

EM/RC64/INF.DOC.7

ش م / ل إ 64 / وثيقة إعلامية 7
آب / أغسطس 2017

اللجنة الإقليمية لشرق المتوسط

الدورة الرابعة والستون

البند 2 (ح) من جدول الأعمال المبدئي

تقرير مرحلي حول توسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية

مقدمة

1. أصدرت اللجنة الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية لشرق المتوسط في دورتها الثانية والستين عام 2015 القرار ش م / ل إ 62 / ق-5 الذي اعتمدت فيه الإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية في إقليم شرق المتوسط. والهدف من هذا الإطار هو تفعيل خطة العمل الشاملة العالمية الخاصة بالصحة النفسية (2013-2020) للمنظمة، وأن يكون بمثابة 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.
2. وبموجب القرار، طلبت الدول الأعضاء من المدير الإقليمي رفع تقرير للجنة الإقليمية كل سنتين عن حالة تنفيذ الإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية.
3. ويقدم هذا التقرير المرحلي ملخصاً حول التقدم الذي أحرزته البلدان في تنفيذ التدخلات الاستراتيجية الواردة في إطار العمل في ضوء المؤشرات المتفق عليها، ويناقش سُبل المضي قُدماً لمواصلة توسيع نطاق العمل في هذا المجال بالإقليم.

الوضع الراهن والتقدم المُحرز¹

الحوكمة

4. تفيد سبعة عشر بلداً حالياً بأن لديها سياسة للصحة النفسية، غير أن أيّاً منها لا ينفذ سياسته تنفيذاً كاملاً.
5. وخلال الفترة من 2015 إلى 2017، عززت المنظمة دعمها لإعداد سياسات واستراتيجيات وخطط عمل الصحة النفسية وتنفيذها في الأردن ولبنان وقطر والصومال والإمارات العربية المتحدة. وتم تحديث السياسات أو الخطة الوطنية وفقاً للمؤشرات والأهداف المتفق عليها في إطار خطة العمل الشاملة العالمية للصحة النفسية 2013-2020 وإطار العمل الإقليمي لشرق المتوسط.
6. ويدعم المكتب الإقليمي الأردن وقطر وتونس لوضع خطط عمل وطنية لمعالجة الحرف وفقاً لبنود خطة العمل العالمية للمنظمة بشأن الاستجابة الصحية العمومية للحرف التي اعتمدها جمعية الصحة العالمية السبعون في عام 2017.

¹ تستند البيانات القطرية إلى الإجابات الواردة في المسح الخاص بأطلس الصحة النفسية لعام 2017 (أجاب عليه 19 بلداً).

7. وتفيد ستة عشر بلداً بأن لديها تشريعات للصحة النفسية، غير أن نحو ثلث تلك التشريعات فقط هي التي تتفق تماماً مع صكوك حقوق الإنسان الدولية الأساسية.
8. وقدم المكتب الإقليمي الدعم لأفغانستان ولبنان والمغرب وقطر والإمارات العربية المتحدة في مراجعة وصياغة التشريعات واللوائح التي تنظم الصحة النفسية وفقاً لبنود اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
9. وتم إعداد دورة تدريبية إقليمية عن القيادة في مجال الصحة النفسية بالتعاون مع خبراء دوليين من ذوي الخبرة في برامج مماثلة في أستراليا والهند ونيجيريا. وتستهدف الدورة المديرين من المستويات الإدارية المتوسطة من بلدان الإقليم لتمكينهم من توسيع نطاق خدمات الصحة النفسية في بلدانهم، وتنظم المنظمة النسخة الثالثة من الدورة التدريبية في عام 2017، وتعتمد تنظيمها سنوياً.

