أهمية الصحة النفسية:

تقرير عن التقدم المحرز في أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر

IFRC Psychosocial Centre

IFRC

ICRC

أكتوبر ٢٠٢١

ملخص تنفيذي

أُجري استبيان الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على مستوى الحركة لهذا العام لمتابعة استبيان الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للعام ٢٠١٩، والذي قدم، لمرة الأولى، مجموعة بيانات وقواعد لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS) التي نفذتها أطراف الحركة. وشارك في الاستبيان في الإجمال ١٦٣ جمعية وطنية (NS)، إلى جانب الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (ICRC). **يعرض هذا التقرير نتائج استبيان العام ٢٠٢١ مقارنة بنتائج الاستبيان الذي أُجري في سنة ٢٠١٩.**

في عام ٢٠٢١، قدم **٩٤٪ من المستجيبين (١٥٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أنشطة للصحة النفسية (MH) والدعم النفسي الاجتماعي (PSS).** وكما في العام ٢٠١٩، شكّلت الإسعافات الأولية النفسية (PFA) إحدى الأنشطة الأكثر تواترًا، حيث أبلغ ٧٩٪ من المستجيبين (١٣٠ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) عن استعانتهم بها مقارنة بنحو ٧٤٪ في العام ٢٠١٩ (١٢١ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، ما يشكّل زيادة بنسبة ٧٪ في خلال العامين الماضيين. **تميّز العام ٢٠٢١ بالعدد الكبير للأنشطة التي تركّز على رعاية الموظفين والمتطوعين** (بنسبة ٧٩%: ١٣٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، فيما أبلغ ٦٨٪ من المستجيبين (١١٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) عن تنفيذهم أنشطة تنظيمية تلبي الاحتياجات الأساسية للمتطوعين.

جاءت أنشطة الصحة النفسية الأعلى تصنيفًا من قبل المستجيبين على النحو التالي: الدعم النفسي، بنسبة ٦٣٪ (١٠٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) مقابل ٢٠٪ فقط (٣٣ جمعية وطنية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩؛ توفير تدريب الفاعلين المجتمعيين على الدعم النفسي الأساسي (بنسبة ٤٦٪: ٧٤ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وهي نسبة تقارب المعدل المسجّل قبل عامين (بنسبة ٤٥٪: ٧٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)؛ تقديم الإرشاد النفسي (بنسبة ٤٢٪: ٦٩ جمعية وطنية، اللجنة الدولية للصليب الأحمر). ويحظى المتطوعون والموظفون بتركيز كبير باعتبارهم أهم المجموعات المستهدفة بأنشطة الصحة النفسية بنسبة ٢٠٪ و١٣٪، على التوالي.

وقد سُجلت زيادة بنسبة ٢٪ (من نسبة ٦٨٪ (١٠٩ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩ إلى ٧٠٪ (١١٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)) في عدد المستجيبين الذين يحيلون أشخاص يحتاجون إلى رعاية متخصصة (إلى مقدمي خدمات آخرين). **في حالات الطوارئ، يقدم ٨٧٪ من المستجيبين (١٤١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.**

في عام ٢٠١٩، أفاد ٧٤٪ من المستجيبين (١٢٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) بأن لديهم نقطة اتصال واحدة على الأقل معنية بالصحة النفسية و/أو الدعم النفسي الاجتماعي في منظمتهم. **في عام ٢٠٢١، لوحظ ارتفاع في عدد نقاط الاتصال، حيث أفاد** ٨١٪ (١٣٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) من المستجيبين بأنهم عيّنوا نقطة اتصال واحدة أو أكثر.

بشكلٍ عام، أشارت التقارير إلى أن **حوالي ٤٠,٠٠٠ موظف ومتطوع قد خضعوا لتدريب أساسي حول الدعم النفسي الاجتماعي** في ١٦٣ جمعية وطنية وفي الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر العام الماضي. **كما ارتفع عدد الموظفين والمتطوعين**

المدربين على الإسعافات الأولية النفسية بشكل ملحوظ من ٤٢,٠٠٠ في العام ٢٠١٩ إلى حوالي ٨٨,٠٠٠ في العام ٢٠٢١. كذلك، سُجّل ارتفاعٌ بنسبة **٨٪ عن العام ٢٠١٩** (١٤١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في عدد المستجيبين الذين أفادوا **بأن لديهم نظامًا لمراقبة أنشطة** الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي لمنظمتهم.

