

كوفيد-19 وصحة الأطفال النفسية: التداعيات على قطر

سامية العبد الله
إيان تولي
روبرتو بيرتوليني

ماناسي كومار
زينب حجازي
شبخار ساكسينا
سناء الحراشنة
إحسان نظير



الإحالة المرجعية المقترحة لهذا التقرير:

ماناسي كومار, زينب حجازي, سناء الحراحشة, احسان نظير, سامية العبدالله, إيان تولي
روبرتو بيرتوليني, شيخار ساكسينا. كوفيد-19 وصحة الأطفال النفسية: التداعيات على قطر.
الدوحة, قطر: مؤتمر القمة العالمي للابتكار بالرعاية الصحية, 2022

الرقم المعياري الدولي للكتاب: 978-1-913991-22-7

كوفيد -19 وصحة الأطفال النفسية: التداعيات على قطر

جدول المحتويات

05	تمهيد
05	القسم الأول: إعطاء الأولوية للصحة النفسية للأطفال في سياق جائحة كوفيد-19
09	القسم الثاني: التحديات وانعكاسات السياسة في قطر
18	القسم الثالث: الإستنتاجات والتوصيات
19	شكر وتقدير
20	المراجع

تمهيد

جاءت جائحة كوفيد-19 وجلبت معها إحساسًا بالخوف والقلق في جميع أنحاء العالم، ما قد يكون له آثار صحية على الجانب النفسي الاجتماعي والعقلي طويلة المدى على الأطفال والمراهقين. تُظهر الأدلة أن الأطفال والمراهقين قد عانوا من اضطراب كبير في حياتهم اليومية بالإضافة إلى شعورهم بالقلق والاكتئاب والتوتر وثيق الصلة بجائحة كوفيد-19.

قد تؤثر الجائحة بشكل غير متناسب على الأطفال الذين يعانون من مشاكل سلوكية موجودة مسبقًا، مثل التوحد، وعلى الذين يعتمدون على الرعاية المتخصصة. تفوق هذه الأضرار أي فوائد من فرص النمو الشخصي والتماسك الأسري. يجب على الآباء والمعلمين وواضعي السياسات والرعاية الصحية والقادة الوطنيين أن يدركوا أن التدخل المبكر ضروري لتحقيق أقصى قدر من الرفاهية.

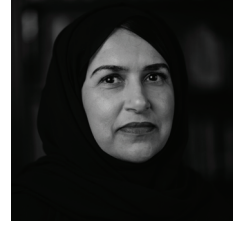
في هذا التقرير، نستعرض الأدلة حول كيفية تأثير الجائحة على الصحة النفسية ورفاهية الأطفال، لا سيما في قطر. نسلط الضوء على استراتيجيات تخفيف ومعالجة هذه الآثار السلبية لصالح الأجيال القادمة.



Sheikha

شيخار ساكسينا

أستاذ ممارسة الصحة النفسية العالمية، قسم الصحة العالمية والسكان، هافارد تي إتش. كلية تشان للصحة العامة



Sultanat

سلطانة أفضل

الرئيس التنفيذي لمؤتمر القمة العالمي للابتكار في الرعاية الصحية (ويش)

القسم الأول: إعطاء الأولوية للصحة النفسية للأطفال في سياق جائحة كوفيد-19

ماناسي كومار، زينب حجازي، شيخار ساكسينا

الصحة النفسية والسلامة

تعزيز الصحة النفسية للأطفال والمراهقين هو المحرك الرئيسي للسلامة. الصحة النفسية هي أيضًا حق من حقوق الإنسان يجب على المجتمعات والحكومات حمايتها وتعزيزها.¹ كان لجائحة كوفيد-19 والإستجابة الصحية العامة اللاحقة لها تأثير كبير على الصحة النفسية للأطفال وسلامتهم. وقد حدث هذا بشكل أساسي من خلال المحددات الاجتماعية غير المباشرة للصحة والتي أثرت على العديد من الأشخاص في جميع أنحاء العالم.² على سبيل المثال، تلقي التعليم، والدخل، والإدماج الاجتماعي، والحصول على خدمات صحية ذات جودة عالية وبأسعار معقولة.

لماذا يعد اتخاذ الإجراءات أمرًا حتميًا في الوقت الراهن؟

وجد تحليل تلوي حديث لـ 29 دراسة، شملت أكثر من 80,000 طفل حول العالم، أن انتشار أعراض الاكتئاب والقلق المرتفعة إكلينيكيًا تضاعف أثناء الجائحة مقارنة بتقديرات ما قبل الجائحة.^{3,4} كما هو الحال في أي حالة طوارئ، من المتوقع حدوث ارتفاع في معدلات الإعتلال النفسي (لا سيما القلق واستجابات ما بعد الصدمة واضطرابات الاكتئاب) أثناء الجائحة وفي أعقابها.⁵ تم تحديد قلة الاتصال بين الأقران، والاضطرابات التعليمية والاجتماعية، وقلة فرص تنظيم التوتر على أنها عوامل رئيسية تؤثر على الصحة النفسية والتعافي.^{6,7,8}

تشير الدلائل المستجدة إلى زيادة التفاوتات في الحصول على خدمات الحماية الصحية والاجتماعية على مدى عدة سنوات، ومن ضمنها سنوات ما قبل الجائحة. لقد اجتمع النزوح وتزايد فقر الأسرة والجوع لتفاقم الضائقة التي يعاني منها الأطفال وأسره.⁹

فجوة مستمرة

للاضطرابات النفسية عند الأطفال عواقب وخيمة على المنفعة والصحة الجسدية والعقلية والأكاديمية والاجتماعية والاقتصادية للأفراد وعائلاتهم على المدى الطويل. للوقاية من مشاكل الصحة النفسية وعلاجها وسد فجوة العلاج الهائلة للأطفال، فمن الضروري تحديد مشاكل الصحة النفسية وتقديم الخدمات المصممة خصيصًا. بالإضافة إلى ذلك، فإن معالجة عوامل الخطر في وقت مبكر العمر يمكن أن تمنع اعتلال الصحة النفسية في وقت لاحق، وتحسن الحالة الصحية، ويكون لها تأثير إيجابي على الأجيال القادمة. يعتبر الحمل والسنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل أمرًا بالغ الأهمية لأن نمو الدماغ يكون أكثر عرضة للتأثيرات البيئية والتغيرات اللاجينية ذات الصلة. توفر المرونة المتزايدة للدماغ طوال فترة البلوغ فرصة ثانية لتحسين مسارات النمو والصحة - لا سيما للأطفال الذين تعرضوا لتجارب سلبية مبكرة - ولتعزيز الموارد المعرفية والعاطفية والاجتماعية للفترة اللاحقة من الحياة.¹⁰ يمثل تعزيز الصحة النفسية والوقاية منها فرصة أكبر لتعزيز الصحة مدى الحياة والمزايا الاجتماعية والاقتصادية.¹¹

لقد تضاعفت حاجة الأطفال إلى خدمات الصحة النفسية أثناء انتشار الجائحة في حين كبرت فجوات الحصول إليها. أظهرت المراجعات المنهجية أن الفتيات الصغيرات والأطفال الذين يعانون من تنوعات عصبية أو حالات بدنية مزمنة والأطفال المهاجرين واللاجئين العابرين كانوا أكثر عرضة لتجربة نتائج سلبية على الصحة النفسية أثناء الجائحة.^{12,13}

