

دليل

تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

الصحة النفسية والدعم
النفسي الاجتماعي



دليل

تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

الصحة النفسية والدعم
النفسي الاجتماعي



شكر وتقدير

يتقدّم الفريق المرجعي المعني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بخالص الشكر والتقدير للمدخلات القيمة لهذا الكتيب التي تم تلقيها من الوكالات التالية: Action Contre la Faim (ACF)، وجامعة كولومبيا، والمؤسسة الألمانية للتعاون الدولي Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ)، والمديرية العامة للعمليات الأوروبية للحماية المدنية والمعونة الإنسانية في المفوضية الأوروبية (ECHO)، والإنسانية والشمول (HI)، والمركز النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، والهيئة الطبية الدولية (IMC)، والمنظمة الدولية للهجرة (IOM)، وجامعة جونز هوبكنز (JHU)، وأطباء العالم، وMédicos del Mundo (MdM)، وMHPSS Collaborative، وMHPSS.net، ومكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA)، ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية (PAHO)، ومنظمة إنقاذ الطفولة، وTerre des Hommes (TdH)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR)، ومنظمة الأمم المتحدة. منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وصندوق الأمم المتحدة للسكان (UNFPA).

كما وهبت العديد من مجموعات تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي النشطة في حالات الطوارئ وقتها الثمين في سبيل تطوير ومراجعة وتقوية هذا الكتيب. تشمل هذه المجموعات تلك العاملة في أفغانستان والأردن وليبيا وميانمار وشمال شرق نيجيريا وترينيداد وتوباغو وأوكرانيا وسوريا واليمن.

كما يعبر الفريق المرجعي المعني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات عن جليل امتنانه وتقديره لـ InkLink لتصميمهم المبتكر لهذا المستند. للتواصل ورفع تعليقات وملاحظات على هذا المنشور، يرجى مراسلة إلى الفريق المرجعي المعني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، على البريد الإلكتروني التالي: mhps.refgroup@gmail.com

اقتباس مقترح

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC)، دليل تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي IASC، جنيف، ٢٠٢٢.

الترجمات

سوف يتولى الفريق المرجعي المجموعة تنسيق عملية الترجمة إلى اللغات إلى العربية والصينية والفرنسية والروسية والإسبانية. يرجى التواصل مع الفريق المرجعي المعني بشؤون الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (mhps.refgroup@gmail.com) لتنسيق ترجمات نحو لغات أخرى. سوف تُنشر جميع الترجمات المكتملة على الموقع الإلكتروني الخاص بالفريق المرجعي المعني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. إذا أعدتكم ترجمة أخرى لهذا العمل أو قمتم بإجراء مواءمة له، يرجى الانتباه للأمور التالية:

- لا يحق لكم إضافة شعاركم (أو شعار وكالة تمويل) إلى المنتج.
- في حالة المواءمة (أي تغييرات في النص أو الصور)، من غير المسموح استخدام شعار اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. عند أي استخدام، لا ينبغي أن يكون هناك أي إيحاء أو إشارة إلى أن اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات تؤيد أي منظمة أو منتج أو خدمة معينة.
- عليكم ترخيص ترجماتكم أو مواءمتكم بموجب نفس ترخيص المشاع الإبداعي أو ما يعادله. نقترح إدراج الصيغة التالية CC BY-NC-SA ٤.٠ أو ٣.٠. وهنا قائمة بالتراخيص المتوافقة: <https://creativecommons.org/share-your-work/licensing-considerations/comp-compatible-licenses>
- عليكم إدراج الملحوظة التالية بشأن إخلاء المسؤولية وذلك باللغة المترجم إليها: "لم تضطلع اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) بهذه الترجمة/ التعديل. لا تتحمل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) أي مسؤولية عن محتوى أو دقة هذه الترجمة. النسخة الإنجليزية الأصلية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، دليل الصحة العقلية وتنسيق الدعم النفسي والاجتماعي، الترخيص: CC BY-NC-SA 3.0 IGO، يمثل النسخة المُلزمة والأصلية.

© اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢٢). نشر هذا المنشور بموجب ترخيص المشاع الإبداعي NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence CC BY-NC-SA 3.0 IGO؛ <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>. بموجب شروط هذا الترخيص، يجوز لكم إعادة إنتاج هذا العمل وترجمته ومواءمته لأغراض غير تجارية، شريطة الاستشهاد بالعمل بشكل مناسب.

كيف طوّر وأعدّ هذا الدليل؟

الانطلاقة كانت في تشرين الثاني/ نوفمبر ٢٠٢٠

مراجعة مكتبية لكتيبات التنسيق الموجودة

جرى مراجعة ١١ دليلاً: على سبيل المثال الحماية وحماية الطفل والمياه والصرف الصحي والنظافة الصحية والمأوى والعنف القائم على النوع الاجتماعي

مقابلات رئيسية مع مخرين رئيسيين من خبراء في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

مقابلات متكررة مع الرؤساء المشاركين لفرق العمل الفنية ومع خبراء الفريق المرجعي المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات

شباط/ فبراير ٢٠٢١

أيار/ مايو ٢٠٢١

تشرين الأول/ أكتوبر ٢٠٢١

مراجعة كامل الوثيقة وتعقيبات وتنقيح

مراجعتان "مستهدفتان" من قبل خبراء حول مواضيع محددة
مراجعتان كاملتان من قبل الفريق المرجعي المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات والمجموعات والجهات الفاعلة الدولية

أربع مناقشات مراجعة مخصصة مع مجموعات العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

مجموعات العمل الفنية في ميانمار وشمال شرق نيجيريا وأوكرانيا وترينيداد وتوباغو

المشاورات الجارية حول جوانب محددة من الكتيب

على سبيل المثال الإجراءات الرئيسية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ الصحية العامة



الفهرس

٢	مقدمة
٢	لم يكتسي التنسيق أهمية بالغة؟
٤	ما هو الغرض من هذا الدليل؟
٤	لمن يتوجّه هذا الدليل؟
٥	كيف ينبغي استخدام هذا الدليل؟
٥	ماذا عن القارئ؟
٦	موجز عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في منظومة العمل الإنساني
٦	ما هي هياكل التنسيق الإنسانية المشتركة؟
٧	أين "تناسب" الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وما هو الغرض من مجموعات العمل الفنية ذات الصلة؟
٨	ما هو الفريق المرجعي المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع للجنة الدائمة المشتركة؟
١٠	العناصر التأسيسية لتنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
١٠	ما هي المبادئ التأسيسية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟
١١	ما هي أسس فريق عمل فني فعال معني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

الإجراءات الأساسية

١٩	لمحة عن الإجراءات الأساسية
٢٠	الإجراء الأساسي ١ - (إعادة) تشكيل مجموعة عمل فنية والحفاظ عليها
٢٤	الإجراء الأساسي ٢ - إدارة المعلومات
٢٨	الإجراء الأساسي ٣ - التشبيك بين أصحاب المصلحة
٣٢	الإجراء الأساسي ٤ - بناء القدرات وتبادل المعرفة ودعم الأقران
٣٦	الإجراء الأساسي ٥ - المتابعة والتقييم
٤٠	الإجراء الأساسي ٦ - تعزيز استدامة طويلة الأجل
٤٤	الإجراء الأساسي ٧ - المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

الملحقات

٥٠	الملحق ١ - لمحة موجزة عن الهياكل التنسيقية المشتركة
٥٢	الملحق ٢ - الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر ركائز استجابة للطوارئ الصحية العامة
٥٣	الملحق ٣ - موارد لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر القطاعات
٥٤	الملحق ٤ - قائمة المؤشرات للإجراءات الأساسية
٥٥	الملحق ٥ - قائمة التحقق من المخرجات النهائية للإجراءات الأساسية
٥٦	الملحق ٦ - إجراءات حزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مرتبة حسب دليل الإجراءات الأساسية
٥٧	الملحق ٧ - تحليل الهياكل التنسيقية القائمة
٥٨	الملحق ٨ - الأدوار والمسؤوليات المحتملة لأصحاب المصلحة
٦٠	الملحق ٩ - إرشادات حول الإطار المرجعي وخطط العمل الخاصة بفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
٦١	الملحق ١٠ - نصائح لتضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقييمات الاحتياجات السريعة
٦٢	الملحق ١١ - تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سياق كوفيد-١٩ والطوارئ الصحية العامة
٦٥	الملحق ١٢ - نصائح لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر القطاعات خلال دورة برنامج العمل الإنساني
٦٦	الملحق ١٣ - قائمة مرجعية للاستدامة بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
٦٧	الملحق ١٤ - الموارد والمواد

قائمة الاختصارات

مجال المسؤولية	AoR
منظمة مجتمعية	CBO
تنسيق وإدارة المخيمات	CCCM
حماية الطفل	CP
منظمة مجتمع مدني	CSO
الحد من مخاطر الكوارث	DRR
عنف قائم على النوع الاجتماعي	GBV
موجز الاحتياجات الإنسانية	HNO
دورة برنامج العمل الإنساني	HPC
خطة الاستجابة الإنسانية	HRP
اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات	IASC
فريق التنسيق المشترك بين المجموعات	ICCG
الإعلام والتعليم والاتصال	IEC
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر	IFRC
منظمة غير حكومية دولية	INGO
M&E	المتابعة والتقييم
MH	الصحة النفسية
MHPSS	الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
MNS	اضطرابات نفسية وعصبية وإدمانية
MoV	سبل التحقق
MSP	حزمة الحد الأدنى من الخدمات
NGO	منظمة غير حكومية
OCHA	مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية (التابع للأمم المتحدة)
PFA	الإسعافات الأولية النفسية
SOPs	إجراءات تشغيل موحدة
SPRP	خطة الاستعداد والاستجابة الاستراتيجية
TWG	فريق عمل فني
UN	الأمم المتحدة
WASH	المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية
WHO	منظمة الصحة العالمية



**دليل
الصحة النفسية
والدعم النفسي الاجتماعي
(الصحة النفسية والدعم
النفسي الاجتماعي)
التنسيق**

الفصل ١

مقدمة

لماذا التنسيق مهم؟

في جميع أنحاء العالم، يتأثر الناس بالأزمات - حالات الطوارئ المتعلقة بالصحة العامة، والمخاطر الاجتماعية والبيئية، والصراعات، والحوادث واسعة النطاق. ثمة اختلافات في كيفية تعاطي الناس والمجتمعات وهذه التجارب، فضلاً عن الفوارق والتباينات في حاجتهم إلى الدعم.

ومهامها ومصالحها ولغات العمل الخاصة بها، على تنظيم جهودها. يكتسب **التنسيق همة بالغة** لكونه يجنب لارتباك والصراع ويقلل من الازدواجية والفجوات الضارة ويدعم الاستخدام الفعال للموارد النادرة. باختصار، يمكنه حقاً إنقاذ الأرواح. ولذلك، **فالتنسيق بحد ذاته لا يشكل هدف. بل هو عملية** تعاون لتحسين نوعية الاستجابة الإنسانية والمساءلة عنها.

أثناء وبعد حالة الطوارئ، تستجيب العديد من الجهات الفاعلة المحلية والوطنية وأحياناً الدولية إلى طلب دعم المحتاجين. في كثير من الحالات، تكتسب هذه المساعدة أهمية بالغة ويمكنها إنقاذ أرواح والحدّ من المعاناة وصون الكرامات. بيد أنه يمكن لعملية المساعدة هذه أن تؤوّل إلى نتائج ضارة وذلك عندما تشوبها أخطاء مثل سوء التخطيط وغياب التنسيق علاوةً عن كونها مصممة بدون مشاركة المجتمعات المحلية. لذلك، من الضروري أن تعمل مختلف الجهات الفاعلة، التي تستجيب للأزمة نفسها وفقاً لصلاحياتها

النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وإظهار كيف تكمل هذه الأساليب بعضها البعض.

تسلط عملية إدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كجزء من دليل شامل في أحدث نسخة من دليل اسفير (٢٠١٨) على الحاجة إلى مقاربات / نهج متنوعة عبر القطاعات.

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

مصطلح يستخدم لوصف "أي نوع من الدعم المحلي أو الخارجي الذي يهدف إلى حماية أو تعزيز الرفاه النفسي الاجتماعي أو الوقاية من حالة صحية نفسية و علاجها أو كليهما" (اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٠٧).

وكانت المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لعام ٢٠٠٧ بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ أساسية لتمكين هذه المناصرة من خلال استحداث المصطلح المركب والمجمع عليه "الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي". تعتمد منظومة العمل الإنساني العالمي الآن هذا المصطلح لتوحيد مجموعة واسعة من الجهات الفاعلة حول تقديم الدعم المناسب في كل من الصحة

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS)

تاريخياً، غالباً ما كان القطاع الصحي يشرف على "الصحة النفسية" بينما كان "الدعم النفسي الاجتماعي" غالباً تحت إشراف الجهات الفاعلة في مجال الحماية. لعبت المناصرة دوراً أساسياً في إعادة تعريف الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كجزء من عمل متعدد القطاعات لكافة القطاعات الإنسانية.

تعريف المصطلحات الشائعة:

فرق العمل الفنية المعنية بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والرؤساء المشاركون

اعتمد في هذا الدليل مصطلح فريق عمل فني معني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (TWG) ¹ للتعبير تنوع هيكل تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بينما استخدم مصطلح "رئيس مشارك" للإشارة إلى أفراد يتولون تيسير عمل هذه المجموعات.

ثمة العديد من الطرق التي استُحدثت من خلالها وُسِّمَت هيكل تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك مجموعة العمل (الفنية) للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ومجموعة التنسيق ومجموعة المناصرة وفرق العمل ومنتدي التنسيق وشبكة أو مجموعة شبكة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وبالمثل، هناك مصطلحات مختلفة تستخدم للإشارة إلى الجهات الفاعلة التي تيسر هذه المجموعات،

تم تضمين صفة "مشارك" لكونه يوصى بتقاسم الدور بين شخصين أو أكثر (أي الرؤساء المشاركون) وربما التناوب على فترات منتظمة.

وهكذا، بينما يُوكل شخص واحد وحسب بهذا الدور في سياقات عديدة، يُستخدم مصطلح الرئيس المشارك في هذا الدليل ليعكس هذه التوصية.

بما في ذلك ميسري فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والقادة والمشرفين أو المنسقين.

في الأوضاع الإنسانية المعقدة، يعد ملائمة اللغة أمرًا أساسيًا لتعزيز التعاون.

في الواقع، عندما تتسم طبيعة العلاقات بين مختلف الوكالات أو بين الوكالات والحكومات بنوع من الحساسية، يمكن لتسمية ووصف هذه الآليات أن يكون ضروريًا للحد من التوتر أو خلاف ذلك تصعيد ومفاومة الخلافات في بعض الأحيان. على سبيل المثال، يمكن لمسمى "فريق العمل المعني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي" أن يثير شعورًا مقصودًا بالشراكة والتعاون، لا المنافسة أو ديناميكيات قوة. وينطبق الشيء نفسه أيضًا على التسمية (أو التوصيف) الممنوحة للشخص أو من ييسرون هذه الفرق: قد يشير مصطلح "المنسق" ضمناً إلى إحساس بالتسلسل الهرمي غير المقصود بينما قد يشير "الرئيس المشارك" على الأرجح إلى الدور المقصود للشخص بوصفه ميسراً للمجموعة، وهو دور من بين المتساوين.

يرجى الملاحظة:

يُنصح بشدة ترجمة هذه المصطلحات ترجمة مناسبة استناداً إلى المقصود منها، بدلاً من ترجمتها ترجمة حرفية. من المهم ضمان الطابع التشاركي لهذه العملية والحرص على أن تعكس المصطلحات هذه المقصود بدقة في السياق المحلي.

الهدف العام:
الحد من المعاناة وتحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي

التنسيق الإنساني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في أفضل حالاته:

- يجمع بين جهات فاعلة متنوعة، مع وجود قيادة ومعرفة إنسانية محلية في صلب العمل
- يضمن استجابة متسقة وقائمة على المبادئ ومستدامة.

يؤدي إلى:

- قدرة أكبر على التنبؤ وشمولية ونجاح الاستجابة
- تحديد ورأب الفجوات في الاستجابة
- المساءلة أمام الأشخاص والمجتمعات المتضررة
- التعاون المنصف والفعال لتلبية احتياجاتهم.

يمكن للعديد من العوامل أن تعوق عملية التنسيق وتولد مخرجات غير فعالة وغير كافية ومزدوجة وربما ضارة، بما في ذلك

- التمويل المحدود
- اختلاف جداول الأعمال والقيود الزمنية
- تحديات هيكلية التنسيق التي تؤدي إلى الانقسام والمنافسة
- القطاعات المحددة بدقة وخطر نسيان البعض أو تجاهله بالكامل
- وجود مجموعات تنسيق منفصلة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- حصر الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بقطاع أو مجموعة واحدة.

¹ تم تحديد مصطلح "فريق العمل الفني المعني بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي" على أنه المصطلح المتفق عليه لمنصات تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال اجتماع رفيع المستوى بين الجهات الفاعلة الإنسانية في لندن (٢٠١٧). "في الأماكن التي يتم فيها تنشيط المجموعات، غالبًا ما يشار إلى هذه الفرق باسم "فرق العمل"، على سبيل المثال كما هو موضح في اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢١). القيادة في العمل الإنساني: كتيب للمنسق المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية، في حين يتم تعريف "فرق العمل الفنية" على أنها صغيرة وموجهة للمهام ومحدودة الوقت ويتم إنشاؤها على أساس الاحتياجات (على سبيل المثال، الموافقة على الحد الأدنى من المعايير) ويجب حلها بمجرد الانتهاء من مهامها. في هذه الأوضاع، قد يكون مصطلح "فريق العمل" أكثر ملاءمة لوصف هيكل تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي."

ما الغرض من هذا الدليل؟

هناك إجماع متزايد حول الحاجة إلى تنسيق مناسب للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وثمة العديد من الأمثلة القوية من حول العالم عن تنسيق الفعال للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.

يحدد هذا الكتيب التوجيهات القائمة على الإجماع والموجهة لأعضاء وميسري فرق العمل المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والجهات الفاعلة العاملة على المستوى الوطني. كما يحدد مكونات التنسيق الفعال من خلال البناء على الممارسات الحسنة من حالات الطوارئ السابقة ويوفر الأدوات والموارد المفيدة.

يتضمن:

- وصف لهياكل التنسيق المشتركة
- الخطوط العريضة للمهارات والخصائص الأساسية
- مجموعة من الإجراءات الأساسية لفرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في مختلف الأوضاع.

يفترض المؤلفون أن القارئ ملم بأساسيات إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (٢٠٠٧) **هذا ويؤكد الدليل على الدور المركزي للجهات الفاعلة المحلية والأشخاص المتضررين، الواجب تحديدهم وإشراكهم بنشاط** (انظر الإطار أدناه). في حين يتوجه لدليل بشكل خاص للجهات الفاعلة على المستوى الوطني، فقد يكون مفيداً أيضاً على المستوى الإقليمي أو مستوى المقر الرئيسي للمنظمات التي تدعم أو تسهل فرق الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في البلدان التي تعمل فيها. يمكن أن يكون مفيداً أيضاً في دعم جهود المناصرة من خلال تسليط الضوء على الفجوات في الاستجابة وتوفير السبل لإظهار أثر الأنشطة التنسيقية.



ضمان تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: توصيات من المنظومة الإنسانية

- تم إجراء عدد من الدعوات لإنشاء فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتسهيل التنسيق.
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢١) القيادة في العمل الإنساني: دليل المنسق المقيم ومنسق الشؤون الإنسانية
- المجلس الاقتصادي والاجتماعي التابع للجمعية العامة للأمم المتحدة (٢٠٢١). تعزيز تنسيق المساعدة الإنسانية التي تقدمها الأمم المتحدة في حالات الطوارئ: تقرير الأمين العام، ٢٠٢١ (54/74-E/2021/A/76)
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢٠). الدعوة المشتركة بين الوكالات للعمل بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- اجتماع رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩
- إعادة بناء الحياة - تلبية الاحتياجات ورفع سوية التدخلات الهيكلية طويلة المدى في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأوضاع التي طال أمدتها وما بعد الصراع: اجتماع الخبراء، برلين، ٢٠١٨
- منظمة الصحة العالمية واليونيسيف ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان. الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧) ومبادئها التوجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ.

الدينية المحلية، واللجان القروية، ومجموعات المجتمع غير الرسمية).

الدليل أن المجتمعات المحلية يمكن وينبغي أن تقود زمام عملية تعافيتها. في كثير من الأحيان، تستبعد الجهات الفاعلة المحلية من عمليات صنع القرار لصالح منظمات إنسانية دولية كبيرة حاصلة على تمويل كبير. عندما يتم إشراك الجهات الخارجية، على هذه الأخيرة أن تفهم وتحترم هذا المبدأ وأن تسعى لدعم ما هو موجود بالفعل محلياً والاعتماد عليه.

ويشمل ذلك الاعتماد على نقاط القوة للجهات الفاعلة المحلية، بما في ذلك أولئك الذين لا ينتمون إلى المنظمات الرسمية أو الناشطين بانتظام في الاستجابة الإنسانية (مثل المؤسسات

مبدأ تمكين المنظمات المحلية

من أجل الرفاه و الصحة النفسية، لا تقل أهمية مشاركة الأشخاص المتضررين عن أهمية تقديم الخدمات والدعم.

يركز هذا الدليل على المقاربات القائمة على أساس المجتمع للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. يسلم

اعتبارك أن المقصود منه أن يكون وصفيًا وليس إلزاميًا، وأن المواءمة أمر بالغ الأهمية. بالإضافة إلى ذلك، يرتبط الدليل بإرشادات وأدوات وموارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الحالية، ولكنه لا يحل محلها. حيثما كان ذلك مناسبًا، تم توفير روابط لهذه الموارد.

كيف ينبغي استخدام هذا الدليل؟

نظرًا للتباين عبر البيئات الإنسانية وضمنها، لا يُقصد بهذا الكتيب أن يُقرأ "من الغلاف إلى الغلاف (أي بشكل كامل)". بدلاً من ذلك، يمكن تصفحه بناءً على خبرة القارئ والسياق والاحتياجات والأولويات. ضع في

هذا الدليل ليس...!

هذا الدليل هو...

✗ مجموعة من القواعد الإرشادية حول كيفية تشكيل فريق عمل فني العمل وأعضائه (مثل الرؤساء المشاركين) عبر السياقات والظروف الإنسانية	✓ دليل وصفي مبني على الدروس المستفادة
✗ مورد شامل حول كيفية مواجهة جميع التحديات في المنظومة الإنسانية أو في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	✓ كتيب مختصر وسهل القراءة
✗ بديل عن الإرشادات الموجودة	✓ كتيب مستنير أو مسترشد بالتوجيهات الحالية
✗ دليل "خطوة بخطوة" لوضع برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو التنسيق في كل مكان	✓ شرح للعوامل التي تسهل التنسيق الفعال في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك الخطوات المحتملة الواجب اتخاذها لتحقيق ذلك
✗ دليل للتنسيق عبر المناطق أو على المستوى العالمي	✓ مورد لتنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على المستوى القطري أو المحلي

ذات صلة في بعض السياقات ولكنها أقل صلة في أماكن أخرى. لذلك، يجب النظر إلى الإرشادات الموضحة في هذا الكتيب مع مراعاة السياق و مواءمتها وفقًا لذلك. يجب أن تتم المواءمة بالتعاون مع أعضاء المجتمع المتضررين والاعتماد على الخبرة الوطنية والمحلية.

الحاجة إلى وضعه في السياق والمواءمة من الناحية الثقافية

يوصي هذا الكتيب بجملة من الإجراءات لتعزيز التنسيق على أمثل وجه. بينما أعد هذا الكتيب لوصف هذه الإجراءات بناءً على الخطوات الممكنة، يجب أن يكون مفهومًا أن كل سياق يختلف من حيث الاحتياجات والموارد والقدرات وأصحاب المصلحة. نتيجة لذلك، في حين أن المعايير والمبادئ الموضحة في هذا الكتيب قابلة للتطبيق في العديد من الأماكن، قد تكون بعض الإجراءات



ماذا عن القارئ؟

يمكن للعمل في الأوضاع الإنسانية أن يكون مرهقًا للغاية.

يعتبر تعزيز الموظفين والرعاية التطوعية، بما في ذلك من خلال أنشطة التدريب للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، أمرًا بالغ الأهمية. على الرغم من أن هذا الكتيب لا يتناول على وجه التحديد كيفية تفعيل نهج خاصة برعاية الموظفين والرعاية التطوعية، إلا أنه يحاول التعرف على دور هياكل تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في القيام بذلك.

يوجد أيضًا في جميع أنحاء الكتيب رسوم توضيحية لاستراتيجيات بسيطة لتعزيز الرعاية الذاتية للقارئ². قد تكون هذه التذكيرات مفيدة في إدارة التوتر بين أولئك الذين يعملون لتعزيز التنسيق الأفضل واستخدام هذا الكتيب.



¹ للحصول على إرشادات حول تنفيذ الاستراتيجيات الموجهة للموظفين والرعاية التطوعية، يرجى الاطلاع على: (سوف يصدر لاحقًا). مذكرة إرشادية حول الصحة النفسية والرعاية النفسية للموظفين الوطنيين والمتطوعين في الأوضاع الإنسانية.

² يمكن الاطلاع على استراتيجيات بسيطة إضافية للرعاية الذاتية في: الخطة الدولية - Plan international رعاية ذاتية: دليل للعاملين في مجال المساعدات الإنسانية والتنمية. <https://plan-international.org/publications/self-care-manual-humanitarian-aid-development-workers>

الفصل ٢

نظرة عامة على الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في منظومة العمل الإنساني

تتمثل إحدى الخطوات الأولية الرئيسية في ضمان تنسيق استجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشكل جيد ومتكامل حسب الأولوية في تحديد هياكل التنسيق للشؤون الإنسانية النشطة والارتباط بها في ظروف معينة. على الرغم من وجود عدّة مقاربات للتنسيق فقد تم التركيز على خمسة أمثلة شائعة أداة، للحصول على نظرة عامة أكثر تفصيلاً حول هياكل التنسيق للشؤون الإنسانية الأكثر شيوعاً وعناصرها، يُرجى الاطلاع على الملحق ١.

**ما هي هياكل
تنسيق الشؤون
الإنسانية
الشائعة؟**

كيف أعرف أيّ من هياكل التنسيق للشؤون الإنسانية نشطة في بيئتي؟

التنسيق الوطني

قد تختلف هياكل التنسيق الوطنية أو الحكومية بشكل كبير من بلد إلى آخر. وسيطلب تحديد المقاربات الوطنية نقاشاً مع المسؤولين الحكوميين وأصحاب المصلحة الآخرين.

تنسيق المجموعات^١

يتم تفعيل المجموعات بشكل رسمي بعد التشاور مع الحكومات الوطنية.^٢

لتحديد ما إذا كانت هناك مجموعة نشطة في بلد ما، يُرجى زيارة [صفحة العمليات التابعة لمكتب تنسيق الشؤون الإنسانية \(OCHA\) على الإنترنت](#).

تنسيق شؤون اللاجئين^٣

تضطلع مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) بتيسير عمليات التنسيق في مراكز اللاجئين. للحصول على قائمة المراكز التي تكون فيها مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (UNHCR) نشطة، يُرجى زيارة [صفحة مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين \(UNHCR\) على الإنترنت](#).

الطوارئ الصحية العامة

تقوم منظمة الصحة العالمية (WHO) بتتبع أحداث الصحة العامة على المستوى العالمي، وتبلغ عن الأخطار بشكل مبكر، وتعمل نظم إدارة الحوادث لتنسيق جهود الاستجابة عند الضرورة.

لمواكبة أحداث الصحة العامة على المستوى العالمي، يُرجى زيارة [نظام المراقبة العالمي التابع لمنظمة الصحة العالمية](#).

التنسيق حسب المنطقة^٤

يتم تنفيذ التنسيق حسب المنطقة في العديد من المراكز ولكنه قد يختلف باختلاف البلد والسياق. حتى تتمكن الانخراط في التنسيق حسب المنطقة، عليك التعرف على النظم المحلية والتواصل مع قادتها.

١ لمعرفة المزيد حول مقارنة المجموعات، يُرجى زيارة الرابط التالي: <https://www.humanitarianresponse.info/en/about-clusters/what-is-the-cluster-approach>

٢ لمعرفة المزيد حول تنشيط المجموعات، يُرجى زيارة الرابط التالي: <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/activation-and-deactivation-clusters>

٣ لمعرفة المزيد حول شؤون اللاجئين والتنسيق المشترك، يُرجى زيارة الرابط التالي: <https://emergency.unhcr.org/entry/38270/refugee-coordination-model-rcm>

٤ لمعرفة المزيد حول التنسيق حسب المنطقة، يُرجى زيارة الرابط التالي: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/inclusive-coordination-konyndyk-saez-worden.pdf>

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الاستجابة لحالات طوارئ الصحة العامة

أثناء طوارئ الصحة العامة، تتصل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) بالعديد من ركائز الاستجابة (أنظر الملحق ٢)، وقد يُنظر إليها في بعض الحالات على أنها ركيزة قائمة بحد ذاتها، في حين أنها مرتبطة بركائز أخرى كونها شاملة للقطاعات.

تزايد الاعتراف بأهمية دور الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الاستجابة لحالات طوارئ الصحة العامة، لا سيما أثناء جائحة كوفيد-١٩.

خلال جمعية الصحة العالمية الرابعة والسبعين، التي عُقدت في أيار/ مايو ٢٠٢١، شددت الحكومات على الحاجة إلى تطوير وتعزيز خدمات تتعلق بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كجزء من تعزيز التأهب والمرونة في الاستجابة لكوفيد-١٩ وحالات طوارئ صحية عامة مستقبلية. وفي إطار الخطة الاستراتيجية للتأهب والاستجابة (SPRP) لفيروس كوفيد-١٩، أُدمجت الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في عدّة ركائز، منها إدارة

الحالات، وتدابير مكافحة العدوى، والاتصالات المتعلقة بالمخاطر والمشاركة المجتمعية، وطقوس جوائز آمنة وكريمة، والحفاظ على خدمات صحية أساسية آمنة بحيث يمكن الوصول إليها.

برز التسديد والتركيز على الدور الرئيسي للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال إنشاء مؤشر يقيس "نسبة الدول التي لديها فرق لعمل الفنية (TWGS) للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي".



والدعم النفسي الاجتماعي في القطاعات المختلفة، يُرجى الاطلاع على الملحق ٣. إذن، لمواجهة هذا التحدي، على فرق العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أن تكون محافل مثلى تعمل معًا من أجل توحيد المقاربات (اطلع على الصفحة السابعة من دورة البرامج الإنسانية).

