



قوة الإنسانية

مجلس مندوبي الحركة الدولية
للمصليب الأحمر والهلال الأحمر
١٠-١١ نوفمبر ٢٠١٧، تركيا



AR

CD/17/10.1

الأصل: إنجليزي
للاطلاع

مجلس مندوبي

الحركة الدولية للمصليب الأحمر والهلال الأحمر

أنطاليا، تركيا

١٠ - ١١ نوفمبر ٢٠١٧

تلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي

تقرير مرجعي

وثيقة من إعداد

المصليب الأحمر السويدي واللجنة الدولية للمصليب الأحمر
والمركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي
الاتحاد الدولي لجمعيات المصليب الأحمر والهلال الأحمر
بالتشاور والتعاون الوثيقين مع
جمعيات المصليب الأحمر الدانمركية والهولندية والسويسرية

جنيف، سبتمبر ٢٠١٧

موجز

يهدف هذا التقرير المرجعي إلى توفير أهم المعلومات المرجعية لمجلس المندوبين من أجل دعم اعتماد القرار المتعلق بتلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.

تؤدي النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى، بما فيها ظاهرة الهجرة، إلى زيادة الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي في صفوف ملايين الرجال والنساء والفتيان والفتيات في جميع أنحاء العالم. وعلى الرغم من قدرة الناس الكبيرة على الصمود بشكل عام في مثل هذه الحالات، تتعرض بعض المجموعات لآثار محددة أو لخطر التعرض للعنف أو الاستبعاد أو الإصابة، مما يعني أنهم قد يحتاجون إلى مساعدة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. وينطوي عدم تلبية احتياجات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي على آثار إنسانية ممتدة لا تؤثر في الأفراد فحسب، بل في المجتمعات المحلية والسكان والمجتمعات ككل. وعلى الرغم من تنامي الاحتياجات في الوقت الراهن، إلا أن المساعدة على مستوى الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي لا تحتل بعد صدارة الأولويات في مجال العمل الإنساني. ولتحسين الاستجابة الإنسانية لتلبية هذه الاحتياجات الموجودة في سياق النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ، بما في ذلك الاحتياجات الناجمة عن ظاهرة الهجرة، يتعين الالتزام بشكل أكبر بالتعامل مع الوضع وتحقيق التناسق والتعاون بين مكونات حركة الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

وسعيًا إلى تحقيق ذلك اتخذت خطوة هامة في هذا الاتجاه باعتماد هذا القرار الذي يدعو إلى اتخاذ الإجراءات التالية:

- تلبية احتياجات السكان المتضررين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى، بما في ذلك ظاهرة الهجرة؛
- تلبية احتياجات الموظفين والمتطوعين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي،
- لفت انتباه العالم بشكل أكبر إلى احتياجات السكان المتضررين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة للنزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى.
- وضع سياسة على مستوى الحركة لتحقيق التناسق بين عمليات الاستجابة في هذا المجال وذلك لعرضها على مجلس المندوبين سنة ٢٠١٩.
- استكشاف سبل أخرى لإدراج هذا الموضوع في جدول أعمال المؤتمر الدولي الثالث والثلاثين.

(١) مقدمة

يعاني شخص واحد من بين كل أربعة أشخاص من اضطرابات عقلية في مرحلة ما من مراحل حياته وفقاً لمنظمة الصحة العالمية. وعلى الرغم من اعتراف الحركة بالاحتياجات القائمة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي في كل مجتمع في العالم، والعمل المهم الذي تضطلع به مختلف مكونات الحركة لتلبية هذه الاحتياجات، فإن الصحة والعقلية والاحتياجات النفسية والاجتماعية في حالات النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ، بما فيها حالات الهجرة، تثير قلق الحركة بشكل خاص. إذا أن هذه الظروف تفاقم مواطن الضعف القائمة وتطرح مشاكل محددة في مجال الحماية من شأنها أن تزيد الاحتياجات في مجال الصحة والعقلية والدعم النفسي والاجتماعي في ظروف محددة.

