منظمة الصحة العالمية

المجلس التنفيذي
الدورة الستون بعد المائة

البند ٨ من جدول الأعمال المؤقت EB160/9
٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٦

الصحة النفسية

تنفيذ القرارات والمقررات الإجرائية الصادرة عن الأجهزة الرئاسية للمنظمة

تقرير من المدير العام

السياق

١- يقدّم المدير العام هذا التقرير استجابةً للمقرّر الإجرائي ج ص ع٧٨(١١) (٢٠٢٥) الذي طلبت بموجبه جمعية الصحة العالمية الثامنة والسبعون تقديم تقارير سنوية عن تنفيذ القرارات السابقة والمقرر الإجرائي السابق المتعلقة بالصحّة النفسيّة. ويتناول التقرير التقدُّم المُحرز في تنفيذ المقرّر الإجرائي ج ص ع٧٤(١٤) (٢٠٢١)، بشأن خطّة العمل الشاملة المحدّثة بشأن الصحّة النفسيّة للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠، والقرار ج ص ع٧٧-٣ (٢٠٢٤) بشأن تعزيز الصحّة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي قبل النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية والكوارث التي يسببها الإنسان والطوارئ الصحّية وغيرها من حالات الطوارئ، وأثناءها وبعدها.

٢- ويتناول التقرير أيضاً التقدُّم المُحرز فيما يتعلق بصحّة الدماغ وتعاطي مواد الإدمان، بما في ذلك تنفيذ خطّة العمل العالميّة بشأن الكحول للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣٠؛[١] وخطة العمل العالمية المشتركة بين القطاعات بشأن الصرع والاضطرابات العصبية الأخرى للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣١؛[١] وخطة العمل العالمية بشأن الاستجابة الصحية العامة للخرف للفترة ٢٠١٧-٢٠٢٥،[٢] التي مُدّدت حتى عام ٢٠٣١.[٣]

تحليل الوضع

٣- في عام ٢٠٢٣، كان ١٥٪ من سكان العالم (١,٢ مليار شخص) يعانون من أحد الاضطرابات النفسية، وكانت اضطرابات القلق والاكتئاب أكثرها شيوعاً. وإضافةً إلى ذلك، يُقدَّر أن نحو ٧٤٦ ٠٠٠ شخص قضوا انتحاراً في عام ٢٠٢٣، وكان الانتحار السبب الرئيسي الثاني للوفاة في أوساط الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥ و٢٩ عاماً. ورغم وجود خيارات فعالة للوقاية والعلاج، فإن معظم الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات نفسية لا يحصلون على رعاية فعالة. كما يتعرض الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الصحة النفسية للوصم والتمييز وانتهاكات حقوق

١ المقرر الإجرائي ج ص ع٧٥(١١) (٢٠٢٢).
٢ المقرر الإجرائي ج ص ع٧٠(١٧) (٢٠١٧).
٣ المقرر الإجرائي ج ص ع٧٨(٢٣) (٢٠٢٥).

الإنسان. ويُظهر *أطلس الصحة النفسية لعام ٢٠٢٤* الصادر عن المنظمة أنه، على الرغم من إحراز بعض التقدُّم، لاتزال البلدان بعيدة كل البعد عن تحقيق الغايات المحددة في خطة العمل الشاملة بشأن الصحة النفسية للفترة ٢٠١٣-٢٠٣٠ الصادرة عن المنظمة، مما يشير إلى الأهمية الملحة والمستمرة لإحداث تحول في نُظم الصحة النفسية في جميع أنحاء العالم.

٤- ويُقدّر أن ٣٫٤ مليار شخص كانوا متعايشين مع اعتلال عصبي في عام ٢٠٢١. وعلى الرغم من توافر تدخلات فعالة وقابلة لتوسيع نطاقها، لاتزال أوجه القصور في تحديد أولويات السياسات، ومحدودية الوعي والموارد، والفجوات الكبيرة في العلاج، وضعف نظم البيانات، تعوق الجهود الرامية إلى معالجة هذا السبب الرئيسي لاعتلال الصحة والإعاقة في جميع أنحاء العالم.