نظرًا لكون مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي شاملاً لعدة قطاعات، يكمن التحدي في ضمان التركيز عليه ضمن القطاعات مع ضمان التنسيق وغيرها. وقد يصعب فعل ذلك نظرًا لاحتمالية امتلاك كل قطاع لمقاربة خاصة حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للحصول على إرشادات حول الصحة النفسية

أين "تتلاءم" الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وما هو الغرض من فرق العمل الفنية المعنية بهذه القضية؟

هيكل تنسيق عام للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن نُظُم المجموعات الإنسانية على الصعيد القطري

منسق الشؤون الإنسانية / رئيس الحكومة

فريق التنسيق المشترك بين المجموعات أو القطاعات



التعليم والتغذية
وتنسيق المخيمات
وإدارتها بالإضافة إلى
مجموعات أخرى



مجموعة الحماية (تشمل
حماية الطفل والعنف القائم
على النوع الاجتماعي و
نطاق المسؤوليات بالنسبة
للإجراءات المتعلقة بالألغام)



مجموعة
الصحة

مجموعات العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مع جهات التنسيق في كل القطاعات بالإضافة إلى المساهلة في كل قطاع يجب أن تكون أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ذات صلة بفضول الاستغاثة ومتضمنه فيها عوضاً عن وجودها في فصل منفصل قائم بذاته

دورة البرامج الإنسانية: تنسيق عمليات الاستجابة الإنسانية في مراكز المجموعات

يستخدم لوضع خطة الاستجابة الإنسانية وهي كناية عن موجز عن أهداف الاستجابة وأولوياتها بحسب كل مجموعة في البلد. تضع كل مجموعة أو مجال مسؤولية القسم الخاص بها.

يعتمد إعداد موجز الاحتياجات الإنسانية وهو مردود رئيسي لتقييم الاحتياجات في الدولة.

الدورة البرامجية الإنسانية، سلسلة من الإجراءات المنسقة التالية:
١. تقييم الاحتياجات وتحليلها
٢. تخطيط الاستجابة الاستراتيجية
٣. تحشيد الموارد
٤. التنفيذ والمتابعة
٥. المراجعة والتقييم.

تصب كل الموجزات العامة للاحتياجات الإنسانية وخطط الاستجابة الإنسانية في الموجز العامة عن العمل الإنساني العالمي وخطط الاستجابة العالمية التي يعدها مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية. بحيث أنها منتجات حيوية لضمان تقديم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشكل شامل ضمن مجموعات الاستجابة الإنسانية المختلفة.

تاريخ المجموعة المرجعية والإرشادات التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والغرض منها

تم إصدار إرشادات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات عام ٢٠٠٧. وتعدّ حجر الأساس في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وخطة هامة في بناء توافق الآراء.^٢

فيما بعد، تم إنشاء الفريق المرجعي المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات لتعميم إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حتى يتم تطوير المزيد من الإرشادات لمختلف جوانب الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.^٣

ما هو الفريق المرجعي المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات؟

عبارة عن تعاون فريد يضم أكثر من ٦٠ عضوًا من ضمنهم وكالات تابعة للأمم المتحدة ومنظمات غير حكومية والحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر وشركاء أكاديميون وغيرها من الوكالات العالمية التي تعمل مع المجموعات ومع الأمانة العامة للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات وسياساتها التنفيذية ومع مجموعة (OPAG) لتضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في جميع القطاعات ولمساعدة المانحين والنظم الإنسانية.

هذا ويوفّر الفريق المرجعي المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين المنظمات الدعم لفرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على المستوى الوطني وذلك من خلال المكالمات والبعثات وتقديم الدعم العاجل والإرشادات لحالات طوارئ معينة أو مجالات مواضيعية معينة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (على سبيل المثال: موارد عن كوفيد-١٩، أنظر الصفحة ٩)

ما هي توجيهات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

تعتبر مصدر مشترك بين الوكالات قائم على توافق الآراء للمساعدة في تخطيط وإنشاء والتنسيق فيما بين الحد الأدنى من استجابات متعددة القطاعات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

وكما تشمل مجموعة من المبادئ الأساسية التي تتضمن: تعريفًا مُتفق عليه حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (ألقي نظرة على صفحة ٢)، وما يجب فعله وعدم فعله، وبيان يوضح أنّ مجالات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مكملة لا مناقضة لبعضها البعض، ومجموعة من المبادئ التوجيهية التي تم من خلالها يتم تطوير مجموعة من الأدوات والإرشادات.

من ضلع أو ساهم في صياغة هذه الإرشادات؟

تم تطوير هذه التوجيهات عن طريق عملية شاملة، تضمنت مساهمات من وكالات أممية ومنظمات غير حكومية في قطاعات العمل الإنساني.

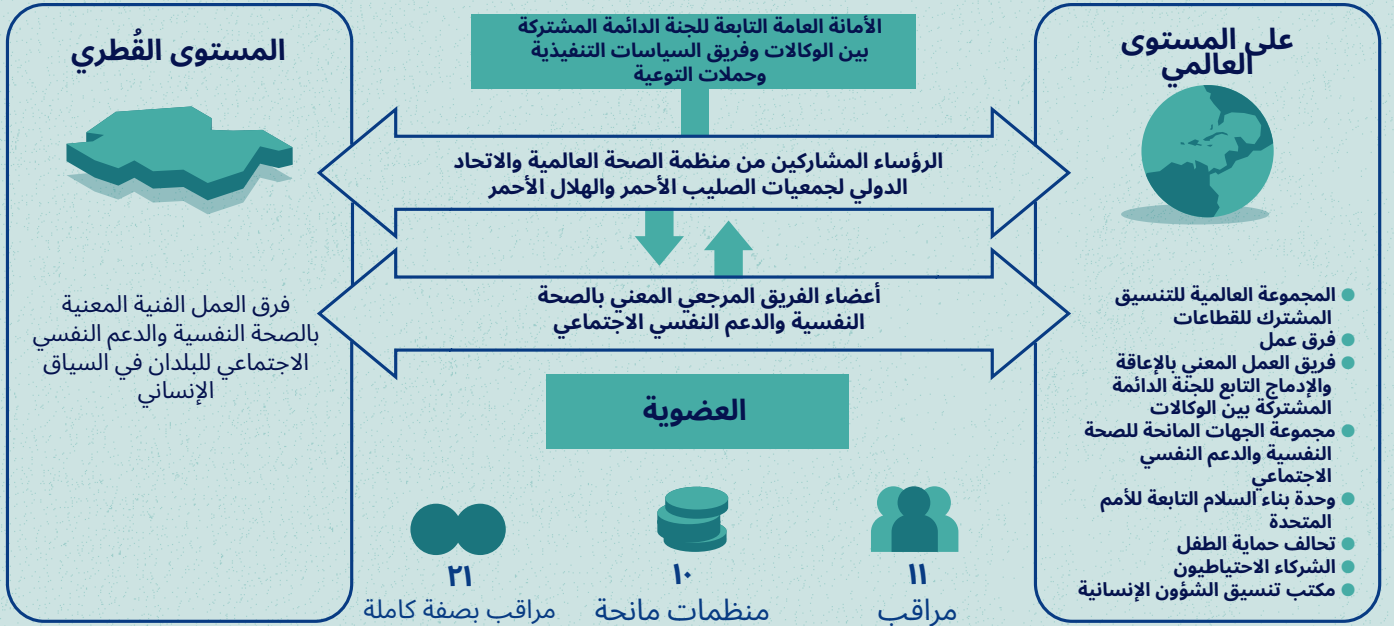
١ للمزيد من المعلومات حول دورة البرامج الإنسانية، يُرجى زيارة: <https://www.humanitarianresponse.info/en/programme-cycle/space>

٢ للمزيد من المعلومات حول إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، يُرجى زيارة:

<https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-0/documents-public/iasc-guidelines-mental>

٣ للاطلاع على قائمة الأدوات والإرشادات التابعة للمجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كاملة، يُرجى زيارة:

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-on-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings>



الهيكلية والأرقام وفقاً لشهر كانون الأول/ديسمبر ٢٠٢٢.

الدعم العاجل للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

يمكن لآليات الدعم العاجل أن تزيد من قدرة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على الصعيد الوطني وذلك من خلال من نشر خبراء في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. فعلى سبيل المثال: لدى آلية النشر السريع التابعة للدعم الهولندي العاجل (DSS) قائمة بأسماء لخبراء في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وغالبًا ما يُنشرون لشغل أدوار مؤقتة بهدف تيسير تشكيل (أو لتعزيز قدرات) فرق عمل فنية معنية بشؤون الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي علاوةً عن تنسيق القضايا بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشكل عام. وتُنفذ آلية النشر السريع التابعة للدعم الهولندي العاجل (DSS) بالتعاون مع المجموعة المرجعية التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (IASC MHPSS RG). للتواصل: mhps@rvo.nl



مصادر اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم

النفسية الاجتماعي للتعامل مع كوفيد-١٩

أصدرت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال جائحة كوفيد-١٩ العديد من مصادر الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للاستجابة والدعم الإنساني. وتمت كتابة هذه المصادر بالعديد من الصيغ التي يسهل قراءتها والتي تتضمن طريقة برايل.

المهارات النفسية الاجتماعية الأساسية: دليل المستجيبين لكوفيد-١٩



مذكرة إحاطة مؤقتة تناول الصحة النفسية والجوانب النفسية الاجتماعية المتعلقة بتفشي كوفيد-١٩



بطلتي أنت. كيف يمكن للأطفال محاربة كوفيد-١٩؟



العيش مع الوقت: دليل إرشادي حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لكبار السن خلال جائحة كوفيد-١٩



أفعال يقوم بها الأبطال: دليل محادثة من القلب إلى القلب مع الأطفال، أثناء القراءة التشاركية للكتيب المصور، بطلتي أنت!



الاعتبارات العملية لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المتعددة للقطاعات خلال جائحة كوفيد-١٩



يمكنك طلب ملفات الخاصة بهذه المستندات بمراسلة: mhps.refgroup@gmail.com



ندوة تعليمية رقمية حول الإرشادات والمهارات الأساسية للدعم النفسي الاجتماعي الجزء ١ والجزء ٢ والجزء ٣



العناصر الأساسية لتنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

ما هي المبادئ الأساسية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

- ٣ أن لا يتسبب الدعم المُقدم بأي أضرار للأفراد المتأثرين.^٢
- ٤ تعزيز الموارد والقدرات المتاحة من خلال التفاعل والعمل مع المجموعات المحلية، ودعم المساعدة الذاتية والاستقلال والاستفادة من الموارد الموجودة.
- ٥ دمج نُظُم دعم بحيث لا تصبح الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي برنامج قائم بذاته، منفصل عن بقية البرامج. تصل الخدمات المدمجة إلى عدد أكبر من الناس، وتُعدّ أكثر أَسْتدامة وتُتسمّ بوصمة أقل.
- ٦ تُعدّ أشكال الدعم متعددة الطبقات ضرورية وتسلّم بأن المتضررين من الأزمات يستجيبون بشكل مختلف ويحتاجون إلى أشكال مختلفة من الدعم الإنساني.

على جميع أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتنسيقاتها الارتكاز على مبادئ أساسية وضعت من قِبَل أَرشادات عام ٢٠٠٧ للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ. وتلك المبادئ هي:

- ١ تعزيز حقوق الإنسان والمساواة لجميع الأفراد المتضررين، وحماية مَنْ يتعرضون لخطر انتهاكات لحقوق الإنسان.
- ٢ تعزيز مشاركة السكان المحليين المتضررين، والسلطات الوطنية، والجهات المعنية الأخرى في جميع جوانب الدعم الإنسانية.

أمثلة

الخدمات المتخصصة

تقديم الرعاية الصحية على يد المختصين مثل: ممرضات وممرضات الرعاية النفسية و المعالجين النفسيين والأطباء النفسيين وما إلى ذلك.

مركزية (فردية / جماعية)

تقديم الرعاية النفسية الأساسية على يد أطباء الرعاية الصحية الأولية. تقديم الدعم المعنوي والعمل على يد عاملين مجتمعيين، مثل: إدارة الحالة.

تعزيز الدعم المجتمعي والأسري

تفعيل الشبكات الاجتماعية. مساحات صديقة للأطفال وأخرى آمنة للنساء والفتيات ودعم شعبي و تقليدي.

الاعتبارات الاجتماعية في الخدمات الأساسية والتدابير الأمنية

المناصرة في سبيل الخدمات الأساسية الآمنة والملائمة مجتمعيًا والمحافظة على الكرامة.

١ ينبغي مراعاة المبادئ الإنسانية الأساسية مثل: المعايير الإنسانية الأساسية وتعميم مبادئ الحماية وإلى ما هنالك وذلك عن طريق التنسيق للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ٢ ثمة العديد من المصادر المتاحة لتقييم نسبة التعرّض للخطر، للمزيد من الأمثلة، أنظر: نظام "لا تتسبب بالأذى" لتحليل أثر المساعدات على الصراعات التابع لمشاريع التعليم التعاوني الخاص باتفاقية التنمية الشاملة (CDA)(٢٠٠٤):

ما هي أُسس فرق العمل الفنية في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

حدد أعضاء فرق العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ورؤسائها المشاركين عدّة خصائص رئيسية تؤدي إلى تنسيق أفضل بين الأعضاء



● **التشبيك مع المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي:** يمكن للرؤساء المشاركين لمجموعات العمل الفنية التماس الدعم من المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو المساهمة فيها مع رؤسائها المشاركين.



● **الكفاءة والخبرة:** تتطلب الرئاسة المشتركة كفاءة عالية ومعرفة كبيرة في أمور الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. يُعدّ امتلاك خبرات سابقة في هذه الأمور شيء أساسي لتعزيز القبول في المجموعة.

● **طابع تنفيذي:** على الرغم من أنّ فرق العمل الفنية عادةً ما تكون مجموعات شاملة إلا أنّه ينبغي أن تشترك في رئاستها ووكالات ذات تركيز وطابع تنفيذي.

● **تشاطر الدور:** عادةً ما يتم تيسير أعمال فرق العمل الفنية من قبل رئيسيين مشاركين يضطلعان بنفس الأدوار والمسؤوليات والتأثير.

● **ذات طابع محلي:** عادةً ما يكون أحد الرئيسيين المشاركين لمجموعات العمل الفنية موظفًا محليًا.

الرئاسة المشتركة لفرق العمل الفنية : العوامل الأساسية لنجاحها

● **تخصيص الوقت:** تُعدّ الرئاسة المشتركة لفرق العمل الفنية وظيفة بدوام كامل. على الأشخاص المُعيّنون على رأس هذا المنصب أن يكرسوا كامل وقتهم للقيام بدورهم على أكمل وجه.

● **المسؤولية تجاه فرق العمل الفنية:** على الرغم من أنّ التعاقد مع الرؤساء المشاركين يتم عن طريق إحدى الوكالات إلا أنهم لا يزالون مسؤولون أمام فرق العمل الفنية.

ما لا يجب القيام به

ما يجب القيام به في سبيل فرق عمل فنية فعّالة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

تعزيز بيئة منفتحة وتعاونية ✓	فرض الأوامر أو الهيمنة على المواضيع أو العمل بصورة فردية ✗
الشفافية في التواصل والتعامل ✓	تضليل أو تحريف المعلومات أو المعاملات ✗
إبقاء المهام والتوقعات معقولة ✓	التشبث بتوقعات غير واقعية ✗
تعزيز حق المشاركة والملكية على الصعيدين المحلي والوطني من خلال تقاسم السلطة والشمولية ✓	استبعاد أو تجاوز السلطات الوطنية أو الجهات المعنية، أو زيادة الاعتمادية على المساعدات الدولية ✗
التركيز على قدرة المجموعة والاستفادة منها ✓	التركيز على وكالة واحدة أو وكالات فردية ✗
استشارة الجهات المحلية والتشديد على أهمية آراء المجتمع ✓	افتراض أن الناس تعرف كل شيء ✗
الانخراط بشكلٍ فعال في رفع الوعي والمواءمة بما يتناسب مع الثقافة ✓	افتراض أن التوجيهات العالمي لا تحتاج إلى مواءمة ✗
الالتزام بالحياد والتركيز على النجاح الجماعي ✓	خدمة مصالح وكالة واحد أو فرد ✗
التخطيط لاستمرارية المجموعة على المدى الطويل ✓	التركيز على الوضع الراهن فقط وافتراض الاستدامة ✗
احترام المواعيد والأهداف ✓	تضييع الوقت أو عدم وضع أهداف محددة ✗
ضمان تطبيق الممارسات الجيدة وتعميم الإرشادات ✓	الافتراض بأنّ كلّ المساعدات الإنسانية مفيدة ✗
الانتباه إلى الممارسات التي قد تتسبب بضرر غير مقصود وتصحيحها والتعلم منها ✓	تجاهل الممارسات الضارة المحتملة ✗
تعزيز الرعاية الشخصية ورفاه الموظفين ✓	عدم إيلاء الإرهاق أهمية ✗
تخصيص ما يكفي من الوقت والموارد لمهام فرق العمل الفنية ✓	تولي مسؤوليات مجموعات العمل الفنية دون تخفيف ضغط العمل (على سبيل المثال: الرؤساء المشاركون الذين يجهدون للاضطلاع بوظائف مزدوجة) ✗
الإبداع والاستعداد لتجربة مقاربات جديدة (مدعومة بالأدلة) وتتماشى مع المبادئ الأساسية ✓	ال فشل في المواءمة أو الابتكار لتلبية المتطلبات أو التحديات الجديدة ✗

القيادة التعاونية: الجمع بين وجهات نظر مختلفة لتطوير مقاربة مشتركة

يكتسب تيسير القيادة التعاونية بين أعضاء

فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أهمية حيوية. يعد ذلك عاملاً داعماً بشكل خاص في الحالات حيث يتوقع من الرؤساء المشاركين لعب العديد من الأدوار والمسؤوليات (أي القبة المزدوجة). ومع ذلك، فهذه ليست عملية بسيطة وتتطلب اهتماماً وجهداً مستمرين من جميع أصحاب المصلحة.

لمزيد من المعلومات حول القيادة الفعالة، أنظر: Knox Clarke, P. (2013). من المسؤول هنا؟ مراجعة الأدبيات حول مقاربات القيادة في العمليات الإنسانية. شبكة التعلم النشط للمساءلة والأداء. لندن. <https://www.alnap.org/help-library/whos-in-charge-here-a-literature-review-of-approaches-to-leadership-in-humanitarian>

نصائح واستراتيجيات لبناء قيادة تعاونية

- **بناء العلاقات بين أعضاء المجموعة:** ما هي نقاط قوتهم؟ ماذا عن تفضيلاتهم فيما يخص التعلم والعمل؟ ينبغي التذكر أن كل تعاون يتم تسهيله من خلال العلاقات.
- **وضع أدوار ومسؤوليات واضحة:** هل التوقعات واضحة؟ تجاه من الجماعة وأعضاؤها للمساءلة والمحاسبة؟ ضمان الوضوح في الأدوار والمسؤوليات يعزز التعاون.
- **الانتباه لديناميكيات المجموعة وعلاقات القوة:** لماذا تنضم المنظمات إلى المجموعة؟ ما هي المنافع؟ سيساعد فهم هذه الدوافع في تحديد ديناميكيات المجموعة والدوافع.
- **الحساسية لمعايير المجموعة:** ماذا تتوقع المجموعة أن يحدث؟ ما هي القواعد الضمنية؟ يمكن لمعايير المجموعة أن تؤثر بشكل كبير على أداء المجموعة.
- **فهم الضغوط التي يتعرض لها الأفراد فيما يخص الامتثال:** هل من المتوقع أن يتوافق أعضاء المجموعة أو يفكرون بطريقة مماثلة؟ تبعاً للموقف، يمكن للامتثال أن يكون مفيداً أو إشكالياً.
- **تكريس تماسك المجموعة:** ما العوامل التي تساعد المجموعة على العمل معاً بشكل جيد؟ التشديد على كيفية استفادة أعضاء المجموعة من العمل نحو أهداف مشتركة، بما في ذلك الشروط المرجعية أو خطط العمل أو المهام الإستراتيجية الأخرى المتوافق عليها.
- **التحلي بالوضوح والشفافية فيما يخص عمليات صنع القرار:** هل يفهم جميع الأعضاء كيف تتخذ القرارات؟ هل المعلومات متاحة للجميع على قدم المساواة؟ يمكن للشفافية أن تعزز الثقة في عمليات المجموعة ومخرجاتها.
- **مشاركة صنع القرار:** هل يشعر أعضاء المجموعة بالملكية الجماعية للقرارات؟ يتم تعزيز التعاون عندما يتم تقاسم سلطة صنع القرار من البداية.
- **التركيز على الاستجابة الشاملة:** هل يعطي الأعضاء الأولوية للاستجابة الشاملة، أم لجدول أعمال منظماتهم؟ يمكن أن تمثل الأجنحة المتعددة أو المتباينة عائقاً رئيسياً أمام التعاون.
- **ابحث عن مدخلات من كل صاحب مصلحة:** هل يبدو أي أعضاء مستبعدين، بما في ذلك الجهات الفاعلة ذات الصلة التي لم تحضر بعد على الطاولة؟ هل من وكالة معينة مهمتها؟ ينبغي الانتباه والاتفات لأولئك الذين يشعرون بأنهم مغيبون وتشجيعهم على المشاركة.



بناء إجماع أو توافق في الآراء

يُعدّ معرفة الوقت الذي يتطلبه إليه التوصل إلى توافق في الآراء حول قرار معين من العوامل الأساسية لإنجاح مجموعات العمل الفنية للصحة النفسية والدعم الاجتماعي. يؤدي الإجماع إلى تحقيق الملكية الجماعية



وإلى مشاركة أكثر فعاليةً ونشاطاً. غير أنه عند حدوث خلافات حادة، يمكن لإحراق إجماع أن يتسم بالصعوبة والتعقيد ويستغرق وقتاً. تُعدّ إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧) نقطة انطلاق جيدة لتحقيق توافق الآراء، نظراً إلى شيوعتها الكبير بين الوكالات. مع ذلك، يتوجب في العديد من الحالات التعمق في القرار وفي بعض الحالات الأخرى المضي قدماً دون التوصل إلى إجماع. بيد أن ذلك قد يؤثر ذلك على التعاون والعلاقات.

الإجماع مشجوب عندما:

يتم تسوية المعايير المشتركة بين الوكالات بتوافق الآراء
مثال: ممارسة صارة تحظى بشعبية بين الجهات الفاعلة

المشكلة واضحة والحلول بديهية
مثال: يجب إلغاء اجتماع فريق العمل الفني لأن العديد من الوكالات عاجزة عن الحضور

الحلول محدودة للغاية
مثال: التمويل متاح فقط لنشاط معين

ما من وقت كافٍ للتوصل إلى توافق
مثال: الوضع يتطلب التحرك الآن

عملية أخرى لصنع القرار هي أكثر فعالية
مثال: الآراء منقسمة لدرجة أن الإجماع مستحيل

الإجماع مستحسن عندما:

حدث تضارب في الآراء، ولكن من الضروري التشديد على إبقاء الوحدة
على سبيل المثال: اختلاف الوكالات على خطط العمل

ثمة حاجة إلى تأييد جماعي
مثال: تصميم خطة عمل مشتركة

عدم وضوح السبل للمضي قدماً
مثال: مواجهة تحدٍ فريد

تتطلب الحلول التعاون والمشاركة
مثال: إكمال مسح ما

المجموعة صغيرة والأعضاء يفهمون بعضهم البعض
مثال: المجموعة متماسكة وتعمل بشكل جيد

الخطوات الممكنة لبناء الإجماع

دور الرئيس المشارك لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي	التفاصيل	الخطوات الممكنة
<ul style="list-style-type: none"> تسهيل تطوير الأهداف المشتركة. تحديد المصالح المشتركة التي قد تكمن وراء وجهات النظر المختلفة. 	على كافة الأطراف التوافق على الهدف (الأهداف).	١ الاتفاق على الهدف (الأهداف)
<ul style="list-style-type: none"> اتباع مقاربة مرنة لحل المشكلات. تسهيل تحديد المشاكل. 	تحديد العوائق التي تحول دون تحقيق الإجماع.	٢ تعريف المشكلة
<ul style="list-style-type: none"> تسهيل إنشاء قائمة الحلول. التحلي بالانفتاح والتركيز على مجالات أو "مناطق" التوافق. 	يتضمن العصف الذهني إنشاء قائمة بالحلول الممكنة.	٣ إجراء عصف ذهني فيما يخص الحلول
<ul style="list-style-type: none"> تسهيل تحديد الإيجابيات والسلبيات. التمتع بالشفافية. نصيحة: إذا كانت ديناميكيات القوة أو الاهتمام المفرط بتفويضات الوكالات الفردية تشكل حاجزاً واضحاً، فقد يكون من المفيد دعوة الزملاء "لخلع قبعات وكالتهم" لفترة قصيرة لحل المشكلة. 	تقييم الحلول المحتملة وتضمين القائمة خيارات واقعية فحسب.	٤ مناقشة الإيجابيات والسلبيات، وحصر نطاق القائمة
<ul style="list-style-type: none"> الحفاظ على الحياد، وانتهاج الإصغاء الفعّال. اختبار الاتفاق عن طريق تلخيص الأفكار وطرح التصويت عليه. نصيحة: التحدث حول الأفكار التي يتفوقون عليها في الغالب يشكل مضيقاً للوقت بالنسبة للمجموعة. التحقق من مستويات الخلاف (أي، "لا يمكنني الموافقة على هذا" مقابل "لا أحب هذا، ولكن يمكنني موافقته"). نصيحة: في حين أن الإجماع مهم، على الرؤساء المشاركين أن يدركوا متى تكون المجموعات مقسومة بوضوح ويقبلوا أن الإجماع قد ينشأ لاحقاً. 	ستكون هناك حاجة إلى تسويات للتوصل إلى نتيجة يمكن للمجموعة قبولها. في بعض الأحيان، قد لا يكون الإجماع ممكناً عندما تكون المجموعة منقسمة بشدة وقد يكون من الضروري "التخلي" مؤقتاً عن محاولة التوصل إلى إجماع.	٥ تعديل وتسوية
<ul style="list-style-type: none"> تسهيل عملية صنع القرار مشتركة. مناقشة التدايغيات. نصيحة: في الحالات التي على الرغم من تباين وجهات النظر، لا يزال من أمل في التوصل إلى توافق، قد يكون من المفيد توسيع عملية صنع القرار على اجتماعات متعددة. يسمح الوقت الإضافي للأفكار بالاستقرار ويهدئ من الحنق مع تمكين المناقشات الفردية أيضاً. 	ينبغي أن تكون عملية صنع القرار عملية مشتركة، لا مفروضة. يمكن أن تتبع عملية قياسية متفق عليها (مثل تصويت الأغلبية).	٦ اتخاذ القرار
<ul style="list-style-type: none"> تقارير عن الأحداث والنشاطات. استطلاعات الرأي قبل النشر. خطط / ميزانيات أصحاب المصلحة. 	ثمة تسليم واعتراف بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي كأولوية شاملة للعمل.	٧ الفعل
<ul style="list-style-type: none"> تسهيل المتابعة والتقييم. إذا لزم الأمر، إعادة النظر في القرار. 	ينبغي دوماً تقييم أثر القرارات وفعاليتها.	٨ المتابعة والتقييم

مواجهة التحديات المشتركة

على الرغم من التباين عبر وضمن حالات الطوارئ، ثمة تحديات متعددة شائعة في مختلف الظروف. تم تحديد الحلول المحتملة بالتشاور مع أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي و الاجتماعي.

التحديات والحلول المحتملة	التحدي
<ul style="list-style-type: none"> ● توضيح وتبسيط رسائل المناصرة بناءً على الاحتياجات المحددة. ● حث أعضاء فريق العمل الفني على المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن شبكات التأثير الخاصة بهم. ● دعوة الجهات التنسيقية الرئيسية أو جهات الاتصال لدى قطاعات العمل الأخرى أو مجموعات التنسيق (مثل الصحة والتعليم والحماية) للانضمام إلى فريق العمل الفني والعكس صحيح. ● تنظيم جلسة إعلامية أو ورشة عمل توجيهية للمانحين أو الشركاء. 	<p>لا يتم إعطاء الأولوية للصحة النفسية والدعم النفسي و الاجتماعي</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● ينبغي حيثما أمكن، السعي لفهم ما سبب وجود عدة فرق ومعالجة هذه العوامل (على سبيل المثال، قلة الوعي والافتقار إلى الإرادة السياسية والاختلافات في المقاربات). ● تشكيل لجنة توجيهية ذات تمثيل متساوٍ من فرق العمل المختلفة لتنسيق الجهود الجماعية. 	<p>ثمة عدة فرق عمل فنية تُعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، لكن من دون تنسيق فيما بينها</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● تكوين فرق عمل فرعية للتركيز على قضايا معينة وطرح ورفع توصيات بإجراءات لفريق العمل الفني الأكبر نطاقاً الذي يعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ● التمييز بين فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وبين الشبكة الأكبر التي تضم الجهات الفاعلة في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ● الطلب من الوكالات تفويض ممثل واحد إلى فريق العمل الفني. 	<p>يحد عدد الأعضاء من الإنتاجية</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● استخدام الطبيعة التكميلية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للتأكيد على الحاجة إلى فريق عمل واحد وموحد من أجل تنسيق أفضل عبر طبقات تدخل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (انظر هرم تدخل الصحة النفسية في الصفحة ٩). ● العمل على تعميم إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات والطبيعة التكميلية لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المختلفة (مثل هرم التدخل في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي). ● تحديد وإشراك مناصرين تحترمهم جميع الأطراف لبناء الوحدة. ● تطوير مجموعات عمل فرعية تركز على تحسين التكامل. 	<p>يُنظر إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على أنهما منفصلان</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● تطوير طرق عمل مرتبطة بالإجراءات والموارد العملية الملموسة. ● تعيين المهام لأعضاء معينين، مع تضمين الجداول الزمنية. 	<p>لا تتطابق التوقعات مع الواقع</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● التعاون مع الشركاء ودعوتهم للتقديم أو القيادة في الموضوعات المفضلة. ● تقاسم المسؤولية؛ تدوير كراسي الاجتماعات أو الأماكن أو التركيز على جداول الأعمال. ● مناقشة عدم المشاركة بشكل مفتوح لتحديد الحلول. 	<p>عدم تفاعل الأعضاء</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● تحديد متى يجب اتخاذ القرارات لتعزيز الحضور. ● تحديد مواعيد نهائية لاتخاذ القرارات. ● الطلب من الممثلين القدرة على اتخاذ قرارات للوكالات التي سيتم تمثيلها في فريق العمل المشترك. 	<p>غياب صنّاع القرار عن الاجتماعات</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● الانخراط في محادثات مع كل فردٍ على حدة ونسج علاقات. ● تحويل مجموعة العمل مساحة مفتوحة لمناقشة بشكل غير رسمي التحديات والنجاحات. ● حيثما كان ذلك مناسباً، العمل عبر نظام المجموعة مع وحدات إدارة المعلومات المختلفة. 	<p>صعوبة في جمع المعلومات من أعضاء فريق العمل الفني</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● تحديد جملة من الأهداف المشتركة لتوجيه تعبئة الموارد. ● المناصرة لتضمين بنود في ميزانية الوكالات لدعم أنشطة فرق العمل المشتركة التي تُعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. 	<p>التمويل محدود أو مخصص بشكل ضيق</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● الطلب من منظمة محلية "ملازمة" المشاركة في الرئاسة، وتبيان فائدة القيام بذلك. ● وضع خطة لدعم تنمية القدرات ونقل المسؤوليات. 	<p>غياب وكالة محلية مستعدة للمشاركة في الرئاسة</p>



التحدي	الحل المحتمل
ثمة تنافس بدل التعاون	<ul style="list-style-type: none"> تطوير أدوار ومسؤوليات واضحة للوكالات، تركز على الفعالية الشاملة للاستجابة الجماعية. عند الضرورة، طلب الدعم في التفاوض من صانعي القرار رفيعي المستوى. التماس الدعم الفني والإرشاد (على سبيل المثال من المجموعة المرجعية لدى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي).
التوجيه العالمي يتطلب الاعتماد على السياق	<ul style="list-style-type: none"> عقد ورش عمل لمواءمة التوجيه العالمي مع السياق المحلي. وضع ميزانية وخطة لاحتياجات المواءمة
دور الرئيس المشارك للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي غير مدرج في الميزانية كدوام كامل	<ul style="list-style-type: none"> المناصرة من أجل التمويل المشترك بين الوكالات لدعم الدور وتعزيز الحياد. تحديد التحديات التي ينطوي عليها العمل في أدوار مزدوجة و المناصرة مع المدراء المعنيين.
المجموعة أقل تماسكًا مما يجب أن تكون عليه	<ul style="list-style-type: none"> إشراك أصحاب المصلحة من البداية في تطوير أو إعادة تشكيل المجموعة. اتباع نهج القيادة التعاونية: تداول دور الرئاسة أو الأماكن أو الموضوعات.
اللغات المستخدمة تُقصي مجموعات معينة	<ul style="list-style-type: none"> بالتناوب فيما يخص اللغات المستخدمة في الاجتماعات. تخصيص ميزانية للترجمة التحريرية والفورية. وضع جدول أعمال مع تخصيص فترة للترجمة الفورية وتوضيح المصطلحات.
عدم وجود تواصل بين السلطات الوطنية وفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	<ul style="list-style-type: none"> تنظيم اجتماعات فريق العمل الفني مع ممثلين من مكاتب الوزارات ذات الصلة (مثل وزارة الصحة) لتعزيز التأييد. السعي لتبديل مكان اللقاء في حال مشاركة عدة وزارات (حسب العادات المحلية). الانخراط في مناقشات ثنائية مع السلطات، لا سيما بشأن القضايا الحساسة، قبل إثارة مثل هذه القضايا مع مجموعات أكبر.
لا ترى الوكالات الفائدة من فريق العمل الفني	<ul style="list-style-type: none"> تنظيم تقييمات تشاركية تشمل أصحاب المصلحة الذين لم يحضروا اجتماعات فريق العمل المشترك، لمعرفة كيف يمكن لفريق العمل المشترك أن تتحسن. وضع خطة واضحة ذات أهداف محددة ومتفق عليها ومراجعتها كلما لزم الأمر. في بعض الأحيان، لا يستفيد الأعضاء فعليًا (على سبيل المثال من التمويل أو من مشاركة البيانات). من الضروري التأكد من أن الأعضاء يلمسون فائدة من مساهماتهم من خلال ضمان أن تكون الأنشطة مفيدة للطرفين. تنظيم عروض تقديمية ربع سنوية لإنجازات فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتسليط الضوء على مزايا وجود هكذا فريق.
نسبة تغيير وتبديل عالية بين ممثلي أعضاء فريق العمل الفني	<ul style="list-style-type: none"> تطوير مركز موارد (انظر الإجراء الأساسي ٢) يتضمن "ملخصات مصغرة" لتوجيه الأعضاء الجدد. تشجيع الوكالات على تفويض الموظفين الوطنيين إلى فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي و المناصرة في سبيل تعيين المندوبين لتمثيل الوكالة بالكامل واتخاذ القرارات.

