كوفيد-١٩ والأزمة الاقتصادية يكشفان عن أزمة صحة العمال المهاجرين النفسية في لبنان

في خضم الإقفال التام والأزمة الاقتصادية في البلد، تُظهر النتائج الأولية المستخلصة من المكالمات التي تلقاها خط منظّمة أطباء بلا حدود لتوفير المساعدة الطبية للعمال المهاجرين، ومن عمليات التقييم الطبية المختلفة التي أجرتها فرق أطباء بلا حدود على الأرض في لبنان، تدهورًا شديدًا في الصحة النفسية للعمال المهاجرين، العديد منهم كانوا قد تعرضوا للاعتداء الجسدي أو الجنسي.

صدر التقرير في 2 يوليو/تموز 2020

لمحة عامة

أنشأت منظّمة أطباء بلا حدود مشروعًا لتلبية احتياجات العمال المهاجرين الطبية في مارس/آذر 2020 في الدورة في الضاحية الشمالية لبيروت. تعمل منظّمة أطباء بلا حدود مع حركة مناهضة العنصرية (ARM) التي تقدم المساعدة الاجتماعية والقانونية للذين هم بحاجة إلى مزيد من الدعم.

ففي الواقع، بسبب طبيعة نموذج التوظيف - المعروف باسم نظام الكفالة - الذي ينطبق على العمال المهاجرين ويستلزم اعتمادهم على كفيل، لا يتوفر أمام هؤلاء العمال المهاجرين سوى إمكانية محدودة جدًا للحصول على الرعاية الصحية الأساسية والمتخصّصة في البلد. غالبًا ما يتعرّض العمال المهاجرون للاعتداء الجسدي والجنسي، ويعملون لساعات طويلة، ويتقاضون أجورًا منخفضة، وتُفرض قيود على تحركاتهم وعلى اتصالهم بالعالم الخارجي، ويعانون من ظروف معيشية سيئة وانعدام الخصوصية. ومع بدء الإقفال التام في ظلّ تفشي وباء كوفيد-19 الذي يُضاف إلى الأزمة الاقتصادية الراهنة في لبنان، شهدت الظروف الحياتية للعمال المهاجرين تراجعًا ملحوظًا. تمثّل ذلك في عدم دفع أصحاب العمل أجورهم، زيادة في التشرّد، وعدم القدرة على العودة إلى بلادهم، وتدهور ظروفهم المعيشية في أماكن سكنهم المشتركة. وبالتالي، يسفر عن هذه العوامل مجتمعةً تأثير خطير على صحتهم الجسدية والنفسية.

من هنا، وفي أبريل/نيسان 2020، استحدثت منظّمة أطباء بلا حدود خط هاتفي لتوفير المساعدة الطبية الطارئة للعمال المهاجرين المتضررين من الأزمة والمحتاجين للرعاية الطبية. تلقى خط المساعدة أكثر من 400 مكالمةٍ في الأشهر الثلاثة الأولى، وكانت معظمها طلبات للحصول على الاستشارات الطبية. بعد تحليل متعمّق للبيانات المستمدة من خدمة خط المساعدة الطبية، بالإضافة إلى التعقيبات على الزيارات التي أجرتها فرق أطباء بلا حدود إلى مجتمعات العمال المهاجرين والسفارات، حدّدت المنظّمة الاحتياجات العاجلة للصحة النفسية لدى العمال المهاجرين في لبنان.

بين 3 أبريل/نيسان و20 يونيو/حزيران 2020، قدمت المنظّمة الرعاية الصحية النفسية إلى 63 شخصًا من مجتمع العمال المهاجرين، واستحوذت النساء تحت سن الثلاثين على النسبة الأكبر منهم. عشرون من تلك الحالات كانت تستدعي احالة إلى طبيب نفسي، 16 منها تعاني من أعراضٍ ذهانية، و9 منها تطلبت نقلها إلى المستشفى بصورة عاجلة.

تعكس حالة الصحة النفسية الحالية للعمال المهاجرين – لا سيما الشابات منهم - الصعاب التي تحملوها طوال سنوات إقامتهم وعملهم في ظل نظام الكفالة في لبنان. كشف الإقفال التام عن العيوب الهيكلية العميقة لهذا النظام الاستغلالي، في حين ولّدت الأزمة الاقتصادية المزيد من الهشاشة.

