

دخول الفاعلين الحمائيين في دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ:

الحاجة إلى تعاون تشترك فيه عدَّة قطاعات

سارة هَرَسَن ووليم شمالي وفهمي حنا ونسبي بُلوتان تَلير وبيتر فُنتفوغِل

تقتضي إعانة المتضررين بالطوارئ الإنسانية على ترقية ما هم فيه من حال الصحة العقلية والحال النفسانية الاجتماعية عملاً وتنسيقاً بين عدَّة من القطاعات يدخلان تحت استجابة حمائية شاملة.

عدَّة من مشكلات وحاجات تتداخل تعريفاتها بين قطاعات شتى. ومنذ سنة ٢٠٠٧، أنشئت وطُوِّرت أدوات تقنية قوية لوجوه تدخل معيَّنة في دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ، وذلك في ميادين منها الصحة والتغذية والتعليم والعنف الجنساني وحماية الطفل. على أنَّ الاستجابة الإنسانية كلها تحتاج إلى اعتماد المقاربة بطريقة دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ. وهذا يعني أن تُجَعَلَ المعونة الإنسانية بحيث تدعم حُسْنَ حال الصحة العقلية والحال النفسانية الاجتماعية عند المعني بهم ولو كان همُّ التدخل مركزاً في القطاعات. وبالجملة يجب أن يكون تعزيرُ حُسْنَ الحال النفسانية وحمايتها (أي حسن الصحة العقلية) إيصالِ خدمات دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ راسخاً في القطاعات عاملاً فيها.

الأهداف والموارد والبنية

تتطلب معالجة دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ موضعاً محدداً واضحاً للموضوع داخل بنيات تنسيق العمل الإنساني. وقد اتفق رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات في اجتماعهم الذي عقد سنة ٢٠١٩ على «إبانة مشيرات دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ في وثائق التخطيط ذات الصلة بها، وإنشاء بنود مخصصة للميزانية، إضافةً إلى إنشاء مدونات مُحدَّدة لدَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ تُدخَلُ في أنظمة التتبع المالي، وذلك لدعم تأليف وعمل فرق عمل في دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ، على صعيد الدولة، في كلِّ سياقات الهجرة وسياقات اللاجئين وقد

ذاق كثير من الناس العائشين في المناطق المتضررة بالعنف والنزاع سوءَ وُفِّع ذلك في صحتهم العقلية، ويصيب اضطراب الصحة العقلية شخصاً من كل خمسة أشخاص، وهذا أكثر كثيراً مما يصيب مَنْ لم يتضرر بالنزاع من السكان^١. وقد يحتاج المتضررون إلى دعم حالهم النفسانية الاجتماعية دعماً مكثفاً أو إلى خدمات سريرية في الصحة العقلية والنفسانية. لكن قبل كل شيء، يحتاج المتضررون إلى شبك اجتماعية داعمة وإلى قضاء حاجاتهم الأساسية وإلى تأمينهم بحيث تُحَفَظ لهم كرامتهم وفعاليتهم وحقوقهم.

في العقد الماضي، أُفِرَّ في الاستجابة الإنسانية بضرورة دعم الصحة العقلية وحسن الحال النفسانية الاجتماعية للمتضررين بالنزاعات والكوارث وطوارئ الصحة العامة^٢. وكانت المبادئ التوجيهية التي بدتها اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات لسنة ٢٠٠٧ في شأن دعم الصحة العقلية والحال النفسانية الاجتماعية في الطوارئ قد عدت دعم الصحة العقلية والحال النفسانية الاجتماعية ميداناً يبيّنًا تستدعي مقارنته تعاون فروع إنسانية شتى^٣. وفي سنة ٢٠١٩، أعادت القيادة العالمية للاستجابة الإنسانية (أي رؤوس اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات) تأكيد قرار «أن يُعامل دَعْم الصِّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحال النفسانيَّةِ الاجتماعيَّةِ معاملة المسألة الشاملة التي لها شأن في قطاعات شتى: الصحة والحماية والتغذية والتعليم والتنسيق في المخيمات وتدبيرها، وذلك في كل الطوارئ»^٤.