التفاوض وإدارة الخلافات

في بعض الأحيان لا يمكن التوصل إلى توافق في الآراء، ويحدث خلاف. ورغم ذلك، فإنه إذا تم التعامل معها بشكل صحيح، فإن إدارة الخلافات يمكن أن تؤدي إلى تنسيق أفضل.

الخطوات الممكنة للتفاوض وإدارة الخلافات^١

الخطوات الممكنة	التفاصيل	دور الرئيس المشارك / القائد المشارك للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
١ الاعتراف بالخلاف	الخلاف أمر طبيعي ويمكن أن يكون بناءً. ومع ذلك، يمكن أن يكون الخلاف أيضًا مدمرًا (مثل السباب والانتقام). في بعض الأحيان، يمكن أن يكون واضحًا (مثل الصراخ) وأحيانًا أقل وضوحًا (السلبية، عدم الحضور).	<ul style="list-style-type: none"> لذلك ينبغي متابعة علامات الخلاف وتحديد متى تكون هناك حاجة للتعامل معه.
٢ إشراك أصحاب المصلحة	قد يكون بعض الأعضاء، أو الوكالات المضيفة لهم، محور الخلاف نصيحة: يمكن أن يكون فهم المشاركين خطوة أولى قيمة. على سبيل المثال، يمكن أن يكون فهم ما إذا كان الشخص يميل إلى الرد على الاختلاف بالغضب أمرًا أساسيًا.	<ul style="list-style-type: none"> تيسير التقارب بين الأطراف. نصيحة: ينبغي أخذ في عين الاعتبار توقيت المفاوضات، فإن حل المشكلات ليس مثاليًا عندما يكون الناس متعبين للغاية أو متوترين أو تحت ضغط.
٣ التركيز على القضايا والاحتياجات الأساسية	يمكن للخلاف أن يؤدي إلى التركيز على القضايا الماضية. التركيز على القضية المطروحة أمر ضروري.	<ul style="list-style-type: none"> تحديد القضايا المركزية. إعادة توجيه نحو التركيز المثمر.
٤ التبحر وتأمل كل وجهة نظر	من المهم التأكد من الإصغاء لرأي كل شخص وتقييمه.	<ul style="list-style-type: none"> تيسير المحادثة. التشجيع على مشاركة جميع وجهات النظر.
٥ وضع اقتراحات للمسار المقبل	تشجيع المشاركين على تبادل حلول واقعية.	<ul style="list-style-type: none"> الدعوة لرفع الاقتراحات. تجنب الجدل أو النقد.
٦ التحقق من الموافقة أو القبول	في بعض الأحيان لا يوافق الجميع، لكنهم قد يكونون على استعداد لقبول الحل.	<ul style="list-style-type: none"> التحقق مع المشاركين من مدى قبولهم أو عدم قبولهم، أو من مدى موافقتهم.
إذا كان من غير الممكن التوصل إلى اتفاق:		
٧ إعادة التركيز على أهداف المجموعة وعلى النقاط المتفق عليها (على سبيل المثال: إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات)	قد يؤدي الخلاف إلى مخارج سلبية على الأشخاص المحتاجين إلى المساعدة.	<ul style="list-style-type: none"> تحديد التبعيات الناجمة عن الخلاف. حث المشاركين على مراجعة أهدافهم.
٨ مراجعة النقاط المتوافق عليها	من شأن تحديد "المحاور" المتفق عليها المساعدة في التوصل إلى تسوية. إذ قد تساعد في تحديد القيم الأساسية التي تقوم بتحفيز الموقف، وقد تبين مثل هذه الحوارات أنّ هناك قبولًا أكبر مما كان يُعتقد في الأصل.	<ul style="list-style-type: none"> ينبغي التحقق من ما إذا كان هناك قبول على القضايا الأقل أهمية. البناء على توافق الآراء. نصيحة: ينبغي النظر في عقد اجتماعات مصغرة أو فردية بهدف تحديد ما هو مطلوب لقبول الحل.
٩ عقد جلسة تصويت تعتمد على رأي الأغلبية	يمكن الاستناد على رأي الأغلبية للمضي قدمًا.	<ul style="list-style-type: none"> تيسير عملية التصويت. المحافظة على الحياد والإشادة بمن لديه الرغبة في الحوار.
١٠ التقييم والتصرف وفقًا لذلك	حالما يتم اتخاذ القرار، ينبغي تقييمه فإذا تطلب الأمر، يتعين بعقد مفاوضات من جديد.	<ul style="list-style-type: none"> تيسير عملية التنفيذ. متابعة الخلافات المستمرة.

^١مقتبس من مجموعة التغذية العالمية (٢٠١٣). كتيب مجموعة التغذية: دليل عملي للعمل على المستوى القطري.
<https://www.nutritioncluster.net/resources/gnc-handbook-final-gnc-january-2013>



ريبيكا هورن



المنظمة الدولية للهجرة / جيف لابوفيتز



منظمة الصحة العالمية / ليان جونشر

الإجراءات الأساسية لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

ثمة سبعة إجراءات أساسية موضحة في هذا الدليل.
تُعَدُّ هذه الإجراءات مُطبقة بصورة عامة وذو أولوية تامة فتي العديد من الحالات وذلك استناداً إلى الإرشادات الحالية والأدلة المتوفرة والتشاور مع الأعضاء والرؤساء المشاركين السابقين والحاليين لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.¹
ينقسم كلُّ إجراء أساسي إلى أربعة أقسام:

- **الخلفية:** ما أهميته؟
- **التدابير الممكنة:** ما هي التدابير الممكنة؟
- **المؤشرات والمخرجات:** كيف يمكن قياسها؟
- **دراسات حالة:** قصص واقعية من جهات فاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

يعرض الملحق ٤ قائمة بالمؤشرات الخاصة بكل إجراء أساسي و الملحق ٥ قائمة مرجعية بالمخرجات النهائية الأساسية المحتملة لإجراء ما.

تصفح الإجراءات الأساسية

لا يُشترط في كلِّ من الإجراءات الأساسية الموضحة في هذه القسم والتدابير الممكنة في إطارها أن تُنفذ دائماً بالترتيب من قبل فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وإنما يتم ترتيبها بناءً على مستوى الطوارئ والاحتياجات والقدرات وحالة التنسيق بين الجهات الفاعلة.

¹ يتماشى كلُّ إجراء أساسي مع قسم التنسيق الخاص بحزمة الحد الأدنى من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS MSP)، التي تعرض جملة من الأنشطة مقدرة التكاليف والتي تعتبر ذات أولوية قصوى إزاء تلبية احتياجات الشعوب المتضررة من حالات الطوارئ، وذلك استناداً إلى الإرشادات القائمة والأدلة المتوفرة وآراء الخبراء (أنظر الملحق ٦ عن إجراءات الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المرتبة بحسب الإجراءات الأساسية ذات الصلة).



الإجراء الأساسي ١

(إعادة) إنشاء فريق عمل فني وتثبيتته

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

ما أهمية هذا الإجراء؟

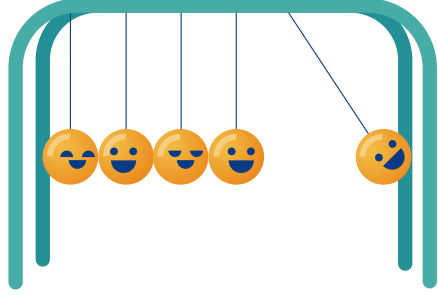
يؤدي وجود عدة مجموعات تنسيق مفصلة تركز على الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إلى سوء التواصل والازدواجية وسوء الاستخدام للموارد وفجوات إشكالية.

فبدلاً من ذلك، يُوصى في حالات الطوارئ إنشاء فريق عمل فني واحد، يجمع ما بين جميع الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر جميع القطاعات (مثل: الصحة والحماية والتعليم) لتسهيل عملية التنسيق. عند الاستطاعة يُنصح أن تكون السلطات والمنظمات الوطنية أو الجهات الفاعلة

الحالية وتحديد إمكانياتها لاستضافة فريق عمل فني معني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

الوطنية المُلمّة بأمور الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ورؤسائها المشاركين مدعومة من قبل منظمات عالمية.^{١,٢}

تعتمد القيمة المضافة للمجموعة على قبول أو تأييد أعضائها وفاعلية الهياكل التعاونية. من المهم أن يتم مُنذ البداية، تطوير الأدوار والمسؤوليات والآليات التنسيقية والرؤى المشتركة للمجموعة وتملكها بشكل جماعي. كما يتوجب على فريق العمل الفني أن يكون حاضراً لطيف واسع من الجهات النشطة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على المستويات المحلي والوطني والدولي (أنظر الإجراء الأساسي ٣). وكما هو موضح في الفصل ٢، قد يكون لدى بعض الدول بالفعل لديها نظم تنسيق عاملة. من الطبيعي أن تتخذ هذه الهيكليات عدّة أشكال وأهداف تبعاً للحالة. ففي بعض الظروف، تكون كافية لتيسير عمليات التنسيق في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وفي البعض الآخر، تدعو الحاجة إلى تنظيمات جديدة. يعرض الملحق ٧ الأسئلة الرئيسية الواجب إثارها عند تقييم تنظيمات التنسيق



نصائح لتأكيد المشاركة المحلية في فرق العمل الفنية

يُعدّ ذلك تحديًا كبيرًا في الأوضاع التي تنشط فيها المنظمات الدولية أو حيث تكون حالات الطوارئ واسعة النطاق، خاصة عند وقوع خلاف ما بين السلطات الوطنية والجماعات المحلية. قد تكون النصائح التالية مفيدة لتعزيز المشاركة المحلية في فرق العمل الفنية.

كما ذكر سابقًا، يشدد هذا الكتيب على النهج المجتمعية إزاء الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك تنسيق عمليات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وهذا يتضمن العمل مع الجهات الفاعلة المحلية وإشراكها في فرق العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. مع ذلك،



الإلمام بالعوامل المحركة للمجتمع أو الديناميات المجتمعية وهياكل السلطة وتجنب الإخلال بموازين القوى.



يتعيّن الاستعانة بخبراء محليين ووطنيين وعالميين لتحديد أولويات ونظم التنسيق المحلية لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.



البناء على والاستفادة من الموارد المحلية من مهارات وخبرات فردية ودعائم اجتماعية ونظم اجتماعية وتعزيز الموارد الثقافية والدينية والروحية.



تحديد تنظيمات غير رسمية على الصعيد المجتمعي من شأنها تيسير عملية التنسيق والتعاون مع هذه الأخيرة.



عقد اجتماعات فريق العمل الفني باللغات المحلية مع توفر خدمة ترجمة فورية للوكالات أو الأعضاء غير الناطقين باللغة.



عقد الاجتماعات بمكان قريب من أماكن العمل أو توفير دعم لوجستي إذ تتطلب الأمر، لضمان وصول الأعضاء ممن يعجزون عن التنقل لمسافات بعيدة أو أماكن معينة.



حيثما أمكن **اعتماد آليات تواصل قائمة** لمشاركة المعلومات (على سبيل المثال: خيارات التواصل عن بعد السمعية أو البصرية عند ارتفاع نسبة الأمية).



تجنب المصطلحات والاختصارات غير الضرورية في الاجتماعات وإتاحة المجال أمام طرح الأسئلة والاستفسارات لتجنّب أي لغط.



الانتباه للأوضاع الأمنية والمحلية الممكن أن تعرقل المشاركة في فرق العمل الفنية (مثل: القيود الثقافية التي تحد من تقبّل الحركات النسائية).

١ مشروع "اسفير". (٢٠١٨). دليل اسفير: الميثاق الإنساني والمعايير الدنيا في الاستجابة الإنسانية. <https://spherestandards.org/ar/handbook-2018/>

٢ اجتماع رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في ٥ كانون الأول/ ديسمبر ٢٠١٩: المحضر الموجز ونقاط العمل.

٣ للمزيد من الإرشادات حول نظام اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، أنظر: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. (2021). تعزيز مشاركة وتمثيل وقيادة الجهات الفاعلة المحلية

والوطنية في آليات تنسيق الشؤون الإنسانية التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

ما هي التدابير الممكنة؟

تطوير خطة عمل قائمة على توافق الآراء

أيًا كان الشكل الذي يتخذه فريق العمل الفني، من المهم الاتفاق على شكل وغاية هذا الفريق وذلك في سبيل تسهيل عملية فهم الأدوار والمسائل والأهداف والجدول الزمنية.

دور الرؤساء المشاركين

تيسير تطوير طرق عمل قائمة على توافق الآراء و مراجعتها بانتظام، مثل الشروط المرجعية وخطط العمل (انظر المرفق ٩).

نصائح

◀ في حال تطوير الشروط المرجعية، على هذه الأخيرة أن تكون بمثابة أداة للتنسيق، لا هدفًا بحد ذاتها.

◀ يجب التركيز بفاعلية في أنشطة التنسيق فيما في ذلك وضع خطط العمل، على مشاركة المجتمعات المحلية، بما في ذلك مشاركة ذوي الخبرات.

◀ التأكد من أن مسؤولية المهام موكلة مسبقًا. خلاف ذلك، قد تقع المهام غير المسندة على عاتق الرؤساء المشاركين أو طي النسيان.

عقد اجتماع أولي تقديم أهم الجهات الفاعلة وخلق رؤية مشتركة للمجموعة. تحديد تلك الجهات غير المشاركة ودعوها للانضمام.

دور الرؤساء المشاركين

تيسير حوار مفتوح فيما بين الأعضاء وتعزيز التعاون.

نصيحة

الانخراط في أنشطة غير رسمية وتفاعلية لبناء العلاقات.

تحديد الجهات الفاعلة في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتفاعل معها

العمل مع طيف واسع من الجهات الفاعلة لتيسير التنسيق (للاطلاع على قائمة بأدوار ومسؤوليات الجهات المعنية المحتملة، انظر الملحق ٨).

دور الرؤساء المشاركين

المناصرة في سبيل القيمة المضافة التابعة لفريق عمل فني معني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، أو للانضمام إلى كيان تنسيقي للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

البناء على هياكل التنسيق القائمة

عندما تكون موجودة و قيد العمل بدلًا من تطوير الأنظمة الموازية.

دور الرؤساء المشاركين

تحديد هياكل أو منصات التنسيق الموجودة بالفعل والتي يمكن أن تيسر تنسيق نظام الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتشبيك معها (انظر الملحق ٧).

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

سبل التحقق

- ◀ مراجعة خطة العمل
- ◀ محاضر الاجتماع.

المؤشرات

- ◀ وجود خطة عمل قيد العمل وضعت بالتعاون مع الجهات المحلية والأشخاص المتضررين
- ◀ النسبة المئوية لأهداف خطة العمل المحققة في فترة محددة (مثلًا سنة واحدة)
- ◀ النسبة المئوية لأعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ممن هم جهات محلية أو وطنية.

المخرجات

ثمة فريق عمل فني معني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي موجود ويضطلع بتيسير تنسيق أفضل

تطوير العمليات الموجة للتنسيق الروتيني

تطوير إجراءات وآليات الاجتماع ومشاركة المعلومات وتنسيق الخدمات من المستوى الوطني إلى المستوى المحلي.

دور الرؤساء المشاركين

- الاتفاق على مواعيد الاجتماعات وتجهيز جداول الأعمال.
- إعداد قائمة بريرية ومحرك حاسوبي مشترك من الموارد والاحتفاظ بهم.
- تحديد الاحتياجات وتلبيتها (مثل إمكانية الوصول، و اعتبارات النوع الاجتماعي والمسؤوليات الأسرية) من أجل دعم المشاركة.
- تيسير مناقشات منتظمة حول تنسيق الخدمات فيما بين الأعضاء.

الربط بالاستراتيجيات والخطط الوطنية

التوافق مع الخطط أو الاستراتيجيات الوطنية لتعزيز الاستدامة. (انظر الإجراء الأساسي ٧)، عند عدم وجود خطط أو توجد خطط قديمة غير صالحة يحب المناصرة لتطويرها.

دور الرؤساء المشاركين

- استعراض الخطط والاستراتيجيات الوطنية ذات الصلة، بما في ذلك الخطط الوطنية للصحة النفسية والتعليم والرعاية الاجتماعية وغيرها.
- تنظيم حلقات نقاشية لفريق العمل الفني حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتوجيه الأعضاء والتوافق في البرامج.

تحشيد الموارد

تحديد الموارد (مثل تلك البشرية والمالية و الفنية) فيما بين أعضاء فريق العمل الفني لدعم عمل المجموعة. يمكن أيضًا للوكالات، حيثما أمكن، إدراج أنشطة تنسيقية ضمن مقترحات تمويل مشتركة.

دور الرؤساء المشاركين

- إشراك الوكالات في تحديد الموارد المتاحة لدعم فريق العمل الفني.
- وضع قائمة لتحشيد مجمل الموارد وإدراجها كبنء في جدول الأعمال بشكل منتظم.

نصيحة

حيثما أمكن، يجب مناقشة بشفافية مسألة تمويل المجموعة حتى يكون جميع الأعضاء على دراية بكيفية جمع الأموال وإنفاقها.

تقليل اختلافات السلطة وتيسير المشاركة

العمل على تقليل تنافس أعضاء فريق العمل الفني وتعزيز المشاركة المنصفة بدلًا عن ذلك.

دور الرؤساء المشاركين

متابعة اختلافات السلطة والتفاوض على الحلول.

نصيحة

من شأن دعوة المنظمات إلى تقديم مواضيع من اختيارها، وتناوب الأماكن وتقاسم أدوار الرئاسة المشتركة تعزيز المشاركة.

دراسة حالة ١

في اليمن، كان تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي صعبًا بسبب



المشكلات المتعلقة بالوصول إلى مناطق معينة والعوائق التي تعترض تنظيم الاستجابة بشكل فعال.

في الماضي، شكل فريق عمل فني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في عدن، ولكن بسبب التحديات العملية واللوجستية علق نشاطه بعد إنشائه بفترة قصيرة. عام ٢٠٢٠، كلف خبير في صحة النفسية والدعم النفسي



أهداف أكثر عملية وملموسة وأكثر تبسيطاً وفي تحديد الأدوار والمسؤوليات بوضوح. عقد الفريق حلقة عمل ليوم واحد لتبادل الأفكار، حدد فيها الأعضاء الاحتياجات والموارد والأولويات، سهلت جميعها وضع خطة عمل وتنقيح المعايير التوجيهية. ومنذ ذلك الوقت، ظل الفريق العامل نشطًا من خلال اجتماعات التنسيق المنتظمة وبدأ في تنفيذ خطة عمله، التي يسرها شعور واضح بالأدوار بين الأعضاء والتوجيه الذي حددته هذه الجهود التأسيسية.

الاجتماعي ذو خبرة سابقة في تسهيل مجموعات العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بإعادة تأسيس المجموعة. في الأيام والأسابيع الأولى من إعادة التشبيك مع الشركاء، أصبح من الواضح أن خطة العمل السابقة والشروط المرجعية، على الرغم من صياغتها وتطويرها بخبرة، كانت طموحة للغاية وأصبحت غير عملية في التعامل مع الوضع المتطور على أرض الواقع. وقد شرع أعضاء الفريق الجديد بإعادة النظر في الوثائق، للتركيز على

الموارد للحصول على موارد إضافية لدعم تفعيل هذا الإجراء الأساسي، أنظر الملحق ١٤.

الإجراء الأساسي ٢

إدارة المعلومات



ما أهمية هذا الإجراء؟



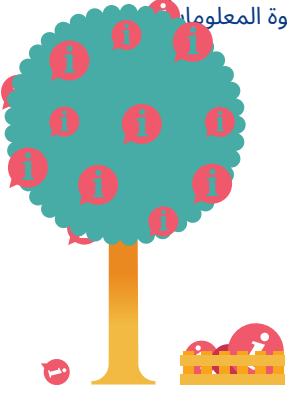
تشمل إدارة المعلومات عملية جمع المعلومات وتحليلها ونشرها لتوجيه القرارات. تدعم

إدارة المعلومات الجهات الفاعلة في قطاع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتنمية فهم مشترك للوضع وبالتالي للاستجابة المطلوبة. لا تعني إدارة المعلومات المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي القيام بنشاط ما، مثل إعداد تقرير عن أداة 4Ws أو التقييم. بل هي عملية مستمرة لتوجيه تحديد الأولويات.

يمكن اعتماد جملة واسعة من الأساليب لإدارة متكاملة فعالة ومنهجية لإدارة المعلومات

المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. سيتوقف تحديد النطاق والأدوات التي ينبغي استخدامها وكيفية تطبيق هذه الأنشطة بشكل متكرر على احتياجات السياق والموارد. من الناحية المثالية، يجب أن يكون يتمتع فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بالموارد والقدرة لتوظيف مسؤول إدارة معلومات أو فريق متخصص في المجال المذكور يتحلّى بالمهارات المطلوبة. بيد أنه في الواقع، غالباً ما تفتقر فرق العمل الفنية في كثير من الأحيان إلى موظفين مكلفين حصراً بإدارة المعلومات بحيث تميل هذه الفرق إلى الاعتماد على الوكالات الأعضاء أو على الرؤساء المشاركين الغارقين تحت ضغط العمل ويفتقرون إلى موارد لإدارة المعلومات. لذلك، من المهم أن

يتم جمع وإدارة المعلومات الأساسية فقط. ينبغي أيضاً تقييم جودة المعلومات بدلاً من افتراض أنها مفيدة. يعد موقع MHPSS.net مورد رئيسي لإدارة معلومات خاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بحيث يتم نشر بانتظام إحاطات طارئة في محاولة للمساعدة في سد فجوة المعلومات.



"أتذكر تعييني السريع في غزة في عام ٢٠١٤. كان هناك القليل من الوقت لاتخاذ القرارات وكانت الاحتياجات في كل مكان. حاولت على الفور تحديد المعلومات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من الأزمات السابقة، نظراً لأنها كانت الثالثة خلال سبع سنوات. قبل وصولي، تحدثت مع العديد من الزملاء. عند وصولي، أمضيت الأيام الأولى في مقابلة الجهات الفاعلة لفهم الاحتياجات الفورية والدروس الماضية. تفاجأت بندرة المعلومات - ما من تقارير ولا توثيق. بقيت الذكريات الشفوية فقط، وقصص مفيدة من الجهات الفاعلة المحلية، لكن القليل جداً منها كان ملموشاً. قضيت الكثير من الوقت في جمع المعلومات الأساسية. في النهاية، أصبحت أنا الشخص الذي "يقدم الإحاطة" للآخرين الذين أتوا بنفس الأسئلة. صُدمت باكتشافي الحاجة الماسة إلى المعلومات وصعوبة إيجادها في الوقت عينه. ومع ذلك، أدرك أيضاً مدى بساطة وجود مركز موارد ولو بسيط. كنت سأكون ممتناً جداً لو كان ذلك متاحاً، وبالتالي أقول إن هذه وظيفة حيوية في عملية تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي." تم تعيين خبير في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على قطاع استجابة لحالات الطوارئ في غزة.



أربع استراتيجيات مشتركة لإدارة معلومات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي



يتيح تجميع وصيانة مركز موارد أو قاعدة بيانات الصحة النفسية والدعم النفسي و الاجتماعي بتخزين "ذاكرة" لها ونقلها عبر حالات الطوارئ والجهات الفاعلة. يمكن تخزين المعلومات بتنسيقات عديدة ولكن يتم الاحتفاظ بها بشكل مثالي من قبل فريق عمل فني معني بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي.



من شأن المعلومات الثقافية والمواءمة والمراجعات المكتبية أن تساهم في تحديد الأدبيات حول المعلومات الموجودة مسبقاً ذات الصلة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. يمكن لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي جمع هذه المعلومات بعدة طرق، بما في ذلك مراجعات مكتبية ومن خلال تقييمات متعمقة.



يضمن تنسيق تقييمات احتياجات وموارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عدم تكرار تقييمات هذه الأخيرة وزيادة الموارد وتوجيه الاستجابة الجماعية. يتضمن ذلك تضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقييم الاحتياجات متعددة القطاعات وتخطيط الاستجابة (مثل موجز الاحتياجات الإنسانية وخطط الاستجابة الإنسانية)؛ انظر الملحق ١٢ للحصول على نصائح.



من شأن إجراء تحليل الفجوات، ووضع خارطة للأنشطة والوكالات، توفير فهماً عن الأطراف المتواجدة في الميدان وماذا تفعل ومتى. يوفر ذلك معلومات حول الموارد ومسارات الإحالة والفجوات في الاستجابة ويمكن أن يساعد في تحديد أعضاء محتملين لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المحتملين.

١ انظر إلى MHPSS MSP Gap Analysis Tool <https://mhpsmsp.org/en>

٢ تشمل مجموعة أدوات الطوارئ الخاصة بـ MHPSS.net على قسم عن المواءمة الثقافية في الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي والمراجعات المكتبية. لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة الموقع: <https://www.mhps.net/toolkits/emergency-toolkit>

٣ يضم MHPSS.net عدة مجموعات لفرق عمل فنية معنية بالصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي على المستوى القطري وهو مركز مفيد لتجميع المعلومات.

ما هي التدابير الممكنة؟

الخطوة ٤.

تنسيق وضع خارطة لل فجوات وتحليلها

أصدرت المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات التابعة للصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي إرشادات حول مسح 4WS. هذا وتتضمن الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي) أيضا أداة لتحليل الفجوات. ومع ذلك، يعتمد نطاق المسح على الظروف، وعلى الاحتياجات. في جميع الحالات، يجب استخدام هذه الأنشطة لتوجيه وتحسين تقديم الخدمة.

🕒 **دور ومهام الرؤساء المشاركين**
◀ تسهيل تحديد الأدوار والمسؤوليات وتنفيذ النشاط (أو دعم الوكالة الرائدة التي تجربها).

◀ استخدام نتائج المسح/ تحليل الفجوات لإبلاغ اجتماعات تنسيق الخدمة.

نصيحة

◀ البساطة جوهرية: ينبغي تضمين عملية المسح في العمل لعرض ما يتم إنجازه، وإنشاء مسارات إحالة وإبلاغ تقديم الخدمة، لا كإجراء بيروقراطي.

◀ يتطلب جمع البيانات الوقت. لذا يجب النظر في تنظيم ورش عمل بشأن وضع خارطة/المسح وتحليل الفجوات لجمع البيانات. في سياقات المجموعات، ينبغي الاستفادة من نظم المجموعة لإدارة المعلومات.

◀ كما ينبغي النظر منذ البداية في الغاية من هذه العملية (مثل الإحالات، وتحديد الفجوات، المناصرة)، لتجنب جمع بيانات لا تستخدم

◀ يتعيّن دائمًا توضيح الغرض من النشاط وإبلاغ مقدمي الخدمة أن البيانات ستُنشر على الملأ (ما لم يكن هناك سبب متعلق بالحساسية أو الأمان لعدم القيام بذلك) وذلك من باب تعزيز الشفافية والاستحصال على موافقة هؤلاء.

الخطوة ٣.

تطوير مركز للموارد والإبقاء عليه

أيًا كان شكله، ينبغي الوصول بسهولة إلى مركز الموارد وتحديثه بانتظام. وينبغي أن يشمل المعلومات التشغيلية الرئيسية (مثل المعلومات الثقافية والسياقية)

دور الرؤساء المشاركين

◀ دعم جمع المعلومات التي يحتفظ بها مركز الموارد وتبادلها وتحديثها بانتظام.