معظم النساء اللواتي تواصلن مع منظّمة أطباء بلا حدود للحصول على خدمات الصحة النفسية عانين من مجموعة واسعة من الانتهاكات، بما في ذلك العمل القسري والاستغلال والتحرش والاتجار بهنّ، بالإضافة إلى العديد من أشكال الاعتداء الجسدي والجنسي. وكشفت حوالى نصف النساء اللواتي التمسن الرعاية الصحية النفسية عن تعرضهن للاعتداء الجسدي و/أو الجنسي.

في حين يُعتقد أن جميع مجتمعات العمال المهاجرين في لبنان قد تأثرت بشدة من الإقفال التام، إلّا أن النتائج التي توصلت إليها منظّمة أطباء بلا حدود تُظهر أن مجتمع العمال المهاجرين الإثيوبيين - والذي يشكّل المجموعة الأكبر بينها، بحيث يضمّ أكثر من 150,000 من العمال الوافدين في البلد – كان الأكثر تضررًا[1] .
فمنذ أوائل عام 2020، يترك أصحاب العمل عدد متزايد من عاملات المنازل الإثيوبيات أمام القنصلية الإثيوبية لعدم قدرتهم على تسديد رواتبهنّ أو لعدم رغبتهم بذلك. وعلى إثر ذلك، ومنذ أواخر مايو/أيار، أجرت منظّمة أطباء بلا حدود عشرات الزيارات إلى المنطقة بالتعاون مع متطوعين من المجتمع الإثيوبي، حيث عاينت أكثر من 100 عاملة منازل وحدّدت الأكثر حاجة بينهن إلى رعاية طبية عاجلة. وكان العديد منهن يفترشن الأرض أمام مبنى القنصلية منذ أسابيع، بدون مأوى أو صرف صحي، ومع كمية محدودة من الطعام والماء، وأعربت الأغلبية عن نيتها في العودة إلى إثيوبيا في أقرب وقتٍ ممكن.

يجب أن يحصل العمال المهاجرون، بغض النظر عن وضعهم القانوني في البلد، على الخدمات الصحية الشاملة - بما في ذلك رعاية الصحة النفسية. في سياق الوضع الحالي للانهيار الاقتصادي وتفشي وباء كوفيد-19، يبقى توفير هذه الخدمات حاجة ملحة.

أزمة الصحة النفسية

إن غالبية العمال المهاجرين الذين التمسوا دعم الصحة النفسية من منظّمة أطباء بلا حدود (94%) كانوا من الإناث، معظمهم (61%) تحت سن الثلاثين. وكانت أكثر من نصفهنّ (64%) من إثيوبيا، تلاهن (10%) من سيراليون. وكانت أخريات من كينيا (7%)، والفلبين (5%)، وسريلانكا (5%)، والكاميرون (3%)، وغانا (2%)، وبنغلاديش (2%). عاش معظمهنّ في مساكن خاصة أو مشتركة (59%) في حين استضاف أحد أفراد المجتمع أخريات (12%) بشكلٍ مؤقت. ومما يبعث على القلق الأكبر أن 35% منهن كنّ بلا مأوى، وهذا هو الحال بشكل خاص بالنسبة للعاملات المهاجرات اللواتي يعانين من مشاكل صحية نفسية شديدة.

اتصلت بنا عاملة منزلية مهاجرة واحدة فقط من منزل صاحب عملها للحصول على الرعاية الصحية النفسية، مما سلّط الضوء على الصعوبات التي تكتنف حصول العاملات اللواتي يعشن ويعملن في المنازل على دعم الصحة النفسية بحيث تُفرض في كثير من الأحيان قيود على تحركاتهن ويعانين من انعدام للخصوصية. ويُعتبر هذا أيضًا مؤشرًا على التحديات التي تواجه منظّمات الإغاثة في الوصول إلى هؤلاء النساء الأكثر حاجة بشكل خاص.

