قوة الإنسانية
مجلس مندوبي الحركة الدولية
للصليب الأحمر والهلال الأحمر
١٠-١١ نوفمبر ٢٠١٧، تركيا

مجلس المندوبين ٢٠١٧

تقرير عن مناقشات حلقة العمل

الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي

الرئيسة: Margareta Wahlström، **رئيسة الصليب الأحمر السويدي**

المقررة: Tanya Abu Ghosh، **مسؤولة العلاقات الدولية، جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني**

(ألف) عرض موجز

جمعت حلقة العمل عدداً كبيراً من المشاركين وقد أبرزت مشاركتهم في النقاش أهمية موضوع الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. وجرت مناقشة قضايا أساسية مثل ضعف الوعي، وقلة المعرفة، وتنامي الفجوة بين الحاجات والقدرة على تقديم الدعم، وضرورة تعزيز خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي، وأهمية القيادة العالمية. وأعرب المشاركون عن التزامهم بقرار مجلس المندوبين والمساهمة في العمل على تحقيق ما يلي: ١) زيادة مشاركة الحركة وتعزيز إمكانياتها الجماعية في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي؛ ٢) وضع سياسة للحركة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي تُعرض على مجلس المندوبين في ٢٠١٩ لاعتمادها؛ ٣) استكشاف سبل تلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى وذلك أثناء المؤتمر الدولي الثالث والثلاثين.

(باء) ملاحظات عامة ونقاط أساسية

ملاحظات عامة

كان الاهتمام بالموضوع ملحوظاً من جانب الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي واللجنة الدولية مع وجود تمثيل لكل المناطق الجغرافية.

وأتاحت حلقة النقاش الفرصة لمكونات الحركة بتقاسم الخبرات ودراسات الحالة بشأن الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي والتي شملت ضمان الجودة، والأنشطة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي من خدمات الدعم النفسي والاجتماعي، وخدمات الصحة العقلية المتخصصة.

النقاط الأساسية

- الحاجة الماسة إلى مساعدة الناس في حالات النزاعات والكوارث والطوارئ واعتبار خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي من الأنشطة المنقذة للحياة.
- وجود ثغرات كبيرة ومتنامية في الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر كما في الأنظمة الوطنية الصحية عموماً بين الاحتياجات والقدرات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.
- يجب أن تعزز الحركة قدراتها في هذا المجال وتعزز أيضاً المنهجيات وأنماط الدعم المقدمة. يجب على مكونات الحركة أن تنظر في جوانب الصدمات في الأمدين المتوسط والطويل، كما يجب أن تنظر في كيفية التصرف في حالات الطوارئ لدى مباشرة برامج الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.
- القيادة والمناصرة لتعزيز التركيز على الطابع الملح لتلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تشكل جزءا أساسيا من العمل لإحراز تقدم في هذا المجال.
- يجب أن تكون المناصرة جزءاً لا يتجزأ من نشاط مكونات الحركة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.
- تعهدت ٣٣ جمعية وطنية بعد انتهاء حلقة العمل بالمساهمة في مواصلة العمل حتى سنة ٢٠١٩ وبعد ذلك.

(جيم) النقاط الرئيسية التي أثيرت حول أسئلة توجيهية

السؤال التوجيهي رقم ١: ما هي الثغرات وأوجه التداخل الموجودة في نهج الحركة القائمة لتلبية احتياجات السكان المنكوبين في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي وتأمين سلامة الموظفين والمتطوعين وراحتهم؟

- حدد المشاركون في حلقة العمل عدداً من الثغرات في أنشطتهم يتجاوز ما وجدوه من تداخل.
- من الضروري إجراء مسح للاحتياجات والموارد والشركاء.
- يمكن أن يكون استقطاب متطوعين متخصصين بالغ الصعوبة، بينما تعاني مكونات الحركة أيضاً من نقص في عدد الموظفين المعنيين بالصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. ويؤثر افتقار الموظفين والمتطوعين إلى التدريب أيضاً في العمل في هذا المجال.
- تعاني مكونات الحركة من قلة الأموال المخصصة لبرامج الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.
- من الضروري جداً وضع أنشطة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي تكون مكيّفة لاحتياجات الشباب واللاجئين والمهاجرين. كما أن تقديم الدعم للموظفين والمتطوعين أمر حيوي.
- ثمة ضرورة ماسة لزيادة الأنشطة الرامية إلى تلبية الاحتياجات غير الملباة للأشخاص المستضعفين الذين تعمل معهم الحركة، وذلك في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.
- من الضروري تعزيز المناصرة والتوعية وتعريف الحكومات بقضايا الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي. ويجب الحصول على المزيد من دعم الحكومات لأنها تتحمل المسؤولية الأولى في هذا المجال، وينبغي لمكونات الحركة إقامة حوار معها.
- يجب أن تعتمد الحكومات سياسات تتعلق بالصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي.