٥- وعلى الصعيد العالمي، تشير التقديرات إلى أن ٢٫٥ مليار شخص استهلكوا الكحول في عام ٢٠١٩، ومنهم ٤٠٠ مليون شخص كانوا يتعايشون مع اضطرابات تعاطي الكحول، في حين أسفر استهلاك الكحول وتعاطي المخدّرات النفسانية عن وفاة ٢٫٦ مليون و٠٫٦ مليون شخص على التوالي. ويُقدَّر أن ٣٣١ مليون شخص آخرين تعاطوا المخدّرات النفسانية في عام ٢٠٢٤، وأن ٦٣ مليون شخص عانوا من اضطرابات تعاطي مواد الإدمان. ولم يُحرز سوى تقدم ضئيل في تنفيذ التدخلات السياساتية ذات التأثير الكبير التي ثبت أنها تحد من الأضرار المرتبطة بالكحول، ولايزال العلاج الجيد والأخلاقي لاضطرابات تعاطي مواد الإدمان غير متاح إلى حد كبير لمن هم في أمس الحاجة إليه.

العمل الذي تضطلع به الأمانة

تعزيز الدور القيادي

٦- دعمت المنظمة العملية التحضيرية لاجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الرابع المعني بالوقاية من الأمراض غير المعدية (غير السارية) ومكافحتها وتعزيز الصحة النفسية والرفاه، وتنظيمه في أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٥، مما أسفر عن اعتماد إعلان سياسي في كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥ لمكافحة الأمراض غير السارية والتحديات المتعلقة بالصحة النفسية من خلال نهج متكامل.[٤] ويتيح الإعلان السياسي فرصة جديدة لتسريع التقدُّم العالمي، من خلال مجموعة من الغايات العالمية المحددة زمنياً لعام ٢٠٣٠، ومنها إتاحة رعاية الصحة النفسية لـ ١٥٠ مليون شخص إضافي.

٧- واستعداداً لمؤتمر القمة الوزاري العالمي للصحة النفسية في رواندا في عام ٢٠٢٧، جمع مكتب المنظمة الإقليمي لأفريقيا دوله الأعضاء وشركاءه الدوليين في حلقتي عمل مشتركتين بين البلدان لتسريع التقدم نحو تحقيق أهداف إطاره الإقليمي للصحة النفسية. وفي إقليم جنوب شرق آسيا، عُقدت الدورة الرابعة من البرنامج الدولي لتدريب القوى العاملة في مجال الصحة النفسية بهدف بناء القدرات والقيادة في نظم الصحة النفسية، في حين شملت دورة تدريبية قيادية بشأن تشريعات وسياسات وخدمات الصحة النفسية في الإقليم الأوروبي ثلاث دفعات ضمّت ٥٠ قائداً من وزارات الصحة في ٢٣ بلداً.

٨- ودعماً لنهج مشترك بين القطاعات وقائم على الحقوق في مجال الصحة النفسية، أصدرت المنظمة في عام ٢٠٢٥ إرشادات جديدة بشأن السياسات والإجراءات الاستراتيجية لحماية وتعزيز الصحة النفسية والرفاه عبر القطاعات الحكومية،[٥] وأعادت إطلاق دورتها التدريبية الإلكترونية بشأن الحقوق المتعلقة بالجودة "QualityRights" (المتاحة بـ ١٧ لغة) من خلال أكاديمية المنظمة. وفي الإقليم الأوروبي، أُنشئ مجتمع للممارسين يضم ممثلين من ١١ بلداً يتلقون التدريب الإلكتروني بشأن الحقوق المتعلقة بالجودة.