تلقت منظّمة أطباء بلا حدود أيضًا عددًا قليلًا من الطلبات لخدمات الصحة النفسية (6% من جميع طلبات خدمات الصحة النفسية) من الذكور السودانيين الذين يعانون بشكل رئيسي من القلق والاكتئاب، وكان أحدهم قد حاول الانتحار واستلزمت حالته العلاج النفسي في المستشفى. ومع ذلك، من الواضح أن الحالات النفسية الأكثر شدّة تطال العاملات المهاجرات الإناث، وليس الذكور، بحيث تعاني 30% منهنّ من الاكتئاب. وما يدعو أكثر إلى القلق هو أن 27% من اللواتي بحاجة لخدمات الصحة النفسية لدى منظّمة أطباء بلا حدود ظهرت عليهن أعراض الذهان.

وعلى المنوال نفسه، وجدت منظّمة أطباء بلا حدود أن حوالي نصف الإناث اللواتي التمسن الرعاية الصحية النفسية (42%) كنّ ناجيات من العنف الجسدي و/أو الجنسي، بالرغم من أنّ الأرقام الحقيقية قد تكون على الأرجح أعلى بكثير. بالنسبة للأغلبية منهن، كان صاحب العمل هو مرتكب الإساءة؛ بينما تعرضت أخريات للإساءة من قبل شريك حميم أو أحد المعارف. وأفادت امرأة عن تعرضها للاغتصاب من قبل أحد معارفها وإرغامها على ممارسة البغاء. واضطرت امرأة أخرى إلى غسل جسد صاحبة العمل المتوفاة، وهو ما يتعارض مع عادات بلدها وتقاليده، ما تسبّب لها بصدمة نفسية شديدة.

بشكلٍ عام، يعكس اعتلال الصحة النفسية للعمال المهاجرين – لا سيما الشابات منهم - ظروف المعيشة والعمل القاسية للغاية التي اختبروها طوال سنوات في لبنان. لا يحد نظام الكفالة من الحقوق الأساسية للعمال المهاجرين وحسب، بل يعرضهم أيضًا بدرجة كبيرة لخطر الاستغلال وسوء المعاملة. وهذا هو الحال بشكل خاص خلال فترات الإقفال التام في البلد عندما تكون حركاتهم مقيدة أكثر من المعتاد.

[1] تأثر العمال المهاجرون بشكل خاص بأزمة العملة اللبنانية التي أسفرت عن انخفاض قيمة الليرة اللبنانية، مما أدى إلى شح في الدولار الأميركي الذي يحتاج إليه أصحاب العمل اللبنانيين لتسديد رواتب العمال المهاجرين.

هذا ووجدت منظّمة أطباء بلا حدود أن العمال المهاجرين الذين يفتقرون إلى الأوراق الثبوتية الصحيحة أو الكفالة اللازمة غالبًا ما يعانون من الإجهاد والقلق والاكتئاب بسبب وضعهم غير القانوني وغير الرسمي، مما يعيق حصولهم على الخدمات الأساسية والرعاية الصحية على وجه الخصوص.

التحديات في الحصول على الرعاية المتخصّصة للأمراض النفسية والمأوى المناسب

شخّصت منظّمة أطباء بلا حدود 20 مريضًا يحتاجون العلاج بالأدوية النفسية في زهاء ثلاثة أشهر من 3 أبريل/نيسان إلى 20 يونيو/حزيران 2020، بمعدل شخص واحد إلى اثنين أسبوعيًا. وكان شخصًا واحداً فقط من العشرين ذكرًا في حين كانت البقية من الإناث، أغلبهن دون الثلاثين من العمر. وكانت أربع من النساء والرجل الوحيد قد حاولوا الانتحار قبل الاتصال بأطباء بلا حدود. وفي الواقع، تبيّن أن 41% من جميع النساء اللواتي عاينتهن المنظّمة فكرن بالانتحار خلال الأشهر الستة السابقة[2]. وشخّصت الأخصائية النفسية في أطباء بلا حدود أن أكثر من نصف هؤلاء لديهن "أفكار إنتحارية نشطة"[3] ، وساعد كل واحدة منهن على وضع "خطة سلامة شخصية" من أجل تقليل خطر الإقدام على الانتحار.