أظهر أطلس الصحة النفسية لمنظمة الصحة العالمية (WHO) في عام 2020، استنادًا إلى بيانات ما قبل كوفيد-19، إنفاقًا حكوميًا واستثمارًا محدودًا في خدمات الصحة النفسية للأطفال في البلدان المنخفضة والمتوسطة والعالية الدخل. فقط حوالي نصف الدول الواردة في التقرير (90 من أصل 168) لديها سياسة أو خطة للصحة النفسية للأطفال. يوجد على الصعيد العالمي متوسط 13 عاملًا في مجال الصحة النفسية لكل 100,000 من السكان، ولكن هناك تباينًا شديدًا عبر مجموعات الدخل.¹⁴ بل إن متوسط عدد العاملين في مجال الصحة في خدمات الأطفال والمراهقين أقل من ذلك إذ يبلغ عدد العمال 3.4 لكل 100,000 من السكان. يوجد أقل عدد من العاملين مجال الصحة في خدمات الأطفال والمراهقين في المنطقة الأفريقية، حيث يوجد فقط 0.2 لكل 100,000 من السكان (استنادًا إلى التقارير الواردة من 26 دولة).

وهذا يؤكد الحاجة إلى الإستثمار الحكومي وتوسيع نطاق خدمات الصحة النفسية الأسرية والمجتمعية الأساسية في التخطيط للتعافي بعد الجائحة، لا سيما لأن خط الأساس السابق للجائحة كان بالفعل متأخرًا كثيرًا عما يجب أن يكون عليه. توجد حاجة إلى سياسات وبرامج لاستهداف الأطفال والأسر المتأثرين بشكل مباشر بالآثار الصحية الضارة لـ كوفيد-19 والعواقب الاجتماعية والاقتصادية الأوسع نطاقًا، مثل البطالة والعزلة الاجتماعية.

تعتبر التدخلات القائمة على الأدلة ضرورية لتعزيز الصحة النفسية الجيدة، ودعم تطوير استراتيجيات المواجهة للمحتاجين، وتوفير الوقاية والعلاج للفئات الضعيفة.¹⁵ وهذا مهم بشكل خاص في الأحوال الإنسانية وفي البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل حيث يتأثر الأطفال بشكل مفرط.

مرونة النظم الصحية والتعليم والحماية الاجتماعية

شكّلت الجائحة تحديات غير مسبوقة للحكومات والمجتمع الدولي، لكنها أتاحَت أيضًا فرصة والتزامًا أخلاقيًا لإعادة التفكير في مناهجنا لإدارة مخاطر الصحة النفسية. يجب أن نبني أنظمة مرنة وأن نتبنى نهجًا أكثر استباقية وتعاونية وشمولية وتركيزًا على الوقاية. برزت أفضل النظم الصحية المدارة من خلال البناء المستمر للمرونة والشمولية والتصدي بشكل أكثر فاعلية للمحددات السلبية للصحة الاجتماعية والعقلية.^{16,17}

توصي كل من لجنة لانسيت للصحة النفسية والتنمية المستدامة،¹⁸ ولجنة لانسيت لمنظمة الصحة العالمية واليونسيف لعام 2020¹⁹ وتقرير اليونسيف عن حالة الأطفال في العالم لعام 2021 حول الصحة النفسية والرفاهية²⁰ باتباع نهج متعدد المستويات، بما في ذلك سلسلة من الخدمات الوقائية والتعزيزية والرعاية والعلاج التي تستهدف الأطفال الأصحاء وأولئك المعرضين لمخاطر منخفضة وعالية وأولئك الذين يحتاجون إلى دعم مركز ومتخصص.

تعتبر المدارس ذات أهمية مركزية لرفاهية وصحة الأطفال، ويجب عليها وضع سياسات الصحة النفسية التي: تتضمن برامج لتعزيز الصحة النفسية للمتعلمين والمعلمين والمتخصصين في مجال التعليم؛ تطوير قدرات الكادر التربوي؛ من خلال تحسين محو الأمية في مجال الصحة النفسية في المدارس؛ وإنشاء مسارات إحالة للأطفال الذين يحتاجون إلى رعاية هادفة ومهنية.

يُبرز إطار رعاية التغذية التابع لمنظمة الصحة العالمية²¹ والخطة الاستراتيجية العالمية لليونسيف²² الثغرات في دعم الأطفال الصغار. وهذا يؤكد على الحاجة إلى خدمات حماية اجتماعية وحماية الطفل متكاملة وضرورة ملحة لضمان حقوق الإنسان للفئات الأكثر ضعفًا. ولتحقيق ذلك، فإن السياسات المتعلقة بإجازة الأبوة المخططة، وحصول الجميع على الرعاية النهارية والتعليم للأطفال، والتصميم الحضري، والحماية والخدمات الاجتماعية القوية، هي سياسات ضرورية ويجب تعزيزها.

نهج متعدد القطاعات

بما أن المحددات الصحية النفسية للأطفال والمرهقين متنوعة، هناك حاجة إلى نهج حكومي شامل ومتعدد القطاعات - على نطاق الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية وحماية الطفل، وكذلك القضاء الخاص بالأحداث والعمل وبناء السلام والمناخ والرياضة. يجب أن يعمل أصحاب المصلحة هؤلاء معًا لاتخاذ الإجراءات اللازمة لتحسين الصحة النفسية للأطفال والمرهقين عبر خمسة مجالات رئيسية، كما هو موضح في الشكل 1.

الشكل 1: إطار عمل لما بعد الجائحة لتعزيز رعاية الصحة النفسية للأطفال والمراهقين

	القوى العاملة
	استثمر في تنمية الطفولة المبكرة. بناء القدرات للعاملين في مجالات الصحة والتعليم والحماية الاجتماعية لتقديم تعزيز شامل، والوقاية، والعلاج، مع مراعاة الأطفال المعرضين للخطر. اختر أساليب جديدة لتقاسم المهام والرعاية التعاونية والتعليم.
	التمويل
	ميزانية لتكاليف وقت الموظفين، والأدوية الأساسية، والعلاجات النفسية الاجتماعية، وخدمات الرعاية الأولية والثانوية والمتخصصة. تدريب المعلمين في مجال الصحة النفسية والبرمجة النفسية الاجتماعية. تمويل أنشطة تعزيز الصحة النفسية التي تستهدف مقدمي الرعاية. استثمار عبر القطاعات (وليس الصحة فقط).
	السياسات والتشريعات
	وضع تشريعات وخطط وسياسات قائمة على الحقوق ومتعددة القطاعات تشمل تعزيز الصحة النفسية والوقاية والعلاج وإعادة التأهيل.
	البحث
	تقييم خدمات الصحة الشاملة والتعليم وبرامج الحماية الاجتماعية وعلم الأوبئة للصحة النفسية والرعاية المناسبة ثقافياً لمقدمي الرعاية والأطفال. تتبع حالات التعرض السلبية في مرحلة الطفولة والمجتمع. استكشف الأساليب التكنولوجية الجديدة لتطوير تدخلات جديدة على نطاق واسع.
	الدعوة
	استهداف الدعوة على الصعيدين الوطني والمحلي للأطفال المعرضين لخطر متزايد للإعتلال الصحة النفسية. نشر معايير التعزيز والوقاية والعلاج وسياسات المنفعة والصحة في المدارس.