---

٤ الإعلان السياسي الصادر عن اجتماع الجمعية العامة الرفيع المستوى الرابع المعني بالوقاية من الأمراض غير السارية ومكافحتها وتعزيز الصحة والسلامة النفسيتين نيويورك: الأمم المتحدة؛ ٢٠٢٥ (تم الاطلاع في ١ أيلول/ سبتمبر ٢٠٢٦).

٥ إرشادات بشأن السياسات والإجراءات الاستراتيجية لحماية وتعزيز الصحة النفسية والرفاه في جميع قطاعات الحكومة (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٥.

٩- وكثفت المنظمة دعمها للدول الأعضاء من أجل تعزيز سياسات وخدمات الخرف في ثلاثة أقاليم. ففي الإقليم الأفريقي، ساعدت حلقة عمل افتتاحية مشتركة بين البلدان بشأن الخرف ١٠ بلدان على وضع خرائط طريق وطنية شاملة لمعالجة الخرف، مع التخطيط لعقد اجتماعات مماثلة في أقاليم أخرى. وقد نُشرت الطبعة الثانية من إرشادات المنظمة بشأن الحد من مخاطر تدهور القدرة الإدراكية والخرف، والتي تُقدِّم توصيات محدثة قائمة على الأدلة لمعالجة عوامل الخطر القابلة للتعديل.[٦] كما نشرت المنظمة دليلاً عملياً حول تشخيص التهاب السحايا وعلاجه ورعاية المصابين به لدعم تنفيذ خارطة الطريق للقضاء على التهاب السحايا،[٧] ودليلاً للتدخلات الرامية إلى تعزيز رفاه مقدمي الرعاية للأطفال الذين يعانون من اعتلالات النمو العصبي.[٨]

١٠- وتواصل المنظمة الاضطلاع بدور قيادي في الحد من الأضرار المرتبطة بالكحول، والوقاية من تعاطي مواد الإدمان، ومعالجة سلوكيات الإدمان. وقد دعمت المنظمة تطوير منصات للتعلُّم بين البلدان، وتبادل المعرفة، وتقديم الدعم المتعمق للبلدان من خلال مبادرتها الخاصة بالتدخّلات الست (SAFER) الرامية إلى الحد من الأضرار المرتبطة بالكحول، كما نشرت دليلاً للتنفيذ.[٩] وقُدمت مساعدة مباشرة إلى نيبال وسري لانكا وأوغندا، في حين دعمت منظمة الصحة للبلدان الأمريكية في إقليم الأمريكتين الدول الأعضاء في النهوض بالسياسات والإجراءات الرامية إلى الوقاية من الأضرار المرتبطة بالكحول والحد منها، بما في ذلك من خلال مبادرة SAFER.

١١- وأعدّت المنظمة مبادئ توجيهية محدَّثة بشأن علاج إدمان المواد الأفيونية والوقاية من الجرعات الزائدة، ووجهت دعوتها الأولى إلى الشركات المصنِّعة لتقديم أدوية لتخضع للتأهيل المسبق من قبل المنظمة لعلاج اضطرابات تعاطي مواد الإدمان. وفي إقليم شرق المتوسط، يجري تنفيذ مبادرة المنظمة الرائدة بشأن تسريع الإجراءات في مجال الصحة العامة المتعلقة بتعاطي مواد الإدمان. وفي أعقاب الحوار الإقليمي بشأن السياسات الذي عُقد في أوائل عام ٢٠٢٥، أجرت مصر ولبنان وباكستان والجمهورية العربية السورية حوارات بشأن السياسات خلال العام الماضي لاستعراض وتحديث السياسات والاستجابات التنظيمية لتتوافق مع نهج متوازن في مجال الصحة العامة لمعالجة مشاكل تعاطي مواد الإدمان.

