



EM/RC66/INF.DOC.5

ش م/ل إ 66/وثيقة إعلامية 5

أيلول/سبتمبر 2019

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة السادسة والستون

البند 2 (و) من جدول الأعمال المؤقت

تقرير مرحلي حول توسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية: وضع إطار للعمل

مقدمة

1. اعتمدت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط، في دورتها الثانية والستين عام 2015، القرار ش م/ل إ 62/ق-5 بشأن توسيع نطاق العمل في مجال الصحة النفسية: وضع إطار للعمل، وطلبت فيه من المدير الإقليمي رفع تقرير للجنة الإقليمية كل سنتين بدءاً من عام 2017 عن حالة تنفيذ الإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية في إقليم شرق المتوسط.
2. ويُفَعِّل الإطار الإقليمي خطة عمل المنظمة الشاملة العالمية الخاصة بالصحة النفسية (2013-2020)، ويُمَثِّل خارطة طريق إقليمية تعطي الأولوية لمجموعة من التدخلات الاستراتيجية في أربعة مجالات هي: الحوكمة في مجال الصحة النفسية، والرعاية الصحية، وتعزيز الصحة والوقاية، والترصد والرصد والبحوث.
3. ويُغَطِّي هذا التقرير الفترة منذ آخر تقرير مرحلي قُدِّم إلى الدورة الرابعة والستين للجنة الإقليمية في عام 2017. ويقدم ملخصاً حول التقدم الذي أحرزته بلدان إقليم شرق المتوسط في تنفيذ التدخلات الاستراتيجية الواردة في إطار العمل الإقليمي في ضوء المؤشرات المتفق عليها، ويناقش سبل المضي قدماً لمواصلة توسيع نطاق العمل في هذا المجال بالإقليم. والبيانات الواردة في التقرير مستقاة من *أطلس الصحة النفسية العالمي للمنظمة لعام 2017*، وكذلك التقارير الدورية التي تقدمها بلدان الإقليم.

الوضع الراهن والتقدم المُحرز

الحوكمة

4. تفيد معظم البلدان في الإقليم (80%) بأن لديها حالياً سياسة للصحة النفسية، غير أن أيّاً من هذه البلدان لا يمول تنفيذ سياسته القائمة تمويلًا كاملاً.
5. وخلال الفترة من 2017-2019، قَدِّمَت المنظمة الدعم إلى العراق والصومال والسودان لمراجعة/إعداد سياسات واستراتيجيات وخطط عمل الصحة النفسية وتنفيذها وفقاً للمؤشرات والأهداف المتفق عليها في إطار خطة العمل الشاملة العالمية للصحة النفسية 2013-2020 وإطار العمل الإقليمي. وقد صادق وزير الصحة الصومالي على استراتيجية جديدة للصحة النفسية في أيار/مايو 2019، في حين يحدِّث العراق والسودان حالياً استراتيجيتهما.

6. ويتلقى البحرين ومصر والأردن ولبنان والمغرب وقطر والمملكة العربية السعودية وتونس الدعم لوضع خططها الوطنية لمعالجة الخرف وفقاً لبنود خطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العمومية للخرف 2017-2025 التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية في عام 2017.
7. وتفيد معظم البلدان (73%) بأن لديها تشريعات للصحة النفسية، غير أن نحو ثلث تلك التشريعات فقط هي التي تتفق تماماً مع صكوك حقوق الإنسان الدولية الأساسية.
8. وتلقت لبنان والإمارات العربية المتحدة الدعم خلال الفترة 2017-2019 لمراجعة وصياغة التشريعات واللوائح التي تُنظّم الصحة النفسية وفقاً لبنود اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
9. ودعمت المنظمة دبلوم الصحة النفسية والتشريعات وحقوق الإنسان في الجامعة الإسلامية الدولية في إسلام آباد، بباكستان، للمساعدة في تنمية الموارد البشرية اللازمة لمعالجة هذه القضية في بلدان الإقليم. وقد أنهى الفوج الأول من الطلبة البرنامج في 2019 وتخرّج 24 شخصاً من كل من قطر والسعودية والصومال وباكستان.
10. وعُقدت النسخة الخامسة من الدورة التدريبية الإقليمية حول القيادة في مجال الصحة النفسية هذا العام لتعزيز قدرة البلدان على توسيع نطاق خدمات الصحة النفسية في جميع أنحاء الإقليم.