لقد قطعنا شوطاً طويلاً من النماذج التفاعلية لعلاج الرعاية إلى اتباع نهج أكثر شمولاً وفعالية للصحة النفسية والرفاهية. ومع ذلك، هناك حاجة إلى الكثير من العمل لإنشاء سلسلة متصلة من الرعاية تتمثل في: تعزيز الرفاهية؛ الوقاية من اعتلال الصحة النفسية من خلال معالجة المخاطر وتعزيز عوامل الحماية؛ وضمان رعاية جيدة وتسهيل الوصول إليها لصالح الشباب المصابين بأمراض نفسية ومن يعتنون بهم. وهذا يتطلب حشد جميع القطاعات والاستثمار في خدمات الصحة النفسية في مجالات الصحة والتعليم والرعاية الاجتماعية والعدالة. كما يعني أيضاً المشاركة مع المجتمعات والمدارس وأولياء الأمور ومقدمي الخدمات والأطفال والمراهقين.

القسم الثاني: التحديات وانعكاسات السياسة في قطر

سناء الحراحشة، إحسان نظير، سامية العبد الله، إيان تولي، روبرتو برتوليني

”نظرًا لأننا نفكر في الإستثمار في التعافي القوي، يجب أن يكون دعم الصحة النفسية للأطفال من الأولويات (..) كما أحت أصحاب السلطة على أخذ آراء الأطفال وتجاربهم في الاعتبار“.

أنطونيو غوتيريش، الأمين العام للأمم المتحدة، 8 يوليو 2021

بمجرد إعلان منظمة الصحة العالمية أن كوفيد-19 جائحة عالمية في مارس 2020،²³ أدخلت العديد من الحكومات، بما في ذلك دولة قطر، تدابير سريعة للحد من انتقال المرض. وشملت هذه التدابير فرض القيود على السفر، وإغلاق المدارس، والإغلاق، وحظر التجول، والحجر الصحي، والتباعد الاجتماعي.²⁴ تشير بعض الأدلة إلى أن ظروف الحجر الصحي، على الرغم من أنها مفيدة في منع انتشار المرض، إلا إنها قد أثرت سلبًا على الصحة النفسية للأشخاص.²⁵⁻²⁶

قد يتأثر الأطفال المصابون بأمراض نفسية موجودة مسبقًا، وأولئك الذين يعتمدون على خدمات رعاية صحية متخصصة أو مجتمعية، بشكل غير متناسب بإجراءات الصحة العامة لـ كوفيد-19 من خلال عدم تلبية احتياجاتهم.^{27,28,29} وتشير الدلائل إلى أن الأطفال والمراهقين كانوا أكثر عرضة للتعرض للعنف أثناء عمليات الإغلاق، وأن اعتمادهم المتزايد على الأجهزة الإلكترونية يضعف النوم والشهية، مما أدى إلى انتشار وباء زيادة الوزن وأمراض القلب والأوعية الدموية.^{30,31,32,33,34}

تسبب كوفيد-19 في زيادة مقلقة في مشاكل الصحة النفسية لدى الأطفال والمراهقين.^{35,36} وأدى استخدام الإنترنت المتزايد إلى تعريض الأطفال لتقارير إعلامية غير مصفاة، والمقامرة عبر الإنترنت، والتنمر الإلكتروني. أدى المرض النفسي للوالدين والعنف المنزلي وسوء معاملة الأطفال إلى زيادة خطر إصابة الأطفال بمشكلات صحية نفسية خطيرة.^{37,38}

ومع ذلك، من المهم ملاحظة أنه ليست كل تأثيرات الصحة النفسية المرتبطة بهذه الجائحة سلبية. أفاد بعض الأطفال والمراهقين بفوائد جسدية وعاطفية من الحجر في المنزل (مثل الوقت الذي يقضيه مع أفراد الأسرة) وإغلاق المدرسة (على سبيل المثال، فترة راحة من العمل المدرسي، وضغوط الامتحان، والتنمر في المدرسة)، والتي ترتبط بشكل إيجابي برضاهم عن الحياة.³⁹

العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية للأطفال ومنفعتهم وصحتهم أثناء كوفيد-19

يعطي الشكل 2 أمثلة لعوامل الخطر والعوامل الواقية المقابلة لإعتلال الصحة النفسية. يمكن أن تكون العوامل المساهمة في المخاطر أو الحماية منها عوامل إضافية أو تراكمية. لتقييم أدلة البحث والبرمجة والآثار السياسية، من الضروري فهم كيفية تفاعل هذه العوامل وكيفية تأثيرها على النتائج النفسية.^{40,41,42}

الشكل 2: عوامل الخطر والعوامل الوقائية للصحة النفسية للأطفال خلال كوفيد-19



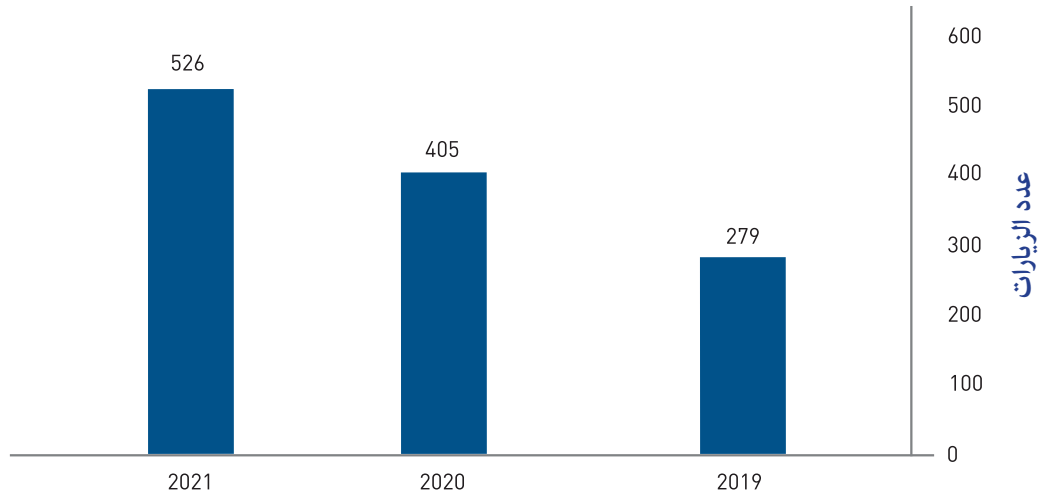
آثار كوفيد-19 على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في قطر

إن الأبحاث والبيانات عالية الجودة بشأن عواقب الصحة النفسية لفيروس كوفيد-19 على الأطفال والمراهقين في قطر محدودة. نظرًا لعدم توفر البيانات المركزية، فإننا نقدم البيانات التي تم جمعها مباشرة من منشآت الرعاية الصحية المحلية، بما في ذلك مؤسسة الرعاية الصحية الأولية (PHCC)، ومؤسسة حامد الطبية (HMC)، وسدرة للطب.