تعزيز الصحّة النفسية وحمايتها طوال العمر

١٢- تواصل المنظمة، بالتعاون مع اليونيسف، المضي قُدماً في البرنامج المشترك المعني بالصحة النفسية والرفاه النفسي والاجتماعي ونمو الأطفال والمراهقين في ١٣ بلداً، دعماً للجهود متعددة القطاعات التي تقودها الحكومات، فضلاً عن تعزيز المساءلة. ويشمل التقدُّم المُحرز على المستوى القُطري استراتيجيات وخطط جديدة أو محدثة للصحة النفسية للأطفال والشباب، ومنصات لإشراك الشباب، وبروتوكولات وأدوات مكيّفة محلياً، وتطوير القوى العاملة، ومسارات الإحالة، وتعزيز نُظم البيانات.

١٣- وبالتعاون مع اليونسكو واليونيسف، أصدرت المنظمة إرشادات للمعلمين والعاملين في مجال الصحة لدعم الصحة النفسية في المدارس، ودليلاً عملياً لمقدمي الرعاية لتعزيز الصحة النفسية للمراهقين.[١٠] كما قدمت المنظمة الدعم التقني والأدوات اللازمة لاتخاذ قرارات مستنيرة بالبيانات بشأن وضع برامج للصحة النفسية والنمو العصبي لدى الشباب. وفي إقليم جنوب شرق آسيا، عقدت المنظمة ورشة عمل بشأن الصحة النفسية للأطفال والشباب في تايلند، في حين

---

٦ الحد من مخاطر تدهور القدرة المعرفية والخرف: المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية، الطبعة الثانية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦.

٧ الدليل العملي لمنظّمة الصحّة العالميّة بشأن تشخيص التهاب السحايا وعلاجه ورعاية المصابين به (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦.

٨ التدريب على اكتساب مهارات القائمين على الرعاية المقدّم إلى أُسر الأطفال المعانين من حالات تأخّر في النمو أو إعاقات: رفاه القائمين على الرعاية: دليلا الميسرين والمشاركين (بالإنجليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦.

٩ الحد من الأضرار المرتبطة بالكحول: دليل تنفيذ مبادرة التدخّلات الست (SAFER) (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦.

١٠ التدريس القائم على الرعاية: دليل عملي للمعلمين لدعم الصحة النفسية والرفاه في المدارس (بالإنكليزية). باريس: منظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة؛ ٢٠٢٦.

يعمل المكتب الإقليمي للمنظمة في أوروبا على نشر معايير جودة الرعاية الخاصة بالصحة النفسية للأطفال والمراهقين في جميع دوله الأعضاء من خلال مبادرات ثنائية ودون إقليمية لبناء القدرات.

١٤- واستمر تنفيذ مبادرة المنظمة «LIVE LIFE» (عش الحياة) للوقاية من الانتحار في مختلف الأقاليم وفي عدد من البلدان. فعلى سبيل المثال، يواصل إقليم غرب المحيط الهادئ تعزيز جهود الوقاية من الانتحار من خلال تحسين السياسات والترصُّد والإجراءات متعددة القطاعات. ففي كمبوديا، على سبيل المثال، اجتمع أكثر من ٢٠٠ مشارك لإجراء تحليل للوضع ووضع خطة عمل للوقاية من الانتحار. وفي إقليم الأمريكتين، تعمل المبادرة الإقليمية لمنظمة الصحة للبلدان الأمريكية للوقاية من الانتحار على توسيع نطاق الرعاية الصحية النفسية في الرعاية الصحية الأولية؛ وقد أكمل أكثر من ٢٤٠٠ من أخصائيي الرعاية الصحية الأولية دورة تدريبية بشأن تحديد الأشخاص المعرضين لخطر الانتحار وإيذاء النفس، وتدبير حالاتهم علاجياً، وإحالتهم.