من بين المرضى العشرين الذين يحتاجون العلاج بالأدوية النفسية، عانى 16 من مرض الذهان، وكانوا جميعهم من النساء. وفقًا لمنظمة الصحة العالمية، يتميز الذهان باضطراب التفكير والإدراك، بالإضافة إلى اضطراب المشاعر والسلوك. في بعض الأحيان، يُفعّل مرض الذهان عن الإجهاد الشديد أو الصدمة، ويؤدي إلى فقدان الاتصال بالواقع. والأفراد الذين يعانون من الذهان هم أيضًا عرضة لخطر الوصم والتمييز وسوء المعاملة. وجدت منظّمة أطباء بلا حدود أن أكثر من نصف النساء المصابات بالذهان تعرضن للاعتداء الجسدي و/أو الجنسي من قبل صاحب العمل أو الشريك الحميم أو أحد المعارف. اشتبه موظفو الصحة النفسية في أطباء بلا حدود في أن غالبية النساء اللواتي يعانين من نوبات ذهانية قد اختبرن أحد أشكال الصدمة أو سوء المعاملة، ولكن كان من الصعب الحصول على صورة واضحة عن تجاربهنّ بسبب حالتهن غير المستقرة.

وُجدت العديد من النساء اللواتي يعانين من الذهان مشوشات أو معوزات أو مشردات في الشوارع في بيروت أو حولها. تم العثور على ما لا يقل عن 10 من النساء أمام القنصلية الإثيوبية، حيث تركهن أصحاب العمل بعد أن استحال عليهم تسديد رواتب هؤلاء العاملات، على الرغم من عدم توفر المأوى والاحتياجات الأساسية الأخرى في هذا الموقع بالذات. واستضاف أفرادٌ من مجتمع العمال المهاجرين نساء أخريات قبل أن يقوم مقدم الرعاية إليهن بالتواصل مع منظّمة أطباء بلا حدود لتزويدهن بالدعم الطبي. لم تملك غالبية النساء هاتف محمول ولا وثائق مناسبة ولا معلومات تتعلق بهويتهن أو تاريخهن. لم يتذكرن في كثير من الأحيان حياتهن خلال الأشهر التي سبقت تدهور حالتهن الطبية، ما جعل حالتهن النفسية الضعيفة أكثر عرضة للإساءة والاستغلال[4] .

أحالت فرق أطباء بلا حدود 9 من المرضى العشرين إلى المستشفى، وهمّ بشكل رئيسي الذين تم تشخيص إصابتهم بأكثر أنواع إضطرابات الذهان شدّة، في حين تمت إحالة بقية المرضى إلى طبيب نفسي للحصول على رعاية طبية متخصّصة. واجهت فرق أطباء بلا حدود العديد من التحديات في إدخالهم إلى المستشفيات المتخصّصة في لبنان، واشتملت التحديات على ما يلي: (1) بطء عمليات الإحالة والاستقبال في المستشفى؛ (2) محدودية الطاقة الاستيعابية في مستشفيات الأمراض النفسية؛ (3) عدم وجود بوليصة تأمين إذا لم يكن بحوزة المريضة الوثائق اللازمة، أو عدم وجود أي تغطية للرعاية الصحية النفسية الطارئة على وجه الخصوص؛ (4) ارتفاع شديد في تكلفة العلاج والأدوية، بحيث قد تتراوح بين 2,000,000 و3,000,000 ليرة لبنانية[5] ؛ (5) عدم وجود خدمات إسعاف

[2] في عام 2008، وجدت هيومن رايتس ووتش أن عاملات المنازل الأجنبيات يلقين حتفهم بمعدل واحدة أسبوعيًا، والأسباب الرئيسية للوفاة هي الانتحار ومحاولات الفرار: https://www.hrw.org/news/2008/08/26/lebanon-migrant-domestic-workers-dying-every-week

[3] وجود نية حقيقية للانتحار، على عكس "أفكار إنتحارية غير نشطة"، حيث يحدث فقط تصور الانتحار.

[4] لم تجد منظّمة أطباء بلا حدود ما يشير إلى أن أيًا من المريضات النفسيات اللواتي تم تحديدهن مؤخرًا قد أُدخلن إلى المستشفى سابقًا في لبنان لعلاج الأمراض النفسية.