ووفقاً للأمم المتحدة، يحتاج أكثر من ١٤١ مليون شخص حالياً إلى المساعدة الإنسانية ولا تزال الفجوة بين الاحتياجات والموارد المتاحة مستمرة في التوسع. ومن أهم العوامل التي تؤدي إلى ذلك هي طول مدة عدة حالات طوارئ معقدة بما فيها النزاعات المسلحة المطولة، حيث يؤدي انتشار عدم احترام الدول والمجموعات المسلحة غير التابعة للدول القانون الدولي الإنساني إلى وقوع ضحايا وإلى الاعتداءات الجسدية والنفسية والزوح. وإلى جانب المتضررين من النزاعات المسلحة، يحتاج ملايين الأشخاص إلى المساعدة والحماية نتيجة للكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى، بما في ذلك الاحتياجات الناجمة عن ظاهرة الهجرة والزوح. وبلغت معدلات الزوح مستويات غير مسبوقة خلال السنوات القليلة الماضية، فوفقاً للأمم المتحدة، ٦٥،٥ مليون شخص قد نزحوا قسراً في مختلف أنحاء العالم.

وتشير هذه الأرقام إلى ملايين الرجال والنساء والفتيان والفتيات في العالم ممن يعانون من احتياجات هائلة على مستوى الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. وعادة ما يتعرض السكان المنكوبين في سياق النزاعات المسلحة أو الكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ لتجارب مفعلة إلى أقصى الحدود مثل فقدان شخص عزيز أو فقدان ديارهم أو ممتلكاتهم أو سبل عيشهم أو كرامتهم أو يتعرضون للعنف الجنسي والعنف القائم على النوع الاجتماعي أو لويلات الحروب أو التعذيب. وعادةً ما يتعرض الناس لآثار محددة أو لمستوى مرتفع من خطر التعرض للعنف والاستبعاد والإصابة. مما يعني أنهم قد يحتاجون إلى مساعدة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي ترمي إلى مساندة النظم الفردية أو المجتمعية وآليات التأقلم. وعلى الرغم من تنامي الاحتياجات على الصعيد العالمي، فإن المساعدة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي لا تحتل بعد صدارة الأولويات في جدول أعمال العمل الإنساني.

وتقع المسؤولية الأولى على عاتق الدول لتلبية حاجة السكان إلى المساعدة والحماية. ولكن لا يزال الحصول على خدمات متكاملة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي محدوداً للغاية في سياق النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وغيرها من حالات الطوارئ، وعليه، تفضل مكونات الحركة بدور هام وتكميلي في هذا الصدد. وإلى جانب المختصين في الرعاية الصحية، تفضل أطراف مجتمعية هامة أخرى بدور في تغيير وضع المنكوبين الذين يعيشون في وضع حرج: أول المستجيبين والمتطوعين وأفراد من السكان المنكوبين يمثلون أطرافاً محورية قادرة على تخفيف الآثار النفسية والاجتماعية التي تعقب الأحداث القاسية وتعزيز صمود أفراد مجتمعاتهم. وينتشر متطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر يوميًا في أنحاء العالم مقدمين الدعم للسكان والأفراد المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى من خلال تقديم المساعدات الأساسية في مجال الدعم النفسي والاجتماعي، والترويج لآليات التأقلم الفردية والمجتمعية القائمة، وتعزيز الصمود وإرشاد الأشخاص للتوجه إلى خدمات الصحة العقلية حسب الاقتضاء. ولكن تتجاوز الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي بكثير القدرة على الاستجابة في سياق النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. وحتى مع انطلاق تقديم خدمات الصحة العقلية، فإن نطاق الخدمات بقي محدوداً. ويندرج وجود المختصين الممارسين والأكفاء القادرين على تقديم خدمات فعالة وشاملة في مجال الصحة العقلية.

وعليه، يدعو القرار المتعلق بتلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي إلى تعزيز الالتزام بتلبية احتياجات المنكوبين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي الناجمة عن النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. علاوة على ذلك، يدعو القرار إلى وضع سياسة مشتركة للحركة في هذا الصدد التي من شأنها أن ترفع اللبس عن الثغرات الموجودة وتحقق الانسجام بين النهج القائمة للحركة وأدواتها لتلبية احتياجات السكان المنكوبين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. وسيعزز ذلك التناسق والتعاون داخل الحركة وهو ما من شأنه أن يزيد من قوة الحركة وتعزيز مكانتها مما يمكنها من التأثير على السياسات في العالم في هذا المجال. وسيؤدي ذلك في نهاية المطاف إلى تحسين الوقاية والمساعدة والحماية لفائدة السكان المنكوبين في أنحاء العالم وتعزيز رعاية الموظفين والمتطوعين.