وأشار ٢٥٪ من المستجيبين (٤٢ جمعية وطنية) إلى أنّهم لا يخصصون ميزانية لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، في حين أفاد ٧٦٪ من الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر بأن **نقص الأموال أو محدوديتها يعيقان تقديم أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي**. بالإضافة إلى ذلك، **أشار ٤٢٪ من المستجيبين إلى وجود تحديات ضمن أطراف الحركة تشكل عقبة أمام توفير الدعم النفسي الاجتماعي و / و الصحة النفسية**، فيما أفاد ٤١٪ من المستجيبين **بوجود نقص أو ضعف في الخبرة الفنية** يمنعانهم من تلبية الاحتياجات.

بالنظر إلى المستقبل، يخطط **٥٠٪** من المستجيبين (٨١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) **توسيع أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي**، ويرغب ٣٩٪ منهم (٦٤ جمعية وطنية) بدمج أو تعميم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في برامجهم الحالية، فيما يخطط ١٢٪ (٢٠ جمعية وطنية واللجنة الدولية للصليب الأحمر) للحفاظ على نفس المستوى من أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، بينما ذكرت جمعية وطنية واحدة أنها تتوقع تقليل أنشطتها في هذا المجال.

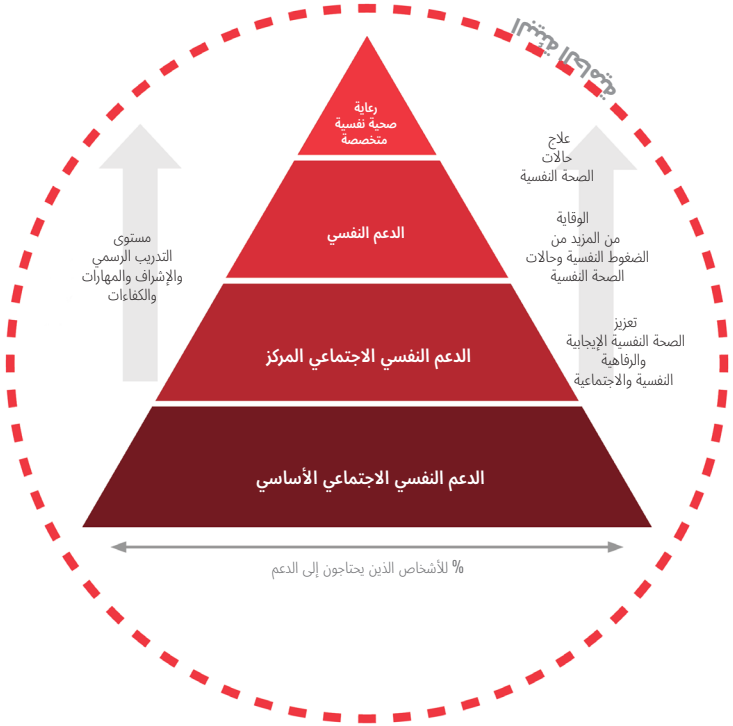
أخيرًا، لا يتضمن هذا التقرير معلومات محددة حول تقديم أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسيالاجتماعي فيما يتعلق بجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩). نقر بأن الجائحة قد خلّفت تأثيرًا كبير على الخدمات المقدمة. ولكن، حفاظًا على المصداقية، بقيت أسئلة الاستبيان التي تشكل التقرير كما كانت عليه في العام ٢٠١٩، باستثناء الأسئلة التي طرحتها مجموعات العمل المعنية بتنفيذ خارطة طريق الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (يرجى الاطلاع على الملحق).

مقدمة

في جميع أنحاء العالم، تواجه الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر (الحركة) كل يوم عجزًا كبيرًا في تلبية احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي يعاني منها البشر. وتسجّل تلك الاحتياجات ازديادًا كبيرًا في خلال النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. ويتمثّل أحد الأمثلة الأبرز عن ذلك في حالة الطوارئ الصحية التي تسببت بها جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩)، مسلطةً الضوء على أهمية الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي (MHPSS).

وفي الحركة، لا تزال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي يشغلان مكانة بارزة في جدول الأعمال. فيستجيب مختلف أطراف الحركة - ١٩٢ جمعية وطنية (NS)، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (IFRC) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (ICRC) - للاحتياجات المتعلقة بالصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية من خلال جملة من الأنشطة. تغطي هذه الأنشطة نطاق خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، من الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي إلى الدعم النفسي الاجتماعي المركّز والدعم النفسي والرعاية الصحية النفسية المتخصصة. كما يُقدّم دعم الرفاهية النفسية الاجتماعية والصحة النفسية بشكل مستمر، وبالتالي يحتاج الأشخاص المختلفون إلى مستويات مختلفة من الرعاية، من الوقاية وتعزيز الصحة النفسية الإيجابية، إلى علاج الاضطرابات النفسية.