[5] بين 550 و850 دولارًا أميركيًا وفقًا لأسعار المصرف المركزي اللبناني الحالية، إلا أن العملة اللبنانية تستمر في الانخفاض في أسواق الصرف غير الرسمية بسبب الأزمة الاقتصادية الراهنة.

نفسي بتكلفة مقبولة أو مجانية؛ (6) مخاوف بعض المريضات اللواتي ترددن في دخول المستشفى بسبب الصدمات المختلفة التي عانين منها[6].

تم إيواء المرضى الذين لم يُنقلوا إلى المستشفى لدى أفراد من مجتمعاتهم وتم توفير الرعاية لهم وتزويدهم بالاحتياجات الأساسية من خلال منظّمات مجتمع المهاجرين مثل "إينيا لينيا" Egna Legna و"ميسيوات" Mesewat و"شاما" Shama، بالإضافة إلى لجنة المتطوعين الإثيوبيين الذين يعملون بالتنسيق مع قنصلية بلدهم. واصلت منظّمة أطباء بلا حدود بانتظام متابعة الصحة النفسية وتوفير الأدوية لأولئك الذين تم إيواؤهم لدى أفراد المجتمع، في حين قدمت حركة مناهضة العنصرية الدعم الاجتماعي والقانوني. ولكن هذا الترتيب غير الرسمي ترافق مع العديد من التحديات وفرض عبئًا كبيرًا على مقدمي الرعاية المجتمعية، الذين لم يكونوا مجهزين غالبًا لرعاية المصابين بأمراض نفسية شديدة، لا سيما أولئك الذين يحتاجون إلى الرعاية الطبية المتخصّصة والمتابعة أو جلسات الدعم والإرشاد النفسية.

وشملت التحديات الأخرى المساحات المكتظة في المجتمع، والتي من شأنها أن تمثّل مشكلة كبيرة بالنسبة للأشخاص الذين يعانون من احتياجات صحية نفسية شديدة، بما أنه يلزمهم عادةً مساحات خاصة وهادئة من أجل التعافي. تم نقل بعض المرضى في عدة مناسبات من منزل مجتمعي إلى آخر، عندما تعيّن على مقدمي الرعاية الذهاب للعمل من أجل إعالة أنفسهم ومساعدة الأفراد الأكثر حاجة الذين كانوا يستضيفونهم. أدّى عدم الاستقرار هذا في بعض الأحيان إلى فقدان المتابعة لبعض المرضى الذين يحتاجون إلى رعاية طبية ولم يسمح بتماثلهم للشفاء. بشكلٍ عام، افتقر العديد من المرضى الذين عاينتهم منظّمة أطباء بلا حدود وحركة مناهضة العنصرية إلى خيارات سكن صالحة تسمح بمواصلة توفير الرعاية بعد التشخيص أو بعد الخروج من المستشفى. وهذه القيود - وغيرها من العوائق العديدة المذكورة أعلاه – تعرّض المرضى بشدة لخطر الانتكاس، بينما تضع أيضًا عبئًا ثقيلًا على مجتمع يكافح أصلًا في وقت الأزمات.

الرسائل والتوصيات الرئيسية

إلى المؤسسات الحكومية اللبنانية والسفارات والجهات المانحة والمنظّمات الإنسانية المعنية بالاستجابة للوضع الراهن للعمال المهاجرين في لبنان:

1. توفير العلاج الطبي وتغطية الصحة النفسية في حالات الطوارئ:

إعطاء الأولوية لاستشفاء العمال المهاجرين الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة بغض النظر عن وضعهم القانوني. أمّا بخصوص المرضى الذين يحتاجون العلاج بالدواء، يجب أن يتضمن ذلك دخولهم إلى مرافق الطب النفسي، وتوفير خدمات النقل الطارئ بأسعار معقولة للمرضى النفسيين الذين يحتاجون إلى رعاية متخصّصة.

على المدى الطويل، يجب إدراج الرعاية النفسية الطارئة ضمن بوليصة التأمين العادية للعمال المهاجرين. وفي الوقت نفسه، وكإجراء وقائي، زيادة الوعي عن خدمات جلسات الدعم والإرشاد النفسية القائمة والمجانية وتعزيز الحصول عليها.