ويتأشى هذا القرار مع الاستراتيجية ٢٠٢٠ للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واستراتيجية الفترة ٢٠١٥-٢٠١٨ لجنة الدولية للصليب الأحمر ويكمل الاستراتيجيات الأخرى للحركة. بالإضافة إلى ذلك، أعربت الحركة عن التزامها بتلبية احتياجات السكان المنكوبين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي في عدة مناسبات، على النحو المذكور بالتفصيل أدناه. وتعود سياسة

الاتحاد الدولي للدعم النفسي والاجتماعي إلى سنة ٢٠٠٣ ولكن لم يعتمد سوى مجلس الإدارة. وبالتالي فهي لا تنطبق على الحركة برمتها بما في ذلك اللجنة الدولية للصليب الأحمر، ولا تعتمد اللجنة على سياسة مماثلة في هذا الصدد. ولكن يرد الدعم في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي في استراتيجية الصحة للجنة للفترة ٢٠١٤ - ٢٠١٨. وحاليا، لا توجد أطر عمل متسقة تقر بأثر النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى على الصحة العقلية والاحتياجات النفسية والاجتماعية وتقدم توجيهات عن كيفية تقديم الرعاية والدعم والتعامل مع الوصم في نطاق الحركة. وتوجد حاجة إلى وضع إطار عمل معاصر يشمل كامل الحركة ويعالج نطاق امتداد هذا الإشكال ويضفي اتساقا على النهج المعتمدة من خلال تقديم توجه مشترك.

كما يرتبط هذا القرار أيضا بمبادرات هامة من خارج الحركة، وتشمل أهداف التنمية المستدامة. ويرتبط التقرير تحديدا بالهدف ٣-٤ من أهداف التنمية المستدامة: "تخفيض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث من خلال الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين".

كما يرتبط الهدف ٨.٣ من أهداف التنمية المستدامة بهذا القرار: "تحقيق التغطية الصحية الشاملة، بما في ذلك الحماية من المخاطر المالية، وإمكانية الحصول على خدمات الرعاية الصحية الأساسية الجيدة وإمكانية حصول الجميع على الأدوية واللقاحات الجيدة والفعالة والميسورة التكلفة"، نظرا لأن الصحة العقلية تشكل جزءا من التغطية الصحية الشاملة.

(٢) السياق

ليست هذه المرة الأولى التي تنكب فيها الحركة على تلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. ففي عام ١٩٥٧، خلال المؤتمر الدولي التاسع عشر، أدرجت خدمات الصحة العقلية للجمعيات الوطنية في قرار صادر عن المؤتمر. وحث المؤتمر الدولي الخامس والعشرون سنة ١٩٨٦ الجمعيات الوطنية على توفير الدعم الطبي والنفسي والاجتماعي لضحايا التعذيب. وسنة ١٩٩١، قررت الجمعية العامة تخصيص الدعم النفسي والاجتماعي لضحايا الكوارث والأحداث المفجعة. وأفاد هذا القرار بان مساعدات الحركة قد ارتكزت أساسا على الاحتياجات الجسدية والمادية، ولكن متطوعي الصليب الأحمر والهلال الأحمر لطالما قدموا الدعم المعنوي والتسرية عن الأشخاص الذين يساعدونهم. كما أقر المؤتمر بأنه يتعين إيلاء الأهمية ذاتها للجوانب العقلية والجسدية للمعاناة الإنسانية. وعليه، أوصيت الجمعيات الوطنية بتقييم الاحتياجات التي لم تقع تلبيتها وتحديد الأولويات في أنشطة الدعم النفسي والاجتماعي. كما حثها المؤتمر على الإقرار بالحاجة إلى إدراج برامج شاملة للدعم النفسي والاجتماعي. وحث المؤتمر كل مكونات الحركة على النظر في إدراج الدعم النفسي في ندوات الإغاثة والتنمية.

