانة مفتوحة لأطفال عمّال الصحة.»

وأضافت فنيُّة مختبرات من الضفة الغربية:

«تمتلئ حياتنا بالضغوط النفسية. أذكر أننا قضينا وقتنا إما في العمل أو في الطرقات نقطع الحواجز فقط لنحضر أو نرسل أطفالنا لبيوت أجدادهم. لن أسمح لأطفالي بالإلتحاق بالمجال الطبي لأنه الأكثر تطلباً والأقل تقديراً. ... معظم الأمهات العاملات تلقَين تخفيضاً في عدد ساعات العمل بلغت نسبته ٣٠٪ عدا الأمهات العاملات في المجال الطبي. لم يكن لدينا أي حافز للعمل بعد أن قاموا بزيادة عدد ساعات عملنا.»

وأضاف المشاركون أمثلة أخرى تمنَّوا لو تم منحهم إياها كوسيلة للتعبير عن تقدير عملهم، ومن تلك الأمثلة: زيادة الأجور، وتحسين ظروف العمل عبر تقديم ما يكفي من معدات الوقاية الشخصية، وعدم حرمان العاملين من أيام إجازتهم.

Palestinian healthcare worker, from Infection Control Committee, takes swab samples for COVID-19 testing from family members who had contact with people infected with COVID-19 in the city of Beit Hanun, Gaza, 23 September 2020. Credit: ZUMA Press, Inc. / Alamy Stock Photo.

خلاصة

لقد واجه عمال الصحة حول العالم صعوبات جمّة خلال جائحة كورونا و أثرت هذه الصعوبات على صحتهم وسلامتهم النفسية[١١]، وكذلك اضطر عمال الصحة في الأرض الفلسطينية المحتلة لمواجهة مستويات مرتفعة من الشعور بالقلق والضغط والوحدة في وجه التحديات التي تمثلت في ارتفاع عدد الحالات والانفصال عن ذويهم والمشاهد المتكررة لموت مرضاهم ونقص وصولهم للموارد الأساسية كمعدات الوقاية الشخصية، وفي ظل هذه التحديات كرر المشاركون في المقابلات التي عقدناها وصفهم لحالة الإرهاق الجسدي والعقلي التي تسببت بها لهم جائحة كورونا، كما بيّنت هذه المقابلات أن الصعوبات المنتشرة حول العالم تأخذ منحً أكثر حدّة في الأرض الفلسطينية المحتلة بسبب الظروف الاجتماعية والاقتصادية والسياسية السابقة للجائحة والمستمرة في سياق الاحتلال والحصار.

لم يعانِ المشاركون في مقابلاتنا من عمال الصحة الفلسطينيين من الإنفصال عن أسرهم وأصدقائهم وشبكات دعمهم بسبب عملهم فقط، بل أيضاً بسبب تقسيم الأرض الفلسطينية وبسبب القيود المادية والبيروقراطية التي تفرضها إسرائيل على حركة الفلسطينيين، ولم تنحسر قدرة هؤلاء العمال على إنقاذ الأرواح فقط بسبب التدفق السريع في عدد مصابي الفيروس، بل أيضاً بسبب الهشاشة المسبقة والعجز المزمن الذي يعتري نظام الصحة الفلسطيني ويجعله مفتقداً للموارد المالية والطبية الأساسية، وفي قطاع غزة بشكل خاص فإن إستحالة ممارسة التباعد الإجتماعي بسبب الكثافة السكانية المرتفعة فاقمت من الخوف من عدوى الآخرين. وعلاوة على ذلك فإن عمال الصحة عانوا من شعور بالرفض الاجتماعي وانعدام التقدير بسبب ما اختبروه من وصم إجتماعي وشعور بعدم التقدير أو الدعم أو المشاركة في صنع القرارات الخاصة بظروف عملهم.