◀ في بعض الحالات، قد يكون من المفيد تحديد وكالة فنية معنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، تبدي استعدادها لإدارة مركز الموارد.

الخطوة ٢.

تحديد المعلومات الموجودة

يشمل ذلك المراجعات المكتبية والبيانات التي تم جمعها من قبل القطاعات الأخرى. المعلومات عن العوامل الثقافية ضرورية في هذه المرحلة.

دور الرؤساء المشاركين

◀ التواصل مع أصحاب المصلحة لتحديد المعلومات الموجودة.

◀ مراجعة أو دعم مراجعة مصادر البيانات الموجودة.

الخطوة ١.

تحديد نطاق احتياجات إدارة المعلومات

تعتمد احتياجات المعلومات ونطاقها على مرحلة الطوارئ وقدرات المجموعة. إذا كان ذلك ممكنًا، فقد يكون من المفيد لفريق العمل الفني تكليف وكالة بتولي إدارة المعلومات بالنيابة عن المجموعة.

دور الرؤساء المشاركين

◀ تسهيل المناقشة لبناء توافق في الآراء حول نطاق احتياجات إدارة المعلومات.

◀ تسهيل تحديد نقطة محورية لإدارة المعلومات في إطار الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن فريق العمل الفني. في المواقف المثالية، يجب أن يكون لدى فريق العمل الفني مسؤول مخصص عن إدارة المعلومات للتواصل وفرق إدارة المعلومات أخرى.

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

سبل التحقق

- ◀ تقرير عن مسح وتحليل الفجوات
- ◀ محاضر اجتماعات
- ◀ مراجعة أو تقييم خطة العمل.

المؤشرات

- ◀ # الفجوات التي تمت معالجتها بعد مسح/تحليل الفجوات
- ◀ % لتقييمات الاحتياجات أو خطط العمل التي تضمّن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

المخرجات

إن حجم وطبيعة استجابة وزارة الصحة العامة والسلامة الاجتماعية معروفان ويتم تحديد الاحتياجات والفجوات ومعالجتها.

الخطوة ٥.

تنسيق تقييمات الاحتياجات

يعد تضمين اعتبارات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في التقييمات الفردية أو متعددة القطاعات أمرًا أساسيًا لإرشاد الاستجابة وتعزيز الطبيعة الشاملة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. يمكن استخدام مجموعة أدوات التقييم لمنظمة الصحة العالمية / مفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتحديد الأسئلة الرئيسية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (انظر الملحق ١٠ للحصول على مزيد من الإرشادات).

دور الرؤساء المشاركين

المناصرة لإدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقييمات الاحتياجات متعددة القطاعات وتخطيط العمل. دعم تطوير الأسئلة ذات الصلة لتقييم الاحتياجات متعددة القطاعات. استخدام تقييمات الاحتياجات للإبلاغ عن تنسيق تقديم الخدمة.

نصيحة

تجنب طرح الكثير من الأسئلة: خير الكلام ما قل ودل. ينبغي موازنة أدوات تقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي قبل استخدامها في أي حالة طوارئ (انظر الملحق للحصول على إرشادات في سياق الطوارئ الصحية العامة).

الخطوة ٦.

نشر المعلومات والدروس المستفادة

يمكن أن يكون ذلك في شكل تقرير رسمي أو جدول بيانات أو موقع ويب أو نظام أساسي عبر الإنترنت، مثل مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية التابع للأمم المتحدة. يجب وضع خطط لتحديث أنشطة وضع الخرائط بانتظام.

دور الرؤساء المشاركين

نشر النتائج لإرشاد الاستجابة والمناصرة لإدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

نصيحة

إذا لم يتم نشر تقارير الأربعة أسئلة 4Ws بشكل جيد، يمكن أن توجد تقارير كبيرة ولكن غير مستخدمة. استخدام تنسيقات الوصول إليها سهل (مثل لوحات المعلومات) وعرضها أو تعميمها بشكل مثالي من البداية. تضمين مسح/ تحليلات الفجوات كبنية منظم في جدول الأعمال في اجتماعات فريق العمل الفني.

الخطوة ٧.

النقاش بانتظام حول عملية جمع المعلومات

يمكن لتحديد احتياجات وخطط المعلومات الخاصة بجمع المعلومات كعنصر دائم للمناقشة أن يدعم إدارة فعالة للمعلومات.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل المناقشة المنتظمة للاحتياجات المعلومات وجمعها. استخدام هذه المناقشات لتحديث مركز الموارد وتنسيق إدارة المعلومات.

دراسة حالة ٢ وضع خارطة للوكالات والجهات الفاعلة في جنوب السودان

في حزيران/ يونيو ٢٠١٦، تم تشكيل هيئة لتنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في جنوب السودان.

مع ذلك، كافحت المجموعة في البداية لإشراك العديد من أصحاب المصلحة الرئيسيين. ولتسهيل عملية المسح، نُظمت حلقة عمل مدتها أربعة أيام في جوبا لجمع الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. في

أعضاء في المجموعات ولكنهم كانوا حاسمين في نظام الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في البلد. بعد تجميع البيانات وتحليلها، قُدِّم موجز من صفحة واحدة يتضمن توصيات رئيسية عملية إلى أعضاء ومجموعات فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. كما عرض الرئيس المشارك لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي نتائج العملية في الفريق العامل المشترك بين المجموعات لتيسير إدراجها في الهيئتين الرئيسيتين لجنوب السودان خلال تلك الدورة. كما تم تجميع تقرير أكبر ونشره في مركز للموارد على الإنترنت.



اليوم الأول، دُعيت جميع المنظمات الأعضاء في المجموعة الصحية، ومجموعة الحماية، ومجموعة التعليم، والمجموعة الفرعية لحماية الطفل، والمجموعة الفرعية المعنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي لحضور تدريب لتنشيط المعلومات بشأن أساسيات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وبشأن عملية مسح الـ 4Ws. بعد ذلك، دُعيت كل مجموعة ووكالاتها الأعضاء إلى دورة مدتها نصف يوم لملء صفحة إكسل بشأن الـ 4Ws. وحضر خمسة أشخاص تلقوا تدريباً متعمقاً على المسح لمساعدة المشاركين، فضلاً عن اثنين من تقني الحاسوب، وأُنِيحت حواسيب للجميع. بالإضافة إلى ذلك، عمل الرئيس المشارك للفريق الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مع موظفين مكلفين بإدارة المعلومات ضمن كل مجموعة لإدراج بيانات خاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي سبق ورُفعت للمجموعة. كما تم إشراك شركاء من هم ليسوا

الموارد وللاطلاع على موارد إضافية لدعم تنفيذ هذا الإجراء الأساسي، يرجى النظر إلى الملحق ١٤.

١ لمزيد من المعلومات حول اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات: من، أين، متى، وما علاقتها بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: أداة 4Ws يرجى زيارة الموقع التالي:

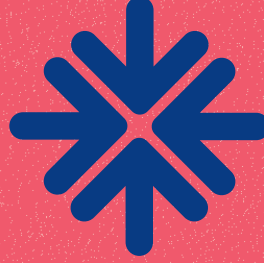
<https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psycho-social-support-emergency-settings/documents-public/iasc-who-where-when-doing>

٢ لمزيد من المعلومات يرجى زيارة الموقع التالي:

<https://www.unhcr.org/en-us/protection/health/509bb3229/assessing-mental-health-psycho-social-needs-resources.html>

٣ انظر ملأ إلى لوحات المسح الخاصة بفريق العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في أوكرانيا:

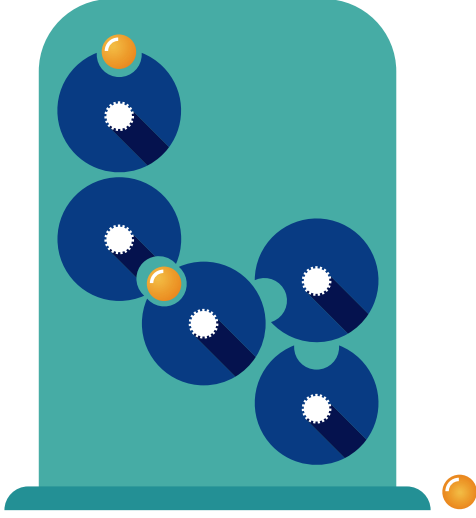
<https://www.humanitarianresponse.info/en/operations/ukraine/mental-health-and-psycho-social-support>



الإجراء الأساسي ٣

التشبيك مع أصحاب المصلحة

ما أهمية هذا الإجراء؟



ورهنًا بالسياق، يمكن تيسير التشبيك بين القطاعات ومع أصحاب المصلحة الآخرين في إطار دورة البرامج الإنسانية، أو في إطار تقييمات الاحتياجات، أو من خلال مؤشرات الإبلاغ والمتابعة، أو من خلال الأنشطة المشتركة (مثل الدورات التدريبية، وأنشطة التوعية). مهما كان النهج، فإن هذا التشبيك أمر حيوي لضمان «عدم ضياع الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي في التصدعات» بين القطاعات المختلفة للعمل الإنساني.

ومن الأدوار الرئيسية التي يضطلع بها فريق العمل الفني المعنى بالصحة العامة والسلامة الاجتماعية، تيسير تنسيق أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المتكاملة فيما بين الجهات الفاعلة المحلية (بما في ذلك الجهات الفاعلة غير المنتسبة إلى مجموعة رسمية أو وكالة إنسانية) والجهات الفاعلة الوطنية (مثل المنظمات المجتمعية والوزارات الحكومية) والجهات الفاعلة الدولية (مثل المنظمات غير الحكومية الدولية ووكالات الأمم المتحدة) وعبر القطاعات وداخلها.



ماهي الخطوات الممكنة؟

الخطوة ١.

تحديد الجهات الفاعلة ذات الصلة

من الضروري أن تتسم هذه العملية بالشمول. في العديد من الظروف، يتم التفاوض عن أصحاب المصلحة المحليين الأساسيين أو استبعادهم.

دور الرؤساء المشاركين

التشاور مع الجهات الفاعلة المحلية لتحديد أصحاب المصلحة الرئيسيين.

نصيحة

التحلي بالانفتاح وتكوين شبكة واسعة من الأشخاص.

الخطوة ٢.

معالجة العوائق التي تحول دون المشاركة في فرق العمل الفنية

في بعض السياقات، قد تتردد الجهات الفاعلة المحلية في الانضمام إلى جهود التنسيق بسبب العوائق اللغوية أو القدرة على الوصول أو غيرها من التحديات العملية.

دور الرؤساء المشاركين

تحديد العوائق وتبادل الأفكار حول الحلول مع جميع أصحاب المصلحة.

نصيحة

تجنب استخدام المصطلحات غير الضرورية أو المعقدة في اجتماعات فرق العمل الفنية.

الخطوة ٣.

التشبيك مع منصات تنسيق أخرى

للتنسيق مع القطاعات ذات الصلة كفرق التنسيق التابعة للمجموعات، والجهات الفاعلة الحكومية، ومنظمات المجتمع المدني، على فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أن تسعى في سبيل تحقيق تمثيل متبادل ومشاركة ومساهمة في جميع اجتماعات التنسيق.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل تحديد جهات تنسيقية ضمن فريق العمل الفني للانخراط مع منصات تنسيق الأخرى (مثل المجموعات أو مجالات المسؤولية).

المناصرة لتشجيع أصحاب المصلحة للانضمام إلى فرق العمل الفنية (مثل الوزارات ذات الصلة).

المناصرة من أجل إدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كبنود منتظم في جداول الأعمال المشتركة بين الوكالات (مثل فريق التنسيق المشترك بين المجموعات، حسب الاقتضاء).

الخطوة ٤.

عقد جلسات توجيهية حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

بعد عقد جلسات لتعريف أصحاب المصلحة بعمل بعضهم البعض أمراً أساسياً للتشبيك بين المبادرات. ومن المفيد أيضاً عقد دورات توجيهية بشأن الصحة العامة والسلامة الاجتماعية (مثل المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧)) للجهات غير الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من أجل تجميع مراعاة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن القطاعات وفيما بينها.

دور الرؤساء المشاركين

المناصرة من أجل عقد دورات توجيهية عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتنسيقها (مثل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للزملاء في قطاع التعليم). تيسير المناقشة المنتظمة عن مشاريع أعضاء فريق العمل الفني.

نصيحة

العروض التقديمية المنتظمة التي يقدمها الأعضاء حول برامجهم تشجع على المشاركة وتسهل التفاهم الجماعي.

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

سبل التحقق

- تقارير الأنشطة
- محاضر اجتماعات
- سجلات الحالة.

المؤشرات

- # المبادرات أو الأنشطة أو خطط العمل المشتركة التي تدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- # القطاعات أو المجموعات أو مجالات المسؤولية، الممثلة في فريق العمل الفني
- استحداث نظام إحالة قادر فعّال.

المخرجات

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مدمجة في عمل أصحاب المصلحة ذات الصلة.

الخطوة ٦.

تخطيط استجابة قطاع الدعم

عندما تبدأ القطاعات في تضمين الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي في خطط الاستجابة، يمكن لفرق العمل الفنية تقديم الدعم الفني، وفي سياقات المجموعات، يمكن لدورة برنامج العمل الإنساني، بما في ذلك صياغة موجز الاحتياجات الإنسانية وخطط استجابة إنسانية، أن تكون نقاط دخول هامة (انظر المرفق ١٢ للاطلاع على نصائح بشأن دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في دورة برنامج العمل الإنساني). كما أنه يمكن لتحديد مؤشرات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (الإجراء الأساسي ٥) أن يدعم القطاعات في عملية دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتنسيق تقديم الخدمات.

دور الرؤساء المشاركين

تشجيع المسؤولين في فرق العمل الفنية إلى المناصرة للاضطلاع بدور في صنع القرار في تخطيط الاستجابة للقطاعات الأخرى (مثل موجز الاحتياجات الإنسانية / خطة الاستجابة الإنسانية). ضمان التنسيق المنتظم لتقديم الخدمات فيما بين الوكالات الشريكة في فرق العمل الفنية.

الخطوة ٧.

الانخراط في أنشطة مشتركة

الأنشطة المشتركة تبني العلاقات وتحافظ على الموارد. وقد تشمل حلقات العمل أو الدورات التدريبية المشتركة بين الوكالات أو حملات المناصرة أو غيرها من أنشطة الاستجابة المشتركة. تشجيع الجهات التنسيقية في فريق العمل الفني على المناصرة في سبيل لعب دور في عملية صنع القرار في تخطيط الاستجابة للقطاعات الأخرى (مثل موجز الاحتياجات الإنسانية / خطة الاستجابة الإنسانية).

دور الرؤساء المشاركين

إدراج الأنشطة المشتركة بانتظام على جدول أعمال النقاشات. دعم الجهات التنسيقية على المناصرة في سبيل التخطيط المشترك مع قيادات القطاعات ومع الوزارات الحكومية والنظراء الوطنيين.

الخطوة ٥.

تطوير و تنفيذ مسارات إحالة مشتركة

تسهل مسارات الإحالة المشتركة الوصول إلى مجموعة متكاملة من خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والدعم الإضافي (مثل الحماية والصحة والتعليم والعنف القائم على النوع الاجتماعي والتعليم وسبل العيش).

دور الرؤساء المشاركين

إدراج مسارات الإحالة بانتظام على جدول أعمال النقاشات. عند الاقتضاء، ينبغي تطوير إجراءات التشغيل القياسية (SOPs) للإحالة، ونشر هذه الإجراءات.

دراسة حالة ٣ ربط الصحة النفسية والدعم الاجتماعي عبر وضمن القطاعات في الأردن^١

استجابة لأزمة اللاجئين السوريين في الأردن، طور فريق العمل الفني المعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الحالي، نظاماً حيث يُطلب من الجهات الفاعلة التي تستجيب

النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. أكدت أيضاً على الحاجة إلى التنسيق وأوصت بإجراء تقييمات مشتركة وتبادل المعلومات ووضع خرائط وغيرها من الأنشطة (مثل التدريب المشترك والمناصرة). نتج عن هذه الجهود تشبيك متين عبر القطاعات وبين الشركاء. على سبيل المثال، أجريت تقييمات مشتركة تركز على دور تخطيط المأوى والموقع، وإدارة المخيمات، والتوجيه والوصول إلى المعلومات، وتوزيع المياه والعناصر غير الغذائية، ونهج الغذاء والتغذية والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. أدت هذه التقييمات إلى فهم واضح لكيفية تأثير الإجراءات التي اتخذتها المياه والصرف والنظافة الصحية، والمأوى، والتغذية والقطاعات الأخرى، على تقليل التوتر وتشجيع تعبئة المجتمع ودعمه وتحسين الرفاه النفسي.



إلى الأزمة زيارة فريق العمل الفني للتعرف على أعضائه ومناقشة بدء أنشطتهم بناءً على تقييمات واضحة للاحتياجات، ولن يبدؤوا في تنفيذها بمفردهم بل بالتشاور مع المجموعة.

عام ٢٠١٢، أصدر فريق العمل الفني المعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أيضاً وثيقة مشتركة بين الوكالات من أربع صفحات تمثل «إجمالاً بين الجهات الفاعلة المختلفة وتوفر إطاراً منظماً للمنظمات التي ترغب في تمويل أو تطوير أو تنفيذ الأنشطة في المجال» (فريق العمل

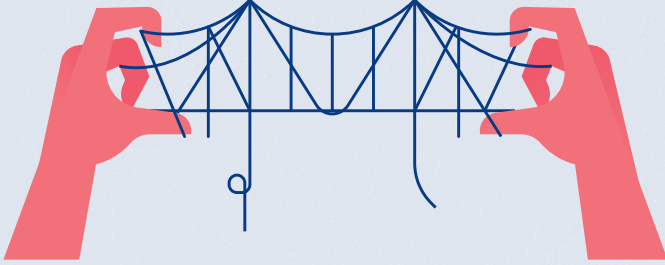
الفني المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، الأردن، ٢٠١٢). ألفت الوثيقة الضوء على المبادئ المهمة للمجموعة بناءً على إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وأوضحت المصطلحات الأساسية وحددت نهج المجموعة تجاه الصحة



الإجراء الأساسي ٤

بناء القدرات
وتبادل المعارف
ودعم الأقران

ما أهمية هذا الإجراء؟



بقدرات المجموعة ككل، بدلاً من التحسين الانتقائي لأداء وكالة واحدة. وبالمثل، فإن توسيع إجراء الدورات التدريبية أو ورش العمل المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتشمل شركاء المجموعة أو القطاع يساعد على بناء علاقات عمل إيجابية ويدعم تكامل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مع أنشطة البرامج، بالإضافة إلى كونها أكثر فعالية من حيث التكلفة.

في كل الأوضاع الإنسانية، نوجد قدرات وخبرات وخلفيات مهنية متنوعة. تجلب بعض الوكالات خبرة في وضع البرامج على مستوى المجتمع المحلي، ووكالات أخرى مع مجموعات محددة وأخرى مع تقديم خدمات محددة. وكذلك، فالجهات الفاعلة المحلية، ولا سيما الأفراد الذين تأثروا شخصياً من حالة طوارئ، سوف يجلبون معرفة وخبرة مهمة وفريدة من نوعها.



توفر فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي منتدى لمشاركة كل هذه الخبرات والمهارات والمعرفة بين الأعضاء، والأهم من ذلك، للاستفادة من الخبرة الفردية حيث تفيد الاستجابة الجماعية. ونتيجة لذلك، بوسع هذه الأخيرة أن تدعم الوكالات التي تعمل على أنواع مماثلة من البرامج على توسيع نطاقها الجغرافي والتكامل بين القطاعات وزيادة الجودة من خلال بناء القدرات المشتركة وتبادل المعرفة. من شأن إجراء دورات تدريبية أو ورش عمل مشتركة حول موضوع معين ينهض

الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، يتضمنان 14 وحدة تتناول مواضيع تتراوح من الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي، مثل الإسعافات الأولية النفسية (PFA)، إلى رعاية الصحة النفسية الأساسية و التدخلات النفسية، وكلها تمت مواءمتها مع السياق المحلي. شرع فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم



النفسي الاجتماعي في طرح وتعميم حزمة التدريب عام ٢٠١٨ من خلال تدريب أولي للمدربين (TOT) وسلسلة من التدريبات مدتها سبعة أيام. واعتباراً من شهر حزيران/ يونيو عام ٢٠٢١، أكمل أكثر من ٤٦٠ عاملاً المنهج وكانوا يقدمون خدمات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

في شمال غرب سوريا، حدد فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الحاجة إلى بناء القدرات بين العاملين الصحيين لتوفير خدمات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

طورت المجموعة نهجاً لتوحيد أدوار ومسؤوليات الكادر الجديد من المساعدين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أطلق عليهم مسمى العاملين النفسيين الاجتماعيين (PSWs). يتوافق هذا التوحيد مع إنشاء حزمة أساسية من الخدمات الصحية (EPHS) لشمال سوريا، والتي كانت أساسية لضمان خدمات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عالية الجودة. من أجل دعم تطور العاملين النفسيين الاجتماعيين، أصدر فريق العمل



دراسة الحالة ٤ بناء القدرات لدى العاملين بالصحة النفسية والاجتماعية في شمال غرب سوريا

الخطوة ٤.

تطوير وتنفيذ خطة بناء القدرات

من الضروري تسهيل عقد دورات تدريبية تستند على الاحتياجات والمصادر المتاحة من أجل تحقيق أقصى قدر من التأثير. الخطة التي تخاطب الاحتياجات التدريبية تساعد على تسهيل الاستخدام الفعال للموارد.

○ دور الرؤساء المشاركين

تسهيل تطوير خطة تدريب أو ورشة عمل واقعية تتناسب مع مدخلات وكالات فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. تنفيذ الخطة بالتعاون مع وكالات فريق العمل الفني.

□ نصيحة

يمكن للمناهج التي تفعل عن بعد أن تقلل التكاليف بشكل كبير، حيثما يكون ذلك ممكناً.

ماهي الخطوات الممكنة؟

الخطوة ٣.

تحديد الموارد اللازمة بناء القدرات

الموارد التي يمكن أن يوفرها أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو شركاء المجموعة أو شركاء القطاع (مثل: الميسرين والماليات والأماكن).

○ دور الرؤساء المشاركين

إدراج بند في جدول أعمال اجتماع (اجتماعات) يطلب الأعضاء مناقشة الموارد لدعم التدريبات.

الخطوة ٢.

إجراء تقييم للإحتياجات التدريبية والقدرات

على كل عضو من فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وكذلك الشركاء عبر القطاعات إكمال تقييم الاحتياجات.

○ دور الرؤساء المشاركين

تحديد جهة تنسيقية لتولي زمام عملية تقييم الاحتياجات والقدرات.

□ نصيحة

من الأساسي تقييم الفجوات في القدرات من أجل تلبية احتياجات مستخدمي الخدمات ولربط بناء القدرات بالفجوات المحددة.

يمكن لاستطلاع بسيط يطلب من المشاركين بترتيب أولوياتهم من أجل بناء القدرات، والذي تم تحديده من خلال المناقشة، أن يكون ذات فائدة عالية.

الخطوة ١.

النقاش فيما يخص المجالات ذات القدرات المحدودة

على المناقشات أن تشرك الجهات الفاعلة الدولية، التي يجب أن تتعرف على الجوانب الثقافية المحلية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وتعقيبات السياق والممارسات والأنظمة المعمول بها والعديد من المواضيع الأخرى من الخبراء المحليين.

○ دور الرؤساء المشاركين

وضع مبادرات بناء القدرات كعنصر أساسي في جدول أعمال اجتماعات فريق الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

من الفجوات المحددة في القدرات التي تم معالجتها من خلال مبادرات بناء القدرات.

سبل التحقق

- خطة بناء القدرات
- تقارير عن تقييم احتياجات التدريب بين الوكالات
- تقارير عن تقييم التدريب أو ورشة العمل.

المؤشرات

- وجود خطة بناء قدرات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ذات مؤشرات واضحة
- # الجهات الفاعلة الإنسانية الموجهة على دليل مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وعلى كيفية تجنب الضرر (مثال على ذلك: إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، والحد الأدنى من حزمة الخدمات بشأن مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ومصنفة حسب نوع ورشة العمل وحسب القطاع/المجال)

المخرجات

تظهر الجهات الفاعلة في العمل الإنساني معرفة وقدرات متزايدة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

الخطوة ٥.

نشر معلومات حول فرص أو ورش تدريبية

نشر المعلومات حول الفعاليات التي ينظمها فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو مبادرات بناء القدرات التي تقدمها المجموعات أو القطاعات المختلفة، والسلطات الوطنية والموارد المحلية (مثل الجامعات).

دور الرؤساء المشاركين

مشاركة المعلومات حول فرص التدريب أو ورش العمل عبر القائمة البريدية للمجموعة العمل أو الرسائل الإخبارية الشهرية.

الخطوة ٦.

الترتيب للإشراف والمتابعة المناسبين

دون التدريب أثناء العمل، وتوجيه المتدربين والإشراف عليهم، مبادرات بناء القدرات محكوم عليها بعدم الاستدامة. لا يُنصح بالتدريبات المرة الواحدة.

دور الرؤساء المشاركين

يجب المناصرة مع الوكالات كي تدرج التدريب أثناء العمل ونهج التوجيه والإشراف في كل مبادرات بناء القدرات.

الخطوة ٧.

تطوير قائمة أو ملف بالمواد التدريبية و/أو المدربين

إنشاء وحدة تخزين مشتركة تحتوي على المواد التدريبية وقائمة بالمدربين كجزء من مركز المصادر (الإجراء الأساسي ٢).

دور الرؤساء المشاركين

◀ تجميع المواد التدريبية ووضع قائمة بأسماء المدربين.
◀ تشجيع أعضاء فريق العمل الفني على تشارك وتبادل موادهم التدريبية.

الخطوة ٨.

إنشاء إطار عمل معياري ذو كفاءة مشترك بين الوكالات لوظائف الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

في حالات الطوارئ الممتدة، طورت بعض فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إطار عمل معياري مشترك

الضرورة وحزمات التدريب الموصى بها لبناء مثل هذه الكفاءات.

دور الرؤساء المشاركين

◀ تنظيم ورشة عمل مع أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (يتم تسهيلها بشكل مثالي من قبل مستشار محايد) لملء إطار الكفاءات، بناءً على معايير الوكالة القياسية والإرشادات المحلية.

◀ المناصرة في سبيل اعتماد الإطار من قبل الوكالات والجهات المانحة.

نصيحة

ينبغي الحرص على أن تكون المتطلبات واقعية ومتماشية مع القوانين أو السياسات الوطنية (مثل: قوانين العمل) ومتماشية مع السياق المحلي والمهام الموكلة للجهات المختلفة.

دراسة حالة ه

بناء القدرات بين أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في أفغانستان

في أفغانستان، يترأس فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي موظف محلي يعمل بدوام كامل على تيسير وإدارة المجموعة.

وإحالات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وممارسات تنمية الطفولة المبكرة والرعاية الصحية النفسية لمقدمي الرعاية للرضع. تم تيسير دورات التدريب وورش العمل من قبل وكالات متخصصة في الموضوع المحدد ومن خلال انتشار خبراء الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في



برنامج الدعم الهولندي السريع. تضمن المشروع أيضاً التعلم من الأقران بين المنظمات، حيث تزور الوكالات (بما فيها مدير الصحة النفسية في وزارة الصحة) مشاريع أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتعمل على استكمال زيارات الأقران لتبادل المعرفة. رُتبت هذه الزيارات عبر فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ويتم رفع تقارير عن هذه الزيارات إلى نفس المجموعة في اجتماعات شهرية. تدعم الزيارات مسؤولية الإشراف لمدير الصحة النفسية وتساعد الوكالات لتشارك في مبادرات أوسع مثل الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية و«استراتيجية دعم النساء والأطفال والمعوقين وشهداء النزاع».

من المهم أن تدعم الجهة المانحة أيضاً فريق العمل الفني بتمويل سلسلة من التدريبات المشتركة بين الوكالات المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والمفتوحة لأعضاء الفريق والجهات الفاعلة من المجموعات أو القطاعات. من أجل تيسير هذه التدريبات، طور فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خطة لبناء القدرات المشتركة بين الوكالات بناءً على تقييم الاحتياجات التدريبية المشتركة بين الوكالات ونشاط تحديد الأولويات. تم تضمين الموضوعات المحددة في تقييم الاحتياجات في مقترح تمويل ناجح في عام ٢٠١٩. بعد ذلك، عقدت سلسلة من التدريبات وجهاً لوجه طوال عامي ٢٠٢٠ و٢٠٢١، ومفتوحة مجاناً لأعضاء الفريق ووكالات أخرى. تشمل الموضوعات على مهارات حياتية للأطفال والشباب، والمشورة النفسية الأساسية والمتقدمة للكبار، إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وتقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ومتابعة وتقييم برامج مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي،

الموارد للحصول على موارد إضافية لدعم تفعيل هذا الإجراء الأساسي، أنظر الملحق ١٤.

١ يمكن أن تمثل منصة ضمان الجودة في الدعم النفسي الاجتماعي لمنظمة الصحة العالمية واليونسيف (EQUIP) أداة مفيدة في تنمية القوى العاملة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. بحيث تشمل أدوات لتقييم الكفاءة، وإرشادات ومصادر للمتدربين، ووحدة تعلم إلكتروني، وإرشادات للتنفيذ وعناصر أخرى. <https://equipcompetency.org/en-gb>



الإجراء الأساسي ٥

المتابعة والتقييم

ما أهمية هذا الإجراء؟



إلى صعوبات في إظهار قيمة أنشطة مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وضمان المسؤولية أمام السكان المتضررين. المتابعة والتقييم (M&E) جزء من الممارسات الإنسانية الجيدة و يعالج هذه القضايا من خلال إظهار مجمل الأثر وتعزيز الجودة المحسنة. لذلك فالدور الرئيسي لفرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي يكمن في ضمان متابعة وتقييم أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والاستجابة لها ككيان واحد.

إن مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي يتقدم بشكل سريع، تشكل أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الآن جزء من العديد من الاستجابات الإنسانية.

مع ذلك، غالبًا ما يُوجد تباين كبير في جودة واتساق هذه الأنشطة. بالإضافة إلى ذلك، تكافح العديد من الوكالات لتوثيق أعمالها، ما يمكن أن يؤدي



إطار اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للمتابعة والتقييم للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ

(MOV) (الإصدار ٢٠٠٢). يمكن استخدامه أيضًا على مستوى ما داخل الوكالات بين أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الذين يقدمون أنواعًا مماثلة من البرامج. من خلال متابعة وتقييم الجودة، يستطيع أعضاء فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المساهمة في قاعدة الأدلة العالمية لمقاربات / نهج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سياقات مختلفة مع إنشاء آليات لإعلام المجتمعات المتضررة والاستماع إليها، وجمع ملاحظاتهم واتخاذ الإجراءات الصحيحة بحيث تظل الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مسؤولة أمام الأشخاص المتضررين الذين تعزز دعمهم.