وتميل البرامج الإنسانية إلى التركيز على قطاع مُعيَّن في حين أن الأفراد والأسر والمجتمعات المحلية في أحوال الطوارئ يكثر أن تعترضهم

والفاعليَّة ومشاركة المُتضرِّرين) بدلاً من طلب وُضْعِ «برامج نفسانيَّة اجتماعيَّة» مستقلة.^٦

محيط حمايِّ

بين يدي دليل إسفير أربعة مبادئٍ حمايَّة، أحدها هو «إعانة الناس على التعافي بإزالة الآثار الجسمانيَّة والنفسانيَّة التي يخلِّفها العنف المهدِّد به والواقع، أو الإكراه، أو الحرمان العمَّد».٧ فمن الضرورة أن ينتبه جميع الفاعلين الإنسانيين إلى العواقب النفسانيَّة التي تجلبها وجوه انتهاك حقوق الإنسان وإلى أن التَّهجير يخلِّف في الناس آثاراً تختلف باختلاف السنِّ والجنس والتنوع. فبلا محيطٍ وقائيٍّ يستحيل قضاء حاجات الأفراد والأسر والمجتمعات المتضرِّرة في دَعْمِ صحتهم العقليَّة وحالهم النفسانيَّة الاجتماعيَّة. وقدرة الأفراد والأسر على اتِّخاذ إجراءات المطالبة بحقوقهم يؤثر فيها أثرٌ سوء الإحباط السَّائد، ومشاعر الاكتئاب والقلق، وذكريات أحداث الماضي من عُنْفٍ وفقدان، والمخاوف من أحوال الحياة رَاهِنُهَا ومُستقبلها.

وكما أنَّ مخاوف الحماية يمكن أن تكون سبباً في اضطراب الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة أو تفاقمه، دَعْمُ الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة يمكن أن يكون سبباً في مخاوف الحماية أو تفاقمها. وفي الطوارئ، كثيراً ما تنتهك حقوق الناس الذين يعانون أحوال اضطراب في الصحة العقلية شديدة،

السياقات الإنسانيَّة، فتكون تلك الفرق فرقاَ يشمل عملها عدَّة من القطاعات». وأعادت وهيئات الأمم المتحدَّة أخيراً تأكيد هذه القرارات في دعوةٍ إلى العمل مشتركةٍ بين الهيئات.^٨

هذا، ويوجد اليوم ٥٠٠ فرقة عمل متعدِّدة القطاعات تعمل في دَعْمِ الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة، تنشط في أحوال العمل الإنساني، وتنزُل مزلَّة مُتنديات يمكن أن تناقش فيه مسائل البرامج الهيئات المشاركة في وضع البرامج لدَعْمِ الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة. فهذه مننديات تقنيَّة تعمل بين الفرق والقطاعات - ومع جهات التنسيق في هذه الميادين بحسب مقتضى الحال - ولكنَّ شأنها لا يحل محل شأن الفرق والقطاعات، التي تحتفظ بالمحاسبة على الأعمال وإعداد التقارير. وينبغي أن تُوحَّد البنية والقيادة المشتركة على صعيد الدولة من قِبَل الفاعلين في دَعْمِ الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة، ولكن في أحسن الأحوال تشترك في رئاسة فرق العمل في دَعْمِ الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة هيئة صحيَّة وهيئة حمايَّة، لتحقيق التوازن بين طرائق المقاربة المتنوعة والمتمِّمة.