تجدر الإشارة إلى أن الجائحة لم تنته بعد، وأن ٩٪ فقط من الفلسطينيين قد تلقوا اللقاح في فترة كتابة هذا التقرير؛ ولذلك فإن عمال الصحة في فلسطين بحاجة ماسة إلى الدعم، ويمكن للجهات المسؤولة ومؤسسات المجتمع المدني—في ظل المعقيات التي يفرضها الإحتلال—القيام بإجراءات تساهم في رفع مستوى التقدير والدعم العملي لعمال الصحة وفي مكافحة الوصم الإجتماعي لهم، وقد أشار المشاركون في مقابلاتنا إلى عدد من الطرق التي يمكن عبرها تقديم الدعم لضمان صحتهم وسلامتهم النفسية، بما فيها:

- **تقديم تدريبات حول التعامل مع القلق والضغط والوحدة**
- **تنفيذ مبادرات صغيرة للإعتراف بجهودهم ومكافأتهم عليها**
- **إتاحة المزيد من الوقت لهم لقضائه مع أسرهم وأطفالهم ولتوفير دعم أفضل لأطفالهم**
- **بذل المزيد من الإستثمار في الموارد البشرية والمستلزمات الأساسية كمعدات الوقاية الشخصية**

إن التعافي السريع من آثار الجائحة والتحرر من الضغوط الآنية القاسية الو اقعة على عمّال الصحة الفلسطينيين يتطلبان جهداً دولياً منسقاً في ذات الوقت الذي يجب فيه على المجتمع الدولي التعامل مع العوامل المفاقِمة لهذه الآثار والضغوط والتي تتمثل في الأسباب الجذرية لهشاشة وتقسيم و انعدام تنمية النظام الصحي الفلسطيني. يجب على الدول الثالثة أن:

١. تعمل بشكل عاجل لأخذ كافة الإجراءات التي تضمن امتثال إسرائيل، كالقوة القائمة بالاحتلال، لواجباتها تجاه صحة وسلامة الفلسطينيين، بما في ذلك:
   - ضمان الوصول السريع والشامل والعادل للمواد الصحية اللازمة لرعاية مصابي فيروس كورونا بما فيها اللقاحات ومعدات الوقاية الشخصية والموارد المالية أو غيرها من الموارد التي تحتاجها السلطة الفلسطينية لتحقيق مخزون كافٍ وذي جودة مناسبة.
   - التوقف الفوري عن انتهاكات القانون الدولي والتي تقوّض من قدرة نظام الصحة الفلسطيني على الإستجابة لجائحة كورونا، بما في ذلك رفع الحصار غير القانوني عن غزة ورفع القيود المفروضة على حرية حركة المرضى وعمال الصحة.
٢. المراقبة العلنية لامتثال إسرائيل لواجباتها المفروضة بنص القانون الدولي الإنساني وقانون حقوق الإنسان الدولي، وتقديم الدعم للمبادرات الدولية لتعزيز المساءلة حالَ الإخلال بهذه الواجبات.
٣. تقديم الدعم التقني والإقتصادي والإنساني لوزارة الصحة الفلسطينية ونظام الصحة الفلسطيني بما يمكّنهما من التعامل مع التحديات التي تؤثر على الصحة والسلامة النفسية لعمال الصحة، وذلك عبر:
   أ. ضمان الوصول للموارد المالية والمادية اللازمة للتعامل مع احتياجات الرعاية الصحية المتعاقبة على جائحة كورونا، وتمكين التنمية طويلة الأمد والمستدامة لقطاع الصحة الفلسطيني.
   ب. المساعدة في تنفيذ برنامج شامل لدعم الصحة والسلامة النفسية لعمال الصحة الفلسطينيين وتقديم خدمات الدعم النفسي ورعاية الأطفال.
   ت. تنفيذ حملات لرفع مستوى الوعي العام بما يحدّ من وصم عمال الصحة المشاركين في الاستجابة للجائحة وبما يعزز من تقدير جهودهم.