2. تأمين أماكن الإيواء الملائمة لحالات الأمراض النفسية الشديدة:

إنشاء أماكن إيواء ملائمة للعمال المهاجرين الأكثر حاجة الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة، حيث يُشرف على كل منهم ممرض مدَرّب. إذا لم يكن ذلك ممكنًا، تخصيص مساحة لرعاية المرضى الذين يحتاجون العلاج بالدواء داخل أماكن السكن الحالية حيث يمكنهم تلقي رعاية متخصّصة من العاملين في المجال الطبي ومقدمي الرعاية.

[6] غطت منظمة أطباء بلا حدود رسوم الاستشفاء لسبع نساء من بين التسعة اللواتي أُحلن إلى المستشفى. تم تغطية رسوم الاستشفاء المتبقية من قبل "إينيا لينيا" ولجنة المتطوعين الإثيوبيين العاملين بالتنسيق مع قنصليتهم (مريضة واحدة لكلٍ منهما). كما قامت المنظمة الدولية للهجرة بتغطية رسوم الإسعاف النفسي لثلاثة من المرضى في المستشفى.

3. إشراك المجتمعات في استجابة الصحة النفسية:

إشراك جميع المضيفين الذين يستقبلون حاليًا العمال المهاجرين الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية في تطوير استجابة مجتمعية للصحة النفسية. تزويد هؤلاء المضيفين بالمهارات اللازمة والضروريات الأساسية التي يحتاجون إليها لتوفير بيئة ملائمة لكل من المريض ومقدم الرعاية.

4. توفير الاحتياجات الأساسية للعيش بكرامة:

دعم العمال المهاجرين الذين يعانون من مشاكل الصحة النفسية - لا سيما النساء الناجيات من الاعتداء الجسدي و/أو الجنسي - بالضروريات الأساسية التي تسمح لهم بالعيش بكرامة حتى يتعافون بالكامل ويصبحون قادرين تمامًا على إعالة أنفسهم.

على المدى الطويل، الضغط من أجل إدراج العمال المهاجرين وإعطائهم الأولوية في آليات الاستجابة الإنسانية الأوسع نطاقًا التي توفر الضروريات الأساسية للفئات السكانية الأكثر حاجة في لبنان.

5. الوصول إلى العدالة والعودة إلى الوطن وإعادة الدمج:

إعطاء الأولوية لاستقرار ودعم العمال المهاجرين الذين يعانون من اضطرابات نفسية شديدة، والسماح لهم باتّخاذ قرارات مستنيرة بشأن العودة إلى الوطن، مع توفير خيارات مناسبة للإيواء والرعاية حتى يتمكنوا من العودة بأمان إلى ديارهم. يجب أيضًا تسهيل توثيق الانتهاكات والوصول إلى العدالة من خلال الجهات الفاعلة القانونية المستقلة قبل المغادرة.

بعد العودة إلى بلدانهم الأصلية، ربط العمال المهاجرين بآليات الدعم المناسبة - بما في ذلك خدمات الصحة النفسية - من أجل تجنب تعرضهم للإيذاء من جديد وتيسير إعادة دمجهم في مجتمعاتهم.

6. إنهاء الكفالة:

في حين أن منظّمة أطباء بلا حدود والمنظّمات المحلية الأخرى التي تستجيب حاليًا لاحتياجات العمال المهاجرين في لبنان هي في وضع يسمح لها بمعالجة تبعات ظروف معيشتهم وعملهم غير المستقرة - والتي تظهر أيضًا على شكل مخاوف صحية نفسية شديدة – لا بدّ من بذل جهد أوسع نطاقًا لإنهاء نظام الكفالة ولضمان حماية العمال المهاجرين.
هذه الجهود لا بدّ من أن يتمّ متابعتها مع مجتمع المهاجرين وجميع الجهات الفاعلة المذكورة أعلاه.