مؤسسة الرعاية الصحية الأولية (PHCC)

في قطر، تعتبر عيادة طب الأسرة التابعة لمؤسسة الرعاية الصحية الأولية نقطة الدخول الأولى للوصول إلى رعاية الصحة النفسية. خلال العامين الأولين من الجائحة (2020 و2021)، سجلت مؤسسة الرعاية الصحية الأولية زيادة في زيارات الأطفال والمراهقين ذات الصلة بأي مشكلات عاطفية أو نفسية. من عام 2019 إلى 2021، ارتفعت زيارات المواعيد الجديدة لأطباء الأسرة بنسبة 31%، من 1,683 إلى 2,212. افتتحت عيادة تخصصية عامة لطب الأطفال في عام 2019. بين عامي 2019 و2021، تضاعف عدد زيارات الأطفال الذين يعانون من صعوبات نفسية تقريباً (انظر الشكل 3).⁴³

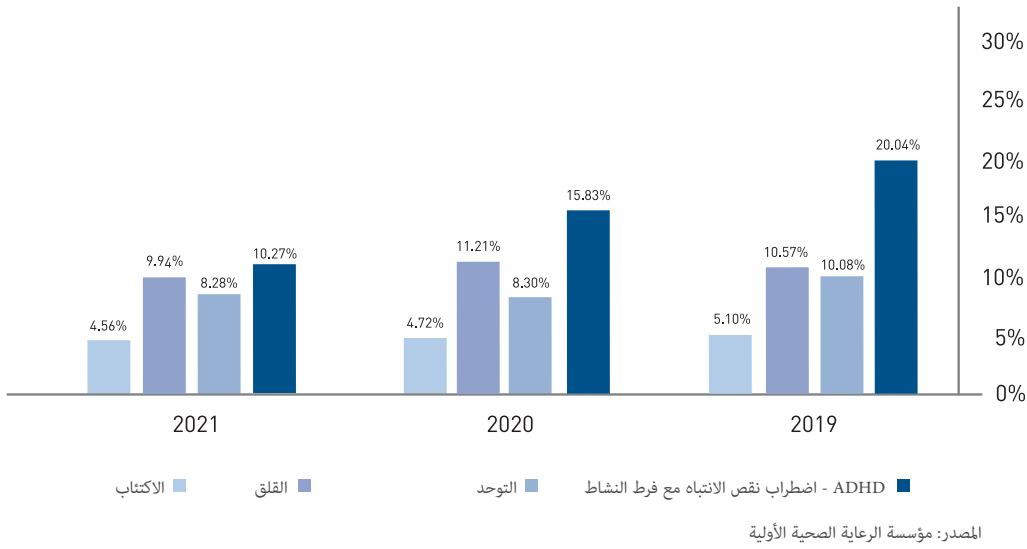
الشكل 3: زيارات لعيادة طب الأطفال العامة لمؤسسة الرعاية الصحية الأولية بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عمر الولادة و18 عامًا لأي اضطراب نفسي أو عاطفي



المصدر: مؤسسة الرعاية الصحية الأولية

بشكل عام، كانت التشخيصات الأكثر شيوعاً للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عمر الولادة و18 عاماً هي اضطراب نقص الانتباه مع فرط الحركة (ADHD) واضطراب طيف التوحد (ASD) والقلق والاكتئاب (انظر الشكل 4). ومع ذلك، من المهم أن نلاحظ أن تشخيصات الصحة النفسية قد تكون ممثلة تمثيلاً ناقصاً بسبب أخطاء في التسجيل في الملاحظات الطبية واستخراج البيانات.

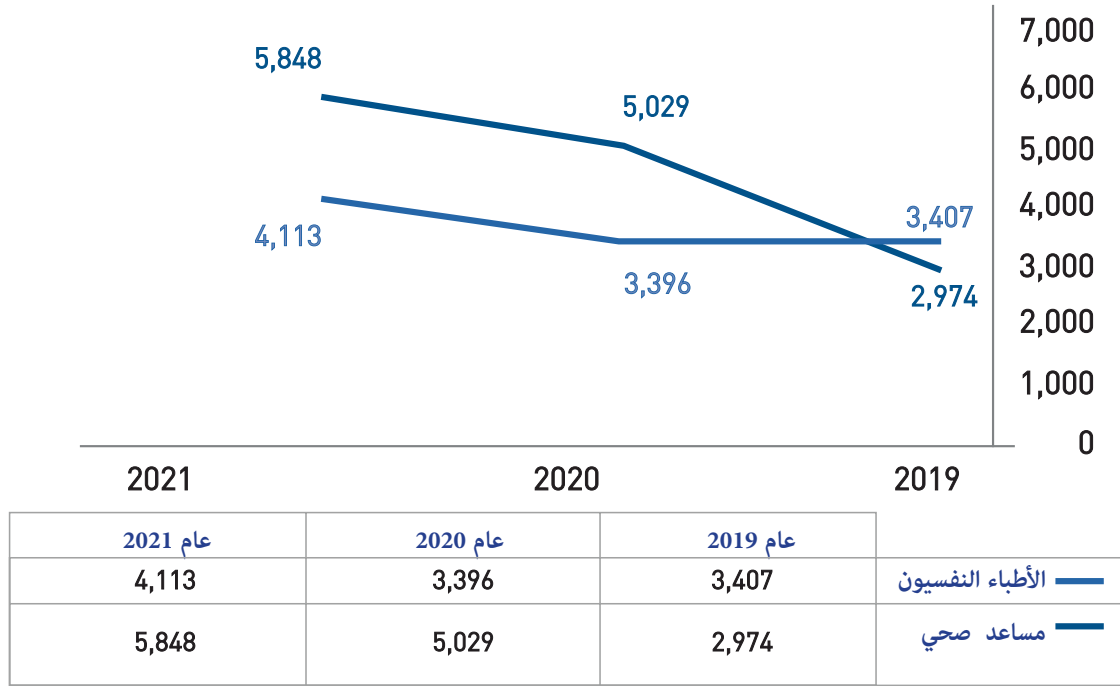
الشكل 4: تشخيصات الصحة النفسية للأطفال والمراهقين، الذين تتراوح أعمارهم بين عمر الولادة و18 عاماً في مؤسسة الرعاية الصحية الأولية*



مؤسسة حمد الطبية (HMC)