وقد أجرت الحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر استبيانًا خاصًا بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في العام ٢٠٢١، لتقييم ورصد مجالات التحسين، فضلًا عن تلك التي تحتاج إلى مزيد من التمكين في ما يتعلق بالأنشطة التي تتناول الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية. ويوفر الاستبيان أيضًا طريقة لتتبع التقدم المحرز في تنفيذ سياسة الحركة في تلبية احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية والقرار الثاني للمؤتمر الدولي الثالث والثلاثين "معالجة احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية للأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى".



إطار عمل الحركة الخاص بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. اقرأ المزيد:
https://pscentre.org/what-we-do/the-mhpss-framework/

لذلك يتضمن هذا التقرير أسئلة تتعلق على وجه التحديد بمجالات العمل الستة ذات الأولوية، على النحو المحدد في خارطة الطريق للتنفيذ ٢٠٢٠-٢٠٢٣. تحدد خارطة الطريق الالتزامات والطموحات الجماعية للحركة في الاستجابة لاحتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية للأشخاص الذين نخدمهم، من خلال ترجمتها إلى أنشطة ومخرجات ينبغي على كل من الحركة والجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي واللجنة الدولية للصليب الأحمر العمل على تنفيذها بشكل فردي. وقد وساهمت مجالات العمل ذات الأولوية في توجيه إنشاء مجموعات العمل (WG) التي من شأنها تسهيل بدء تنفيذ الالتزامات المحددة، على النحو المحدد في خارطة الطريق. كما ساهمت كل مجموعة عمل في الاستبيان من خلال طرح أسئلة إضافية أو اقتراح تعديلات على الأسئلة السابقة، لضمان متابعة فعالة للتقدم المحرز في مجالات العمل ذات الأولوية. (يرجى الاطلاع على الملحق الخاص بتركيز مجموعات العمل ومجالات العمل ذات الأولوية وقائمة مفصلة بالأسئلة التي تمت إضافتها أو تعديلها.)

شكّلت الأسئلة الإضافية التي قدمتها مجموعات العمل التغيير المهم الوحيد مقارنة بالاستبيان الذي أُجري في العام ٢٠١٩. وضع الاستبيان في العام ٢٠١٩ مجموعة بيانات وقواعد لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي المنفّذة من قبل الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر. يعرض هذا التقرير نتائج استبيان العام ٢٠٢١ ويقارنها مع تلك الواردة في التقرير السابق لتوثيق التطورات العائدة للعامين الماضيين.

إيجازًا، يحتوي هذا التقرير على نظرة عامة على نتائج استبيان العام ٢٠٢١ مقارنة بنتائج استبيان العام ٢٠١٩. ويعرض ما حقّقه المستجيبون - المتمثّلون بـ١٦٣ جمعية وطنية والاتحاد الدولي واللجنة الدولية - في الأشهر الاثني عشر الماضية وما يواصلون القيام به في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ينصب التركيز على التطوير في تقديم أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من قِبل المستجيبين بالإضافة إلى التحديات التي تواجههم عند تقديم أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

يشكّل الاستبيان لمحة سريعة عن الأنشطة الحالية إلا أنه لا يوفر معلومات حول جودة الخدمات المقدمة أو التباين المحتمل في الأساليب المستخدمة على مستوى جانب الحركة.

مصطلحات أساسية

أنشطة الصحة النفسية: تقديم المشورة، والعلاج الجماعي، والتقييمات والعلاجات النفسية أو السيكولوجية، والتي غالبًا ما يقدّمها أشخاص خاضعين لتدريب مهني في مجال الصحة النفسية أو علم النفس، أو متطوعين ذوي مهارات عالية خاضعين للتدريب والإشراف.

أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي: على سبيل المثال الإسعافات الأولية النفسية، والتثقيف النفسي، والتوعية، والأنشطة المجتمعية وغيرها من الأنشطة التي يقدمها عادة متطوعون مدربون، غالبًا تحت إشراف شخص يتمتع بخلفية أكثر تقدمًا في علم النفس / العمل الاجتماعي / الصحة النفسية.