شهادات

"واجهتُ الكثير من المشاكل؛ كنت مكتئبة ولم أجد أي شخص أتحدث إليه. كنت في علاقة مسيئة: أقدم شريكي على الاتجار بي وتعرضتُ للاغتصاب. اشتعلت النيران في قلبي. شعرتُ بالخجل، ولكن بعد أن تحدثت مع الأخصائية النفسية مع منظّمة أطباء بلا حدود، برد قلبي. أمدتني بالقوة والمشورة الجيدة. أجابت دائمًا بأفكارٍ إيجابية وجعلتني أشعر أن لدي شخص أتحدث إليه. أخبرتني عندما التقينا أول مرة أنها ستُعيد لي ابتسامتي... وقد نجحت بتحقيق ذلك فعلًا."

-- باتريسيا (ليس اسمها الحقيقي)، ناجية من العنف الجنسي

"جاءت أختي إلى منزل صاحب عملي من دون سابق إنذار. كانت تتصرف بغرابة وتقول إنها تريد العودة إلى إثيوبيا على الفور. ساعدتنا منظّمة أطباء بلا حدود في الحصول على العلاج والأدوية. كنت أعطيها الدواء وأطعمها وأساعدها على الاستحمام، وحتى أنني بقيت مستيقظة معها في الليل. كان الأمر مرهقًا. تشعر الآن أنها بحالة أفضل وأنا مطمئنة. ولكنني أعجز عن العمل طالما أنا أعتني بها. ولهذا السبب سيكون من الأفضل أن تعود إلى إثيوبيا، حيث يمكن لعائلتنا الاعتناء بها جيدًا، حتى أتمكن من العودة إلى العمل لإعالة عائلتي."

-- مايا (ليس اسمها الحقيقي)، أخت ومقدمة رعاية

"تتمثل الخطوة الأكثر صعوبة في بناء الثقة مع المريضات اللواتي يحتجن العلاج بالدواء بعد خروجهن من المستشفى كي يشعرن بالراحة الكافية للبقاء لدى أحد أفراد مجتمعنا. التواصل مع المريضات حول خياراتهن أمر صعب أيضًا لأن حالتهن غير مستقرة وعقلهن مشوش. علاوةً على ذلك، معظم منازل المجتمع ليست مجهزة لاستضافة مثل هذه الحالات الصعبة، وعادةً ما تكون مكتظة للغاية بالنسبة لأي مريض نفسي يحتاج إلى مساحة أكثر هدوءًا.

يعاقب نظام الكفالة هؤلاء الشابات اللواتي يتمتعن بصحة جيدة عند وصولهن إلى لبنان... إن ظروف العمل والحركة المقيدة والحواجز اللغوية التي يواجهنها بشكل يومي - وخاصة الاتصال المحدود بعائلاتهن في الوطن - تؤدي إلى صدمة ثقافية، ويتعذر عليهن في بعض الأحيان التعافي منها."

-- سامي، أحد مؤسسي "ميسيوات" Mesewat، شبكة تضامن غير ربحية توفر الدعم للعمال المهاجرين في لبنان

"بصفتي المستجيبة الأولى عبر خط منظّمة أطباء بلا حدود لتوفير المساعدة الطبية للمهاجرين، هناك العديد من المكالمات التي أجيب عليها يوميًا، وأتفاعل خاصةً مع أشخاص يعانون من مشاكل الصحة النفسية. في البداية، كان من الصعب عليّ التعامل مع هذه الحالات، ولكن الأرقام استمرت في التزايد يومًا بعد يوم واضطررنا إلى التصرف بسرعة. تقدم منظّمة أطباء بلا حدود الدعم النفسي للمرضى الذي يحتاجون إليه من أجل البقاء. أخبرتني العديد من عاملات المنازل الإثيوبيات المهاجرات اللواتي كن يفترشن الأرض لعدة أسابيع أمام سفارتهن، إنهن يعانين من الإجهاد والاكتئاب."

-- ساركتلو، سكرتيرة ومشغلة خط المساعدة مع منظّمة أطباء بلا حدود

"كانت مساعدة مجتمع المهاجرين في لبنان من خلال التشخيص الصحيح لاضطرابات الصحة النفسية ووضع خطط العلاج الملائمة مجزية للغاية بالنسبة لي، سواء على المستوى الشخصي أو المهني. على الرغم من الوضع العصيب الذي يواجهه مجتمع المهاجرين حاليًا في لبنان، أظهر هذا الأخير مرونةً استثنائيةً ودعمًا مجتمعيًا لا يصدق."