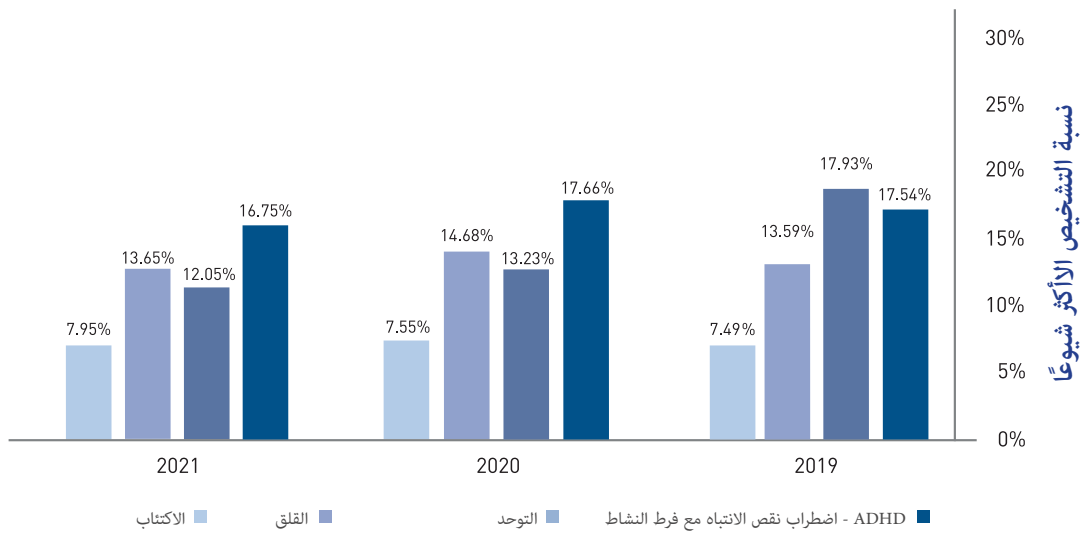
توفر مؤسسة حمد الطبية معظم خدمات الصحة النفسية للبالغين في قطر ولديها أيضاً خدمة الصحة النفسية للأطفال والمراهقين (CAMHS) للتقييم والعلاج. ارتفعت استشارات الأطباء النفسيين في العيادات الخارجية خلال سنوات جائحة كوفيد-19 بنسبة 30 إلى 35 بالمائة (انظر الشكل 5)، مع اضطراب فرط الحركة مع نقص الانتباه، والتوحد، والقلق، والاكتئاب من بين الأسباب الأكثر شيوعاً لطلب العلاج (انظر الشكل 6).⁴⁴ وبالمثل، تضاعفت تقريباً استشارات العاملين في مجال الصحة المتحالفة في خدمات الصحة النفسية للأطفال والمراهقين (كما في ذلك علماء النفس ومعالجي النطق وأخصائيي التغذية وأخصائيو العلاج الطبيعي)، في العامين الماضيين.

الشكل 5: زيارات العيادات الخارجية للصحة النفسية للأطفال والمراهقين بمؤسسة حمد الطبية



المصدر: مؤسسة حمد الطبية.

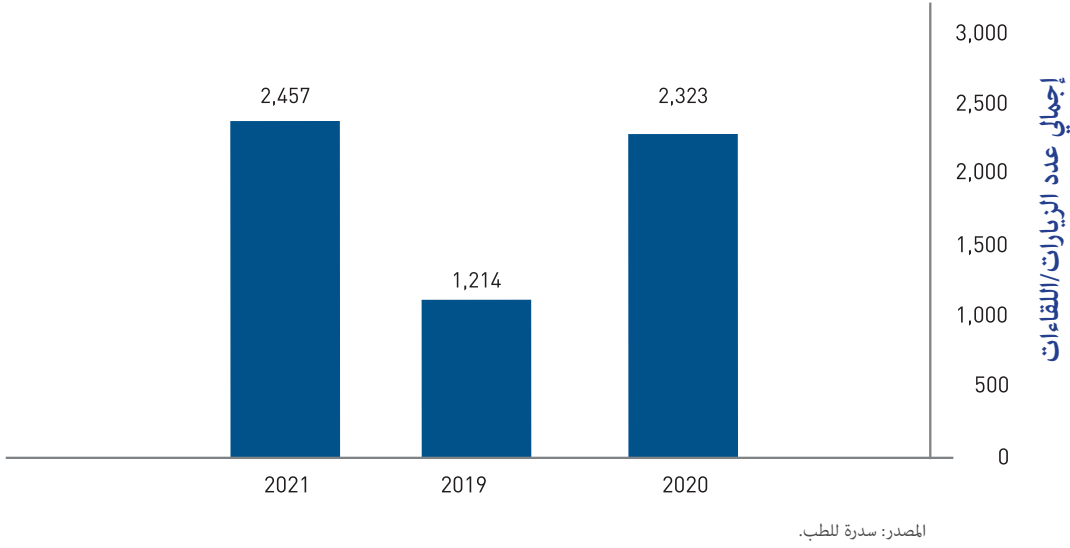
الشكل 6: تشخيصات الصحة النفسية الشائعة للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين عمر الولادة و18 عامًا في مؤسسة حمد الطبية



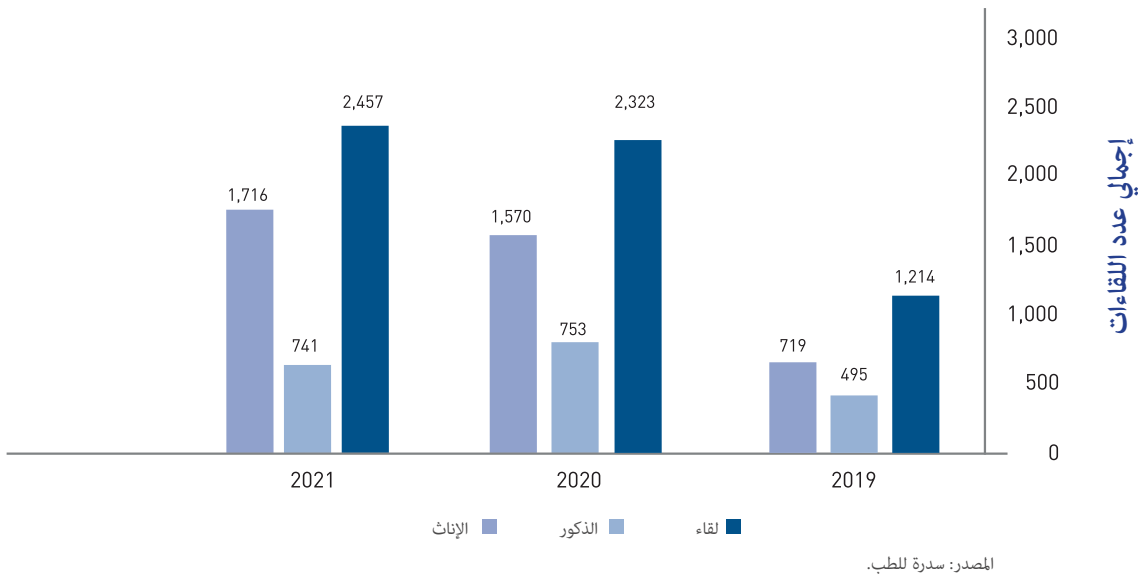
سدرة للطب

سدرة للطب هي مستشفى للنساء والأطفال. في ذروة انتشار جائحة كوفيد-19، شهدت خدمات الصحة النفسية لـ الأطفال والشباب في سدره للطب زيادة بنسبة 37 بالمائة في زيارات العيادات الخارجية، وزيادة بنسبة 92 بالمائة في عدد زيارات المرضى الداخليين للطب النفسي، وزيادة بنسبة 44 بالمائة في زيارات الإستشارة والتواصل (انظر الشكل 7).¹⁹ وزاد عدد الزيارات لكل من المرضى من الذكور والإناث، ومع ذلك، كانت الزيادة أكبر بالنسبة للإناث (انظر الشكلان 8 و 9).⁴⁵