دعم تطوير الخدمات وتقديمها

١٥- في اليوم العالمي للصحة النفسية لعام ٢٠٢٦، أطلقت المنظمة دليلاً عملياً يسد فجوة حاسمة في الإرشادات التشغيلية المتعلقة بكيفية تنفيذ إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية.[١١] وقد أُعِدَّ هذا الدليل بالاعتماد على الأدلة العالمية والمشاورات، بما في ذلك مع الأشخاص الذين عاشوا تجارب مباشرة مع الاضطرابات النفسية، وهو يدعم قادة المستشفيات النفسية وصانعي القرار للحد من حالات الدخول والإقامات الطويلة، وتعزيز الرعاية القائمة على الحقوق، وزيادة حالات الخروج من المستشفى مع تلقي الدعم المناسب، واستمرارية الرعاية، والإدماج الاجتماعي.

١٦- وتعمل المنظمة على تعزيز التواصل مع الأشخاص الذين عاشوا تجارب مباشرة مع الاضطرابات النفسية من خلال ضم أصواتهم بشكل منهجي في صميم أعمال وضع المعايير والسياسات وتطوير الخدمات في مجال الصحة النفسية. ومن خلال شعار اليوم العالمي للصحة النفسية لعام ٢٠٢٦، "لننصت إلى أصوات من يعيشون التجربة، من أجل تغيير في صميم الواقع"، تعزز المنظمة المشارَكة الهادفة للأشخاص الأكثر تأثراً بشكل مباشر. وفي الإقليم الأوروبي، وُضعت خارطة طريق لإدماج التجارب المعيشية في سياسات وخدمات الصحة النفسية، وشارك في إعدادها أشخاص لديهم تجارب معيشية في هذا المجال.

١٧- وتستمر التدخلات النفسية منخفضة الكثافة التي تنفذها المنظمة في الانتقال من المشاريع التجريبية المحدودة إلى التنفيذ على المستوى الوطني. وقد غدت مبادرة "خطوة بخطوة" (Step-by-Step)، وهي تدخل رقمي للمساعدة الذاتية تقدمه المنظمة لعلاج الاكتئاب، متاحة على الصعيد الوطني في لبنان وتايلند. وفي أوكرانيا، تُستخدم العديد من التدخلات النفسية التي توفرها المنظمة على نطاق واسع. وفي البرازيل وسري لانكا، تدعم المنظمة دمج تدخلها الذي يتم بوساطة مقدمي الرعاية لعلاج اضطرابات النمو العصبي ضمن خدمات الصحة العامة الوطنية.

١٨- وتعمل المبادرة الخاصة للصحة النفسية التي تنفذها المنظمة على دمج الخدمات في الرعاية الأولية والثانوية في ١٠ بلدان. ومنذ عام ٢٠٢٠، دربت المبادرة ٨٠ ٠٠٠ من مقدِّمي الخدمات ووسَّعت نطاق الرعاية المجتمعية لزيادة إتاحة الخدمات لأكثر من ٩٠ مليون شخص إضافي، منهم ٢٫٢ مليون شخص تلقوا علاجاً لاعتلالات الصحة النفسية للمرة الأولى.

١٩- وتدعم المنظمة عشرة بلدان في الإقليم الأفريقي وأماكن أخرى لتعزيز الاستجابات الوطنية للاضطرابات العصبية، بما في ذلك إتاحة أدوية الأمراض العصبية. واستكمالاً للدعم على المستوى القطري، عقدت المنظمة حلقات عمل دون إقليمية في جنوب وشرق أفريقيا وأوروبا الوسطى لتعزيز التعلُّم بين البلدان، وتبادل الخبرات في مجال التنفيذ، وتسريع التقدُّم نحو تحقيق غايات خطة العمل العالمية المشتركة بين القطاعات بشأن الصرع والاضطرابات العصبية الأخرى للفترة ٢٠٢٢-٢٠٣١.

---

١١ دعم الانتقال نحو خدمات الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية المجتمعية: دليل عملي لإنهاء الإيداع في مستشفيات الطب النفسي (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦.