ينبغي تطوير إطار المتابعة والتقييم للبرامج في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كجزء من تصميم البرنامج الأولي. حيث تدرج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن أنشطة البرنامج القائمة، ويتم تحديث خطط المتابعة والتقييم لتشمل عناصر الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. إطار اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للمتابعة والتقييم للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: تعد سبل التحق (الإصدار ٢٠٠٢) مصدرًا مفيدًا يمكنه أن يوجه الوكالات الفردية في مرحلة المتابعة والتقييم لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الخاصة بها، بما في ذلك اختيار الأهداف المتفق عليها والردود والمخرجات والمؤشرات وسبل التحقق



Sean Hawkey / منظمة الصحة العالمية

اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢١). الإطار العام لبرامج اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لمتابعة وتقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: مع سبل التحقق (النسخة ٢٠٠٢).

<https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergencysettings/iasc-common-monitoring-and-evaluation-framework-mental-health-and-psychosocial-support-emergency>

ماهي الخطوات الممكنة؟

الخطوة ١.

توجيه الوكالات حول إطار العمل المشترك في المتابعة والتقييم في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات

يمكن لورش العمل التوجيهية المنظمة أو الممولة بشكل مشترك بخصوص إطار العمل المشترك في المتابعة والتقييم للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات أن تساعد في تصميم خطط المتابعة والتقييم وتطوير نهج جماعي لتقييم الاستجابة.

دور الرؤساء المشاركين

المناصرة في سبيل تمويل ورش عمل مشتركة بين الوكالات من قبل الجهات المانحة وأعضاء مجموعات العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

نصيحة

ربما يتواجد ميسرو ورش العمل من آليات الدعم الطارئة إذا ما كانت الخبرة الوطنية محدودة.

الخطوة ٢.

مواءمة وتفعيل نهج المتابعة والتقييم

من شأن مواءمة نهج والتقييم لمجالات مشابهة (على سبيل المثال، خدمات إدارة الحالات، ونوادي الأطفال، والصحة النفسية في الرعاية الأولية) تحسين الجودة، ودعم التعاون، وبناء أدلة.

نصيحة

التأكد من التعاون مع الأشخاص المتأثرين (على سبيل المثال، ذوي الإعاقة، أو الذين يعانون من حالات الصحة النفسية) في تطوير نهج المتابعة والتقييم لكي تكون هذه الأخيرة ذات صلة ثقافية وشاملة ومتاحة.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل حيثما أمكن عملية تطوير نهج المتابعة والتقييم المتفق عليها بين أعضاء فرق العمل الفنية.

نصيحة

قد يحدث هذا خلال ورشة عمل تُعقد سنويًا لمدة يوم واحد أو خلال الاجتماعات المنتظمة لفرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حول موضوع المتابعة والتقييم.

بسبب التفاوت فيما تطلبه الجهات الفاعلة من إجراءات إبلاغ، تعتبر المناصرة مع الجهات المانحة لمواءمة متطلبات المتابعة والتقييم أمرًا أساسيًا.

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

سبل التحقق

- التقييمات التشاركية
- استبيان أو مقابلات شخصية مع أعضاء فرق العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- مراجعة سنوية و تنقيح لخطة العمل الخاصة بمجموعات العمل الفنية واستراتيجيتهم، بناء على بيانات المتابعة والتقييم واقتراحات السكان المتضررين
- تقرير ورشة عمل مراجعة خطة العمل.

المؤشرات

- إبلاغ % من الأشخاص المتأثرين عن مشاركتهم الفعالة في برامج المتابعة والتقييم للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- إبلاغ % من أعضاء فرق العمل الفنية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عن المتابعة والتقييم لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

المخرجات

تحسين برامج المتابعة والتقييم لنشاطات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

ومعالجة القضايا التي يحددها الأفراد المتضررون.

○ دور الرؤساء المشاركين

تسهيل عقد ورش عمل وجلسات اجتماع مخصصة لفرق العمل الفنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بحيث تركز هذه الجلسات على تحسين الخدمات بناء على البيانات المستخلصة من عملية المتابعة والتقييم.

☑ نصيحة

من الممكن تنظيم ورش عمل حول مناطق العمل الرئيسية.

الخطوة ٥.

اعتماد المتابعة والتقييم لتحسين البرامج

ينبغي أن تُستخدم بيانات المتابعة والتقييم لإرشاد الاستجابة وتحسينها ولمساءلة ومساءلة الجهات الفاعلة في المجال الإنساني. ينبغي أن تكون فرق العمل الفنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بمثابة منتديات تتمتع بالشفافية لمناقشة البيانات وتحديد الحلول من أجل تعزيز الخدمات، ورأب الفجوات،

الخطوة ٤.

مشاركة معلومات حول الدروس المستفادة

يمثل مشاركة المعلومات عاملاً رئيسياً في رفع جودة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتوطيد المسؤولية تجاه الأشخاص المتضررين.

○ دور الرؤساء المشاركين

تسهيل مشاركة معلومات المتابعة والتقييم بانتظام خلال اجتماعات فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

الخطوة ٣.

تحديد مؤشرات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ووسائل التحقق لكل قطاع

يشكل تطوير قائمة من هذا النوع دعماً للقطاعات لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تخطيطات الاستجابة وأخيراً في أنشطة الاستجابة الخاصة بهم.

○ دور الرؤساء المشاركين

التعاون مع المراكز التنسيقية للقطاع لتحديد ٢-٣ من المؤشرات وسبل التحقق المقترحة لكل قطاع. دعم المراكز التنسيقية للمناصرة في سبيل تضمين القطاعات هذه المؤشرات في خطط الاستجابة.

☑ نصيحة

ينبغي أن تحدث هذه الخطوة بشكل مثالي خلال دورة البرامج الإنسانية أو تخطيط الاستجابة المنتظم وذلك من أجل تضمين المؤشرات في عروض التمويل والخطط الاستراتيجية.

والمجموعات. على سبيل المثال، عام ٢٠١٦، طور فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بجنوب السودان مؤشرات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، تمت مشاركتها مع مجموعات الرئيسية، بما في ذلك الصحة، والحماية (من ضمنها مجالات المسؤولية)، وتنسيق المخيمات وإدارة المخيمات والتغذية. استُخدمت هذه المؤشرات في النهاية كجزء من خطة الاستجابة الإنسانية لذلك العام وتم موازمتها واستخدامها بعد ذلك في دورات البرامج اللاحقة.



باللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في أفغانستان، ومنطقة البحر الكاريبي، والعراق، وسريلانكا، وسوريا، وتركيا، وأوكرانيا.

أتاحت ورش العمل الفرصة للوكالات للتعلم عن الإطار، والأهم من ذلك تطبيق أهدافها ونتائجها فضلاً عن أدوات جمع البيانات ذات الصلة بمشروعاتهم الجارية واستخدامها لتصميم برامجهم المستقبلية. وقد تضمنت بعض ورش العمل جلسات تركزت حول مواءمة عناصر الإطار (على سبيل المثال، الأهداف، المخرجات، المؤشرات) لكي تتناسب مع السياق المحلي إلى جانب مشاركتها عبر القطاعات

دراسة حالة ٦ ورش العمل حول المتابعة والتقييم للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المُقامة بين الوكالات

أقيمت ورش عمل توجيهية مشتركة بين الوكالات حول إطار العمل المشترك للمتابعة والتقييم الخاص



الموارد للحصول على موارد إضافية لدعم تفعيل هذا الإجراء الأساسي، انظر الملحق ١٤.

المزيد من المعلومات حول تفعيل المساءلة أمام السكان المتضررين، انظر: اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. المساءلة أمام السكان المتضررين (AAP): نظرة عامة.

https://interagencystandingcommittee.org/system/files/iasc_aap_psea_2_page_for_hc.pdf



الإجراء الأساسي ٦

تعزير الاستدامة طويلة الأجل

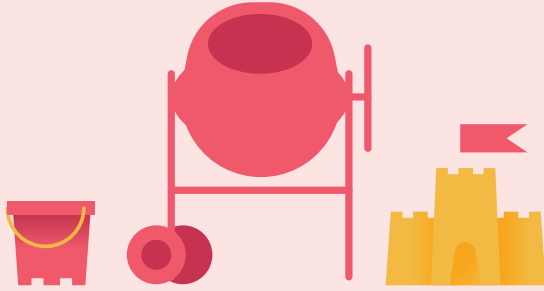
ما أهمية هذا الإجراء؟

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على المدى الطويل بعد مرحلة الأزمة يمثل تحديًا. لكن، يمكن تعزيز الاستدامة، في أي من الأوضاع، إذا ما حُدثت بوصفها أساسًا للنهج منذ البداية، وأخذت بالاعتبار طوال الوقت.

برغم التحديات، تقدم حالات الطوارئ الإنسانية فرصًا لإعادة البناء على نحو أفضل مما كان.



تلقت العديد من حالات الطوارئ الأُنظار إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، غالبًا للمرة الأولى في المناطق المتضررة، وذلك من خلال التغطية الإعلامية، ووعي صانعي السياسات، واهتمام الجهات المانحة. لذلك، فالإجراءات التي يتم اتخاذها خلال الاستجابة الفورية أو متوسطة الأمد قد تساعد في دعم إمكانية خلق أنظمة متينة ومستدامة أو تحد من إمكانية حدوث ذلك. ومن ثم، تعد الاستدامة طويلة المدى أحد الاعتبارات الرئيسية لفرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وأحد نتائج تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بصورة أفضل. بالرغم من ذلك، قد تبدو الحلول السريعة والعملية الخيار الوحيد خلال الأزمات، رغم أنها ليست مستدامة على المدى الطويل. وحتى في الأوضاع التي توجد فيها القيادة القوية، أو التعاون، أو الدعم لا يزال تأمين التزامات



الرعاية بالمنظمات، للإشراف على تنفيذ سياسة الصحة النفسية. عام ٢٠١٥، استهلّت مراجعات السياسة وعام ٢٠٢٠ كان صدرت الوثيقة بصيغتها النهائية. اعتبارًا من عام ٢٠٢١، زاد عدد المقاطعات التي تضم وحدات للمرضى المقيمين ذوي الحالات الحادة في المستشفيات العامة من ١٠ في عام ٢٠٠٥ إلى ٢٥. توجد الآن عيادات توعية في جميع الأقسام الصحية في البلد، وتمثل إجمالي ٢٩١ عيادة تقدم رعاية مجتمعية للصحة النفسية. بناءً على تلك النجاحات، تم أيضًا تضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مؤخرًا في خطة الاستعداد والاستجابة الإستراتيجية لكوفيد ١٩ في سريلانكا لعام ٢٠٢١.



النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في وقت مبكر، وأنشأت فريق عمل رئاسي لتنسيق الاستجابة. منذ البداية، اعتمد أصحاب الشأن رؤية لمقاربة طويلة الأمد. تعاونت وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية مع كلية الأطباء النفسيين بسريلانكا ومختصي الصحة النفسية المحليين ذوي الصلة من أجل تطوير سياسة الصحة النفسية الوطنية لمدة عشر سنوات (٢٠١٥-٢٠٢٥)، والتي تمت المصادقة عليها بعد عشرة أشهر من وقوع تسونامي وكانت بمثابة دليل تنسيق. أكدت السياسة على الأنظمة والخدمات المجتمعية كما ركزت على القيادة الوطنية والمهنيين المحليين. بمرور الوقت، عمل أصحاب المصلحة في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي معًا لضمان أن إجراءات الاستجابة الفورية تساعد أيضًا بشكل فعال في إصلاح نظام الصحة النفسية. عام ٢٠٠٨، تمسبًا مع السياسة الوطنية للصحة النفسية، تم تشكيل مجلس استشاري وطني للصحة النفسية (NMHAC)، برئاسة أمين وزارة الصحة ويضم ممثلين من الوزارات الأخرى ذات الصلة والهيئات المهنية ووكالات الأمم المتحدة والمنظمات غير الحكومية ومستخدمي الخدمات ومقدمي

دراسة الحالة V بناء أنظمة صحة نفسية مستدامة: خمسة عشر عامًا من التقدم

عام ٢٠٠٤، دُمّرت سريلانكا تمامًا بسبب أسوأ كارثة طبيعية في تاريخ البلاد. قبل تعرضها لتسونامي بقليل، عانت البلد من حرب أهلية لثلاثة عقود.



ولم تكن الصحة النفسية والرفاه النفسي - الاجتماعي ضمن الأولويات في البلد، بيد أنه في أعقاب الاهتمام الدولي الضخم بعد تسونامي، تدفقت الموارد والجهات الفاعلة التي تركز على الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ومع ذلك، كانت قدراتها متفاوتة، وكانت الأنشطة غير فعالة، وربما ضارة في بعض الحالات. أدركت رئيسة سريلانكا التحديات، وأهمية العناية بالصحة

ماهي الخطوات الممكنة؟

قصيرة الأمد.

دور الرؤساء المشاركين

◀ تيسير المراجعة المنتظمة لاستدامة الخدمة بين أعضاء فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (راجع الملحق ١٣ القائمة المرجعية الخاصة بالاستدامة).

◀ تشكيل فريق عمل فرعي للتركيز على التحشيد المستدام للموارد.

نصيحة

العمل على الجمع بين الجهات الفاعلة في حالات الطوارئ والتنمية والجهات المانحة لدعم الاستدامة. يمكن أن تظهر أنشطة الاستجابة إثبات لمفهوم المناصرة للتمويل والدعم على المدى الطويل.

الخطوة ٣. التخطيط لاستدامة طويلة الأجل

يجب أن تهدف فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إلى تطوير أنظمة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تلبى طيف واسع من الاحتياجات، من المستوى المجتمعي إلى المستوى الثالث. على المدى الطويل، يمكن أن يشمل ذلك دعم تدريب ما قبل الخدمة وأنشطة التطوير الأخرى. يمكن أن تلعب فرق العمل الفنية دورًا رئيسيًا في المناصرة بشكل جماعي للموارد لدعم بناء نظام مستدام، بدلًا من المشاريع

الخطوة ٢.

الملاءمة مع السياسات أو الخطط الوطنية

على فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ملاءمة عملها مع السياسات أو الخطط الوطنية ذات الصلة (مثل الصحة النفسية، والتعليم، والرعاية الاجتماعية). في بعض الحالات، قد تدعم أيضًا تطوير أو تعزيز هذه النظم حيثما لا تكون موجودة أو عفا عليها الزمن. عندما لا يكون ذلك ممكنًا، يمكن أن يكون تطوير معايير الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي القائمة على الإجماع بديلًا (مثل، راجع الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي).

دور الرؤساء المشاركين

◀ ملاءمة القائمة مع السياسات والخطط الوطنية كبنود منتظم في جدول الأعمال ومتابعة الفرص لدعم تعزيزها.

◀ في حالة عدم وجود خطط، ينبغي إشراك أصحاب المصلحة لدعم تطويرهم أو تطوير الحد الأدنى من معايير الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

الخطوة ١.

تحديد الموارد المحلية والقدرات والبناء عليها

على فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي السعي على ربط أنشطة المجموعة بالأنظمة، والموارد، والقدرات المحلية. عندما يتم إنشاء أنظمة أو خدمات جديدة من قبل الجهات الفاعلة الدولية، يمكن أن تمثل هذه الأخيرة متحدى لمناقشة القضايا المتعلقة باستدامتها والتخطيط للانتقال والتسليم من وقت مبكر جدًا.

دور الرؤساء المشاركين

◀ المناصرة مع أعضاء فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لضمان بناء برامج للقدرات المحلية، ودعمها للمساعدة الذاتية، وتقوية الموارد المحلية.

◀ عند مشاركة الجهات الفاعلة الدولية، تبدأ مناقشة منتظمة حول التوطين، بما في ذلك التخطيط للانتقال والتسليم من وقت مبكر.

◀ في حال كان أحد الرؤساء المشاركين لفرق العمل الفنية ممثلًا لوكالة دولية، يتعين أن يتم اختيار نظيرًا محليًا كرئيس مشارك مع الرئيس المشارك الممثل للجهة الدولية، ويفضل أن يكون ذلك في وقت مبكر من حالة الطوارئ.

نصيحة

استخدام نهج "التظليل/الملازمة" في أوضاع مشاركة الجهات الفاعلة الدولية في الرئاسة وتعاقب الجهات الفاعلة المحلية في الرئاسة المشتركة في سبيل بناء القدرات.

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

سبل التحقق

- ◀ التقييم التشاركي
- ◀ قائمة مرجعية لاستدامة (انظر الملحق ١٣)
- ◀ تقييم الانتقال و التسليم للجهات المحلية

المؤشرات

- ◀ استهداف المجتمعات التي يبلغ سكانها عن كونهم مدعمين بنشاط لتصميم وتنظيم وتنفيذ أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بأنفسهم
- ◀ تقييم استدامة استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- ◀ مراجعة منتظمة لعمليات الانتقال والتسليم للجهات المحلية (حيثما تتواجد الجهات الفاعلة الدولية).

المخرجات

تؤدي استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إلى أنظمة وخدمات مستدامة.



الإجراء الأساسي ٧

التوعية في مجال
الصحة النفسية والدعم
النفسي الاجتماعي



منظمة الصحة العالمية / هايلى جولديباخ

ما أهمية هذا الإجراء؟

تشير المناصرة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إلى الإجراءات والرسائل التي تهدف إلى التأثير في صناعات القرارات و الجهات المانحة وغيرهم من أصحاب المصلحة من أجل النظر في وتحديد احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأشخاص المتضررين.



الأنشطة حسب الأوضاع، بناءً على السياق الثقافي والرؤى والمخرجات المنشودة والقضايا التي تم تقييمها وتحديد أولويتها بشكل خاص. في بعض السياقات، قد يتخذ أصحاب المصلحة الرئيسيين وصانعي القرارات إجراءات أو مواقف تحد من إمكانية المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وقد تجد الجهات الفاعلة في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي نفسها في مواقف معقدة وصعبة تتساءل عن كيفية التعامل معها. أحد الاعتبارات الأساسية هي أن تتعامل مع المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بمراعاة المبادئ الإنسانية.

استحدثت عدد من الوسائل والحزم التي تفيد في المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بما في ذلك ما يتعلق بمواضيع ومجالات عمل خاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

تندرج التوعية كذلك تحت النطاق الأوسع للمناصرة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ويمكن أن تشمل جهود لزيادة المعرفة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مما يشمل الصحة النفسية والآثار النفسية الاجتماعية لحالات الطوارئ، والحد من وصمة العار وزيادة الوعي عن الطرق الفعالة (والضارة أيضاً) للتكيف.

تعد المناصرة أحد المهام البالغة الأهمية لفريق العمل الفني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ولكن، يمكن أن يختلف أسلوب التعامل وطبيعة تلك

ما هي التدابير الممكنة؟

الخطوة ٣.

نشر معلومات عن خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

يمكن تنسيق تطوير ونشر مواد للتثقيف والتعليم و التواصل (IEC) بما في ذلك معلومات متعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من طرف فريق العمل الفني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. على المواد أن تكون ملائمة للسياق والسكان المتضررين وأن تراعي الثقافة والإمام بالقرأة والكتابة ومدى الحصول على التكنولوجيا للمنطقة.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل نشر مواد التثقيف والتعليم و التواصل تماشياً مع خطة المناصرة الموضوعية من قبل فريق العمل الفني.

نصيحة

يمكن أن تكون الإذاعة والدراما ومناقشات المائدة المستديرة والرسائل الإخبارية وغيرها مفيدة لأنشطة التوعية ويمكن أن تستهدف أشخاص أكثر.

الخطوة ٢.

تطوير وتقديم رسائل أساسية للمناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

وجود خطة متفق عليها ومجموعة من الرسائل المشتركة يضمن الاتساق و يدعم الشركاء ويزيد من التعاون. يمكن لفريق العمل الفني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إدراج أنشطة التوعية ضمن العناصر المخصصة في الميزانية في خطط عملهم.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل تطوير الرسائل الأساسية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. المناصرة من أجل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في اجتماعات تنسيق واسعة النطاق (مثل اجتماعات المجموعة/مجالس المسؤولية واجتماعات ICCT) ومع أصحاب المصلحة المعنيين.

نصيحة

البحث عن القادة والأبطال المحليين (سواء كانوا خبراء عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أم لا) لتوصيل الرسائل المختارة بشكل أفضل.

الخطوة ١.

تقييم احتياجات المناصرة وتحديد أولوياتها

يجب إعطاء الأولوية للقضايا الرئيسية للمناصرة على حسب الاحتياجات والتحديات المحلية.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل تطوير خطة المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من أجل فريق العمل الفني.

إدراج احتياجات المناصرة كبنود دائم في الاجتماعات التي تناقش جدول أعمال فريق العمل الفني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

نصيحة

تحديد أولويات المناصرة أو التوعية باستخدام عملية تقييم الاحتياجات.

كيف يمكن قياس هذا الإجراء؟

سبل التحقق

- تقارير عن الأحداث والنشاطات
- قبل وبعد استطلاعات الرأي حول المعرفة والمواقف وردود الفعل المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- التحليل السنوي لدعوات تقديم المقترحات والميزانيات وخطط الاستجابة (على سبيل المثال خلال دورات خطة الاستجابة الإنسانية و موجز الاحتياجات الإنسانية انظر الملحق ١٢).

المؤشرات

- # تم إنجاز أنشطة للتوعية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي
- تم تطوير و موازنة مجموعة من الرسائل المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الرئيسية
- # أنواع خطط واستراتيجيات الاستجابة الرئيسية (مثل الخطط الوطنية وخطط الاستجابة الإنسانية والاستراتيجيات متعددة القطاعات) أو دعوات التمويل التي تتضمن إشارات إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

المخرجات

الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مسلم بهما كأولوية تشمل مختلف القطاعات للعمل.

الخطوة ٤.

عقد جلسات إحاطة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

يمكن لجلسات الإحاطة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أن تؤثر على جهات فاعلة إنسانية مختلفة للتعرف على قيمة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وبالمثل، فإن إحاطة الشركاء باحتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تطرأ من حالات الطوارئ وعن الاستجابة والفجوات والتحديات يمكن أن تكون حاسمة لزيادة الدعم.

دور الرؤساء المشاركين

التواصل مع الجهات المانحة وأصحاب المصلحة الرئيسيين من أجل تنسيق جلسات إحاطة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

تنسيق دورات توجيهية مع الوكالات أو القطاعات المهمة (انظر الملحق رقم ١٤).

نصيحة

يمكن لإعداد موجزات تنطوي على رسائل أساسية أن تكون طريقة مفيدة للنشر.

الخطوة ٥.

دعم المناصرة أو التوعية في مواضيع محددة

يمكن لفريق العمل الفني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أن يدعم المناصرة والتوعية لمواضيع ملائمة من خلال أنشطة أو حملات أو جلسات مشتركة وبالشراكة مع مجموعات مجتمعية قائمة وأصحاب مصلحة آخرين.

دور الرؤساء المشاركين

تسهيل تحديد القضايا المركزية للمناصرة ما بين أعضاء فريق العمل الفني.

دعم التخطيط لأنشطة المناصرة من خلال خطة عمل فريق العمل الفني للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

نصيحة

استخدام الأحداث العالمية مثل اليوم العالمي للصحة النفسية (١٠ تشرين الأول/أكتوبر) للأنشطة المشتركة. يمكن أن يدعم فريق العمل الفني تنسيق هذه الأنشطة.

دراسة حالة ٩ التوعية في دول الكاريبي

عام ٢٠١٧، تضررت العديد من دول الكاريبي بشدة من إعصارين من الفئة الخامسة وهما إيرما وماريا. لم تكن هذه الأحداث فريدة تماما ولكنها مثلت المخاطر الطبيعية المتكررة التي تواجهها العديد من دول الكاريبي.

خلال الاستجابة في حالات الطوارئ، غالبا ما لم تلبى احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بالرغم من أن بعض الدول المتضررة وضعت خطط للاستجابة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. كانت المشكلة أنه بالرغم من أن الخطط كانت شاملة ومطورة بشكل سليم إلا أن تنفيذها كان محدود بحكم نقص التوعية والمعرفة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ونقص تحديد الأولويات ونقص الموارد والقدرات على

وصمة العار حول طلب المساعدة. تألفت هذه الحملة من إعلانات الخدمة العامة والرسائل عبر الإذاعة ووسائل التواصل الاجتماعي والشهادات والرسوم الهزلية المصورة التي تصور كيفية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي الأساسي، مثل الإسعافات الأولية النفسية، للأصدقاء وأفراد الأسرة والجيران.

في نوفمبر/تشرين الثاني ٢٠٢١، اعتمد الوزراء والسلطات الحكومية الوطنية في منطقة الأميركيتين إعلاناً بشأن تنفيذ إطار سينداي للحد من مخاطر الكوارث (٢٠١٥-٢٠٣٠). تم تضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الإعلان في الفقرة ٢٤: "تعزيز الصحة النفسية و الرفاه النفسي الاجتماعي من خلال تعزيز الاستجابات النفسية ودعم الآليات في الحد من مخاطر الكوارث والتخطيط للتعافي."



أرض الموقع. لمعالجة المشكلة، اشترك مصرف التنمية الكاريبي (CDB) ومنظمة الصحة للبلدان الأمريكية (PAHO) لتنفيذ مشروع يحتوي على أربعة أهداف: ١) بناء القدرات (٢) التواصل والتوعية (٣) المتابعة والتقييم (٤) وضع خطط واقعية خاصة بكل بلد بما فيها إجراءات تشغيل موحدة (SOPs) لاتخاذ القرارات استجابة لحالات الطوارئ.

كان الهدف الرئيسي للتواصل والتوعية هو معالجة تأثير وصمة العار المتعلقة بالصحة العقلية والأدوار التقليدية بين المجتمعات الكاريبية. لمعالجة هذه القضايا، نفذت الجهات الفاعلة حملة لزيادة الوعي بقضايا الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي داخل المجتمعات التي تتأثر بانتظام بالأعاصير، بما في ذلك العديد من مجتمعات الجزر الريفية، حيث تعتمد الاستجابة للطوارئ بشكل كبير على دعم المجتمع والجهات الفاعلة المحلية.

استناداً إلى مبدأ "حب واحد، عائلة واحدة" للعديد من الثقافات الكاريبية، تم تطوير حملة توعية وشعار "أقوي معاً" لنشر المعلومات حول المواجهة الأفضل وتقليل



منظمة الصحة العالمية / ليندسي ماكنزي



منظمة الصحة العالمية / بليتك ميديا - نانا كوفي أكوا



منظمة الصحة العالمية / ليندسي ماكنزي

الملحقات

الملحق ١ نظرة عامة موجزة عن هياكل التنسيق المشتركة

آليات التنسيق الوطنية

في العديد من الأوضاع، تقود البلدان التي لديها هياكل وسياسات وأنظمة موجودة مسبقاً ومعدة مسبقاً تنسيق الاستجابة للطوارئ، وقد تكون الجهات الفاعلة الخارجية والأنظمة الأخرى، مثل نظام المجموعات، أقل نشاطاً. كما بدأت العديد من هذه البلدان نفسها في التأكيد على التأهب والحد من مخاطر الكوارث وإنشاء هياكل تنسيق قبل حالات الطوارئ و تجسير العلاقة بين العمل الإنساني والتنمية. في هذه السياقات، غالباً ما تقوم وكالات الأمم المتحدة والمنظمات الدولية غير الحكومية^١ بدور داعم وتقوم وكالة وطنية لإدارة الكوارث؛ أو إدارة المخاطر أو هيئة مماثلة بإدارة التأهب والاستجابة وتنسيق الجهات الفاعلة، بما في ذلك الوزارات الحكومية المختلفة. بصفتها وكالات استجابة مفوضة في أدوار مساعدة للحكومات، فإن الجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر نشطة دائماً في آليات التنسيق الوطنية حيث تعمل. ومع ذلك، يمكن أن تختلف نماذج التنسيق هذه بشكل كبير. يمكن أن يمثل التعاون بين الجهات الفاعلة الدولية ونماذج التنسيق التي تقودها الحكومة تحديات وفرصاً على حد سواء. قد تكون الحكومات والجهات الفاعلة الخارجية أقل دراية ببعضها

مجموعة الحماية العالمية أربعة مجالات مسؤولية متخصصة: حماية الطفل؛ العنف القائم على النوع الاجتماعي؛ الإسكان والأراضي والممتلكات؛ والعمل المتعلق بالألغام).

٤ منسق الشؤون الإنسانية (HC): المنسق الإنساني مسؤول عن تنظيم الاستجابة الإنسانية الدولية وتقديمها على المستوى القطري، بالتنسيق من خلال المجموعات، والإشراف عليها من قبل الفريق الوطني الإنساني (HCT) وتحت السلطة العامة لمنسق الإغاثة في حالات الطوارئ (ERC) الذي يشرف على الاستجابة لحالات الطوارئ العالمية^٦.

٥ مجموعة التنسيق المشتركة بين الكتل: (يشار إليها أحياناً باسم "المجموعة المشتركة" أو "المجموعة المشتركة بين القطاعات")، منتدى تعاوني بين القطاعات / المجموعات التي ترفع تقارير إلى الفريق الوطني للعمل الإنساني وتعمل على ضمان التنسيق عبر المجموعات مع ملاءمة الأهداف وتقليل الازدواجية.

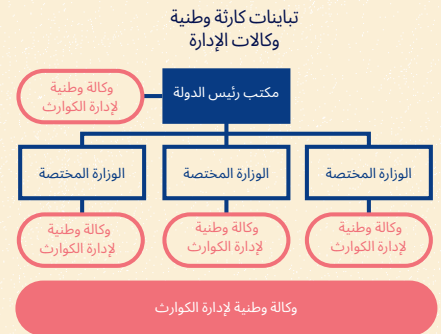
٦ الوكالات الرائدة للمجموعة (أو مجالات المسؤولية): وكالات مفوضة من قبل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وتتولى مسؤولية تسهيل المجموعات داخل البلد. ثمة أيضاً وكالات تقود مجال المسؤولية. حيثما أمكن، تعمل هذه الوكالات في قيادة مشتركة أو كدعم مع الجهات الحكومية. يتم اختيارها على أساس قدرتهم ووجودهم العملي وقدرتها على التطور. كما توافق هذه الأخيرة على أن تكون "مزود الملاذ الأخير"، مما يعني أنه في حالة وجود فجوات حرجة، يكون قادة المجموعات مسؤولين عن دعوة الشركاء لمعالجتها، أو رآبها بأنفسهم.

الوكالات المكلفة بقيادة كل مجموعة. يتم تنشيط المجموعات عندما (١) توجد فجوات في الاستجابة والتنسيق بسبب التغيرات الكبيرة في الوضع أو تدهوره (٢) الاستجابة الوطنية الحالية أو قدرة التنسيق غير قادرة على تلبية الاحتياجات بطريقة تتماشى مع المبادئ الإنسانية.^٤

١ في كانون الأول/ ديسمبر ١٩٩١، أنشئت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (IASC) بقرار الجمعية العامة للأمم المتحدة ١٨٢/٤٦، باعتبارها أعلى منتدى تنسيقي في منظومة الأمم المتحدة.^٥

٢ عام ٢٠٠٥، أدخل إصلاح رئيسي لإعادة التنظيم، الإصلاح الإنساني، نهج المجموعة. كان الهدف هو دعم الحكومات في تعزيز تنسيق المساعدة الخارجية في الاستجابة لحالات الطوارئ (باستثناء أوضاع اللاجئين) بالشراكة مع مكتب الأمم المتحدة لتنسيق الشؤون الإنسانية (OCHA).