السؤال التوجيهي رقم ٢: ما هي التوصيات الهادفة إلى سد الثغرات وأوجه التداخل الموجودة في نهج الحركة القائمة؟

- تحتاج الحركة إلى التوصل إلى فهم كامل لمستوى التزام الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي واللجنة الدولية كي تتمكن من وضع سياسة الحركة.
- يجب أن تحدد السياسة مستوى الدعم الأساسي الذي ستقدمه مكونات الحركة (ماذا نفعل عندما لا نستطيع تقديم الخدمات اللازمة؟).
- أكد المشاركون في حلقة العمل على ضرورة تعزيز الأنشطة الرامية إلى معالجة الاحتياجات التي لم تتم تلبيتها. ويجب أن تستكشف الحركة سبل التعزيز المختلفة من خلال مثلاً التناوب في تنفيذ المهام، واستخدام الحلول التي تعتمد على الهواتف المحمولة وعلى التكنولوجيا، وزيادة أعداد الموظفين والمتطوعين المتعلمين والمدرَّبين.
- يجب أن تطور الحركة أيضاً قياس الآثار مثل وضع مؤشرات لتقييم آثار الأنشطة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي سعياً إلى ضمان الجودة.
- يجب أن تستكشف الحركة إمكانية وضع نموذج لخدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي يُطبق في كل الحركة (تقديم الدعم في جميع المستويات من الدعم النفسي والاجتماعي الأساسي إلى الخدمات المتخصصة).

السؤال التوجيهي رقم ٣: ما هي الجمعيات الوطنية التي تود المشاركة كجمعيات وطنية رائدة في المشاورات، والمضي قدماً في وضع سياسة في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي على مستوى كل الحركة، والعمل على استكشاف الفرص التي تتيح تلبية الاحتياجات في مجال الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي التي تظهر نتيجة النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى لعرضها على المؤتمر الدولي الثالث والثلاثين سنة ٢٠١٩؟

سجلت ٣٣ جمعية وطنية فوراً للمشاركة بشكل فعال في العملية المذكورة أعلاه وهي الجمعيات الوطنية التالية: جمعية الصليب الأحمر الكيني، والصليب الأحمر لجنوب السودان، وجمعية الصليب الأحمر السلفادوري، والصليب الأحمر الكوستاريكي، وجمعية الهلال الأحمر الماليزي، والصليب الأحمر الفرنسي، والصليب الأحمر الفنزويلي، وجمعية الصليب الأحمر البليزي، والصليب الأحمر البريطاني، والصليب الأحمر البلغاري، وجمعية الصليب الأحمر لكوت ديفوار، وجمعية الصليب الأحمر الصيني، والصليب الأحمر السلوفاكي، والصليب الأحمر الآيسلندي، والصليب الأحمر الجامايكي، وجمعية الصليب الأحمر الغامبي، والصليب الأحمر السويدي، وجمعية الهلال الأحمر القطري، والهلال الأحمر الملديفي، وجمعية الصليب الأحمر الإثيوبي، والصليب الأحمر الأمريكي، وجمعية الصليب الأحمر التيموري، وجمعية الصليب الأحمر الكولومبي، وجمعية الهلال الأحمر الفلسطيني، والصليب الأحمر الدنماركي، والصليب الأحمر البلجيكي، والصليب الأحمر اللكسمبورغي، والصليب الأحمر الغواتيمالي، والهلال الأحمر العربي السوري، والصليب الأحمر الهندوراسي، والصليب الأحمر الإسباني، وجمعية الصليب الأحمر الغياني، والصليب الأحمر اللبناني.

(دال) الاستنتاجات والتوصيات

- يهدف القرار المتعلق بالصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي إلى تكوين: ١) فهم مشترك، و٢) رؤية مشتركة، و٣) خطة عمل مشتركة.
- يجب النظر إلى خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي باعتبارها جزءاً لا يتجزأ من عمليات إنقاذ الأرواح.
- يجب دمج خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي في الخدمات الأخرى.

- ليس من السهل التعامل مع الوصم و"الطبيعة الخفية" لمشاكل الصحة العقلية، وبالتالي، فنحن لا نتعامل مع الثغرات فحسب بل نتعامل أيضاً مع قضايا بالغة التعقيد.
- تتزايد الفجوة بين الاحتياجات والقدرة على تقديم الدعم اتساعاً.
- يجب أن تعزز الحركة قدراتها ونوع الدعم الذي تقدمه وتأخذ في الاعتبار عوارض الصدمات الطويلة الأمد لدى مباشرة البرامج.
- القيادة ضرورية، ومن ثم يجب أن تكون المناصرة جزءاً لا يتجزأ من المضي قدماً (ضعف الوعي/وقلة المعرفة بقضايا الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي مسألة هامة). ويجب علينا رفع مستوى الوعي بقضايا الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي لدى القادة والحكومات. ويجب أن تكون الصحة العقلية والدعم النفسي والاجتماعي مسألة ذات أولية قصوى، وأن نسعى إلى تزويد الحركة بالأدوات اللازمة لمعالجتها.