الحواشي

1 مهتا وآخرون (٢٠٢١) كوفيد-١٩: ثمن باهظ يتكبده عمال الرعاية الصحية. ذا لانسيت ٩:٣. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00068-0/fulltext

2 جمعية العون الطبي للفلسطينيين (٢٠٢١) المساواة في الحصول على لقاحات كوفيد-١٩: من المسؤول في الأراضي الفلسطينية المحتلة؟ https://www.map.org.uk/downloads/map-position-paper-in-arabic--equal-access-to-covid-19-vaccines-.pdf: جمعية العون الطبي للفلسطينيين، مركز القدس للمساعدة القانونية وحقوق الإنسان، مؤسسة الحق (٢٠٢٠) كوفيد-١٩ والإهمال الممنهج للقدس الشرقية. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.map.org.uk/downloads/covid-19-and-the-systematic-neglect-of-palestinians-in-east-jerusalem.pdf

3 تحالف حماية الصحة في حالات النزاع (٢٠٢١) لا راحة: العنف ضد الرعاية الصحية في حالات النزاع. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.safe-guardinghealth.org/sites/shcc/files/SHCC%202021%20Report%20No%20respite%20Violence%20against%20health%20care%20in%20conflict.pdf

4 منظمة الصحة العالمية (17 يونيو 2021). متوفر باللغة الإنجليزية: https://who18.createsend.com/campaigns/reports/viewCampaign.aspx?d=j&c=99FA4938D049E3A8&ID=6F067CE87688D9EB2540EF23F30FEDED&temp=False&tx=0&source=Report

5 جمعية العون الطبي للفلسطينيين (٢٠٢١) المساواة في الحصول على لقاحات كوفيد-١٩: من المسؤول في الأراضي الفلسطينية المحتلة؟ https://www.map.org.uk/downloads/map-position-paper-in-arabic--equal-access-to-covid-19-vaccines-.pdf

6 جمعية العون الطبي للفلسطينيين (مايو ٢٠٢١) «لازلنا في صدمة»: تقييم أثر الهجمات على غزة. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.map.org.uk/news/archive/post/1243-awe-are-still-in-shocka-assessing-the-impact-of-attacks-on-gaza

7 نشرة قطاع الصحة في الأرض الفلسطينية المحتلة (نيسان ٢٠٢١). متوفر باللغة الإنجليزية: http://healthclusteropt.org/admin/file_manager/uploads/files/shares/Documents/60850a730b678.pdf

8 مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (يناير ٢٠٢١). الحجر المنزلي يفاقم من أزمة آلاف الأسر في غزة. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.ochaopt.org/content/home-quarantine-compounds-hardship-thousands-families-gaza

9 جمعية العون الطبي للفلسطينيين، مركز القدس للمساعدة القانونية وحقوق الإنسان، مؤسسة الحق (٢٠٢٠) كوفيد-١٩ والإهمال الممنهج للقدس الشرقية. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.map.org.uk/downloads/covid-19-and-the-systematic-neglect-of-palestinians-in-east-jerusalem.pdf

10 منظمة الصحة العالمية (٢٠١٩). الأحوال الصحية في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية، وفي مرتفعات الجولان السورية المحتل. متوفر باللغة الإنجليزية: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_33-en.pdf

11 مهتا وآخرون (٢٠٢١) كوفيد-١٩: ثمن باهظ يتكبده عمال الرعاية الصحية. ذا لانسيت ٩:٣. متوفر باللغة الإنجليزية: https://www.thelancet.com/journals/lanres/article/PIIS2213-2600(21)00068-0/fulltext

MAP
MEDICAL AID FOR **PALESTINIANS**

Medical Aid for Palestinians (MAP) works for the health and dignity of Palestinians living under occupation and as refugees.

www.map.org.uk

Registered Charity no: 1045315

Cover image: Gaza 16 November 2020.
Credit: Hassan Jedi/Quds Net News/ZUMA Wire/ Alamy Live News