ثمَّ إنَّ إدماج الطرائق المجتمعيَّة لمقاربة دَعْمِ الصَّحَّة العقليَّة والحال النفسانيَّة الاجتماعيَّة في القطاعات الأخرى كثيراً ما يكون فيه عمل مختلف بدلاً من الأخذ في مهمات جديدة؛ أي إيصال الخدمات الراهنة بطريقة فعَّالة (يُركِّز الهمَّ فيها في الكرامة



نازحون داخليون من جنوب السودان، في موضع حماية المدنيين قريب مَلْكَال من ولاية أعالي النيل، وهم يديرون عملاً مسرَّحياً يتناول مسألة الانتخاب ومسألة الأساس.

الاستثمار في الإفاء والاستجابات المحلية

لا يقتصر الاستثمار في خدمات دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية على الإسهام في تقليل معاناة الناس في الأحوال التي يحتاجون فيها إلى المعونة الإنسانية (وهو وحده سبب يكفي للأخذ في هذا الاستثمار) ولكنه أيضاً يعزّز ويعين على التماسك الاجتماعي والسلام وإعادة بناء المجتمعات على أمد بعيد^٩ وهذا إنما يقتضي، منذ تتبدى الطوارئ، رؤية بعيدة الأمد تعين على البُنى المستدامة. ويغني للفاعلين في ميدان الحماية لأصحاب المصلحة أن يحتوا على إدخال الفاعلين الإيمانيّين في الاستجابة، وذلك ليحقق التكامل بين العمل الإنساني والإمائي. هذا يعني في الغالب المناصرة مع وزارات المالية أو وزارات التخطيط لتخصيص ميزانية بعيدة الأمد لدعم مخرجات حسن صحة الناس العائشين في أراضي بلادها وحالهم النفسانية والاجتماعية. وتُعين معالجة عواقب التهجير في الصحة العقلية على وجدان حلول دائمة، ويزيد إدراج اعتبارات دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في أعمال الحلول الدائمة فعّاليتها في مساندة المتضررين والمجتمعات المضيفة والسلطات الحكومية على تدبير عواقب التهجير والكوارث والتغلب عليها.

وكثيراً ما يكون شأن المنظمات غير الحكومية المحلية في التنسيق هامشياً. وتشترك المنظمات غير الحكومية المحلية في رئاسة عدد قليل من فرق العمل في دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية. ولم يحدث هذا، فيما نعلم، إلا في بنغلادش (منظمة بَراك=BRAC) واليونان (منظمة بابل=Babel) ونيبال (منظمة تيببُووه=TPO Nepal) وأوغندا (منظمة تيببُووه وأغندا). ومع ذلك، هناك وزارات حكومية تنفيذية لها شأن قياديّ مشترك تدعم إدراج المتضررين في إيصال الخدمات الوطنية في أفغانستان ومصر ولبنان وشمال شرق نيجيريا والنيجر وتركيا وأوكرانيا واليمن (عدن).

مثال ذلك: أن في أفغانستان يشترك في رئاسة فرقة العمل على دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية مديراً شؤون الصحة العقلية وإساءة استعمال المواد في وزارة الصحة العامة، ومعه موظف وطني يعمل بدوام كامل من موظفي منظمة غير حكومية اسمها منظمة العمل لمكافحة الجوع. وتسهم برامج وأعمال الهيئات التي تتبع فرقة العمل في إنجاز استراتيجيات وطنية في أفغانستان للصحة العقلية تمتد خمس سنين، وتسهم أيضاً في بناء أنظمة للصحة العقلية، مثل إدخال الصحة العقلية في الحزمة الأساسية للخدمات الصحية وفي الحزمة الجوهرية لخدمات المستشفيات. وقد ألقت هاتين الحزمتين وزارة الصحة العامة ودعم ذلك اتحاداً من المنحنيين. وأيضاً ترتبط فرقة العمل بالبرنامج الوطني لمساعدة ضحايا الإجراءات المتعلقة بالألغام

حتى إن ذلك الانتهاك أوسع انتشاراً مما هو عليه في الأحوال المستقرة. وتتأثر قدرة الأفراد والأسر على اتخاذ إجراءات للمطالبة بحقوقهم بأثر سوء بما يجلبه النزاع والعنف والكوارث من عواقب الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية. وإن عُولجت هذه العواقب أسهم ذلك في إنشاء الحماية بتقوية فاعلية الناس بحيث يعالجون مسائلهم الحماية معالجة فعّالة.