وتناولت القرارات والنداءات التالية مسألتها الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي ولكن لا توجد إلى الآن استراتيجية ونهج يشملان الحركة ككل. وفي يونيو ٢٠١٥، عُقدت مشاورات على مستوى الحركة بشأن الآثار النفسية التي تخلفها النزاعات المسلحة والعنف وذلك في إطار شراكة بين الصليب الأحمر السويدي والاتحاد الدولي واللجنة الدولية من أجل النظر في كيفية مواجهة الحركة لهذه التحديات وكيفية تحسين الاستجابة في المستقبل. ومن أجل التوعية بهذه التحديات على مستوى الحركة وفي صفوف الدول، نظم الصليب الأحمر السويدي والصليب الأحمر الدانمركي والاتحاد الدولي فعالية جانبية خلال المؤتمر الدولي الثاني والثلاثين. وهناك إجماع واسع بأنه يتعين تكثيف نشاط الحركة في هذا الصدد.

(٣) التحليل/التقدم المحرز

تزيد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى من تفاقم الاحتياجات على مستوى الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. ويواجه معظم الأشخاص اضطرابات نفسية بعد هذه الأحداث وقد يراودهم القلق أو اليأس أو يشعرون بالافتقار إلى السند

أو فقدان السيطرة وغيرها من الآثار. ومعظمهم سيتمكن من التعافي ذاتيا بما لهم من موارد، ولكن قلة قليلة ولكن هامة ستظهر عليهم اضطرابات ذهنية خفيفة إلى متوسطة في هذه الحالات، وهو ما يعني أن ضعفهم في تفانم، وتشير تقديرات منظمة الصحة العالمية إلى أنه بعد حصول حالة طوارئ كبرى ومفاجئة، تظهر اضطرابات ذهنية متوسطة لدى ١٠ إلى ١٥ في المائة من الأشخاص، وتشمل هذه الاضطرابات تقلبات المزاج والقلق، وتظهر اضطرابات ذهنية خفيفة لدى ٣ إلى ٤ في المائة من الأشخاص. ويختلف ذلك طبعاً من سياق إلى آخر. وأجريت دراسة سنة ٢٠٠٣ في أفغانستان أشارت إلى أن ٣٨ في المائة من الراشدين قد ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب، و٥٢ في المائة قد ظهرت عليهم أعراض القلق و ٢٠ في المائة أعراض ما بعد الصدمات. وأفادت دراسة حديثة أجراها الصليب الأحمر السويدي سنة ٢٠١٦ بأن واحداً من بين ثلاثة لاجئين سوريين مستقرين حديثاً وبين ٣٢ و ٥٣ في المائة من ملتمسي اللجوء من سوريا وإريتريا والصومال قد ظهرت عليهم أعراض الاكتئاب و/أو أعراض ما بعد الصدمات. وهذه الأرقام وحدها دليل قاطع على أنه يتعين إيلاء المزيد من الأهمية لخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.

وإلى جانب التسبب في معاناة نفسية مباشرة، يمكن للنزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى أن تلحق ضرراً أو تدمر نظم دعم المجتمعات المحلية والموارد المادية التي يحتاج إليها المنكوبون من أجل التكيف والتعافي والصمود. وعليه، إنه من الأهمية بمكان تعزيز آليات التكيف وصمود الأفراد

والمجتمعات وضمان الحصول على خدمات متكاملة للصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي لفائدة المنكوبين. ويعد ذلك هاماً للمحافظة على صمود وسلامة المنكوبين، ولكنه مهم أيضاً من أجل تسهيل إشراكهم الفعلي في عمليات التعافي.

وفي حين أن معظم الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات عقب حالات الطوارئ يتعافون ذاتياً بالاستناد إلى مواردهم الخاصة، فإن أشخاصاً آخرين يحتاجون إلى دعم نفسي واجتماعي مركز و/أو خدمات الصحة العقلية. ونادرة هي الدراسات العلمية عالية المستوى التي تتناول فاعلية هذه المبادرات في حالات الطوارئ، ويرجع ذلك إلى صعوبة إجراء مثل هذه الدراسات في سياقات مماثلة. ولكن في السنوات الأخيرة، تزايدت البراهين بسرعة على فعالية الصحة العقلية ومبادرات الدعم النفسي والاجتماعي بعد النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. ومن المهم تجسيد هذه النتائج على أرض الواقع في إطار الحركة، ووضع سياسة في هذا الصدد سيكون خطوة فعالة لتسهيل العملية.