الرعاية الصحية

10. أُخذت خطوات واعدة لإعادة توجيه النظم الصحية الإقليمية وتعزيزها في بعض البلدان، إلا أن النموذج السائد للرعاية لا يزال قائماً على الرعاية المؤسسية في ظل وجود عدد قليل نسبياً من الخدمات المجتمعية، وعدم اكتمال إدماج مكونات الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية ومحدودية التغطية بالخدمات.
11. وسعيًا إلى سد الفجوة العلاجية وتعزيز تقديم الرعاية المتكاملة المجتمعية، قدمت المنظمة الدعم لتنفيذ برنامج رأب الفجوة في الصحة النفسية في العديد من بلدان الإقليم، إذ قامت خلال الفترة 2015-2017 بتدشين البرنامج في باكستان ومصر وتونس، ودعمت مواصلة تنفيذه في أفغانستان والأردن والكويت ولبنان وعمان وفلسطين وقطر.
12. وتقوم جمهورية إيران الإسلامية حالياً بتوسيع نطاق نماذج الخدمات المتكاملة في المراكز الحضرية، بينما تعكف البحرين وجمهورية إيران الإسلامية وقطر على إنشاء خدمات مجتمعية إيصالية.
13. وتم إعداد مسودة للتوجيهات بشأن إدماج الصحة النفسية في الرعاية الصحية الأولية بهدف دعم البلدان في عملية توسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية من خلال إدماجها في الرعاية الصحية الأولية.
14. ويتزايد الاحتياج لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بسبب تفاقم الصراعات وأزمة اللاجئين المرتبطة بها في عدد من بلدان الإقليم. وتحتاج المجتمعات التي تعيش في ظل هذه الظروف إلى مجموعة من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. ولا يخفى أن تلبية احتياجات الصحة النفسية هو أمر بالغ الأهمية في أوقات الأزمات والتعافي منها، فضلاً عن التنمية المستدامة.
15. وقد اضطلع المكتب الإقليمي بدور فعال في التنسيق مع سائر وكالات الأمم المتحدة، والشركاء الدوليين والوطنيين لأجل توفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في البلدان المتضررة من الأزمات الإنسانية، بما فيها العراق والأردن ولبنان وليبيا وسوريا واليمن. وقد شمل الدعم المقدم تيسير الدورات التدريبية على الإسعافات الأولية النفسية لبناء قدرات المجتمعات وضمان مرونتها، وتقديم حزمة من التدخلات النفسية الاجتماعية من خلال العاملين المجتمعيين أثناء الطوارئ، وتدريب العاملين في مجال الرعاية الصحية الأولية على التعرف المبكر على مشاكل الصحة النفسية ذات الأولوية والتدبير العلاجي لها، بالاستعانة بدليل التدخلات الإنسانية لبرنامج رأب الفجوة في الصحة النفسية، وتحديد مرافق الصحة النفسية، وإنشاء خدمات الصحة

النفسية المجتمعية. وقد تم تجريب دورة توجيهية في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في المملكة العربية السعودية للمديرين من المستويات الإدارية المتوسط ممن يعملون في أوضاع الطوارئ المعقدة.

تعزيز الصحة والوقاية

16. هناك عشرة بلدان تمتلك، في مجال تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض، برامج لتعزيز الصحة النفسية والوقاية، وهي تحديداً: البحرين ومصر وجمهورية إيران الإسلامية والمغرب وعمان وباكستان وفلسطين وقطر والمملكة العربية السعودية والإمارات العربية المتحدة، إلا أن هناك تفاوتاً كبيراً بين البلدان في نطاق التغطية بهذه البرامج.

17. وتفيد ثلاثة بلدان فقط بأنها وضعت استراتيجية وطنية للوقاية من الانتحار.

18. وتقدم المنظمة الدعم لإجراء استعراض لتنفيذ استراتيجية الوقاية من الانتحار لدى جمهورية إيران الإسلامية، ولوضع الصيغة النهائية لاستراتيجية وطنية ذات صلة بالمسألة ذاتها في أفغانستان وتونس.

19. وانتهى المكتب الإقليمي من إعداد حزمة للصحة النفسية المدرسية عقب تنظيم تدريب تجريبي في ثمانية بلدان، ويجري تنفيذها حالياً في مصر وجمهورية إيران الإسلامية والأردن وباكستان، في حين أن فلسطين وقطر وسوريا والإمارات العربية المتحدة لم تزل في مرحلة التخطيط لتنفيذ تلك الحزمة.

20. وأجري تقييم للموارد والقدرات اللازمة لتشخيص اضطرابات طيف التوحد والتدبير العلاجي لها في عام 2015، بالتعاون مع أحد المعاهد الإيطالية للصحة العامة ومؤسسة أوتيزم سيكس، ثم تبع ذلك وضع عُمان وقطر والإمارات العربية المتحدة خططاً وطنية معيّنة بالتوحد.

21. وتجرى حالياً تجارب عشوائية مضبوطة في باكستان لتدريب الآباء والأمهات على إتقان مهارات التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة الفكرية والتنموية، ولا تزال تلك التجارب في المرحلة الأولى في مصر، بينما يخطط الأردن الجمهورية العربية السورية لتنفيذ ذلك التدريب.