ولابد من أن يعي الفاعلون في ميدان الحماية تأثير خصائص المتضررين المتداخلة، ومن أن يولوا اهتماماً خاصاً بالمسائل الشاملة وباستمرار الرعاية طوال العمر. ويمكن أن يُقوّا دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في عملهم من طريق:

- تحسين وجوه التدخل في دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية حتى يصل إلى كل الفئات المتضررة.
- وإدخال دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في كل برامج الحماية على اختلافها.
- وإنشاء آليات إحالة مع الفاعلين دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في القطاعات الأخرى.
- ونُصرة إنشاء فرق عمل في دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية تعمل بين القطاعات.
- والبحث على استعمال المشيرات إلى مخرجات دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في برامج الحماية^{١٠}.
- واستنجاح العمل والخص على توسيع نطاق مجالات المسؤولية (داخل مجموعة العالمية للحماية) التي أدمجت منهجياً دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في برامجها، ولا سيما في حماية الطفل، والعنف الجنساني، والأعمال المتعلقة بالألغام.

● واستنجاح إدراج دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية في إدارة حالات الحماية للأفراد والأسر المعرّضين للخطر، ومثال ذلك أن يدرّب تدريب مديرو الحالات على الأساسي من المهارات النفسية الاجتماعية.

● وجعل دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية بنداً قائماً في جدول الأعمال الذي يبحث في اجتماعات فرقة الحماية واجتماعات التنسيق بين القطاعات.

● ونُصرة الفكرة القائلة بأن دعم الصحة العقلية والحال النفسية الاجتماعية مسألة شاملة في الاستجابة الإنسانية وفي دورة عمل البرامج الإنسانية، مثل خطط الاستجابة للشؤون الإنسانية وشؤون اللاجئين، والعروض الموجزة في الحاجات الإنسانية.

- Charlson F et al (2019) 'New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis', *The Lancet* 394 (10194) (تقديرُ انتشار جديد من منظمة الصحة العالمية في وجوه الاضطراب العقلي في أحوال النزاع: عرض منهجي وتحليل مترفع) bit.ly/Lancet-Charlson-et-al-2019
- Jones L and Ventevogel P (2021) 'From Exception to the Norm: How Mental Health Interventions Became Part and Parcel of the Humanitarian Response', *World Psychiatry* 20(1): 2-3 (من الاستثناء إلى القاعدة: كيف تدخل الصحة العقلية جزءاً لا ينفصل من الاستجابة الإنسانية؟) https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/wps.20808
- IASC (2007) *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: Guideline*, pp11-13 (المبادئ التوجيهية في اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات في شأن دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ في الطوارئ) bit.ly/IASC-MHPSS-guidelines bit.ly/IASC-MHPSS-guidelines-ar
٤. سجلُّ ملخص ونقط عمل من اجتماع رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات، في جنيف، ٥ كانون الأول/ديسمبر ٢٠١٩. bit.ly/IASC-Principals-meeting-05122019
٥. دعوة إلى العمل مشتركة بين الهيئات في شأن دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ في سنة ٢٠٢٠ bit.ly/MHPSS-joint-interagency-call-2020
- Horn R, Waade M and Kalisky M (2016) 'Not doing more, but doing differently: integrating a community based psychosocial approach into other sectors', *Intervention* 14(3) (لا مزيد فعل ولكن فعل بطريقة مختلفة: إدماج مقارنة نفسانية اجتماعية مجتمعية في قطاعات أخرى) bit.ly/Horn-Waade-Kalisky-2016 spherestandards.org/handbook-2018
- IASC (2017) *Common Monitoring and Evaluation Framework for Mental Health and Psychosocial Support Programmes in Emergency Settings* (إطار عمل الرصد والتقييم في برامج دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ في الطوارئ) bit.ly/IASC-MHPSS-CommonMandEFramework
٦. اقرأ باللغة العربية: bit.ly/IASC-MHPSS-CommonMandEFramework-ar
- Tankink M and Bubbenzer F (2017) 'Building sustainable peace through an integrated approach to peacbuilding and mental health and psychosocial support: a literature review', *Intervention* 15(3) (بناء سلام مستدام بمقاربة إدماجية في بناء السلام ودَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ: مراجعة دراسات سابقة) bit.ly/Intervention-Tankink-Bubbenzer-2017
١٠. بُنِيَتْ هذا المقالة البحثية على الورقة البحثية الآتية: Harrison S, Hanna F, Ventevogel P, Polutan-Teulieres N and Chemaly WS (2020) *MHPSS and protection outcomes: Why joint action to improve mental health and psychosocial wellbeing of people affected by conflict, violence and disasters should be a priority for all protection actors*, Policy Discussion Paper, Global Protection Cluster and IASC Reference Group for Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings (مخرجات دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ والحماية: لم ينبغي أن يُبَدَّى الفاعلون الجاهلون العمل المشترك لتحسين حال الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ عند المضررين بالنزاع والعنف والكوارث؟) bit.ly/MHPSS-protection-outcomes-2020