الرعاية الصحية

11. أُتخذت خطوات واعدة لإعادة توجيه النُظُم الصحية وتعزيزها في بعض البلدان، إلا أن النموذج السائد للرعاية لا يزال قائماً على الرعاية المؤسسية، في ظل ندرة نسبية للخدمات المجتمعية، والتفاوت في إدماج مكونات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية، ومحدودية التغطية بالخدمات.
12. وسعيًا إلى سد هذه الفجوة العلاجية وتعزيز تقديم رعاية مجتمعية متكاملة، ما فتئت المنظمة تقدّم الدعم لتنفيذ برنامج العمل لرأب الفجوة في الصحة النفسية في العديد من بلدان الإقليم؛ فعززت خلال الفترة 2017-2019 تنفيذ هذا البرنامج في أفغانستان ومصر والأردن ولبنان وفلسطين والصومال والسودان.
13. وتم الانتهاء من إعداد مسوِّدة إرشادات بشأن إدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية ويجري التحضير لنشرها بهدف تعزيز الدعم المقدم للبلدان في عملية توسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية من خلال إدماجها في الرعاية الصحية الأولية.
14. تزداد الحاجات كثيراً إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي بسبب تفاقم الصراعات وما يرتبط بها من أزمات اللاجئين في عددٍ من بلدان الإقليم. وتحتاج المجتمعات التي تعيش في ظل هذه الظروف إلى مجموعة من خدمات الدعم النفسي والاجتماعي. ولا يخفى أن تلبية احتياجات الصحة النفسية أمر بالغ الأهمية في أوقات الأزمات والتعافي منها، فضلاً عن أهمية تلبيةها لتحقيق التنمية المستدامة. وقد اضطلع المكتب الإقليمي لشرق المتوسط بدور فعّال في التنسيق مع سائر وكالات الأمم المتحدة، والشركاء الدوليين والوطنيين لتوفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في البلدان المتضررة من الأزمات الإنسانية، لا سيّما الأردن والعراق ولبنان وليبيا والصومال والجمهورية العربية السورية واليمن. وتم ذلك عن طريق تقديم الدعم، بالتعاون مع المقرر الرئيسي للمنظمة والمنظمات غير الحكومية الدولية، من أجل ما يلي:

- وضع مقترحات تمويل لتعزيز استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي، وتعزيز نظم الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في مرحلة الاستقرار وإعادة الإعمار؛
- تقديم حزمة من التدخلات النفسية والاجتماعية على يد العاملين في مجال صحة المجتمع أثناء الطوارئ، بما في ذلك الإسعافات الأولية النفسية، والتدخلات الموسَّعة بشأن التدبير العلاجي للمشاكل؛
- إدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية من خلال تدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على تحديد مشاكل الصحة النفسية ذات الأولوية مبكراً وتدريبها علاجياً، بالاستعانة بدليل التدخلات الإنسانية لبرنامج عمل راب الفجوة في الصحة النفسية؛
- تجديد مرافق الصحة النفسية، لا سيّما في العراق والجمهورية العربية السورية.

تعزيز الصحة والوقاية

15. تفيد ثلاثة بلدان فقط بأنها وضعت استراتيجيات وطنية للوقاية من الانتحار.
16. وتقدّم المنظمة الدعم لتنفيذ استراتيجيات وطنية للوقاية من الانتحار في أفغانستان وتونس.
17. وتم الانتهاء من إعداد حزمة للصحة النفسية المدرسية عقب تدريب تجريبي بشأنها في ثمانية بلدان. ويجري تنفيذها حالياً في مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وفلسطين والجمهورية العربية السورية والإمارات العربية المتحدة.
18. وتلقّت الإمارات العربية المتحدة قطر وعمان الدعم لوضع خطط وطنية معنية بالتوحد.
19. وتُجرى حالياً تجارب عشوائية مضبوطة في الأردن ولبنان وباكستان وفلسطين والجمهورية العربية السورية لتدريب آباء وأمهات الأطفال ذوي الإعاقات الذهنية والنمائية على المساعدة الذاتية ومهارات القائمين على الرعاية، كما يجري تنفيذ حزم حل المشكلات في البلدان ذاتها.