٣ المجموعات: أنشأت اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ١١ مجموعة على المستوى العالمي، يمكن أو لا يتم تفعيل كل منها من قبل اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات في حالة الطوارئ وفقاً لاحتياجات الوضعية. من الناحية المثالية، تشجع المجموعات الشراكة المتساوية والمسؤولة والديمقراطية بين الأعضاء وتسهل تنسيق التقييمات للمنظمات غير الحكومية الوطنية ذات التركيز المتشابه والوزارات الحكومية والمنظمات غير الحكومية الدولية والجمعيات الوطنية للصليب الأحمر والهلال الأحمر ووكالات الأمم المتحدة وتحدد الفجوات وتحل القضايا. من الناحية المثالية، تدعم المجموعات وتكمل آليات الاستجابة الوطنية بدلاً من استحداث آليات موازية. ثمة مجالات مسؤولية ضمن مجموعة الحماية؛ يشار إليها أحياناً باسم "مجالات مسؤولية"، تركز على مجالات عمل محددة (تضم



البعض، بما في ذلك الأهداف و المهام الموكلة لكل منها، وقد تكافح من أجل ملاءمة الأولويات؛ قد يكون لديهم مواقف أو أفكار مختلفة حول التنسيق أو قد يواجهون منافسة بين الضرورات السياسية والإنسانية. مع ذلك، فتولي الحكومة زمام القيادة فيما يخص التنسيق، يعزز في أفضل حالاته المساءلة ويؤكد على الاستقلال الذاتي الوطني ويؤسس صلة مستدامة بين الاستجابة والتنمية طويلة الأجل.^٢

تنسيق المجموعة^٣

نهج المجموعات هو الأساس الحالي لنظام تنسيق الاستجابة الإنسانية الدولية ويؤكد على المقاربة القطاعية المنظمة حول دورة البرنامج الإنساني. A يشير "القطاع" إلى مجال عمل فني منفصل (مثل التعليم والصحة واللوجستيات). يسعى تنفيذ نهج المجموعات إلى تحسين التنسيق من خلال تجميع المنظمات الإنسانية، سواء التابعة للأمم المتحدة أو غير التابعة لها، وفقاً لقطاعات العمل الإنساني الشامل هذا، مع إضفاء الطابع الرسمي على مسؤوليات

نهج المجموعات لحالات الطوارئ الإنسانية



٧ منسق المجموعة: منسق المجموعة هو الفرد المكلف بتسهيل أنشطة المجموعة الخاصة بها داخل البلد والعمل نيابة عن المجموعة.

٨ أعضاء المجموعة: أعضاء المجموعة كناية عن وكالات عاملة في القطاع ونشطة في المجموعة.

التنسيق بين اللاجئين و"المواقع المختلطة"^{١١}

بالنسبة للاجئين، يتم تكليف مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين بتنسيق المساعدة وتوفير الحماية والحصول على حلول دائمة والدفاع عن حقوق اللاجئين وعديمي الجنسية. يتشابه تنسيق استجابة اللاجئين مع تنسيق المجموعات ولكن يتم تنظيمه عادة وفقاً للقطاعات (أي المجالات الفنية المنفصلة) بدلاً من المجموعات الرسمية (أي المجموعات الرسمية التي تقودها وكالات و مسؤوليات رسمية).

تشمل العديد من السياقات الإنسانية على مستوى العالم كلا من النازحين داخل أوطانهم واللاجئين في نفس المنطقة. غالبًا ما يُشار إلى هذه الأوضاع على أنها أوضاع أو بيئات "مختلطة". في هذه الحالات، تحدد المفوضية والحكومة المضيفة ومنسق الشؤون الإنسانية (المعين من قبل مكتب تنسيق الشؤون الإنسانية) آلية التنسيق بين الوكالات الأكثر ملاءمة. إذا كانت هناك مخيمات للاجئين أو تجمع للاجئين في منطقة واحدة، فقد يتم تطوير نموذج تنسيق منفصل للاجئين تقوده الحكومة المضيفة وقد تشارك المفوضية في القيادة. يعتمد عدد القطاعات التي يتم تفعيلها على المناقشات بين المفوضية والسلطات الحكومية ويمكن أن يختلف اختلافًا كبيرًا بحسب اختلاف السياقات.

التنسيق في حالات الطوارئ الصحية العامة

يتم تنظيم استجابة طوارئ الصحة العامة (PHE) حول الركائز الإستراتيجية (مثل التواصل حول المخاطر وإدارة الحالات والتلقيح). يعتبر كل من برنامج إدارة طوارئ الصحة العامة الوظيفي ومركز عمليات الطوارئ أساساً للتنسيق على المستوى الوطني. توفر اللوائح الصحية الدولية (اللوائح الصحية الدولية؛ ٢٠٠٥) إطارًا تنظيميًا لإدارة طوارئ الصحة العامة على المستويات الوطنية والإقليمية والعالمية. تتطلب اللوائح الصحية الدولية أن تقوم الدول الأطراف (الحكومات الوطنية) بتطوير وتعزيز والحفاظ على قدرتها على الاستجابة لمخاطر الصحة العامة. بموجب اللوائح الصحية الدولية، يُطلب من البلدان أيضًا إخطار منظمة الصحة العالمية بجميع الأحداث التي قد تشكل طارئة صحة عامة ذات اهتمام دولي وفي ذلك الوقت قد يتم تنشيط الأنظمة الدولية للتنسيق والاستجابة. كما يُطلب من كل دولة موقعة على

اللوائح الصحية الدولية إنشاء نقطة اتصال وطنية بشأن هذه اللوائح، ووضع خطة طوارئ وطنية تحدد بروتوكولات واضحة ولتعزيز قدراتها على المراقبة والاستجابة والحفاظ عليها. تشكل هذه الهياكل، حيثما وجدت، نقطة دخول للمشاركة مع السلطات المحلية. مع ذلك، كان لوباء كوفيد ١٩ تأثيراً كبيراً على كيفية تنسيق استجابة الطوارئ الصحية العامة. على المستوى العالمي، تم تنسيق استجابة كوفيد ١٩ من خلال العديد من الآليات والأدوات والمنصات الجديدة.^{١٢} ومن أجل دعم التنسيق على المستوى الوطني، تم تطوير خطط التأهب والاستجابة الإستراتيجية لكوفيد ١٩ لعامي ٢٠٢٠ و ٢٠٢١، جنباً إلى جنب مع إرشادات التخطيط العملي المصاحبة،^{١٣} والتي حددت الأهداف والإجراءات مرتبة حول ١٠ ركائز استجابة لكوفيد-١٩. الدعامات الأولى من خطة الاستعداد والاستجابة الاستراتيجية، ٢٠٢١، التنسيق والتخطيط والتمويل والمتابعة، تدعو البلدان إلى إنشاء آليات تنسيق متعددة القطاعات لتسهيل التنسيق والمشاركة في تبادل المعلومات وتطوير خطط الاستجابة الوطنية.

التنسيق حسب المنطقة^{١٤}

ينظم التنسيق على أساس على المنطقة الجهود حول السياقات المحلية والهياكل والأنظمة القائمة، مع التأكيد على الاستجابة بقيادة محلية. هذه النهج مسيرة من طرف الكيانات أو الجهات الفاعلة دون الوطنية، مثل الجهات الفاعلة المحلية، ورؤساء البلديات، والبلديات أو المحافظات / المقاطعات، وتضع الجهات الفاعلة الدولية الخارجية في دور العمل مع الأنظمة القائمة ومن خلالها. يتمشى التنسيق على أساس المنطقة بشكل جيد مع أجندة التوطين للصفحة الكبرى، وهي اتفاقية عبر العديد من المانحين ومنظمات الإغاثة تهدف إلى وضع المزيد من الوسائل في أيدي الأشخاص المحتاجين وتحسين فعالية وكفاءة العمل الإنساني. بينما تتخذ المقاربات القائمة على أساس المنطقة أشكالاً مختلفة، فقد تم تحديد ثلاثة مبادئ توجيهية. وتلك المبادئ هي: (١) يتم تنظيم البرامج واستهدافها جغرافياً، مع التعرف على السياقات المختلفة داخل كل أزمة على حد؛ (٢) أنها متعددة القطاعات ومتعددة التخصصات، بدلاً من تجميعها في قطاعات أو مجموعات فردية؛ و (٣) تم تصميمها من خلال المشاركة والملكية المحلية.^{١٥}

١ في أطلس الصحة النفسية لعام ٢٠٢٠ لمنظمة الصحة العالمية، أبلغت الدول الأعضاء لأول مرة عن برامج تدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتأهب أو الحد من مخاطر الكوارث، مما يشير إلى تزايد الاهتمام والجهود في هذا المجال. في المجموع، أفادت ٢٨٪ من الدول الأعضاء أن مثل هذه البرامج موجودة في بلادهم.

٢ لمزيد من المناقشة حول الفرص والتحديات التي تواجه التنسيق والقيادة الحكومية، انظر القسم ٣،٤،٢ في: كنوكس كلارك ب و كامب بيل L استكشاف التنسيق في المجموعات الإنسانية. ٢٠١٥. دراسة لشبكة التعلم النشط للمساءلة والأداء: London. <https://www.alnap.org/help-library/exploring-coordination-in-humanitarian-clusters>

٣ لمزيد من المعلومات حول مقارنة المجموعات، انظر <https://www.humanitarianresponse.info/en/about-clusters/what-is-the-cluster-approach>

٤ لمزيد من المعلومات حول تنشيط وتفعيل المجموعة، انظر <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/activation-and-deactivation-clusters>

٥ لمزيد من المعلومات حول اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، انظر: <https://interagencystandingcommittee.org>

٦ لمزيد من المعلومات حول مختلف الجهات الفاعلة المشاركة في نظام المجموعات، انظر: <https://www.humanitarianresponse.info/en/coordination/clusters/who-does-what>

٧ لمزيد من المعلومات حول التنسيق بين اللاجئين والبيئات المختلطة، انظر: <https://em.Emergency.unhcr.org/entry/38270/refugee-coordination-model-rcm>

٨ على سبيل المثال، يرجى زيارة منصة شركاء كوفيد-١٩ التابعة لمنظمة الصحة العالمية للصحة في حالات الطوارئ، والمتاحة على: <https://covid19partnersplatform.who.int/en>

٩ لمزيد من المعلومات، انظر: <https://www.who.int/publications/i/item/draft-operational-planning-guidance-for-un-country-teams>

١٠ لمزيد من المعلومات حول التنسيق على أساس المنطقة، انظر: <https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/inclusive-coordination-konyndyk-saez-worden.pdf>

١١ Parker E and Maynard V. الاستجابة الإنسانية للآزمات الحضرية: مراجعة للنهج القائم على أساس المناطق. ورقة عمل المعهد الدولي للبيئة والتنمية. لندن: IIED. ٢٠١٥. <http://pubs.iied.org/10742IIED.html?k=maynard&r=p>

الملحق ٢ الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي عبر ركائز استجابة طوارئ الصحة العامة

العامة

أمثلة على أنشطة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	ركائز طوارئ الصحة العامة
<ul style="list-style-type: none">تشكيل فريق عمل فني متعددة القطاعات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.وضع استراتيجية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تعالج الخوف والوصمة وآليات التكيف السلبية والبناء على الدعم المجتمعي.استحداث آليات المتابعة والتقييم والمساءلة والتعلم لقياس فعالية أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.	التنسيق والتخطيط والتمويل والمتابعة 
<ul style="list-style-type: none">تضمين رسائل حول التكيف مع الضغط النفسي والوصول إلى المساعدة الذاتية وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في التواصل بشأن المخاطر والمشاركة المجتمعية.تسهيل الحوارات المجتمعية لتعزيز إعادة دمج الناجي في المجتمع وتفاذي الوصمة.	التواصل حول المخاطر والمشاركة المجتمعية 
<ul style="list-style-type: none">تعزيز قدرات جميع العاملين في الخطوط الأمامية في الميدان (مثل العاملين في المجال الصحي وأعضاء فريق دفن الموتى) لتوفير المهارات النفسية والاجتماعية الأساسية والتواصل الداعم أثناء اكتشاف الحالة وعزل المريض/الإدارة/الإحالة.تتضمن قضايا الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المحددة ثقافياً، الاحتياجات والموارد المتاحة في أنظمة وأنشطة الرصد وتقييم المخاطر.	الرصد والتقصي البوئاني وتتبع المخالطين 
<ul style="list-style-type: none">نشر المعلومات في نقاط الدخول ووسائل المواصلات والتجمعات الكبيرة وذلك بتقديم مواد توعوية مثل البوسترات ومقاطع الفيديو التي تزيد من الوعي بطوارئ الصحة العامة؛ (٢) الممارسات الآمنة؛ (٣) استراتيجيات التكيف الإيجابية لتعزيز الصحة النفسية والرفاه.تُوفر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الدعم الملائم لعمال النقل المتضررين من اتخاذ التدابير الوقائية (مثل منع الطيارين من التمتع بعطلة على الشاطئ).	نقاط الدخول ورحلات السفر والتنقل الدوليين والتجمعات الكبيرة 
<ul style="list-style-type: none">توفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لجميع عمال وموظفي المختبرات.تطوير نظام لتحديد الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات في الصحة النفسية والمرتبطة بالرعاية القائمة على الأدلة في كل منشأة صحية.	المختبرات ومراكز التشخيص 
<ul style="list-style-type: none">تسهيل عملية التواصل بين المرضى المعزولين أو المتواجدين في الحجر الصحي مع أفراد الأسرة وذلك من خلال توفير زيارات منظمة أو اتصالات هاتفية.الحرص حيثما أمكن على بقاء الأطفال مع القائمين على رعايتهم في أماكن ملائمة وآمنة بالإضافة إلى مراعاة احتياجاتهم الخاصة.	الوقاية من العدوى ومكافحتها وتوفير المياه والصرف الصحي والنظافة الصحية 
<ul style="list-style-type: none">التأكد من توفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لجميع الأشخاص المصابين أو المعرضين للإصابة وكذلك العاملين في القطاع الصحي، بغض النظر عن الموقع أو وحدة العناية.توفير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الأساسية لجميع الأشخاص الذين تعافوا بعد تعرضهم للإصابة وتوفير خدمات الدعم الضرورية لإعادة دمجهم في أسرهم ومجتمعاتهم.	إدارة الحالات والعمليات السريرية والعلاجية 
<ul style="list-style-type: none">بما في ذلك التخطيط - المسح (على سبيل المثال EWs) لخدمات موارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المتمثلة بتخطيط وتقييم الدعم العملي واللوجستي (OSI).	تقديم الدعم العملي واللوجستي 
<ul style="list-style-type: none">يجب تضمين خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في قوائم الخدمات الأساسية بكل بلد ضمن آليات دقيقة لتنظيم تقديم الخدمات الصحية الأساسية.مواءمة خدمات وعمليات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي القائمة للتمتع بإمكانية الوصول لها أثناء طوارئ الصحة العامة بما يتماشى مع تدابير الوقاية من العدوى ومكافحتها^١.تقييم ومتابعة التوافر المستمر والوصول إلى خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتحديد الفجوات ومراجعة مسارات الإحالة المعطلة.	الحفاظ على الخدمات والأنظمة الصحية الأساسية 
<ul style="list-style-type: none">تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي كجزء من إجراءات التلقيح وللأشخاص الذين يعانون من الآثار الجانبية بعد تلقيهم اللقاح.	التلقيح 
<ul style="list-style-type: none">دعم المجتمعات للانخراط في طقوس دفن آمنة وتحافظ على الكرامة مع ضمان وجود التدابير لمكافحة العدوى.تدريب الفرق المسؤولة على إقامة طقوس وممارسات دفن آمنة وتحافظ على الكرامة والتطهير لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي.	طقوس دفن آمنة وتحافظ على الكرامة 

١ للحصول على أمثلة للإرشادات الخاصة بجائحة كوفيد-١٩، انظر: الاعتبارات التشغيلية لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي متعددة القطاعات أثناء جائحة كوفيد-١٩. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، ٢٠٢٠. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-2020-settings/iasc-guidance-operational-considerations-multisectoral-mental-health-and-psychosocial-support>

الملحق ٣ موارد لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر القطاعات

الموارد	قطاع
<ul style="list-style-type: none"> ● IASC (٢٠٠٧). اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومبادئها التوجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ. متاحة بعدة لغات. ● أدوات موقع MHPSS.net إصدار ٢٠٠٠ (أدوات لحالات الطوارئ). متاح هنا. ● منظمة الصحة العالمية واليونيسيف والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين وصندوق الأمم المتحدة للسكان. الحد الأدنى من حزمة الخدمات الصحية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. متاحة باللغات الإنجليزية والإسبانية والأوكرانية. 	<p>موارد متعددة القطاعات</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● ECW (٢٠٢١). مذكرة إرشادية تقنية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لغايات تعليمية في حالات الطوارئ والأزمات الممتدة. متاح هنا. ● الشبكة المشتركة لوكالات التعليم في حالات الطوارئ (٢٠١٩). الدعم النفسي الاجتماعي: وحدة التدريب على التعلم الاجتماعي والعاطفي. متاحة باللغات العربية والإنجليزية والفرنسية والبرتغالية والإسبانية. ● MHPSS.net (٢٠٢١). مجموعة أدوات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتعليم في حالات الطوارئ. متاحة هنا. 	<p>التعليم</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● منظمة العمل ضد الجوع (٢٠١٣). دليل لتضمين ممارسات رعاية الطفل والصحة النفسية في برامج التغذية. متاحة هنا. ● مجموعة العمل المشتركة بين الوكالات تتعلق بتغذية الرضع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ (IFE) لعام ٢٠١٧. تغذية الرضع والأطفال الصغار في حالات الطوارئ: إرشادات ودليل عملي لموظفي ومديري برامج الإغاثة الطارئة نسخة ٣٠. متاحة بعدة لغات. 	<p>التغذية</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● IASC (٢٠١٠). الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: ما الذي يتوجب على العاملين في القطاع الصحي معرفته؟ متاحة هنا. ● سفير (٢٠١٨). دليل اسفير: معايير الصحة. متاحة بعدة لغات. ● منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٢). إضافة مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ. متاحة هنا. 	<p>الصحة</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١٠). الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: ما الذي يتوجب على مدراء الحماية معرفته؟ متاح هنا. ● مجموعة الحماية العالمية (٢٠٢٠) مخزجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والحماية: لماذا يجب أن يكون العمل المشترك لتحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي للأشخاص المتضررين من النزاعات والعنف والكوارث أولوية لجميع الجهات الفاعلة المعنية بالحماية. متاح هنا. 	<p>الحماية</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● تحالف حماية الطفل في العمل الإنساني (٢٠١٩). المعايير الدنيا لحماية الطفل والموارد المرتبطة بها. متاح هنا. ● مجالات المسؤولية وقضايا حماية الطفل. سلسلة مقاطع فيديو تعليمية وتدريبية للتعلم عن بعد: توجيه العاملين في الخطوط الأمامية الذين يقدمون خدمات مجتمعية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. متاحة باللغات الإنجليزية والفرنسية والإسبانية. 	<p>حماية الطفل</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● اتفاقية حظر الألغام المضادة للأفراد (٢٠١١). مساعدة الناجين من الألغام الأرضية والمتفجرات من مخلفات الحرب في نزع السلاح والإعاقة والتنمية. متوفرة هنا ● اتفاقية حظر الألغام المضادة للأفراد (٢٠١٦). إرشادات تتعلق بالإبلاغ عن مساعدة الضحايا. متاحة هنا. ● الإنسانية والإدماج. كيفية تنفيذ نشرة الالتزامات المتعلقة بمساعدة الضحايا: موضوع رقم ٣. متاحة بعدة لغات. 	<p>الإجراءات المتعلقة بالألغام</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● مجالات المسؤولية المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (٢٠١٩). المعايير الدنيا المشتركة بين الوكالات للعنف القائم على النوع الاجتماعي في البرامج المتعلقة بحالات الطوارئ. متاحة هنا. ● المجموعة المرجعية لإرشادات ومجالات المسؤولية المتعلقة بالعنف القائم على النوع الاجتماعي (٢٠١٨). كيف تدعم الناجين/الناجيات من العنف القائم على النوع الاجتماعي عندما لا يتوفر في منطقتك جهة فاعلة معنية بالعنف القائم على النوع الاجتماعي. كتيبات الجيب الإرشادية المفصلة للعاملين في المجال الإنساني (الإصدار ٢٠٠٠). متاحة بعدة لغات. ● هيئة الأمم المتحدة للمرأة وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (٢٠١٥). مجموعة الخدمات الأساسية للنساء والفتيات المعرضات للعنف. برنامج الأمم المتحدة المشترك الذي يتعلق بالخدمات الأساسية للنساء والفتيات المعرضات للعنف. متاحة هنا. 	<p>العنف القائم على النوع الاجتماعي</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١٠) الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: ما الذي يتوجب على العاملين في مجال تنسيق وإدارة المخيمات معرفته؟ متاحة هنا. ● مجموعة تنسيق المخيمات وإدارتها (٢٠١٥). مجموعة أدوات تنظيم المخيمات. متاحة هنا. ● ويب اس ووينستن شيفيلد اي (٢٠٢١). إيواء واعى. أكسفورد: جامعة أكسفورد بروكس ومنظمة كير الدولية في المملكة المتحدة. متاحة هنا. 	<p>المأوى/تنسيق المخيمات وإدارتها</p> 
<ul style="list-style-type: none"> ● اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧). اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومبادئها التوجيهية بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: بيان العمل ١١. متاحة بعدة لغات. 	<p>المياه والصرف والنظافة الصحية</p> 

الملحق ٤ قائمة المؤشرات للإجراءات الأساسية

الهدف الشامل/العام: الحد من المعاناة وتحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي-الاجتماعي وذلك بتوفير خدمات تنسيق أفضل للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

الإجراء الأساسي	المخرج	المؤشرات	سبل التحقق
١. إعادة إنشاء وصيانة فرق عمل فنية فاعلة	ثمة فريق عمل فني معني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي موجود وبضطلع بتسيير تنسيق أفضل	<ul style="list-style-type: none"> وجود خطة عمل فاعلة مطورة بالتعاون مع الجهات الفاعلة المحلية والأشخاص المتضررين النسبة المئوية لأهداف خطة العمل التي تم تحقيقها في فترة محددة (على سبيل المثال سنة واحدة) النسبة المئوية لأعضاء مجموعات العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من الجهات الفاعلة المحلية أو الوطنية 	<ul style="list-style-type: none"> مراجعة خطة العمل محضر الاجتماع
٢. إدارة المعلومات	حجم استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وطبيعتها معروفة ويتم تحديد الاحتياجات والفجوات	<ul style="list-style-type: none"> # الفجوات التي تمت معالجتها بعد مسح/ تحليل الفجوات % من تقييمات الاحتياجات أو خطط العمل التي تدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي 	<ul style="list-style-type: none"> تقرير عن مسح وتحليل والفجوات التقييم أو مراجعات خطة العمل
٣. التشبيك بين أصحاب المصلحة	الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مدمجة في عمل المجموعات و القطاعات ذات الصلة و كذلك الشركاء	<ul style="list-style-type: none"> # المبادرات أو الأنشطة المشتركة إقامة نظام الإحالة فعال # من الأقسام ومجالات المسؤولية الممثلة في اجتماعات فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي 	<ul style="list-style-type: none"> تقارير عن الأنشطة سجلات الإحالة محضر الاجتماع
٤. بناء القدرات وتبادل المعارف ودعم الأقران	تظهر جهات إنسانية الفاعلة معرفة ومهارات وقدرات متزايدة في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	<ul style="list-style-type: none"> وجود خطة ذات مؤشرات واضحة لبناء قدرات فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي # من الجهات الفاعلة الإنسانية الموجهة نحو دليل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وكيفية تجنب الضرر (على سبيل المثال، المذكرة الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والحد الأدنى من حزمة الخدمات الصحية النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، مصنفة حسب نوع ورشة العمل، والقطاع/ مجال العمل) # من الفجوات المحددة في القدرات التي تمت معالجتها من خلال مبادرات بناء القدرات 	<ul style="list-style-type: none"> خطة بناء القدرات تقارير تقييم احتياجات التدريب المشتركة بين الوكالات تقارير تقييم التدريب أو ورشة العمل
٥. ضمان المتابعة والتقييم (M&E)	تحسين متابعة وتقييم أثر برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	<ul style="list-style-type: none"> إبلاغ % من الأشخاص المتأثرين عن مشاركتهم النشطة في متابعة وتقييم برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إبلاغ % من أعضاء فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عن المتابعة والتقييم لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مراجعة سنوية وتنقيح لخطة عمل فرق العمل الفنية وإستراتيجيتها، بناءً على بيانات المتابعة والتقييم واقتراحات السكان المتضررين 	<ul style="list-style-type: none"> التقييمات التشاركية استبيان أو مقابلات شخصية مع أعضاء فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مراجعة خطة العمل وتقرير ورشة العمل
٦. تعزيز الاستدامة طويلة الأجل	تؤدي استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إلى أنظمة وخدمات مستدامة	<ul style="list-style-type: none"> % من المجتمعات المستهدفة حيث يبلغ الأشخاص المحليون عن دعمهم النشط لتصميم وتنظيم وتنفيذ أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بأنفسهم وجود الخطط الانتقالية /خطط التسليم (في حال تضمنت الممثلين الخارجيين) مراجعة منتظمة للتوطين والنقل والتسليم (حيث تتضمن الممثلين الدوليين) 	<ul style="list-style-type: none"> التقييم التشاركي تقييم التوطين قائمة مرجعية مستدامة (الملحق ١٣)
٧. التوعية في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مسلم بهما كأولوية شاملة للعمل	<ul style="list-style-type: none"> # تم إنجاز أنشطة نشر الوعي بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تم تطوير و مواءمة مجموعة من رسائل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الرئيسية # وأنواع خطط الاستجابة الرئيسية والاستراتيجيات (مثل الخطط الوطنية، وخطط الاستجابة الإنسانية، والاستراتيجيات متعددة القطاعات) أو دعوات التمويل التي تتضمن إشارات إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي 	<ul style="list-style-type: none"> تقارير الأحداث والنشاطات ما قبل الاستبيانات وبعدها خطط/ميزانيات الجهات المعنية

الملحق ٥ قائمة التحقق من الإجراءات الأساسية القابلة للتسليم

المخرجات النهائية	الإجراء الأساسي
<input type="checkbox"/> طرق العمل القائمة على توافق الآراء، مثل الشروط المرجعية <input type="checkbox"/> خطة العمل <input type="checkbox"/> إجراءات التنسيق وآلياته	١ إعادة إنشاء والمحافظة على فرق عمل فنية فاعلة
<input type="checkbox"/> المراجعة المكتبية - الدراسة النظرية للمعلومات المتاحة <input type="checkbox"/> مسح EWs (وخطة للتحديث المنتظم)/تحليل الفجوات <input type="checkbox"/> قائمة أسئلة تقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي <input type="checkbox"/> مركز موارد	٢ إدارة المعلومات
<input type="checkbox"/> قائمة بالجهات التنسيقية لفرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لكل قطاع <input type="checkbox"/> موجز للشركاء حول مسارات الإحالة وإجراءاتها <input type="checkbox"/> جداول الأعمال لجلسات توجيه الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	٣ التشبيك بين أصحاب المصلحة
<input type="checkbox"/> تقييم احتياجات التدريب بين الوكالات <input type="checkbox"/> خطة التدريب/ورشة العمل <input type="checkbox"/> ملف مواد التدريب/المدرسين	٤ بناء القدرات، وتبادل المعارف، ونقل المهارات
<input type="checkbox"/> ورشة عمل المتابعة والتقييم بين الوكالات <input type="checkbox"/> مجموعة مشتركة من المؤشرات وسبل التحقق	٥ المتابعة والتقييم
<input type="checkbox"/> خطة انتقالية/التسليم (إن وجدت) <input type="checkbox"/> الحد الأدنى من معايير الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي <input type="checkbox"/> قائمة للاستدامة بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (راجع الملحق ١٣)	٦ تعزيز الاستدامة طويلة الأجل
<input type="checkbox"/> الرسائل الرئيسية ومواد التثقيف والتعليم والتواصل <input type="checkbox"/> قنوات توزيع ونشر الرسائل (على سبيل المثال، النشرات الإخبارية) <input type="checkbox"/> جلسات إحاطة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي	٧ المناصرة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

الملحق ٦ ترتيب إجراءات الحد الأدنى من حزمة خدمات (MSP) الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بحسب دليل الإجراءات الأساسية

يوضح الجدول التالي الأنشطة الأساسية لهذا الكتيب مقابل الأنشطة الأساسية الموضحة في قسم التنسيق الخاص بالحد الأدنى من حزمة خدمات منظمة الصحة العالمية، واليونيسيف، ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، وصندوق الأمم المتحدة للسكان للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS MSP)، والتي تصف الحد الأدنى لمجموعة الإجراءات لتنسيق أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بالإضافة إلى أنشطة إضافية للأخذ بالاعتبار للوكالات التي تنفذ الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. من أجل تلك الوكالات، قد يكون الجدول التالي مفيداً لفهم مدى اتساق هذا الكتيب لمحتوى الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

الإجراء الأساسي

الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي - القسم ١،١: تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن القطاعات وعبرها

- ✓ **تسهيل التنسيق بين الجهات المختلفة** لتجنب الازدواجية ومعالجة العوائق ورأب الفجوات في الاستجابة بناءً على خطة الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتقييمات ذات الصلة.
- ✓ **الاجتماع مع الحكومة والجهات الفاعلة الإنسانية لتحديد الأدوار والمسؤوليات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في استجابة في حالات الطوارئ** (على سبيل المثال، الحكومة والمنظمات الدولية غير الحكومية والمنظمات غير الحكومية والمنظمات المجتمعية والشركاء الرئيسيين الآخرين في الصحة، والحماية، والتعليم، والتغذية، وتنسيق المخيمات وإدارتها، والقطاعات الأخرى).
- ✓ **تشكيل (المزيد) من فرق العمل دون الوطنية** في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إذا لزم الأمر.
- ✓ **تشكيل فرق عمل متعددة التخصصات** للعمل على القضايا العاجلة الخاصة بالسياق والتي لم تتم معالجتها في أي مكان آخر (على سبيل المثال، معالجة زيادة حالات الانتحار، والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال المنتسبة للقوات والجماعات المسلحة، والصحة النفسية في الفترة المحيطة بالولادة، وما إلى ذلك).