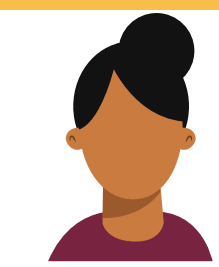
-- فانيسا، أخصائية نفسية مع منظّمة أطباء بلا حدود

مزيد من المعلومات حول خط منظّمة أطباء بلا حدود لتوفير المساعدة الطبية للعمال المهاجرين:

يتألف فريق خط منظّمة أطباء بلا حدود لتوفير المساعدة الطبية للعمال المهاجرين من مشغلة خط المساعدة وطبيبَين وعاملَين اجتماعيَين وأخصائية نفسية. تشمل الخدمات المُقدمة التقييمات الاجتماعية والطبية والنفسية، وكذلك الإحالات إلى خدمات الرعاية الصحية الأوّلية في منظّمة أطباء بلا حدود أو العيادات الشريكة.

للوصول إلى خط منظّمة أطباء بلا حدود لتوفير المساعدة الطبية للعمال المهاجرين، يرجى الاتصال على: **81 300 687**

كوفيد-19 والأزمة الاقتصادية يكشفان عن أزمة صحة العمال المهاجرين النفسية في لبنان



94%

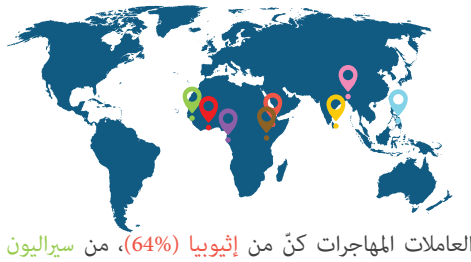
من المتصلين كانوا من النساء

63

قدمت المنظمة استشارة هاتفية للصحة النفسية للعمال المهاجرين

61%

من النساء دون سنّ الثلاثين



العاملات المهاجرات كنّ من إثيوبيا (64%)، من سيراليون (10%). والأخريات من كينيا، والفلبين، وسريلانكا والكاميرون، وبنغلاديش، وغانا

حوالي

42%

من الإناث تعرّضن للاعتداء الجسدي و/أو الجنسي من قبل صاحب العمل أو شريك حميم أو أحد المعارف

30%

منهنّ يعانين من الاكتئاب

27%

منهنّ ظهرت عليهنّ أعراض الذهان

شخّصت المنظمة

20

مريضًا يحتاجون للعلاج بالأدوية النفسية

وأحالت **9** من بينهم إلى المستشفى، تم تشخيص إصابتهم بالذهان*

35%

منهنّ كنّ بلا مأوى

*يتميز الذهان باضطراب التفكير والإدراك، بالإضافة إلى اضطراب المشاعر والسلوك. في بعض الأحيان، الإجهاد الشديد أو الصدمة يُفعّلان مرض الذهان.

في أبريل/نيسان 2020، استحدثت منظّمة أطباء بلا حدود خط هاتفي لتوفير المساعدة الطبية الطارئة للعمال المهاجرين المتضررين من الأزمة والمحتاجين للرعاية الطبية. البيانات الواردة هي من التقرير الصادر عن المنظمة خلال فترة 3 أبريل/نيسان إلى 20 يوليو/تمّوز 2020.

تعكس حالة الصحة النفسية الحالية للعمال المهاجرين – لا سيما الشابات منهم - الصعاب التي تحملوها طوال سنوات إقامتهم وعملهم في ظل نظام الكفالة في لبنان.

يجب أن يحصل العمال المهاجرون، بغض النظر عن وضعهم القانوني في البلد، على الخدمات الصحية الشاملة - بما في ذلك رعاية الصحة النفسية. في سياق الوضع الحالي للانهيار الاقتصادي وتفشي وباء كوفيد-19، يبقى توفير هذه الخدمات حاجة ملحة.

MEDECINS SANS FRONTIERES

أطبّاء بلا حدود

msf.lebanon

MSF.Lebanon

MSF_Lebanon