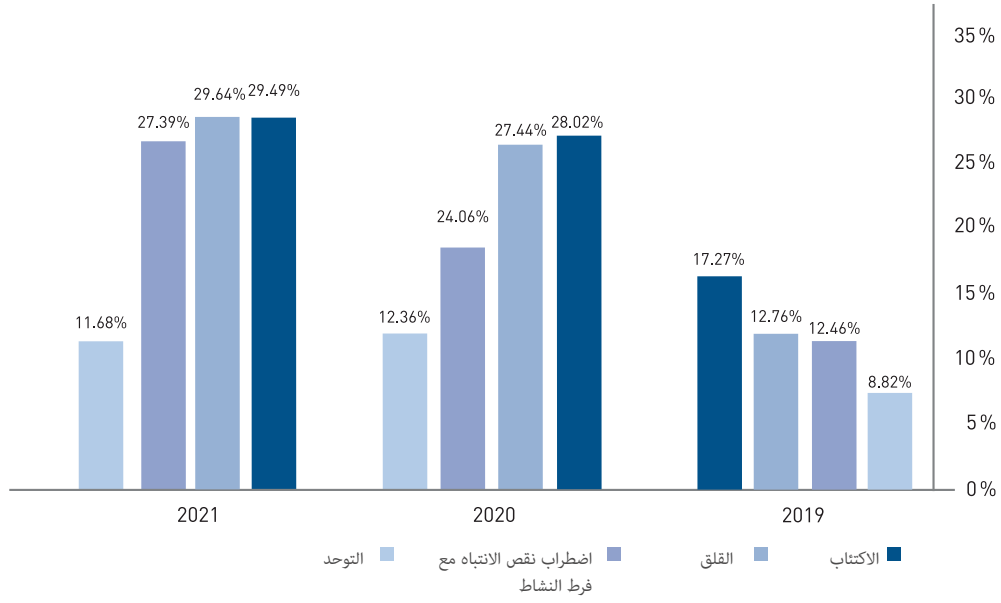
الشكل 7: إجمالي عدد الزيارات لخدمات الصحة النفسية للأطفال في سدره للطب



الشكل 8: عدد زيارات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات المزاج والقلق



الشكل 9: التشخيصات الشائعة للصحة النفسية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 5-18 سنة



البيانات الوبائية عن الصحة النفسية للأطفال في قطر

إن معدل انتشار اضطرابات الصحة النفسية مدى الحياة في قطر مماثل لتلك الموجودة في بقية العالم. وجدت إحدى الدراسات المقطعية أثناء الوباء في قطر أن الأطفال الذين خضعوا للحجر الصحي بعدوى كوفيد 19- أبلغوا عن زيادة القلق بنسبة (36.3%). يميل انتشار القلق إلى الزيادة مع سن الطفل، حيث أبلغ 32.8 في المائة من الأطفال الأصغر سناً (7-11 عاماً) مقارنة بـ 45.8 في المائة من الأطفال الأكبر سناً (12-13 عاماً) عن زيادة القلق.⁴⁶

الجهود الوطنية لمعالجة تأثير كوفيد19- على الصحة النفسية للأطفال

عززت وزارة الصحة العامة (MoPH) ودعمت تطوير خدمات جديدة لتقديم دعم الصحة النفسية للسكان طوال فترة الجائحة. تمت مراجعة جوانب الصحة النفسية للإستراتيجية الوطنية للصحة وإعادة ترتيب أولوياتها، مع دمج الممارسات الجيدة والتعلم الخاص بفيروس كوفيد-19. وبالتعاون مع مرافق الرعاية الصحية الأخرى، أطلقت وزارة الصحة العامة خطاً هاتفياً سريعاً لدعم الصحة النفسية (16000). تم أيضاً تنفيذ تطبيق للهواتف الذكية (EHTERAZ) لتسجيل الحالات الإيجابية لفيروس كورونا وتتبع جهات الاتصال.⁴⁷

تم إطلاق حملة توعية بالصحة النفسية، "هل أنت بخير؟" لتقديم النصائح للجمهور. أبرزت منشورات مواقع التواصل الاجتماعي كيفية التعرف على الاكتئاب والقلق وطرق طلب المساعدة. تم تقديم ندوات عبر الإنترنت للمعلمين حول كيفية إدارة التوتر. قدمت منشورات ومقاطع فيديو على وسائل التواصل الاجتماعي معلومات للآباء عن المنفعة والصحة وكيفية التعامل مع ضغوط التعليم المنزلي.

تُحدث هذه الجهود فرقاً في الوعي المجتمعي: فقد وجد الاستطلاع الوطني الطولي لمواقف الصحة النفسية والوعي بالصحة النفسية زيادة بنسبة 25 بالمائة في الوعي العام بقضايا الصحة النفسية بين عامي 2018 و2020.⁴⁸ كما قامت وزارة الصحة العامة بتجريب برنامج وطني للصحة النفسية في المدارس في يونيو 2022 لتسهيل إعادة اندماج الأطفال في المدرسة.

وشاركت مؤسسة حمد الطبية في الخط الهاتفي الوطني وقدمت استشارات الصحة النفسية عبر الهاتف والفيديو. كما أنشأت المؤسسة العديد من العيادات المتخصصة للشباب.

قدمت مؤسسة الرعاية الصحية الأولية استشارات عبر الهاتف والفيديو إلى خدمات الصحة النفسية لـ الأطفال والشباب التابعة لها، وخدماتها الاستشارية الطلابية. تخطط مؤسسة الرعاية الصحية الأولية لتنفيذ تقييمات HEADSS (المنزل، والتعليم (أي؛ المدرسة)، والأنشطة /التوظيف، والمخدرات، والانتحار، والجنس) في 21 مدرسة في العام أو العامين المقبلين. هذه أداة ترشد ممرضات المدارس للتعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية عند الشباب.

قام فريق الصحة المدرسية في مؤسسة الرعاية الصحية الأولية بتصميم وتنفيذ حملة العودة إلى المدرسة - تحدي كوفيد19- بعودة آمنة - للحد من المخاوف بين الأطفال وأولياء الأمور. وشملت الأنشطة التي تتمثل في: الجلسات التعليمية المدرسية والرسائل. حملة على وسائل التواصل الاجتماعي؛ ومقالات الصحف؛ والمقابلات الهاتفية.

لتلبية الطلب المتزايد على خدمات الصحة النفسية، تخطط مؤسسة الرعاية الصحية الأولية لتوسيع الخدمة الإستشارية للأطفال. وبالتعاون مع جامعة كالجاري، ووزارة الصحة العامة، ومؤسسة حمد الطبية، وسدرة للطب، ستعمل مؤسسة الرعاية الصحية الأولية أيضاً على بناء الكفاءات وتقديم جلسات التعليم المستمر للمتخصصين في الرعاية الصحية.

بدأت سدرة للطب في تقديم الرعاية للأطفال عبر الفيديو وبدأت في توصيل الأدوية إلى المنزل. اقتصر التقييمات التي تتم وجهاً لوجه على المرضى الذين هم بحاجة إلى عناية عاجلة ممن هو في حالة من متوسطة إلى شديدة.

التحديات والفرص

مع عودة الحياة تدريجيًا إلى طبيعتها، توجد حاجة ملحة لمعالجة القضايا التي تؤثر على الأطفال والمراهقين.

التعليم

في عام 2021، مع تخفيف القيود في قطر، انتقل نموذج التعليم من التعليم عبر الإنترنت في الغالب إلى أيام بديلة من الفصول الدراسية عبر الإنترنت والفصول الشخصية. على الرغم من العديد من التحديات، توجد فرص لإعادة إدماج الأطفال في المدارس. يجب على الآباء والمعلمين التركيز على المنفعة والصحة العاطفية للطلاب وتشجيع مناقشة بين الأقران بشأن الرفاهية الشخصية.⁴⁹ يهدف برنامج الرفاهية السفير من سدرة للطب إلى القيام بذلك. كما توفر التكنولوجيا الرقمية فرصًا لتحسين إمكانية الوصول إلى المدرسة ومشاركة الأطفال ذوي الإعاقة.