إعادة إنشاء والحفاظ على مجموعة عمل قيد العمل

- ✓ **تشكيل فريق عمل فني واحد عبر القطاعات** للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، وإذا لزم الأمر، فرق عمل فنية دون الوطنية.
- ✓ **دعم تقييمات احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وإدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقييمات الاحتياجات الأخرى** والمراقبة المستمرة من قبل القطاعات ذات الصلة لإبلاغ تخطيط الاستجابة (مثل موجز الاحتياجات الإنسانية، وخطة الاستجابة الإنسانية للاجئين).
- ✓ **وضع خارطة شاملة للجهات الفاعلة والخدمات والأنشطة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتوزيعها** (على سبيل المثال، رسم خرائط خدمة EWS، وتحليل فجوات الحد الأدنى من حزمة الخدمات). مراجعة الفجوات في الخدمات على فترات منتظمة لإرشاد التخطيط.
- ✓ **مشاركة المعلومات** بانتظام بين Mhpss.net والجهات الفاعلة الأخرى (مثل تقارير التقييم وأدلة الخدمة والمعلومات المجمع في مجموعات معينة على MHPSS.NET).
- ✓ **تطوير وتعزيز وتحديث وتنفيذ مسارات الإحالة** المشتركة لتسهيل الوصول إلى مجموعة كاملة من خدمات وأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والدعم الإضافي (مثل الحماية بما في ذلك حماية الطفل والعنف القائم على النوع الاجتماعي والصحة والتعليم وسبل العيش والدعم المجتمعي) مطلوب (على سبيل المثال، دليل الخدمات ومعلومات الإحالة، نماذج ومسارات الإحالة المشتركة، إجراءات التشغيل القياسية (SOPS)).

إدارة المعلومات

- ✓ **التنسيق مع جميع القطاعات أو المجموعات أو مجموعات التنسيق ذات الصلة** (مثل الصحة والتعليم وتنسيق وإدارة المخيمات والتغذية والحماية، بما في ذلك مجالات المسؤولية (فرق العمل المعنية بحماية الطفل، والعنف القائم على النوع الاجتماعي، والأعمال المتعلقة بالألغام، والإسكان، والأراضي والممتلكات (HLP)، والإعاقات)، مع المجتمع المدني (مثل المنظمات المجتمعية ومنظمات المجتمع المدني) ومع الجهات الحكومية (مثل وزارات الصحة والرعاية الاجتماعية والتعليم). ما يشمل ضمان التمثيل المتبادل والمشاركة والمساهمة في الاجتماعات التنسيقية.

التشبيك بين أصحاب المصلحة

- ✓ **نشر ومواءمة إرشادات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي** (على سبيل المثال، موارد اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، خطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي) وإجراء **توجيهات سريعة** بشأن هذه الإرشادات للوكالات التي تمول أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو تخطط لها أو تنفذها.

بناء القدرات

- ✓ **دعم إدارة المعلومات والإبلاغ عن أنشطة ومؤشرات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي**. وهذا يشمل تحديد مؤشرات المتابعة والتقييم في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لأنظمة المعلومات الإنسانية (مثل أنظمة الإبلاغ المشتركة بين الوكالات / المجموعات) وتوجيه الوكالات حول كيفية استخدام هذه الأنظمة.

المتابعة والتقييم

- ✓ **دعم تطوير أنظمة الصحة النفسية والرعاية الاجتماعية والتعليم المستدامة** كجزء من تخطيط التعافي المبكر وخلال الأزمات الممتدة. ربط أنشطة الطوارئ في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي **بأنشطة التنمية الشاملة والمتكاملة** بالتنسيق مع الجهات المانحة والجهات الحكومية (على سبيل المثال، دعم التخطيط طويل الأجل مع الجهات الحكومية والجهات الوطنية المشاركة مركزياً، وأنشطة تنمية القوى العاملة، والمشاريع الإيضاحية التي تظهر إصلاح النظام عبر منطقة جغرافية).

تعزيز الاستدامة طويلة الأجل

- ✓ **الدعوة لإدراج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في التمويل وتخصيص الموارد** (على سبيل المثال، استهداف الجهات المانحة، وآليات التمويل).
- ✓ **المناصرة في سبيل اعتبارات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للبالغين والأطفال في مختلف القطاعات** ومن قبل مختلف الجهات الفاعلة (على سبيل المثال، تقديم المساعدات الإنسانية بطريقة تقلل من الضيق وتعزز الكرامة، بما في ذلك الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في مسارات الإحالة التي طورتها القطاعات الأخرى).
- ✓ **جعل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بندياً متكرراً في جدول الأعمال في الاجتماعات المشتركة بين الوكالات** (على سبيل المثال، فريق التنسيق المشترك بين المجموعات (ICCG) واجتماعات الأمم المتحدة القطرية، وتنسيق المجموعات واجتماعات تنسيق اللاجئين متعددة القطاعات) والمنتديات للمساعدة في ضمان الاستجابة المشتركة بين القطاعات ودعم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. الأولويات.

المناصرة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

✓ تشكيل (المزيد) من مجموعات العمل الفنية **دون الوطنية** في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي إذا لزم الأمر.

(إعادة) إنشاء والحفاظ على مجموعة عمل قيد العمل

✓ إنشاء فرق عمل متعددة التخصصات للعمل على القضايا العاجلة الخاصة بالسياق والتي لم تتم معالجتها في أي مكان آخر (على سبيل المثال، معالجة زيادة حالات الانتحار، والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للأطفال المنتسبة للقوات والجماعات المسلحة، والصحة النفسية في الفترة المحيطة بالولادة، وما إلى ذلك).

التشبيك بين الشركاء

✓ وضع خطط عمل مشتركة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي و التشبيك ودعم التعاون في الأنشطة داخل وعبر القطاعات والمنظمات.

بناء القدرات

✓ توجيه المجموعة التي تضم مجموعات التنسيق، ومجموعات تنسيق اللاجئين متعددة القطاعات ومنسقي مجالات المسؤولية في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتحديد كيفية مساهمة قطاعاتهم في مخرجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وكيف يمكن لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أن تساهم في مخرجات القطاعات الأخرى، ولتحديد فرص البرامج المدمجة الفعالة.

✓ تطوير سجل المدربين الخبراء الوطنيين لمناهج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والحفاظ عليه (مثل المهارات النفسية الأساسية، ودليل التدخل الإنساني لبرنامج راب الفجوة في الصحة النفسية التابع لمنظمة الصحة العالمية (mhGAP-HIG)، والتدخلات النفسية، والتعلم الاجتماعي والعاطفي (SEL)، وحزم الأبوة الإيجابية).

تعزيز الاستدامة طويلة الأجل

✓ المناصرة في سبيل سياسات وتدخلات محلية ووطنية لتعكس المبادئ التوجيهية الدولية للممارسات الجيدة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ودعم الجهات الحكومية في تصميم الخدمات أو تنفيذها أو تعزيزها.

✓ دعم بناء القدرات على المستوى الوطني لمواصلة التنسيق من خلال دعم أو تطوير هياكل التنسيق المستدامة، بما في ذلك الحكومة وأصحاب المصلحة في المجتمع المدني.

الملحق ٧ تحليل هياكل التنسيق القائمة^٢

الاعتبارات الرئيسية في تحليل هياكل التنسيق القائمة

الاعتبارات الرئيسية : هل يوجد منتدى أو منصة يمكنها دعم تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

- ما هو الهيكل والوظيفة؟
- من هم الأعضاء ومن يتولى زمام القيادة؟
- هل لديهم القدرة على دعم التنسيق عبر القطاعات؟
- هل يمكن مواءمتها لهذا الغرض؟
- هل الأعضاء والقيادة منفتحون على ذلك؟

الاعتبارات الرئيسية : هل يناسب الهيكل احتياجات الطوارئ؟

- كيف تمت معالجة حالات الطوارئ السابقة؟
- ما حجم الحالة الطارئة هذه وهل هذا المنتدى يتناسب مع ذلك؟
- هل يتم تمثيل جميع أصحاب المصلحة على قدم المساواة؟
- هل يتم تقاسم السلطة بالتساوي بين جميع أصحاب المصلحة؟
- أين يوجد الشركاء في هذه الآلية أو أين ينشطون؟
- هل من فجوات في التغطية؟

الاعتبارات الرئيسية : ما هو الدور الذي تلعبه السلطات الوطنية أو تخطط للعبه في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو تنسيق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

- هل من وكالة وطنية لإدارة الكوارث (أو إدارة مخاطر الكوارث)؟ هل تم تضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كجزء من المهام الموكلة إليها؟
- هل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي جزء من استراتيجيات التأهب والاستجابة الاستراتيجية الوطنية؟
- هل لدى السلطة الوطنية مصلحة أو القدرة على تسهيل مجموعة العمل المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟
- كيف تعمل القطاعات المختلفة (التعليم، والصحة، والحماية، والخدمات الاجتماعية، وإدارة الكوارث، وما إلى ذلك) معًا؟

^١ لتجنب التشرذم والازدواجية، من المهم أن تعمل مجموعة تنسيق واحدة فقط للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. عند وجود مجموعات تنسيق منفصلة (على سبيل المثال، مجموعة تنسيق الصحة النفسية ومجموعة تنسيق الدعم النفسي والاجتماعي)، يجب دمجها في مجموعة شاملة واحدة لتنسيق استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ككل. راجع إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧) بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، وقرار رؤساء اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بتاريخ ٥ ديسمبر ٢٠١٩، ودليل اسفير ٢٠١٨، ونتائج الحماية والصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (مجموعة الحماية العالمية، ٢٠٢٠).

^٢ مقتبس من مجموعة التغذية العالمية. دليل مجموعة التغذية (٢٠١٣).

الملحق ٨ الأدوار والمسؤوليات المحتملة للجهات الفاعلة المعنية

الأدوار والمسؤوليات المحتملة	الجهات الفاعلة
<ul style="list-style-type: none"> الاضطلاع بدور قيادي في تحديد الاحتياجات والمخاطر والقدرات المحلية والتعاون مع الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية لتوجيه وتصميم وتنفيذ وتقييم استجابة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. رفع مستوى الوعي بقضايا الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي المحلية، والعوائق التي تحول دون الحصول على الدعم والحد من وصمة العار. تقديم التقييمات حول أنشطة وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي تشكل جزءاً من الاستجابة، لا سيما الاعتبارات الثقافية الحاسمة التي يجب أن تؤخذ في الاعتبار. 	<p>السكان المتضررين</p> 
<ul style="list-style-type: none"> الالتزام بتطوير وقيادة فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر القطاعات الوطنية و / أو عند الضرورة مجموعات العمل دون الوطنية. المشاركة بنشاط في اجتماعات فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ولعب دور رئيسي في تنفيذ المهام في خطط عمل هذا الفريق وشروطه المرجعية. تخصيص التمويل الضروري والموارد والدعم المؤسسي لتفعيل التنسيق. 	<p>الحكومة المحلية والوطنية</p> 
<ul style="list-style-type: none"> دمج الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي في منصات السياسات والتخطيط والتنسيق ذات الصلة. التأكد من أن الجهات الفاعلة والوكالات في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تشارك بنشاط في جميع جوانب إدارة مخاطر الكوارث. 	<p>المنصات الوطنية والمحلية للحد من مخاطر الكوارث ووكالات إدارة الكوارث^{١٦}</p> 
<ul style="list-style-type: none"> الانخراط في المناصرة في سبيل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن وخارج قطاعهم وعبر القطاعات الأخرى. تعيين جهة تنسيقية (أو وحدة) للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للتنسيق مع جهود الاستجابة الأكبر، والوكالات والجهات الفاعلة الأخرى، والوزارات، والمجتمع المدني والقطاع الخاص. 	<p>وزارات الصحة، والتعليم، والرعاية الاجتماعية أو الخدمات الاجتماعية، والمالية</p> 
<ul style="list-style-type: none"> مناصرة ودعم والمشاركة في استراتيجيات وتخطيط استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. خلق بيئات مناسبة لتمكين المجموعات المعرضة للخطر بشكل خاص وتمكينهم من القيام بدور قيادي في الإعلام والمشاركة في استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. 	<p>المنظمات الأهلية المجتمعية</p> 
<ul style="list-style-type: none"> تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة للمشاركة بنشاط حول استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتنسيق عبر الوكالات. إقامة روابط قوية مع الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية والمناصرة الرائدة للسياسات والنهج التي تشمل الأشخاص ذوي الإعاقات النفسية و الذهنية. 	<p>المنظمات للأشخاص ذوي الإعاقة</p> 
<ul style="list-style-type: none"> تمكين مستخدمي الخدمة من المشاركة النشطة في إفادة استجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والتنسيق عبر الوكالات. إنشاء روابط قوية مع الجهات الفاعلة الحكومية وغير الحكومية وقيادة المناصرة من أجل سياسات ونهج شاملة للأشخاص ذوي حالات الصحة النفسية. 	<p>المنظمات التي تستهدف مستخدمي خدمات الصحة النفسية</p> 
<ul style="list-style-type: none"> المناصرة في سبيل الالتزام المجتمعي والسياسات والعمل على مستويات متعددة. المشاركة النشطة كقادة في تحديد المخاطر المحلية والتخطيط للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتنفيذهما في خطط الاستجابة القطاعية ومتعددة القطاعات. 	<p>مجموعات الشباب ومنظمات المجتمع المدني (CSOs)</p> 
<ul style="list-style-type: none"> المشاركة النشطة في فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ودعمها. ضمان النظر في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ودمجها داخل القطاعات وعبرها. 	<p>الوكالات التي تعمل في قطاعات (أو مجموعات) ذات أثر مباشر على الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي</p> 

الأدوار والمسؤوليات المحتملة

الجهات الفاعلة

- إقامة علاقات ثنائية الاتجاه مع مجموعة العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لدعم التنسيق وإعلام المجموعة بفرص التمويل المقبلة.
- ضمان النظر في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ودمجها داخل القطاعات وعبرها.

هيكل ووكالات التنسيق
الإنساني (على سبيل
المثال، مكتب تنسيق
الشؤون الإنسانية وفريق
التنسيق المشترك بين
المجموعات)



- تحديد مجالات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ذات الموارد المالية المحدودة والاستجابة لها.
- تعزيز التقديم الأخلاقي وعالي الجودة لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال وضع معايير مرجعية قوية في مشروعات المستفيدين من المنح وبرامجهم.
- رفع ملاحظات بناءة إلى فريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشأن الوصول إلى الدعم المالي لتخطيط البرامج وتنفيذها.

الجهات المانحة ووكالات
التمويل



- المشاركة في جهود التحشيد والتوعية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.
- تبادل المعارف، والخبرات، والموارد وتشجيع الابتكار للنهوض باستجابة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

القطاع الخاص



- المشاركة النشطة في فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ودعمها.
- تقديم الدعم المالي والفني ودعم الموارد البشرية لجهود الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال دعم تنمية القدرات، والتوجيه، والتنفيذ.

المنظمات والوكالات الدولية



- تقديم الدعم للحصول على التمويل ووضع البرامج القائمة على الأدلة.
- دعم المواءمة للسياق من خلال المواءمة المحلية وتجربة أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على أرض الواقع.

المؤسسات البحثية
والأكاديمية



- تقديم تغطية إعلامية مسؤولة للأحداث المؤلمة بما يتفق مع توصيات أفضل الممارسات وزيادة الوعي بأهمية الاستعداد للطوارئ والاستثمار في الحد من مخاطر الكوارث والصحة النفسية والرفاه.¹¹

وكالات الإعلام والصحفيون



- دعم أنشطة بناء السلام بالتنسيق مع مجموعة العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتمكين برامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المراعية للنزاعات.

القوات العسكرية وقوات
حفظ السلام



- قد يكون التنسيق مع القوات العسكرية أو قوات حفظ السلام ضرورياً في حالات الطوارئ المعقدة ويجب الإضطلاع به، حيثما أمكن، من خلال بروتوكولات الاتصال المحددة. وأي تفاعل يجب أن يحترم القانون الإنساني ويجب أن يخدم الأغراض الرئيسية المتمثلة في تخفيف المعاناة الإنسانية وضمان الحماية والمساعدة لجميع الأشخاص غير المقاتلين المتضررين من حالة الطوارئ.

¹¹ يمكن العثور على الوكالات الوطنية لإدارة الكوارث (NDMAs) والمهام التي تضطلع بها عادةً ضمن مجموعة متنوعة من الوزارات والوكالات والمكاتب الحكومية، حسب البلد. وغالباً ما تكون الوكالات الوطنية لإدارة الكوارث أو المهام ذات الصلة جزءاً من وكالة الحماية المدنية، أو الوكالة الوطنية للحد من مخاطر الكوارث، أو وكالة حماية البيئة، أو وزارة الشؤون الداخلية، أو وزارة التخطيط والتنمية، أو مكتب رئيس الوزراء.

Kawamoto K (2005). Best Practices in Trauma Reporting: Ideas and insights from award-winning newspaper articles. Dart Center for Journalism & Trauma. https://dartcenter.org/sites/default/files/da_best_practices_0_1.pdf

الملحق ٩ نصائح بشأن اختصاصات فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وخطط عملها

نصائح لتحديد الاختصاصات ووضع خطط العمل الهدف: إشراك الشركاء وبناء توافق الآراء

أ الشروع بمسودة قائمة (على سبيل المثال، اختصاصات مجموعات العمل الفنية الأخرى، انظر الملحق ١٤ الإجراء الأساسي ١).

● البساطة والفعالية: الشروط المرجعية وخطط العمل هي جدول أعمال المجموعة.

ب تكيف الرؤساء المشاركين مع السياق الوطني والمشاركة مع فرق العمل الفنية.

● إسنادها إلى الأولويات المحددة محلياً من خلال المشاركة النشطة مع أصحاب المصلحة.

ج مشاركة أعضاء المجموعة في عملية التنقيح.

● يجب أن يستغرق وضع الاختصاصات عدة أسابيع على الأكثر: استغراق الكثير من الوقت يقضي على العملية.

د مناقشة التعقيبات في اجتماع(ات) فرق العمل الفنية حتى التوصل إلى توافق للآراء.

● التأكد من أن الاختصاصات وخطط العمل واقعية وذات صلة ووضوح جدول زمني للمراجعة المنتظمة لتحديثها.

العملية

أمثلة على موجز للشروط المرجعية

أمثلة على أنشطة خطط العمل

- تقييم الاحتياجات، والموارد البشرية، والخدمات عن طريق المسح (على سبيل المثال، الأسئلة الأربعة 4Ws).
- تنسيق تخطيط البرامج وتنفيذها.
- دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في خطط الاستجابة.
- مراجعة قوانين وسياسات الصحة النفسية.
- التخطيط لأنشطة بناء القدرات واسعة النطاق.
- المناصرة من أجل التمويل.
- الخلفية.
- تعريف الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.
- المبادئ التوجيهية.
- النطاق والأنشطة.
- العضوية والأدوار والمسؤوليات.
- المهام الرئيسية والأنشطة العامة.
- التقييم والتحليل ومشاركة المعلومات.

خطط عمل مجموعات العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

ما لا يجب فعله

ما يجب فعله

- ✗ وضع خطط العمل دون أخذ الاحتياجات أو الأولويات المحلية في الاعتبار.
- ✓ جعل خطة العمل محددة السياق وبالتعاون مع السكان المحليين.
- ✗ وضع خطط عمل غير واقعية لا تتطابق مع القدرات أو الاحتياجات المحلية.
- ✓ استخدام خطط العمل لتفعيل الإجراءات الأساسية المبينة في هذا الدليل.
- ✗ وضع خطة عمل دون توافق الآراء.
- ✓ تجسيد الأهداف القائمة على توافق الآراء التي حددتها مجموعات العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.
- ✗ افتراض أن شركاء مجموعات العمل الفنية قد قاموا بملاءمة إجراءات الإحالة أو الاتصال.
- ✓ تحديد آليات التواصل والتعاون بين شركاء مجموعات العمل الفنية (على سبيل المثال، مسارات الإحالة).
- ✗ وضع خطة عمل دون تقسيم واضح للعمل.
- ✓ تحديد الأدوار والمسؤوليات في أنشطة خطة العمل.
- ✗ تنفيذ خطة عمل ينتهي بها الأمر إلى كونها غير فعالة أو تؤدي فقط إلى سلسلة من الاجتماعات وليس لها أثر يذكر.
- ✓ الاستفادة القصوى من الموارد، بما في ذلك الوقت، في تحديد الأنشطة في خطة العمل.
- ✗ افتراض أن خطة العمل ستكون فعالة.
- ✓ إجراء تقييم منتظم للأثر على المجتمعات المحلية المتضررة.
- ✗ النظر إلى وضع خطة العمل باعتباره الهدف النهائي لمجموعة العمل الفنية.
- ✓ استخدام خطة العمل كأداة فعالة لتلبية الاحتياجات والأولويات.
- ✗ النظر إلى خطة العمل باعتباره منتج نهائي لا يمكن تغييره.
- ✓ النظر إلى خطة العمل باعتبارها وثيقة حية لها آلية واضحة للمراجعة والتحديث المنتظمين.

الملحق ١٠ نصائح بشأن دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقييمات الاحتياجات السريعة

تشكل تقييمات الاحتياجات أحد الأسس الهامة للاستجابة في أي حالة طوارئ. فتقييمات الاحتياجات توجّه تحديد الأولويات، وفي بعض الحالات تشكل جزءاً من تخصيص التمويل (على سبيل المثال، كما في عملية وضع موجز الاحتياجات الإنسانية وخطط الاستجابة الإنسانية في أوضاع المجموعات). ثمة أدوات كثيرة لضمان تكامل تقييمات الاحتياجات، وحسن تنسيقها، وسرعتها من أجل الحفاظ على الموارد، وتخفيف العبء عن كاهل الأشخاص المتضررين، وانسجام جهود الاستجابة.

الأدوات والنُهُج الرئيسية لتقييم الاحتياجات المتكاملة

- يمثل تقييم الاحتياجات الأولية متعددة القطاعات/القطاعية (MIRA) أداة مشتركة يمكن استخدامها في حالات الطوارئ المفاجئة والمباغثة، بما في ذلك استجابة اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات وتوسيع نطاقها على مستوى النظام.
- يمثل إطار إدارة معلومات التقييم والتحليل والتخطيط والمتابعة (KMP) نقطة مرجعية للمستخدمين الذين يسعون للحصول على أمثلة ميدانية، ونماذج، وأدلة، وأدوات، ومواد لبناء القدرات جيدة وذات صلة بالتقييم والتحليل المنسقين للاحتياجات.
- يمثل إطار التحليل المشترك بين القطاعات (JIAP) مجموعة من البروتوكولات، والطرق، والأدوات المصممة لتصنيف الاحتياجات الإنسانية وتوجيه صنع القرار. وقد جُزّب هذا الإطار في ٢٧ بلداً لعمل موجز الاحتياجات الإنسانية في عام ٢٠٢١.
- توجد موارد أخرى كثيرة لإجراء تقييمات متكاملة للاحتياجات. ولمزيد من المعلومات، يُرجى الرجوع إلى الملحق ١٤ الإجراء الأساسي ٢.

على الرغم من الجهود المبذولة لدمج تقييمات الاحتياجات، فإن الجهات الفاعلة في مختلف القطاعات تختلف في الطرق التي تجمع بها البيانات عن الأشخاص المحتاجين وأولويات الاستجابة. والعمل على ضمان انعكاس احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في هذه التقييمات أمر أساسي لضمان إعطاء الأولوية والدعم المناسبين عبر القطاعات. بيد أن التحدي يكمن في أن العديد من الأدوات والنُهُج الخاصة بالتقييمات والاحتياجات المتكاملة لا تشمل بوضوح الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ويواجه العديد من فرق التقييم تحديات في تغطية المجالات الشاملة المحتملة التي يمكن شمولها في تصميم هذه التقييمات. نتيجة لذلك، ينبغي لمجموعات العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي فعل ما يلي:

١. المناصرة للاستعانة بخبير في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في فرق التقييم المتكامل أو متعدد القطاعات (على سبيل المثال، فريق الاحتياجات الأولية متعددة القطاعات/القطاعية) لضمان دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على نحو مناسب.
٢. تكملة دمج بيانات التقييم للاحتياجات بالبيانات الموجودة مسبقاً عن احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، حيثما أمكن ذلك، لضمان أن تنعكس هذه الاحتياجات بدقة في عمليات تخطيط الاستجابة.
٣. تقديم الحلول لفرق التقييم عن طريق كتابة النصوص، أو تقديم التوجيهات لفرق التقييم، أو طرح الأسئلة المحتملة فيما يتعلق بأدوات تقييم الاحتياجات.

ما يجب فعله وما لا يجب فعله عند دمج أسئلة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقييمات الاحتياجات متعددة القطاعات

ما لا يجب فعله	ما يجب فعله
✗ استخدام المصطلحات المتخصصة أو الأسئلة الغامضة لطرح الأسئلة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (على سبيل المثال، "ما هي احتياجاتكم من الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟")	✓ طرح الأسئلة عما هي الاحتياجات العاجلة والأكثر إلحاحاً للمتضررين وردود فعلهم وشواغلهم.
✗ افتراض أن الفئات الأكثر هشاشة هي نفسها دائماً في السياقات المختلفة.	✓ سؤال السكان المتضررين عن من يعتبرونهم الفئات الأكثر هشاشة.
✗ تقييم مستويات أعراض أو اضطرابات الصحة النفسية أو إنتشارها، لا سيما باستخدام الأدوات غير المتحقق من صحتها محلياً.	✓ السؤال عن مصادر الدعم الرئيسية وكيف يتكيف الناس مع الوضع.
✗ افتراض أن جميع الزملاء المشاركين في الاستجابة على دراية بالأدلة ذات الصلة.	✓ استخدام الأدلة ومجموعات الأدوات الحالية للبدء (انظر الملحق ١٤ الإجراء الأساسي ٢).

الملحق ١١ تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سياق كوفيد-١٩ وحالات الطوارئ الصحية العامة

١. الخلفية

تؤثر حالات الطوارئ الصحية العامة بشدة على الصحة النفسية وعلى الرفاه النفسي الاجتماعي. وفي هذا السياق، يكتسب فهم عوامل الضغط التي تواجهها المجتمعات المحلية، والأسر، والأفراد والدعم المتاح لهم وقدرتهم على التكيف أهمية بالغة في تطوير استجابة فعالة.

٢. الغرض من هذا الملحق

يقدم هذا الملحق توجيهاً عملياً بشأن إجراء تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سياق حالات طوارئ الصحة العامة. يكمل هذا الدليل الموارد اللازمة لإجراء تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ^{١،٢،٣}، وتلبية احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء طوارئ الصحة العامة.

٣. خطوات عملية لإجراء تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء طوارئ الصحة العامة

يختلف نهج إجراء تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حسب سياق التقييم والغرض منه. بشكل عام، على تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في أوضاع الطوارئ أن توجّه نحو (١) تقديم فهم للوضع من منظور الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، و(٢) تحليل المشكلات والقدرة على التكيف، و(٣) تحليل الموارد اللازمة للاسترشاد بها في الاستجابة المطلوبة. يمكن استخدام جدول "ما يجب فعله وما لا يجب فعله" التالي من أجل تحقيق هذه الأهداف في سياقات حالات طوارئ الصحة العامة.

ما لا يجب فعله	ما يجب فعله
✗ التقييمات المكررة أو جمع البيانات غير الضرورية؛ فلن تضيف معلومات جديدة وستكون غير آمنة وقد تلحق الضرر بالأشخاص المعنيين.	✓ الاعتماد على البيانات الموجودة من جميع القطاعات، كلما أمكن ذلك. على سبيل المثال، يمكن للبيانات الموجودة أن تفيد في تقديرات انتشار مشكلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في موجزات الاحتياجات الإنسانية. ^{٦،٧}
✗ تنفيذ أنشطة منخفضة الأولوية أو عالية الخطورة، إذا كان من الممكن تأخيرها حتى يصبح الوضع أكثر أمناً.	✓ تحديد أولويات الأنشطة الهامة وتوخي الحذر الشديد عند إجراء التقييمات عن طريق مقابلة الأشخاص بشكل مباشر.
✗ إجراء دراسات معقدة، مثل الدراسات السكانية، غير عملية في حالات الطوارئ.	✓ إجراء تقييمات سريعة للوضع، والاحتياجات، والموارد للاسترشاد بها في الاستجابة، عند الحاجة إلى بيانات جديدة.
✗ تعريض الناس لخطر الإصابة بعدوى كوفيد-١٩ عن طريق إجراء اتصالات شخصية غير ضرورية.	✓ حماية الأشخاص والموظفين عن طريق إعطاء الأولوية للسلامة والمواظمة لتجنب الاتصال غير الضروري.
✗ تعريض الناس لمخاطر الضرر أو الوصم التي تلحق بهم من الآخرين.	✓ ضمان السرية والخصوصية والموافقة عند التقييم.
✗ جمع البيانات دون استخدامها أو بوعود غير واقعية حول كيفية استخدام هذه البيانات.	✓ ربط التقييم والعمل والمناصرة من خلال تحليل البيانات التي تم جمعها ومشاركتها والعمل على أساسها.
✗ تنفيذ نهج "شيء واحد يناسب الجميع".	✓ تصميم أدوات التقييم بما يتناسب مع السياق والحالة.
✗ استبعاد الفئات الأكثر هشاشة أو الفئات ذات إمكانية الوصول المحدودة (على سبيل المثال، التي ليس لديها إمكانية الوصول عن بُعد) أو إغفالها.	✓ إجراء تقييمات تشاركية وشاملة كفرصة لبناء الثقة وإشراك الفئات الأكثر هشاشة ^٧
✗ استبعاد أسئلة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في القطاعات الأخرى أو افتراض أن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ليست ذات صلة.	✓ دمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في كل من التقييمات متعددة القطاعات وتقييمات القطاع الواحد للاسترشاد بها في استجابة شاملة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.
✗ إجراء تقييمات مجزأة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.	✓ تنسيق تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر القطاعات.