دمج الصحّة النفسيّة في جهود التأهب لمواجهة الطوارئ والاستجابة لها

٢٠- استمر إحراز التقدُّم في دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في جهود التأهب للطوارئ والاستجابة لها والتعافي منها، حيث أفادت ٤٨٪ من البلدان بدمجهما في خطط الاستجابة، بزيادة عن نسبة ٢٨٪ المسجلة في عام ٢٠١٩. وعُقدت حلقة عمل المنظمة بشأن "تحسين بناء قدرات التأهب" والمحاكاة الشاملة في إثيوبيا (كانون الأول/ ديسمبر ٢٠٢٥) وتايلند (حزيران/ يونيو ٢٠٢٦)، حيث جمعت ١٥٢ مشاركاً من ٤١ بلداً و٨٧ وكالة من جميع أقاليم المنظمة. وعملت المنظمة على تعزيز حزمة الخدمات الدنيا المشتركة بين الوكالات في مجال الصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي على الصعيد العالمي، حيث عممت التوجيهات في كل حالة طوارئ من الدرجة الثالثة، وأجرت اختبارات ميدانية لمجموعة أدوات التقييم في ١٩ بلداً.

٢١- ونشرت المنظمة واليونيسف وإدارة عمليات السلام التابعة للأمم المتحدة إرشادات تشغيلية مشتركة بشأن دمج الصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي في عمليات نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج، مما عزز الروابط مع جهود التعافي وبناء السلام.[١٢] وتم دمج الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في جميع فرق دعم إدارة الحوادث التابعة للمنظمة، بما في ذلك عمليات الاستجابة لفيروس الإيبولا. ومنذ تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٥، وبدعم تقني من المنظمة، باشرت آلية النشر السريع المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ١٤ عملية نشر، دعمت تسع منها عمليات الاستجابة للطوارئ الصحية العامة، بما في ذلك أربع عمليات في جمهورية الكونغو الديمقراطية. وبالتعاون مع ٣٧ شريكاً، دعمت المنظمة أيضاً التنسيق المحلي للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في أوكرانيا؛ وجهود التعافي في الجمهورية العربية السورية؛ والاستجابة المنسقة في الأرض الفلسطينية المحتلة، بما فيها القدس الشرقية.

٢٢- ومنذ مطلع عام ٢٠٢٦، يشهد ١٦ بلداً ومنطقة من أصل ٢٢ بلداً ومنطقة في إقليم شرق المتوسط حالات طوارئ إنسانية؛ وتدعم المنظمة البلدان والمناطق في توسيع نطاق خدمات الصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي بطريقة منسقة أثناء الأعمال العدائية. وفي إقليم جنوب شرق آسيا، يعطي الدعم المقدم للبلدان الأولوية للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في ميانمار ونيبال، بينما يدعم المكتب الإقليمي لغرب المحيط الهادئ الدول الأعضاء في دمج نُهج الصحة النفسية المستنيرة بالمعلومات المناخية في التأهب والاستجابة والتعافي، استجابةً للتعرض الشديد للمخاطر والكوارث المرتبطة بالمناخ.

الإجراء المطلوب من المجلس التنفيذي

٢٣- المجلس مدعو إلى الإحاطة علماً بهذا التقرير وتقديم توجيهات إلى الأمانة بشأن السؤالين التاليين:

- كيف يمكن للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء على أفضل وجه لتعزيز الترصُّد في مجال الصحة النفسية العامة وقياس نطاق تغطية الخدمات المتعلقة بالصحة النفسية وصحة الدماغ وتعاطي مواد الإدمان؟
- كيف يمكن للأمانة أن تدعم الدول الأعضاء على أفضل وجه في مساعيها الرامية إلى تعزيز الصحة النفسية وصحة الدماغ، والوقاية من الانتحار، والحد من تعاطي مواد الإدمان، والنهوض بالرعاية المقدمة للاعتلالات ذات الصلة؟

= = =

١٢ نزع السلاح والتسريح وإعادة الإدماج والصحة النفسيّة والدعم النفسي الاجتماعي: إرشادات عملية (بالإنكليزية). جنيف: منظمة الصحة العالمية؛ ٢٠٢٦.