المصدر: استبيان الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على مستوى الحركة للعام ٢٠٢١

الطرق: كيف تم إجراء الاستبيان؟

تم نشر الاستبيان باللغات العربية والإنجليزية والفرنسية والإسبانية وتم توزيعه على جميع الجمعيات الوطنية وعددها ١٩٢، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر في يونيو ٢٠٢١. تمت متابعة الطلبات بين شهري يونيو وأغسطس ٢٠٢١.

طلب الاستبيان من كلٍ من مكوّنات الحركة تقديم معلومات عن أنشطتهم المتعلقة بالصحة النفسية (MH) و / أو أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي (PSS) المتعلقة بالعمل الوطني والدولي. تم قبول إجابة واحدة فقط لكل جمعية وطنية. في الحالات التي قدّمت فيها الجمعية الوطنية نفسها أكثر من إجابة، مُنح المستجيبون فرصةً إما لتوحيد ردهم وإعادة تقديم إجابة مشتركة أو تحديد أي من الردود المقدمة ينبغي النظر فيه.

على مستوى الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، تم تلقي رد من كلٍ من أقاليم الاتحاد الخمس - إفريقيا والأمريكتين وآسيا والمحيط الهادئ وأوروبا وآسيا الوسطى (CA) والشرق الأوسط وشمال إفريقيا (MENA) - إلى جانب ردٍّ من المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (PS Center). تم دمج هذه الإجابات المنفصلة في إجابةٍ واحدة تشمل جميع الأعمال التي قام بها الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. وعلى غرار الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، قدمت اللجنة الدولية أيضًا معلوماتٍ مقسّمة بحسب الأقاليم - الأمريكتان وأفريقيا وأوراسيا وشمال إفريقيا والشرق الأوسط (NAME) وآسيا والمحيط الهادئ، بالإضافة إلى معلومات عن أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي حول العالم.

كما هو الحال في الاستبيان الأساسي للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في العام ٢٠١٩، تضمن استبيان العام ٢٠٢١ أسئلة محددة للمستجيبين ومعلومات الاتصال. وبدلًا من ٢٧ سؤالاً، احتوى استبيان هذا العام على ٣٣ سؤالاً. تنشأ الأسئلة الإضافية من اهتمام مجموعات العمل (WG) بتنفيذ خارطة الطريق ٢٠٢٠-٢٠٢٣ في مجالات العمل ذات الأولوية الخاصة بهم. وقد ساهمت كل مجموعة عمل بتعديلات على الأسئلة الموجودة أو إضافة سؤالٍ أو سؤالين. تم تقسيم الاستبيان إلى قسمين: أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي الحالية، وأنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي التالية.

على الرغم من تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) الكبير على سياق أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في العام الماضي، فقد قررنا، لأسباب مرتبطة المصداقية، عدم إجراء أي تعديلاتٍ إضافية على الاستبيان الأولي للعام ٢٠١٩. وبما أنّ الهدف المتوّخى من استبيانات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على مستوى الحركة يتمثّل بتقديم معلومات متماسكة من تاريخ نفاذ القرار الثاني في العام ٢٠١٩ حتى انتهاء تنفيذ خارطة الطريق في العام ٢٠٢٣، يجب أن يظل الاستبيان قابلاً للمقارنة. سيتم التطرّق إلى تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-١٩) على أنشطة وخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في تقارير ومنشورات الالتماس الأخرى.

في المجمل، استجابت ١٦٣ جمعية وطنية من أصل ١٩٢، والاتحاد الدولي واللجنة الدولية للصليب الأحمر لهذا الاستبيان. ويشكّل ذلك معدل استجابة إجمالي بنسبة ٨٤٪، مقارنة بمعدل استجابة مماثل بنسبة ٨٥٪ (١٦٢ من أصل ١٩١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩. بالنظر إلى معدلات الاستجابة الإقليمية، تصل مستويات العام ٢٠٢١ إلى ٩٠٪ في إفريقيا، و٨٩٪ في الأمريكتين، و٧١٪ في آسيا والمحيط الهادئ، و٨٧٪ في أوروبا آسيا الوسطى، و٨٣٪ في

الشرق الأوسط وشمال إفريقيا مقارنة بنسبة ٨٢٪ في إفريقيا، و٨٦٪ في الأمريكتين، و٩٠٪ في آسيا والمحيط الهادئ، و٨٩٪ في أوروبا وآسيا الوسطى و٦٨٪ في الشرق الأوسط وشمال إفريقيا في العام ٢٠١٩.