^١ الأمين العام للأمم المتحدة (٢٠٢٠). موجز سياسات منظمة الأمم المتحدة: كوفيد-١٩ والحاجة لاتخاذ إجراءات حيال الصحة النفسية. <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/UN-Policy-Brief-COVID-19-and-mental-health.pdf>

^٢ الفريق المرجعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ (٢٠١٢). دليل التقييم المعنى بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للفريق المرجعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات "The Lancet". ٢٠١٩: 248-240. S0140. 10.1016/S0140-248-240(19)6736-3

^٣ منظمة الصحة العالمية ومفوضية شؤون اللاجئين (٢٠١٢). تقييم الصحة النفسية والاحتياجات والموارد النفسية الاجتماعية: مجموعة الأدوات المستخدمة في أوقات الأزمات الإنسانية https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/76796/9789241548533_eng.pdf?sequence=1

^٤ الهيئة الطبية الدولية. مجموعة الأدوات الخاصة بدمج الصحة النفسية في برنامج الرعاية الصحية العامة في الأوضاع الإنسانية: الخطوة ١. خطط وقيم من أجل دمج الصحة النفسية <https://www.mhinnovation.net/collaborations/IMC-Mental-Health-Integration-Toolkit>

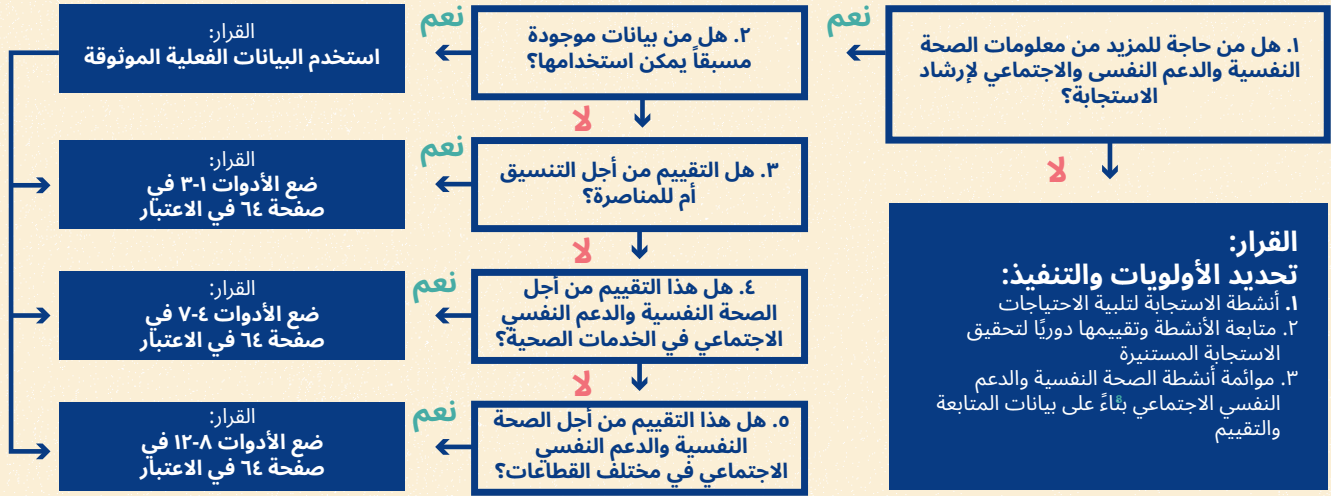
^٥ «إف تشارلسون»، و«إم فان أورمين»، وآية فلاكسمان»، و«جاي كورنيت»، و«إتش وايتفورد»، و«إس ساكسينا». "تقديرات جديدة من منظمة الصحة العالمية بشأن انتشار الاضطرابات النفسية في حالات النزاع: مراجعة منهجية وتحليل تجميعي". The Lancet. ٢٠١٩: 248-240. S0140. 10.1016/S0140-248-240(19)6736-3

^٦ «روجر جاي بي»، و«تشينسي إي»، و«أوليفر دي»، وآخرون. العروض التقديمية التي تتعلق بالصحة النفسية والعصبية النفسية الخاصة بعدوى كوفيد-١٩ الشديدة: مراجعة منهجية وتحليل بعدي مع مقارنتها بالبحوث الحالية. Lancet Psychiatry. ٢٠٢٠: ١٩-١١١. (V) ١٠.1016/S2215-٦٢٧-20-30203(20)0366-3

^٧ اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢٠). كوفيد-١٩: كيفية إشراك الفئات المهمشة والأكثر هشاشة في الانخراط المجتمعي والتواصل بشأن المخاطر. <https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-how-include-marginalized-and-vulnerable-people-risk-communication-and-community-engagement>

٤. اختيار الأدوات اللازمة لعمل تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

يمكن أن تكون هرمية صنع القرار التالية مفيدة من أجل التحديد السريع للنهج الأكثر ملائمة لجمع بيانات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ويجب موازنة هذا النهج، وكذلك الأدوات المستخدمة، مع السياق المحلي.



٥. تصميم أدوات تقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بما يتناسب مع حالات طوارئ الصحة العامة

ستتطلب تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في سياق حالات الطوارئ الصحية العامة العديد من المواءمات المشابهة لتلك الضرورية لعمليات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي وتدخلاتها بوجه عام.^٩ بالمثل، يجب أن تتلقى فرق التقييم تدريباً مناسباً على مواءمة نهج التقييم أو استخدام الأدوات التي تمت مواءمتها المتاحة حالياً.^{١٠} وعند إجراء تقييمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء جائحة كوفيد-١٩، قد تكون الأسئلة التالية ذات الأولوية مهمة بصفة خاصة. تتضمن الصفحة ٦٤ تفاصيل مواءمات محددة قد تكون مفيدة لأدوات التقييم الموصى بها.

الاجتماعي القدرة على تقديم الخدمات التي تمت مواءمتها (على سبيل المثال، الخدمات عن بعد)، وتحديد المناطق التي تتطلب زيادة القدرات من أجل استمرار الخدمة.

- ما هي إجراءات السلامة والاحتياطات الضرورية؟ لتحديد احتياجات السلامة من أجل توجيه فريق التخطيط والميزانية.
- هل حقوق الإنسان مصانة؟ لتحديد أي احتياجات في مجال المناصرة بهدف التأكد من أن جميع الناس، بمن فيهم من يعانون من ظروف نفسية والمقيمون في المؤسسات النفسية، مشمولون في خطط الوقاية والتخفيف.
- كيف تغير الدعم المجتمعي والدعم الأسري؟ لتحديد الفجوات التي تصيب شبكات الدعم المجتمعي، أو الممارسة، أو البنى (مثل إغلاق المدارس)، والأثر على القدرة على التكيف في سياق حالات طوارئ الصحة العامة.
- ما هي التصورات والخرافات والشائعات المتعلقة بطوارئ الصحة العامة؟ للتقدير سلوكيات المجتمع وسلوكيات الناس المرضى.
- هل الأدوات عن بعد متوافرة وقيد الاستخدام؟ لتحديد ما إذا كانت المجتمعات المتأثرة تستطيع استخدام الخدمات المتوافرة، ولديها القدرة المتساوية للوصول عن بعد لهذه الخدمات والتعرف على أماكن توفر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.



أسئلة حالات الطوارئ الصحية العامة ذات الأولوية

- ما هي الاحتياجات؟ لتوضيح كيف أثرت حالة طوارئ الصحة العامة على احتياجات المجتمعات المحلية، بما في ذلك احتياجات الفئات الأكثر هشاشة المحتملة، وما إذا كان يتم تلبية هذه الاحتياجات.
- كيف تواءم الخدمات؟ لمراجعة خطط الاستجابة المحلية الموجودة مسبقاً والفجوات في الخدمات عبر القطاعات المختلفة، وذلك من أجل تحديد العقبات والفرص في سبيل دمج أكثر مع الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.
- ما هي خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المتوقعة؟ لفهم كيفية الوصول الحالي لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي المجتمعي عبر القطاعات المختلفة، في جميع مستويات هرم التدخل في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي المجتمعي وعند الفئات الأكثر هشاشة.
- هل تم تنسيق خدمات الصحة النفسية و الدعم النفسي الاجتماعي بين الجهات الفاعلة؟ لتحديد ما إذا كان هناك مجموعة فاعلة لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي موجودة.
- ما هي القدرة الموجودة للتكيف؟ لتقييم ما إذا كان لدى الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي

^٩ اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. (٢٠٢١). الإطار العام لبرامج اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات لتابعة وتقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: النسخة ٢٠٢١ مع وسائل التحقق. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/>، <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-common-monitoring-and-evaluation-framework-mental-health-and-psychosocial-support-emergency>

^{١٠} لمزيد من الإرشادات، انظر: <https://interagencystandingcommittee.org/mental-health-and-psychosocial-support-resources-covid-19>

^{١١} تتوفر مجموعة من المصادر من أجل مشاركة أدوات التقييم اللازمة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للتعايش مع كوفيد-١٩ على [MHPSS.net](https://mhpss.net) لمزيد من المعلومات، يرجى زيارة: <https://app.mhpss.net/groups/current-mhpss-emergency-responses/novel-coronavirus-international-health-emergency-2020/covid19-assessment/>

أدوات التقييم الخاصة باللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات ومنظمة الصحة العالمية/مفوضية شؤون اللاجئين^١

أمثلة عن حالات مواءمة معيّنة لأدوات خاصة بطوارئ الصحة العامة

- دراسة مدى والحاجة لتوفر وإتاحة ومواءمة الخدمات خلال طوارئ صحة عامة بالاعتماد على مقاييس محلية بالإضافة لتحديد الفجوات.
- مراجعة الرموز الرئيسية والفرعية لتضمين أنشطة تمت مواءمتها وطوارئ الصحة العامة، علاوة على كونها ذات الصلة بالسباق المحلي.
- تقييم التدريب على توفير الخدمات عن بعد والوصول عن بعد كما في الصفحة ٢ — الأعمدة S, U, V.

١. من أين ومتى وماذا نعمل (الأسئلة الأربعة - EWS) في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

- قرّر ما إذا كان هناك حاجة إلى تفعيل هذه الأداة لتقييم المشكلات الجديدة المتعلقة بطوارئ الصحة العامة أو الاستناد على بيانات ومعطيات موجودة سلفاً.
- في حالة التنفيذ، ينبغي وضع عن بعد خطة لضمان الوصول إلى الجماعات الأكثر هشاشة أو المواقع النائية.

٢. جدول تقييم الأعراض الخطيرة في الأوضاع الإنسانية لمنظمة الصحة العالمية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين

- إجراء مقابلات حول سياق طوارئ الصحة العامة (مقابلات عن بعد مثلاً) واحرص حيثما أمكن، على أن فريق العمل مدرب على إجراء التقييمات الملائمة.
- النظر في إجراء استبيانات وتوفير المساحات من أجل ضمان التباعد الجسماني الآمن إذا لم تتوفر أدوات التعامل عن بعد.

٣. مقياس الاحتياجات الإنسانية في حالات الطوارئ

- حدّد ما إذا كانت الوحدات الداخلية في المشافي مضمنة في خطط الوقاية والتخفيف من طوارئ الصحة العامة.
- تحديد ما إن كانت من إجراءات وقائية قائمة لحماية الأشخاص الموجودين في المؤسسات النفسية في حال إصابة شخص ما بالعدوى أثناء طارئة صحة عامة.

٤. قائمة مرجعية لزيارة المواقع في المؤسسات (مثل المستشفيات ودور الرعاية والمنشآت الأخرى)

- تقدير قدرة المنشآت لاعتماد خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وضمان الوصول إليها عند بعد عند الضرورة بما في ذلك تقييم كفاءة العمال (القسم ٢)، وتأثير الطوارئ (القسم ٦)، والمؤشرات الاجتماعية (القسم ٧).

٥. قائمة مرجعية لدمج الصحة النفسية ضمن الرعاية الصحية الأولية

- مراجعة ملفات كل مستخدمي الخدمات واعط الأولوية لرعاية الأشخاص الذين يعانون من حالات شديدة أو ضائقة شديدة وذلك للتقليل من الزيارات الصحية إلى الحد الأدنى. تضمين العدد التقديري لمستخدمي الخدمات في المجالات ذات الصلة (على سبيل المثال القسم ٥).
- تقييم الخطوات لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لتدابير الحد من العدوى الوقائية منها، مثل وحدات الحجر الصحي.

٦. عناصر الطب النفسي العصبي في نظام المعلومات الصحية

- مواءمة نظام المعلومات الصحية لتقديم الاستشارات عن بعد وباقي طرق تقديم الخدمات التي تمت مواءمتها، إذا كانت ذات صلة بالسباق المحلي.

٧. نموذج لتقييم موارد نظام الصحة النفسية

- تقييم عدد المنشآت التي لديها قدرات في مجال تقديم الخدمات عن بعد.
- تقييم عدد الموظفين ذوي الخبرة في تقديم الخدمات عن بعد أو المتاحين للزيارات المنزلية، إن كان ذلك آمناً وممكناً.

٨. قائمة مرجعية حول الحصول على معلومات عامة من قادة القطاعات

- تقييم المواءمات عبر القطاعات حول الطوارئ الصحية العامة وتداعياتها على القدرة على الوصول لمختلف الخدمات (مثل إغلاق المدارس).
- تحديد فرص دمج الصحة النفسية والدعم النفسي لاجتماعي في الخدمات التي تمت مواءمتها.

٩. نموذج للمراجعة المكتبية حول المعلومات الموجودة مسبقاً والمتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

- مراجعة الوثائق الداخلية والخارجية والمذكرات الإرشادية أو التوصيات المتعلقة بالاستجابة لطوارئ الصحة العامة، إضافة إلى تلك المتعلقة بالصحة، والحماية، والتواصل بشأن المخاطر وإشراك المجتمع في السياق المحلي.
- تقييم إمكانية الوصول إلى أدوات التقانة ومدى مقبوليتها (مثل الإنترنت وخدمات الاتصال والقبول الثقافي للتكنولوجيا).

١٠. التقييم التشاركي: تصورات أفراد المجتمع العام

- إعطاء الأولوية للفئات الأكثر هشاشة مثل كبار السن ومن يعانون من مشاكل صحية أو من ظروف صحية نفسية سابقة، والنساء والأطفال، والأشخاص ممن فرصهم في الحصول على الخدمات أو الدعم محدودة، أو أولئك الذين أصيبوا هم أو أفراد أسرهم بعدوى خلال طارئة صحية علما وقد يكونون في الحجر الصحي أو معزولين.

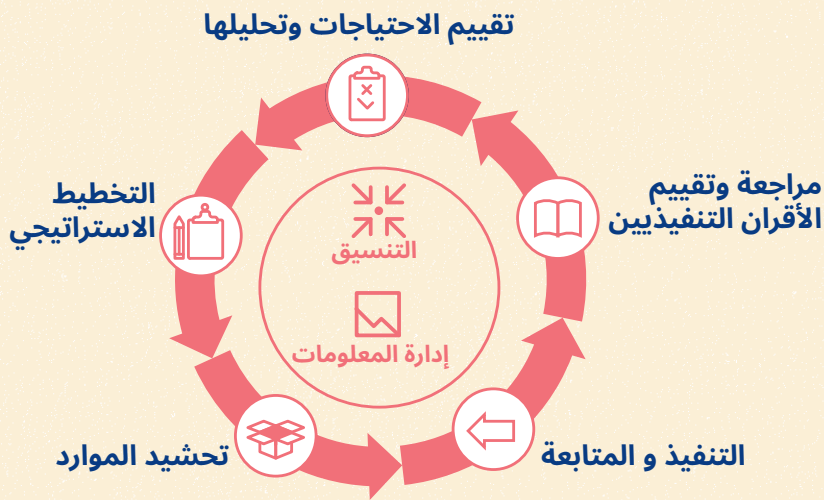
١١. التقييم التشاركي: تصورات أفراد المجتمع المحلي ذوي معرفة عميقة بالمجتمع المحلي

- تضمين أسئلة مستهدفة المتعلقة بطوارئ الصحة العامة مثل "كيف يتم معاملة الأشخاص المصابين بالعدوى؟" و "ما الذي بحسب رأي الناس يولد طوارئ صحة عامة؟" بحيث أن الهدف خلف هذه الأسئلة يكمن في تقييم التصورات حول الجائحة والمجموعات أو الفئات الأكثر هشاشة.
- تقييم قضايا الحماية المحتملة والتي قد تزداد بسبب تقييد التنقل وأمور أخرى.

١٢. التقييم التشاركي: التقييم التشاركي: تصورات أفراد متضررين بشدة

- تقييم معرفة المشاركين ومخاوفهم ومشاكلهم وتكيفهم وكذلك احتياجاتهم فيما يخص طوارئ الصحة العامة.
- تقييم إمكانية الوصول المستمر للدعم الاجتماعي أو الحواجز الفريدة التي تحول دون طلب الدعم مثل ما هو موجود في السؤال ٢،٢.

الملحق ١٢ نصائح لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر القطاعات خلال دورة البرنامج الإنساني



في حالات الطوارئ حيث يكون نظام المجموعات نشطًا، تتبع الفرق الوطنية الإنسانية هيكل استجابة عام يُعرف بدورة البرنامج الإنساني (مصور على اليمين). تتكون دورة البرنامج الإنساني من خمسة عناصر رئيسية تهدف إلى تنسيق جهود الاستجابة الإنسانية. تتمثل المردودات الرئيسية لدورة البرنامج الإنساني في خطط الاستجابة الإنسانية على مستوى الدولة، بناءً على موجز الاحتياجات الإنسانية التي تصف الاحتياجات ذات الأولوية. توجه خطط الاستجابة الإنسانية بشكل عام الخطط الإستراتيجية لكل مجموعة أو مجال مسؤولية. ونتيجة لذلك، فهي عادةً وثائق مرجعية أساسية لتحديد الأولويات وتخصيص الموارد. لذلك، من الضروري دمج متطلبات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ضمن موجز الاحتياجات الإنسانية وخطط الاستجابة الإنسانية، حيث لهذه الأخيرة وجود. لكي يحدث هذا، يجب أن تعمل فرق العمل الفنية المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشكل وثيق مع منسقي المجموعة ومجالس المسؤولين. ومع ذلك، توجد تحديات في بعض السياقات. وهي موصوفة أدناه، إلى جانب الحلول المحتملة.

التحديات والحلول المحتملة

التحديات	الحلول الممكنة
<ul style="list-style-type: none"> ● موجز الاحتياجات الإنسانية و خطط الاستجابة الإنسانية لها مساحة محدودة لكل قطاع: بشكل عام، يتضمن موجز الاحتياجات الإنسانية وخطط الاستجابة الإنسانية مساحة صغيرة لوصف احتياجات كل قطاع. نتيجة لذلك، غالبًا ما يكون هناك مساحة صغيرة للفرق الطويلة المخصصة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أو المجالات المتداخلة الأخرى. ● هناك ضغط هائل من العديد من مجالات العمل: تواجه الفرق الوطنية الإنسانية ومنسقي المجموعات ومنسقي الوكالات وغيرهم ممن يطورون خطط الاستجابة الإنسانية ضغوطًا هائلة لتشمل العديد من مجالات العمل، وليس فقط الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ويمكن أن تغمرهم الإرشادات في القيام بذلك. ● كل مجموعة لها طرقها الخاصة: كل مجموعة لها طرقها الخاصة لتحديد الأشخاص المحتاجين وتحديد أولويات المناطق الجغرافية أو إجراءات الاستجابة. وبالتالي، فإن ما ينجح في مكان واحد أو مع مجموعة واحدة قد لا يعمل مع مجموعة أخرى. ● تختلف الآراء حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وأين تناسبها: على الرغم من أن إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٠٧) تحدد بوضوح الطبيعة الشاملة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، فإن الجهات الفاعلة لا تتفق دائمًا على المكان المناسب ضمن القطاعات وغيرها. 	<ul style="list-style-type: none"> ● حاول أن تكون جزءًا من الحل: ساعد المنسقين في صياغة النص ذي الصلة، وأعرض مراجعة النص أو إعادة كتابته إذا لزم الأمر، وكن متاحًا بشكل عام لتقديم الحلول وليس المشكلات. ● العمل بشكل ثنائي: كل مجموعة مختلفة، والأمر سيان بالنسبة لكل منسق مجموعة. من الضروري العمل بالتعاون مع هؤلاء الزملاء لتحديد أفضل الطرق لدعمهم لدمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ● كن حاضرًا في اللحظات الحاسمة: تعتبر المناصرة للحصول على "مقعد على الطاولة" في اجتماعات التخطيط والتطوير في موجز الاحتياجات الإنسانية و خطة الاستجابة الإنسانية، وفي اجتماعات مجموعة التنسيق بين المجموعات وفرق تقييم الاحتياجات (التي ستعزدي عملية تقرير الاحتياجات الإنسانية) أمرًا أساسيًا لضمان أن يكون للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي صوت نشط في العملية. ● تذكر الطبيعة الشاملة لعدة قطاعات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: نظرًا لأن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بطبيعته متقاطع، حاول التشبيك عبر القطاعات في النص المقترح. على سبيل المثال، تشبيك مجالات العمل التي تتعلق ببعضها البعض، مثل حماية الطفل والتعليم.

الملحق ١٣ قائمة مرجعية لاستدامة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي^١

التعليقات	الإجابة (نعم / لا / قيد التنفيذ)	الأسئلة
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	١. هل قيمنا الخدمات الحالية، بما في ذلك الخدمات التقليدية، لنرى كيف تعمل وما هو الدعم الذي قد تحتاجه؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٢. هل يجري تطوير خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مع مراعاة النظام ككل (على سبيل المثال من الدعم المجتمعي الغير ممنهج إلى مستويات الرعاية الثالثة)؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٣. هل يتم الاستثمار في الموارد المحلية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (على سبيل المثال، الاستثمارات في الأفراد والخدمات، وليس في المباني)؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٤. هل أشركنا جميع الجهات الفاعلة المحلية والدولية في هذا المجال للتعاون والتنسيق؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٥. هل يمثل الموظفون المحليون غالبية الاستجابة، بما في ذلك صنع القرار؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٦. هل تشارك المجتمعات المحلية بنشاط في تقييمات وبرامج وأنظمة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٧. إذا كانت الإجابات على السؤالين ٥ و ٦ لا (بسبب حالة الطوارئ التي تتطلب استخدام الدعم الخارجي على المدى القصير)، فهل نقوم بتطوير استراتيجية انتقال للتسليم؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٨. هل الجهات الدولية الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تدعم وتحترم الدور المركزي للسلطات الوطنية؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	٩. هل تتماشى مع الاستراتيجيات والسياسات والخطط الوطنية القائمة ذات الصلة (مثل الخطط الوطنية للصحة النفسية)؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	١٠. في حالة عدم وجود خطط أو سياسات وطنية ذات صلة (مثل الاستراتيجية الوطنية للصحة النفسية)، فهل نقوم بالمناصرة من اجل تطويرها وندعمها؟
	<input type="checkbox"/> نعم <input type="checkbox"/> لا <input type="checkbox"/> قيد التنفيذ	١١. هل الجهات الفاعلة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي تدعم إصلاح النظام والسياسات والخدمات المستدامة على المدى الطويل؟

^١ قائمة مرجعية مقتبسة من: باتيل وآخرون (٢٠١١). تحويل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: من الطوارئ قصيرة المدى إلى التنمية المستدامة بعد الكوارث. قمة العمل الإنساني ٢٠١١. طب ما قبل دخول المستشفى وطب الكوارث، ٢٦ (٦)، ص ٤٧٠.

الملحق ١٤ الموارد والمواد

الإجراء الأساسي ١: (إعادة) تفعيل والحفاظ على فريق العمل الفني

- عينة من الشروط المرجعية لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (بما في ذلك الكفاءات أو الحد الأدنى من المتطلبات لوظيفة المنسق، وزيادة سعة نشر المنسقين). [متاح باللغة الإنجليزية.](#)
- عينة من الشروط المرجعية لفريق العمل الفني المعني بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. [الإنجليزية، الإنجليزية ٢، الفرنسية، الفرنسية ٢.](#)
- المنظمة الدولية للهجرة (٢٠٢١). دليل الصحة النفسية المجتمعية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ والتهجير والنزوح. الملحق ١: التنسيق والتقييم بين الوكالات. [متاح باللغة الإنجليزية.](#)
- المنظمة الدولية للهجرة (٢٠٢١). دليل الصحة النفسية المجتمعية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ والتهجير والنزوح. الوحدة ٩: التنسيق والتقييم بين الوكالات. [متاح باللغة الإنجليزية.](#)
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١٩). النهج / المقاربات المجتمعية لبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: مذكرة توجيهية. [متاح باللغة الإنجليزية.](#)

الإجراء الأساسي ٢: إدارة المعلومات

- مجموعة عمل حماية الطفل (٢٠١٢). مجموعة أدوات التقييم السريع لحماية الطفل. [متاح هنا.](#)
- مجموعة أدوات مصفوفة تتبع النزوح والشركاء. [متاح هنا.](#)
- مشاريع تقييم القدرات (٢٠١٤). تقييم الاحتياجات الإنسانية: الدليل الجيد بما فيه الكفاية. [متاح هنا.](#)
- دليل المفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين لتقييم الاحتياجات. [متاح هنا.](#)
- أداة مسح الأسئلة الأربعة ٤Ws عبر الإنترنت من MHPSS.net. [متاح هنا.](#)
- أداة تحليل الفجوة في مجال الحد الأدنى من حزمة خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي. [متاح هنا.](#)
- تجميع MHPSS.net لأداة الترجمات والتقارير ومسوحات سابقة. [متاح هنا.](#)
- الفريق المرجعي لدى اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (٢٠١٢). أداة مسح الأسئلة الأربعة 4Ws للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. [متاح هنا.](#)
- المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (٢٠١٣). دليل تقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. [متاح هنا.](#)
- الهيئة الطبية الدولية (٢٠١٧). من يفعل ماذا وأين ومتى (4Ws) فيما يخص الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الأردن. [متاح هنا.](#)
- مشاريع تقييم القدرات. (٢٠١٦). تصميم الاستبيان: كيفية تصميم الاستطلاعات لتقييم الاحتياجات في حالات الطوارئ الإنسانية. [متاح هنا.](#)
- منظمة الصحة العالمية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين (٢٠١٢). تقييم احتياجات وموارد الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: مجموعة أدوات للحالات الإنسانية. [متاح هنا.](#)
- أدوات تقييم مجال مسؤولية العنف القائم على النوع الاجتماعي وإرشادات منهجية. [متاح هنا.](#)

الإجراء الأساسي ٣: التشبيك بين أصحاب المصلحة

- نطاق مسؤولية حماية الطفل ومجموعة التعليم العالمي (٢٠٢٠). التعليم في حالات الطوارئ - إطار التعاون لحماية الطفل. انظر الورقة المواضيعية الخاصة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، التنفيذ المشترك و متابعة وتقييم التعاون. [متاحة باللغات الإنجليزية والفرنسية والإسبانية.](#)
- الفريق المرجعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ (٢٠١٠). ست ندوات توجيهية لنشر وتنفيذ إرشادات اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ والتي تستهدف قطاعات مختلفة.
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١١). الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ الإنسانية: ما الذي يتوجب على مدراء الحماية معرفته؟ [متاح هنا.](#)
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١١). الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ الإنسانية: ما الذي يجب أن يعرفه الفاعلون في مجال الصحة الإنسانية؟ [متاح باللغات العربية والصينية والإنجليزية والروسية والإسبانية.](#)
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١١). الصحة النفسية والدعم النفسي والاجتماعي في حالات الطوارئ الإنسانية: ما الذي يجب أن يعرفه منسقي المخيمات والجهات الفاعلة في إدارة المخيمات؟ [متوفر باللغة الإنكليزية.](#)
- هاريسون وآخرون. (٢٠٢٠). مخرجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي والحماية: لماذا يجب أن يكون العمل المشترك لتحسين الصحة النفسية والرفاه النفسي الاجتماعي للأشخاص المتضررين من النزاعات والعنف والكوارث أولوية لجميع الجهات الفاعلة المعنية بالحماية. ورقة مناقشة السياسة. [متاح هنا.](#)
- منظمة الصحة العالمية وكلية الملك بلندن (٢٠١١). مقياس الاحتياجات الإنسانية المتصورة. [متاح هنا.](#)
- المعايير الدولية للأعمال المتعلقة بالألغام - معيار مساعدة الضحايا. [متاح هنا.](#)
- المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (٢٠١٧). نموذج الإحالة بين الوكالات والمذكرة الإرشادية. [متاح هنا.](#)
- المجموعة المرجعية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. نموذج الإحالة المشترك بين الوكالات وحزمة التدريب على مذكرة الإرشاد. [متاح هنا.](#)

الإجراء الأساسي ٤: بناء القدرات وتبادل المعارف ودعم الأقران

- مجموعة التدريب والدورات والمواد الخاصة بـ MHPSS.net. [متاح هنا.](#)

الإجراء الأساسي ٥: ضمان المتابعة والتقييم

- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠٢١). إطار عمل المتابعة والتقييم المشترك للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ: مع سبل التحقق (الإصدار ٢٠٠٠). [متاح بالعربية والإنجليزية والفرنسية والإسبانية.](#)
- MHPSS.net (٢٠٢١). سبل التحقق الخاصة بإطار عمل المتابعة والتقييم المشترك للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات. [متوفر باللغة الإنجليزية.](#)

الإجراء الأساسي ٦: تعزيز الاستدامة

- منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٥). سياسة وخطط وبرامج الصحة النفسية (النسخة المحدثة ٢). جنيف، منظمة الصحة العالمية، (سياسة الصحة العقلية وحزمة إرشادات الخدمة). [متاح هنا.](#)
- منظمة الصحة العالمية (٢٠١٣). إعادة البناء بشكل أفضل: رعاية مستدامة للصحة النفسية بعد حالات الطوارئ. [متاح هنا.](#)
- IMC (٢٠١٦). مذكرة توجيهية: استراتيجيات فك الارتباط / الخروج لوقف أو تسليم البرامج. [متاح هنا.](#)
- الهيئة الطبية الدولية (٢٠١٥). مجموعة أدوات لدمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية العامة: مكون شامل لاستدامة خدمات الصحة النفسية. [متاح هنا.](#)
- باتيل وآخرون. (٢٠١١). تحويل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي: من الطوارئ قصيرة المدى إلى التنمية المستدامة بعد الكوارث. قمة العمل الإنساني ٢٠١١. طب ما قبل دخول المستشفى وطب الكوارث، ٢٦ (٦)، ص ٤٧٠. [متاح هنا.](#)
- بيريز-سيل، فيرنانديز-ليريا، بايكانا ف و فينتيفوجيل ب (٢٠١١) دمج الصحة النفسية في أنظمة الرعاية الحالية أثناء وبعد حالات الطوارئ الإنسانية المعقدة: إعادة التفكير في التجربة. مداخلة، ٩ (٣)، ص ٣٤٥-٣٥٧. [متاح هنا.](#)
- MHIN (٢٠١٥). الصحة النفسية من أجل التنمية المستدامة. [متاح هنا.](#)

الإجراء الأساسي ٧: المناصرة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

- مجموعة أدوات الهيئة الطبية الدولية لدمج الصحة النفسية في الرعاية الصحية العامة في الأوضاع الإنسانية. [متاح هنا.](#)
- اليونيسف (٢٠١٨). الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في موجز المناصرة في حالات الطوارئ. [متاح هنا.](#)
- منظمة الصحة العالمية (٢٠٠٣). حزمة سياسة الصحة النفسية وإرشادات الخدمة. [متاح هنا.](#)
- CBM (٢٠١٣). مجموعة أدوات المناصرة الذاتية لمستخدمي خدمات الصحة النفسية. [متاح هنا.](#)
- شبكة INDIGO. [متاح هنا.](#)
- اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات (٢٠١١) حزمة المناصرة الخاصة بالمجموعة المرجعية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. [متاح هنا.](#)
- الفريق المرجعي التابع للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ (٢٠١٥). ورقة مناصرة WHS حول الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. [متاح هنا.](#)
- MHIN & LSHTM (٢٠١٥). مجموعة أدوات التواصل للصحة النفسية العالمية. [متاح هنا.](#)
- MHIN (٢٠١٥). الصحة النفسية من أجل التنمية المستدامة. [متاح هنا.](#)
- MHIN (٢٠١٥). مجموعة أدوات تأثير سياسة الصحة النفسية العالمية. [متاح هنا.](#)
- K4D (٢٠١٩). الآثار المترتبة على عدم تلبية احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الأزمات. [متاح هنا.](#)



مصطفى سعيد - OMS / Blink Media



منظمة الصحة العالمية / P. Phutpheng