الترصد والرصد والبحوث

20. جُمعت البيانات لتوصيف الموارد والقدرات في بلدان الإقليم من أجل إعداد *أطلس المنظمة للصحة النفسية لعام 2017*، وسوف تُنشر المراجعة الإقليمية للبيانات والمرتسمات القطرية في عام 2019. وسوف يُستخدم هذا الأطلس للإبلاغ عن الغايات والمؤشرات المتفق عليها في إطار العمل الإقليمي.
21. ويعتزم المكتب الإقليمي إعداد أطلس لموارد وقدرات الصحة النفسية للأطفال والمراهقين والأمهات لعام 2019، لدعم البلدان في تطوير الخدمات الخاصة بالصحة النفسية للأطفال والمراهقين.
22. وبعد تجريب المرصد العالمي للخرف في الأردن وقطر وتونس، يجري في المرحلة الثانية توسيع نطاق المرصد ليشمل البحرين ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والكويت ولبنان والمغرب والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة بهدف جمع البيانات عن مجموعة المؤشرات التي يُستفاد منها في رصد التقدم المُحرز بشأن خطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العمومية للخرف، تزامناً مع إعداد خطط عمل تسترشد بتلك البيّنات على الصعيد الوطني.
23. وسعيّاً إلى تعزيز إعداد البيّنات والاستفادة منها محلياً، تشارك المنظمة في مبادرة واسعة النطاق للبحوث التطبيقية تهدف إلى تعزيز نظم للصحة النفسية قادرة على الاستجابة إبان أزمة اللاجئين

السوريين، وزيادة إتاحة رعاية الصحة النفسية للأشخاص الذين يواجهون الشدائد في لبنان من خلال إحدى التدخلات الإلكترونية للصحة النفسية، وإنشاء شبكة لتنفيذ برامج الصحة المدرسية.

التحديات وسبل المُضي قُدماً

24. لا تزال هناك حاجة لبذل جهود متضافرة للتغلب على الوصم المستمر المرتبط بالصحة النفسية، وما ينتج عنه من تمييز وفجوة بين الحاجات والعلاج. ومن التحديات الرئيسية التي تعوق التقدم في مجال الصحة النفسية استمرار عدم الاستقرار السياسي، والصراعات، والأزمات الإنسانية في عدد من بلدان الإقليم.

25. وبالإضافة إلى ذلك، تسهم العوامل التالية في الفجوة الحالية لعلاج الصحة النفسية:

- ندرة الموارد البشرية والمالية، وبتفاقم أثر بعدم الكفاءة في استغلال هذه الموارد من خلال التركيز على نماذج الرعاية المؤسسية في تقديم الخدمات الخاصة باضطرابات الصحة النفسية؛
- الحماية غير الكافية لحقوق الأشخاص ممن يعانون من اضطرابات صحية نفسية وأسرههم؛
- النقص الحاد في خدمات الرعاية المجتمعية والرعاية النهارية؛
- غياب الآليات والعمليات المؤسسية اللازمة لإدماج مكونات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية والخدمات العامة للرعاية الصحية؛
- عدم كفاية التنسيق مع سائر البرامج داخل القطاع الصحي، وبين مختلف القطاعات بهدف التصدي للمحددات العامة للصحة النفسية؛
- غياب المنهجية في جمع البيانات عن المؤشرات المتعلقة باضطرابات الصحة النفسية في إطار نُظم المعلومات الصحية الوطنية، وضعف نُظم تسجيل الأحوال المدنية في العديد من البلدان.

26. وفي ضوء تلك التحديات، ستواصل المنظمة عملها مع الدول الأعضاء وتوفير التوجيه والدعم التقني لتوسيع نطاق تنفيذ التدخلات الاستراتيجية في المجالات الأربعة ذات الأولوية الواردة في إطار العمل الإقليمي. وتشمل هذه الإجراءات على وجه الخصوص ما يلي:

تعزيز الحوكمة

- دعم إجراء استعراض مستقل للبرامج الوطنية في بلدان الإقليم للوقوف على أفضل الممارسات المراد تبادلها وتحديد الفجوات الواجب رؤها من خلال التوجيه والدعم التقنيين.
- مواصلة دعم الدورة التدريبية السنوية حول القيادة في مجال الصحة النفسية وكذلك دبلوم تشريعات الصحة النفسية وحقوق الإنسان بهدف بناء القدرات في مجال إعداد السياسات ووضع التشريعات وتطوير الخدمات.