وترتبط على نطاق أوسع بالفاعلين في ميدان الحماية، وذلك مع إدخال مشبرات مخصوصة بدَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ في أقسام الحماية في خطة الاستجابة الإنسانية الأفغانية لسنة ٢٠٢١، وإدخالها العرض الموجز في الحاجات الإنسانية.

وبعد، فيجب أن يشارك الفاعلون المحليون مثل أهل المجتمع المحلي والمتطوعين والقادة الدينيين وقادة الشباب والعاملين على صحة أهل الأحياء ورعايتهم الاجتماعية والمعلمين والمستفيدين من الخدمات، كل هؤلاء يجب أن يشاركوا في كل صوغ وتنفيذ للاستجابات في دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ. وليس من إستراتيجية غير هذه لتحقيق التحوّل الثقافي والاستدامة والاستعداد واستمرار المعالجة والدعم حين يصعب إيصال المعونة الإنسانية والإمدادية ويقبل التمويل.

سارة هَرَسُن sahar@rodekors.dk @IFRC_PS_Centre
من مركز مراجع دعم الحال النفسانية الاجتماعية التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ورئيسة مشاركة سابقاً لفرقة المراجع التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات، والمعنية بشؤون دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ في الطوارئ

وَيْلِمُ شمالي chemaly@unhcr.org @WilliamChemaly
منسّق في المجموعة العالمية للحماية

فهمي حنا hannaf@who.int
موظف تقني، في قسم الصحة العقلية وإساءة استعمال المواد، من منظمة الصحة العالمية، ورئيس مشارك في فرقة المراجع التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الهيئات، والمعنية بشؤون دَعْمُ الصَّحَّةِ العَقْلِيَّةِ والحَالِ النَفْسَانِيَّةِ الاجْتِمَاعِيَّةِ في الطوارئ

نَبْسِي بُولُوتَان تَلِر polutan@unhcr.org
موظفة حماية رئيسة، في المجموعة العالمية للحماية

بِيَتِرُ فَنْتِوُغ ventevog@unhcr.org @VentevogelPeter
موظف رئيس في شؤون الصحة العقلية، في قسم الصحة العامة، من شعبة الصمود والحلول، في مفوضية اللاجئين

كل ما ورد من آراء في هذه المقالة هي آراء كاتبها وقد لا تستوي هذه الآراء وآراء المنظمات التي يتبعونها ولا قراراتها ولا سياساتها.¹⁰