الحصول على خدمات الصحة النفسية

تحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية أمر حيوي وفرصة للمنظمات وصانعي السياسات. إن التدخلات المبكرة، وبرامج الصحة النفسية المدرسية، ومرافق المرضى الداخليين والمرافق السكنية، ودعم الصحة النفسية في المراحل الانتقالية للشباب، والإحالات الذاتية، والاستخدام الحكيم للمواعيد الافتراضية، هي بعض المجالات التي توفر فرصًا لتحسين الوصول إلى خدمات الصحة النفسية.

يتمثل أحد التحديات في النقص في العاملين في مجال الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. كما أن هناك حاجة لإعادة التفكير في هيكل الصحة النفسية الحالي في قطر. سيكون من الحكمة إنشاء برامج توعية وتوفير المهارات الأساسية والإسعافات الأولية النفسية لموظفي الخطوط الأمامية، بما في ذلك مقدمي الرعاية الصحية الأولية.⁵⁰ توجد حاجة إلى قاعدة أدلة منهجية وصارمة لتوجيه السياسات والممارسات في المستقبل.

القسم الثالث: الإستنتاجات والتوصيات

أثرت أزمة كوفيد-19 بشكل كبير على الصحة النفسية للأطفال والمراهقين في قطر وحول العالم. من المحتمل جدًا أن تؤدي بعض هذه الأعراض إلى مشكلات صحية عقلية طويلة المدى. التدخل المبكر أمر بالغ الأهمية. لذلك، نوصي باتخاذ الإجراءات التالية الآن لتخفيف الأضرار قصيرة وطويلة المدى:

1. زيادة الموارد المالية والبشرية لصحة الأطفال النفسية والإستفادة منها بكفاءة. خلال السنوات القليلة الماضية، شهدت خدمات الصحة النفسية في قطر تحديات واضطرابات وتزايدًا غير مسبوق في الطلب. يعد دعم المتخصصين في الرعاية الصحية خلال هذه المرحلة التي يتزايد فيها الطلب أولوية للصحة العامة وضرورة اقتصادية.
2. إنشاء برامج وقاية وتعزيز للصحة النفسية في المدارس والمجتمعات ومؤسسات الرعاية الصحية. يعد دعم الأطفال والشباب للبقاء في المدرسة والكليات والجامعة لتجنب الانفصال بسبب الضيق النفسي أولوية فورية.
3. تحسين الحصول على خدمات الصحة النفسية. يجب أن تنظر أماكن العمل في توسيع نطاق الحصول على الرعاية الصحية والخدمات النفسية للأطفال والأسر. يجب إيلاء اهتمام خاص للآباء الذين ينتمون إلى خلفيات اجتماعية واقتصادية فقيرة، وأولئك الذين لديهم أطفال يعانون من إعاقات في النمو وأمراض طبية مزمنة.
4. تعزيز الوعي بالصحة النفسية من خلال تثقيف الناس بشأن الخرافات والصور النمطية المرتبطة بقضايا الصحة النفسية، وتحدي المواقف غير المناسبة.
5. تطوير أنظمة فحص وتقييم قوية لتحديد معدلات الاكتئاب والقلق المتزايدة لدى المواطنين وغير المواطنين وقياس فعالية تقديم الخدمات الحالي.
6. إنشاء وتعزيز التآزر بين الوزارات ومؤسسات الرعاية الصحية وشركاء الصناعة والمؤسسات التعليمية لصياغة السياسات والتشريعات.

شكر وتقدير

نتقدم بخالص الشكر لأعضاء المجلس الإستشاري الذين ساهموا بأفكارهم الفريدة في هذه المقالة:

- الدكتورة/ سامية العبد الله، مؤسسة الرعاية الصحية الأولية، قطر
- الدكتورة/ سناء الحراحشة، مؤتمر القمة العالمي للابتكار بالرعاية الصحية، مؤسسة قطر، قطر
- الدكتور/ روبرتو بيرتوليني، وزارة الصحة العامة، قطر
- الدكتورة/ زينب حجازي، اليونيسف، الولايات المتحدة الأمريكية
- الدكتور/ ماناسي كومار، جامعة الآغا خان، كينيا
- الدكتور/ إحسان نظير، سدرة للطب وطب وايل كورنيل، قطر
- البروفيسور/ شيخار ساكسينا، كلية الصحة العامة بجامعة هارفارد تي إتش تشان، الولايات المتحدة الأمريكية
- السيد/ ايان تولي، مؤسسة حمد الطبية، قطر

كما نتقدم بالشكر على المساهمات في هذا التقرير التي قدمتموها:

- الدكتور/ بول جيه. سيمبسون، بي إم جي، المملكة المتحدة
- السيدة/ ديدي تومبسون، ويش، المملكة المتحدة
- الدكتور/ محمد وقار عظيم، سدرة للطب وطب وايل كورنيل، قطر

المؤلفون وحدهم مسؤولون عن الآراء الواردة في هذا التقرير ولا يمثلون بالضرورة وجهات نظر أو قرارات أو سياسات المؤسسات التي ينتمون إليها. ويتحمل المؤلفون مسؤولية حدوث الأخطاء أو الإغفالات.

قدمت BMJ Partnerships الدعم التحريري التنظيمي والفني.

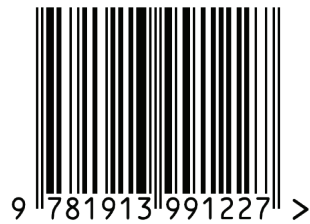
REFERENCES

1. Rahman M et al. Mental distress and human rights violations during COVID-19: A rapid review of the evidence informing rights, mental health needs, and public policy around vulnerable populations. *Frontiers in Psychiatry*. 2021 Jan 8;11:603875.
2. WHO–UNICEF– Lancet Commissioners. After COVID-19, a future for the world’s children? *The Lancet*. 2020 Aug 1;396(10247):298-300.
3. Korczak DJ et al. Data divide-disentangling the role of the COVID-19 pandemic on child mental health and wellbeing. *JAMA Pediatrics*. 2022 Apr 25.
4. Racine N et al. Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: A meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. 2021;175(11):1142-1150.
5. Marques de Miranda D et al. How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2020 Dec;51:101845.
6. Korczak DJ et al. Data divide-disentangling the role of the COVID-19 pandemic on child mental health and wellbeing. *JAMA Pediatrics*. 2022 Apr 25.
7. Marques de Miranda D et al. How is COVID-19 pandemic impacting mental health of children and adolescents? *International Journal of Disaster Risk Reduction*. 2020 Dec;51:101845.
8. Fegert JM et al. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2020 May 12;14:20.
9. Lebrun-Harris LA et al. Five-year trends in US Children’s health and wellbeing, 2016–2020. *JAMA Pediatrics*. 2022 Mar 14:e220056.
10. World Health Organization (WHO), United Nations Children’s Fund, World Bank Group. *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: WHO; 2018.
11. Stelmach R et al. The global return on investment from preventing and treating adolescent mental disorders and suicide: A modelling study. *BMJ Global Health*. 2022 Jun;7(6):e007759.
12. Rahman M et al. Mental distress and human rights violations during COVID-19: A rapid review of the evidence informing rights, mental health needs, and public policy around vulnerable populations. *Frontiers in Psychiatry*. 2021 Jan 8;11:603875.
13. Samji H et al. Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth --a systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*. 2021 Aug 28;10.1111/camh.12501.
14. World Health Organization (WHO). *Mental health atlas 2020*. Geneva: WHO; 2021.
15. United Nations. *Global Strategy for Women’s, Children’s and Adolescents’ Health (2016–2030)*. New York: Every Woman Every Child; 2015.
16. Kumar M et al. Editorial: Strengthening Child and Adolescent Mental Health (CAMH) Services and Systems in Lower-and-Middle-Income Countries (LMICs). *Frontiers in Psychiatry*. 2021 Feb 5;12:645073.
17. UNICEF. *The state of the world’s Children: On my mind*. Executive summary. New York: UNICEF; 2021.
18. Patel V et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*. 2018 Oct 27;392(10157):1553-1598.
19. Clark H et al. A future for the world’s children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *The Lancet*. 2020 Feb 22;395(10224):605-658.
20. UNICEF. *The state of the world’s Children: On my mind*. Executive summary. New York: UNICEF; 2021.