عدد المستجيبين لكل منطقة

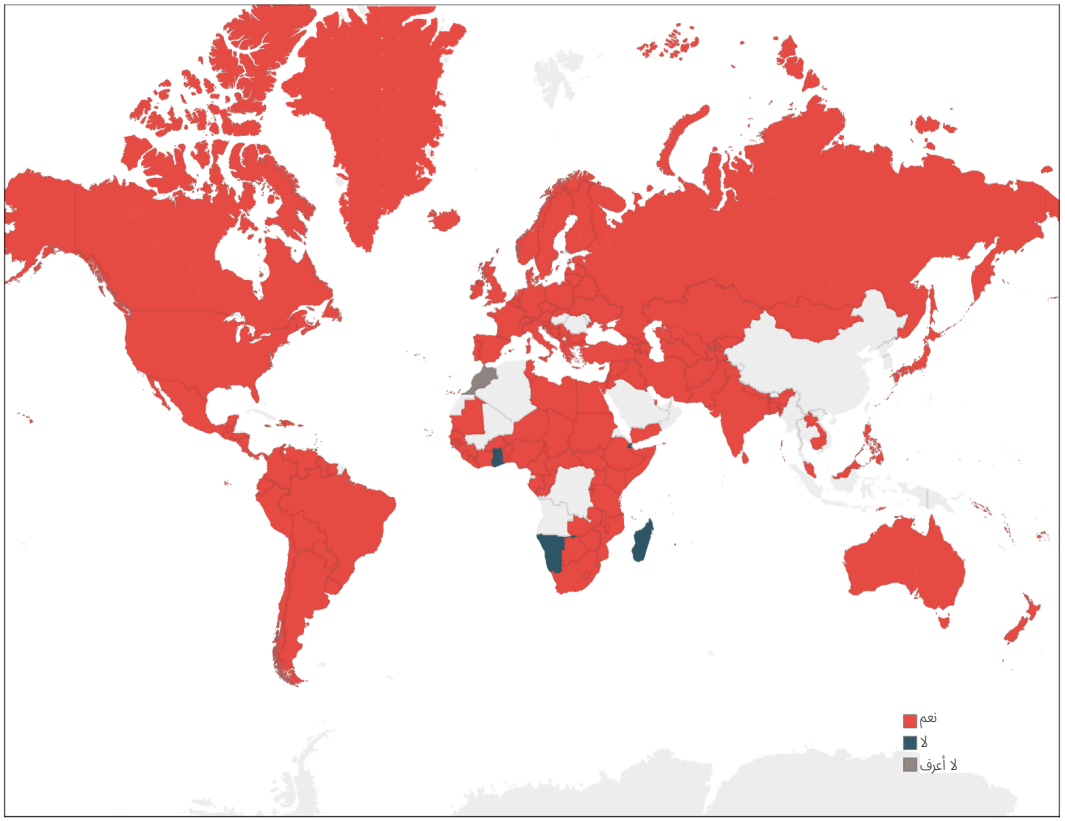
السنة	إفريقيا	الأمريكتان	آسيا والمحيط الهادئ	أوروبا وآسيا الوسطى	الشرق الأوسط وشمال إفريقيا/ شمال إفريقيا والشرق الأوسط	المجموع
٢٠١٩	%٨٢	%٨٦	%٩٠	%٨٩	%٦٨	%٨٥
٢٠٢١	%٩٠	%٨٦	%٧١	%٨٧	%٨٣	%٨٤