توسيع نطاق خدمات الصحة النفسية

- دعم إدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية من خلال حزمة الإرشادات التي أعدها المكتب الإقليمي لهذا الغرض، وباستخدام مجموعة الأدوات التي أُعدت في إطار مبادرة برنامج عمل المنظمة لرأب الفجوة في الصحة النفسية.

- ضمان التعاون الوثيق بين الزملاء في أفرقة المنظمة الإقليمية المعنية بالصحة النفسية وتطوير النُظُم الصحية لإدماج تدخُّلات الصحة النفسية وتعاطي المواد في حزمة المنافع ذات الأولوية من أجل تحقيق التغطية الصحية الشاملة، وتعزيز مكون الصحة النفسية في البرنامج التدريبي التأهيلي الجديد لأطباء الأسرة.
- إنشاء دبلوم في الصحة النفسية مدته عام واحد لأطباء الأسرة في بلد واحد على الأقل، إلى جانب دعم برنامج الزمالة في المملكة العربية السعودية.
- التعاون مع المنظمة العالمية لأطباء الأسرة لتعزيز قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية ذات الأولوية وتديرها علاجياً، والتعاون مع الإقليم الأفريقي للمنظمة لبناء قدرات العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على الكشف المبكر عن الاضطرابات النفسية ذات الأولوية وتديرها علاجياً في البلدان المسلمة الناطقة بالفرنسية في كلا إقليمَي المنظمة.
- دعم البلدان التي تشهد حالات طوارئ ممتدة لإعادة بناء نُظُمها الصحية النفسية على نحو أفضل بالتعاون مع سائر وكالات الأمم المتحدة ومنظمات المجتمع المدني.
- تعزيز الخدمات المُقدَّمة إلى المصابين بالخَرَف والتوحد بالتعاون مع المنظمات غير الحكومية والمنظمة العالمية للزهايمر، ومنظمة التوحد يتكلم Autism Speaks.

تعزيز الصحة والوقاية

- إعداد مواد لدعوة الناس وتوعيتهم بالاضطرابات النفسية الشائعة واضطرابات تعاطي المواد، على أن تتاح هذه المواد لترجمتها وتعديلها حتى تستخدمها الدول الأعضاء.
- عقد فعاليات دورية، بالتعاون مع وسائل الإعلام الإقليمية، لتعزيز معرفة الجمهور بالصحة النفسية ومواجهة الوصم والتمييز ضد من يعانون من مشكلات صحية نفسية.
- عمل خريطة بمنظمات المجتمع المدني في الإقليم لإنشاء منتدى تفاعلي/منصة تفاعلية للتعاون وتبادل الموارد من أجل تعزيز المعرفة بالصحة النفسية وتمكين المستفيدين من خدمات الصحة النفسية وأسرههم.
- تعزيز مبادرات الوقاية من الانتحار في بلدان مختارة.
- توسيع نطاق برنامج الصحة النفسية المدرسية استناداً إلى الحزمة الإقليمية للصحة النفسية المدرسية.

الترصد والرصد والبحوث

- إجراء مسح في 2019 لإعداد تقرير عن الغاية 3-5 من أهداف التنمية المستدامة (تعزيز الوقاية من إساءة استعمال المواد، بما يشمل تعاطي مواد الإدمان وتناول الكحول على نحو يضر بالصحة، وعلاج ذلك). وسيُستخدَم هذا المسح في تحديث المعلومات عن الموارد اللازمة للوقاية من اضطرابات تعاطي المواد وعلاجها، وإعداد تقديرات المنظمة بشأن مؤشرات الغاية 3-5.
- جمع البيانات خلال عام 2020 لتوصيف الموارد والقدرات في بلدان الإقليم في إطار إعداد أطلس الصحة النفسية وتعاطي المواد.
- توسيع نطاق المرصد العالمي للخَرَف لجمع بيانات عن المؤشرات بهدف رصد التقدم المُحرز في تنفيذ خطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العمومية بشأن الخَرَف، وتوجيه إعداد خطط عمل وطنية مستنيرة بالبيّنات.