وفي سياق النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى، يتعرض موظفو ومتطوعو الصليب الأحمر والهلال الأحمر لتأثير الصدمة والفقدان والانهيار والإصابة وحتى الموت. ويحصل أن يكونوا إلى جانب الناجين للتسرية عنهم في المراحل الأولى للصدمة والحزن الشديد ويقفون إلى جانب الناجين من العنف عند أول تعامل لهم مع شخص قادر على فهمهم ويمكّن منظوراً إنسانياً إزاء أفعال غير إنسانية. كما يعمل الموظفون والمتطوعون لساعات طوال في سياق حالات طوارئ محفوفة بالصعوبات، متغاضين عن احتياجاتهم الخاصة. علاوة على ذلك، بصفتهم أعضاء في المجتمعات المحلية المنكوبة، عادة ما يعمل المتطوعون قرب ديارهم ويكونون قد تعرضوا لنفس الحسائر والأحزان هم وأسرهم ومجتمعاتهم المحلية التي تعرض إليها الأشخاص الذين يتلقون مساعدتهم. ويبرهن المتطوعون على قدرتهم الهائلة على الصمود، ولكنهم الأكثر عرضة للاضطراب النفسي مقارنة بالعاملين المختصين، وأظهرت الدراسات أن مستويات الاضطراب الذي يعيشونه تضاهي ما يعيشه الناجون أنفسهم الذين تعرضوا بشكل مباشر للأزمات. وعليه، من الهام جداً أن يشمل هذا القرار الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي للموظفين والمتطوعين لكونهم يبنمون بدورهم إلى السكان المنكوبين.

وخلال مشاورات الحركة سنة ٢٠١٥ بشأن الآثار النفسية للنزاعات المسلحة والعنف في ستوكهولم والفعالية الجانبية خلال المؤتمر الدولي الثاني والثلاثين، وقع التوصل إلى أن هناك حاجة لتحقيق الاتساق بين سياسات الحركة والعمليات في هذا المجال وأن للحركة دوراً هاماً في اجتذاب الاهتمام العالمي. ويمكن تحقيق ذلك من خلال المشاركة ودعم الأنشطة الرامية إلى تعزيز فهم وتوثيق التبعات النفسية على

المنكوبين واحتياجاتهم ودعم الأنشطة والمنهجيات وتطويرها من أجل معالجة الآثار النفسية. علاوة على ذلك، تمخضت هذه الفعاليات عن عدد من التوصيات:

- من المهم الاستناد إلى أدلة وحقائق مبنية على أبحاث لتحفيز التغيير والدعوة إليه؛
- هناك حاجة لتحديد المعارف والأدوات والبرامج التي سبق تنفيذها ونشر التجارب على مستوى الحركة وخارجها؛
- هناك حاجة إلى تحقيق الانساق بين النهج المعتمدة في الحركة؛
- من المهم دعم الموظفين والمتطوعين وبناء نظم أفضل وأمن لدعمهم.

٤ الاستنتاجات والتوصيات (للمضي قدما)

في ضوء الاحتياجات المذكورة آفا، يوصى بأن يعتمد مجلس المندوبين القرار المتعلق بتلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.

ويدعو القرار إلى اتخاذ الإجراءات التالية:

- تلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى، بما في ذلك ظاهرة الهجرة؛
- تلبية احتياجات الموظفين والمتطوعين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي،
- لفت انتباه العالم بشكل أكبر إلى احتياجات السكان المتضررين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة للنزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى.
- وضع سياسة على مستوى الحركة لتحقيق التناسق بين عمليات الاستجابة في هذا الصدد وذلك لعرضها على مجلس المندوبين سنة ٢٠١٩.
- استكشاف سبل أخرى لإدراج هذا الموضوع في جدول أعمال المؤتمر الدولي الثالث والثلاثين.

يدعو القرار الحركة إلى تعزيز التزامها بتلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة للنزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. وبذلك ستحسن الحركة عملها في مجال الوقاية والمساعدة والحماية لفائدة الأفراد والمجتمعات المحلية التي تحتاجها، ناهيك عن كونها ستعزز أيضا تعاونها على المستوى الداخلي والانساق بين مكوناتها مما سيعزز مكانتها بصفتها إحدى الوكالات الرائدة في العالم في هذا المجال.