21. World Health Organization (WHO). *Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential*. Geneva: WHO; 2018. Available at: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272603/9789241514064-eng.pdf> [Accessed 6 September 2022].
22. UNICEF. UNICEF Strategic Plan 2022–2025. New York: UNICEF; 2022. Available at: <https://www.unicef.org/reports/unicef-strategic-plan-2022-2025> [Accessed 7 July 2022].
23. Physiopedia. Children wellbeing and development during Covid-19. Available at: https://www.physio-pedia.com/Children_Wellbeing_and_Development_During_Covid-19. [Accessed 6 July 2022].
24. UNICEF Innocenti. Life in lockdown: Child and adolescent mental health and well-being in the time of Covid-19; 2021. New York: UNICEF. Available at: <https://www.unicef-irc.org/publications/1227-life-in-lockdown.html>. [Accessed 11 June 2022].
25. UNICEF. Child & adolescent health and COVID-19 [Internet]. UNICEF DATA; 2020. New York: UNICEF. Available at: <https://data.unicef.org/topic/child-health/child-health-and-covid-19/>. [Accessed 6 July 2022].
26. Panda PK et al. Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*. 2021 67(1). Available at: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/fr/covidwho-998470>. [Accessed 6 July 2022].
27. Panda PK et al. Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*. 2021 67(1). Available at: <https://search.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/fr/covidwho-998470>. [Accessed 6 July 2022].
28. Caffo E et al. Debate: COVID-19 and psychological well-being of children and adolescents in Italy. *Child and Adolescent Mental Health*. 2020;25(3):167–8. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32654361/> [Accessed 6 July 2022].
29. Prime H et al. Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*. 2020; 75(5):631–43. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32437181>. [Accessed 6 July 2022].
30. Moore SA et al. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020;17(1):85. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32631350>. [Accessed 6 July 2022].
31. Wang G et al. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*. 2020;395(10228):945–7. Available at: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X). [Accessed 6 July 2022].
32. Patel V et al. The Lancet Commission on global mental health and sustainable development. *The Lancet*. 2018;392(10157):1553–98. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30314863>. [Accessed 6 July 2022].
33. Alharahsheh S et al. *Child and adolescent mental health*. 2020. Qatar: Qatar Foundation and World Innovation Summit for Health (WISH). Available at: <https://2020.wish.org.qa/app/uploads/2020/11/Child-and-Adolescent-Mental-Health-Current-Status-Challenges-and-Recommendations-for-Policy-Makers.pdf> [Accessed 12 June 2022].
34. Kessler RC et al. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*. 2005;62(6):593–602. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15939837>. [Accessed 6 July 2022].
35. UNICEF Innocenti. Life in lockdown: Child and adolescent mental health and well-being in the time of Covid-19; 2021. New York: UNICEF. Available at: <https://www.unicef-irc.org/publications/1227-life-in-lockdown.html>. [Accessed 11 June 2022].
36. World Health Organization (WHO). Child and adolescent mental health. 2013. Geneva: WHO. Available at: https://www.who.int/mental_health/maternal-child/child_adolescent/en. [Accessed 6 July 2022].
37. UNICEF Innocenti. Life in lockdown: Child and adolescent mental health and well-being in the time of Covid-19; 2021. New York: UNICEF. Available at: <https://www.unicef-irc.org/publications/1227-life-in-lockdown.html>. [Accessed 11 June 2022].

38. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). *Supporting young people's mental health through the COVID-19 crisis*. Paris: OECD. Available at: <https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/supporting-young-people-s-mental-health-through-the-covid-19-crisis-84e143e5>. [Accessed 6 July 2022].
39. Fegert JM et al. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2020;14(1):20. Available at: <http://dx.doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3> [Accessed 6 July 2022].
40. UNICEF Innocenti. *Life in lockdown: Child and adolescent mental health and well-being in the time of Covid-19*; 2021. New York: UNICEF. Available at: <https://www.unicef-irc.org/publications/1227-life-in-lockdown.html>. [Accessed 11 June 2022].
41. Rider EA et al. Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid-19 pandemic. *BMJ*. 2021;374:n1730. Available at: <https://www.bmj.com/content/374/bmj.n1730> [Accessed 5 July 2022].
42. Wille N et al. Risk and protective factors for children's and adolescents' mental health: Results of the BELLA study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2008;17 Suppl 1(S1):133-47. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19132313>. [Accessed 6 July 2022].
43. Primary Healthcare Corporation (PHCC). *Mental health data among children*. Qatar: PHCC; 2022.
44. Hamad Medical Corporation. *Child and Adolescents mental health services*. Qatar: Hamad Medical Corporation; 2022.
45. Sidra Medicine. *Mental health data among children & adolescents*. Qatar: Sidra Medicine; 2022.
46. Khan YS et al. Prevalence of elevated anxiety symptoms among children in quarantine with COVID-19 infection in the State of Qatar: A cross-sectional study. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*. 2021;9:187-95. Available at: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34984196>. [Accessed 6 July 2022].
47. Varma A et al. Analysis of Qatar's successful public health policy in dealing with the Covid-19 pandemic. *International Journal of Medical Reviews and Case Reports*. 2021; 5(2): 6-11. Available at: <https://mdpub.net/index.php?mno=26492>. [Accessed 6 May 2022].
48. Ministry of Public Health. Large-scale survey finds significant increase in awareness of mental health among Qatar's population. Available at: <https://www.moph.gov.qa/english/mediacenter/News/Pages/NewsDetails.aspx?ItemId=300> [Accessed 10 June 2022].
49. Lucy S et al. *Youth mental health and COVID-19: 2021 Policy Lab briefing note*. London: Centre for Society and Mental Health; 2021.
50. UNICEF. *Impact of COVID-19 on children in the middle east and north Africa report* New York: UNICEF. Available at: <https://www.unicef.org/mena/reports/impact-covid-19-children-middle-east-and-north-africa-report> [Accessed 6 July 2022].

ISBN 978-1-91-399122-7



9 781913 991227 >

www.wish.org.qa