22. وقد أعدت المنظمة حزمة لتعليم المهارات الحياتية، والتي ستكون جزءاً من حزمة شاملة للتدخل للحفاظ على الصحة الانفعالية للمراهقين. وتستهدف حزمة المهارات الحياتية المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و15 عاماً، وتركز على مجموعة أساسية من المهارات الحياتية، ومنها حل المشكلات، واتخاذ القرارات، وتحديد الأهداف، والتفكير النقدي، ومهارات الاتصال، وتوكيد الذات، والوعي الذاتي، ومهارات التعامل مع الضغوط.

23. واتخذت المنظمة الاكتتاب موضوعاً ليوم الصحة العالمي لعام 2017. واستخدمت المواد الإعلامية التي أعدتها المنظمة بهذه المناسبة على نطاق واسع في البلدان لتشجيع المعرفة بمبادئ الصحة النفسية.

الترصد والرصد والبحوث

24. ويجري حالياً جمع البيانات لإعداد أطلس للصحة النفسية لعام 2017 بهدف توصيف حالات الموارد في بلدان الإقليم وقدراتها على الإبلاغ عن التقدم المحرز في تنفيذ الأهداف والمؤشرات المتفق عليها في إطار العمل، وسوف تُنشر في وقت لاحق من هذا العام.

25. وقد أعدت المنظمة أطلساً لموارد وقدرات الصحة النفسية للأطفال والمراهقين والأمهات، لدعم البلدان في تطوير الخدمات الخاصة بالصحة النفسية للأطفال والمراهقين.

26. وخضع المرصد العالمي للخرف للتجريب في ثلاثة بلدان، ويجري تنفيذه حالياً في الأردن وقطر وتونس. وسوف تتوسّع المنظمة في نطاقه ليشمل المزيد من البلدان في المرحلة المقبلة بهدف جمع البيانات عن مجموعة من المؤشرات التي يستفاد منها في رصد التقدم المُحرز بشأن خطة العمل العالمية للخرف، تزامناً مع إعداد خطط عمل تسترشد بتلك البيانات على الصعيد الوطني.

27. وتشارك المنظمة في مبادرة بحثية واسعة النطاق تهدف إلى تعزيز إعداد البيانات والبراهين والاستفادة منها محلياً. وتركز المبادرة على عدة مجالات، وهي: إرساء نُظُم للصحة النفسية قادرة على الاستجابة إبان أزمة اللاجئين السوريين، وزيادة إتاحة رعاية الصحة النفسية للأشخاص الذين يواجهون الشدائد في لبنان، وإنشاء شبكة لتنفيذ برامج الصحة المدرسية.

التحديات وسبل المُضي قُدماً

28. لا تزال هناك حاجة لبذل جهود منسّقة للتغلّب على الوُصم المستمر المرتبط بالصحة النفسية، وما ينتج عنه من تمييز وفجوة في الحصول على العلاج. ومن أهم التحديات التي تعوق التقدم في مجال الصحة النفسية استمرار عدم الاستقرار السياسي والصراعات والأزمات الإنسانية في عدد من بلدان الإقليم. وفيما يلي عوامل أخرى تسهم في اتساع فجوة الحصول على علاج الأمراض النفسية:

- عدم كفاية الموارد البشرية والمالية، ويتفاقم أثر ذلك بالاستغلال غير الفعّال لها، مع استمرار التركيز على نماذج الرعاية المؤسسية في تقديم الخدمات الخاصة باضطرابات الصحة النفسية.
- عدم كفاية الحماية المتوفرة لحقوق الأشخاص ممن يعانون اضطرابات صحية نفسية وأسرههم.
- النقص الحاد في خدمات الرعاية النهارية المجتمعية.
- 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 للمحدّدات العامة للصحة النفسية.
- عدم المنهجية في جمع البيانات عن المؤشرات المتعلقة باضطرابات الصحة النفسية في إطار النظام الوطني للمعلومات الصحية، وضعف نُظُم تسجيل الأحوال المدنية في العديد من البلدان.

29. وفي ضوء تلك التحديات، ستواصل المنظمة عملها مع الدول الأعضاء وتوفيرها للتوجيه والدعم التقني لتوسيع نطاق تنفيذ التدخّلات الاستراتيجية في المجالات الأربعة ذات الأولوية الواردة في الإطار الإقليمي لتوسيع نطاق العمل في مجال رعاية الصحة النفسية.