الجدول ١: نسبة المستجيبين لكل منطقة

النتائج

أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

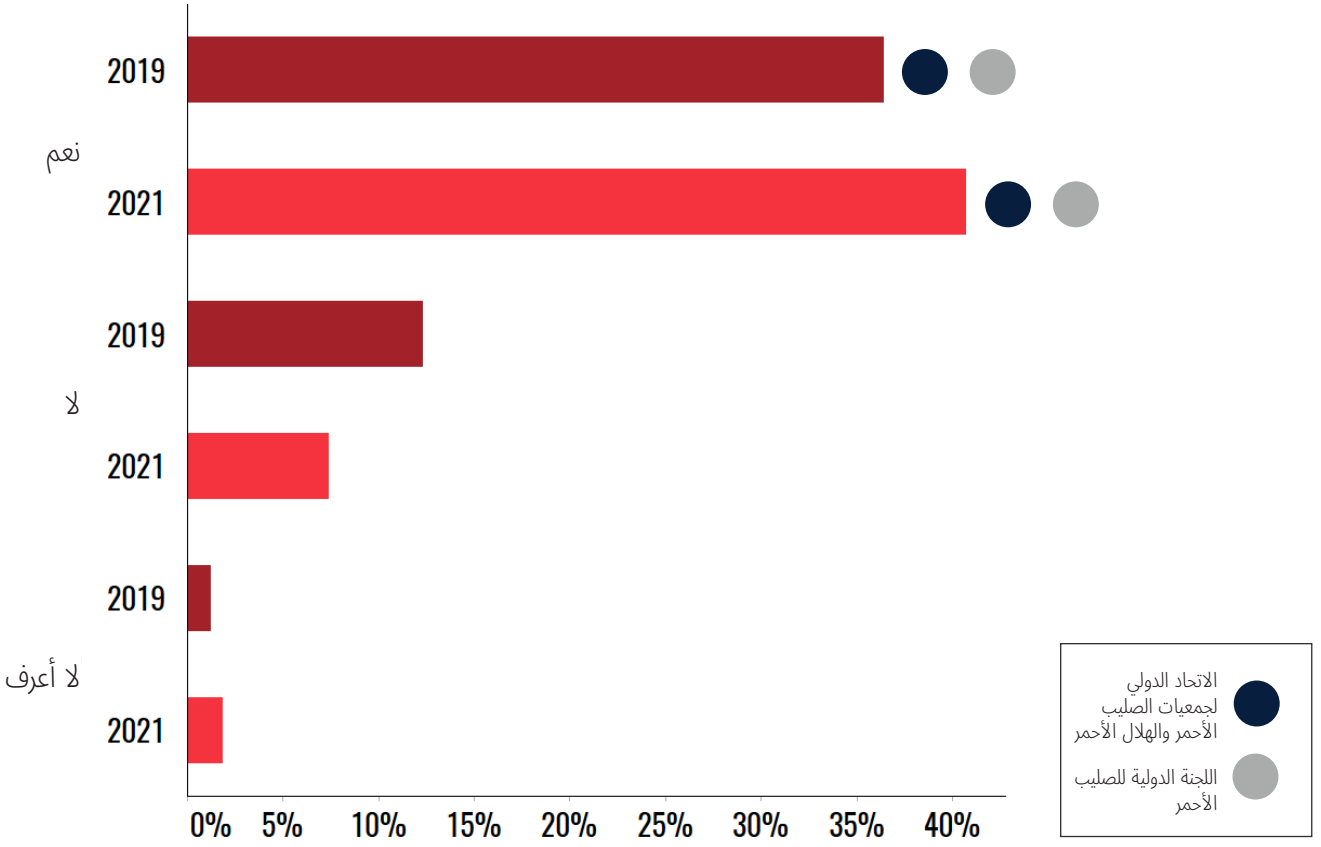
تحدد المكونات المختلفة للحركة احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية في كل مجموعة ومجتمع حول العالم وتبذل جهودًا مهمّة لتلبية هذه الاحتياجات والاستجابة لها.



الشكل ١: الجمعيات الوطنية التي تقدم خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

بقيت نسبة تنفيذ أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي عالية منذ العام ٢٠١٩. في العام ٢٠٢١، أشار ٩٤٪ من المستجيبين (١٥٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) إلى أن منظمتهم قدمت أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي، كما هو موضح في الخريطة (الشكل ١)، مقارنة بـ ٩٦٪ (١٥٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، و اللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩.

هذا ويمكن ملاحظة ارتفاع في عدد الجمعيات الوطنية التي تركز على الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي في استراتيجيتها التنظيمية، من ٧٣٪ (١١٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩ إلى ٨١٪ (١٣٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر ، واللجنة الدولية للصليب الأحمر). في العام ٢٠٢١ (الشكل ٢).



الشكل ٢: توفير خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي هو أحد محاور التركيز في الاستراتيجية

توفير أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي

عند النظر إلى أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي فقط، نرى أنّ جميع المستجيبين تقريبًا (٩٨٪) الذين شاركوا في الاستبيان (١٥٩ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أفادوا بأنهم قد نفذوا نشاطًا واحدًا على الأقل من أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي في العام الماضي. وكان قد سُجلّ العدد نفسه (١٥٩ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩,[١]

إنّ أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي المختلفة مبيّنةٌ في الشكل ٣. يتضمن الشكل ٣ مقارنة بين الأنشطة التي نفذتها الجمعية الوطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر في العامين ٢٠١٩ و٢٠٢١. جاءت الأنشطة الأربعة الأولى في العام ٢٠١٩ كالتالي:

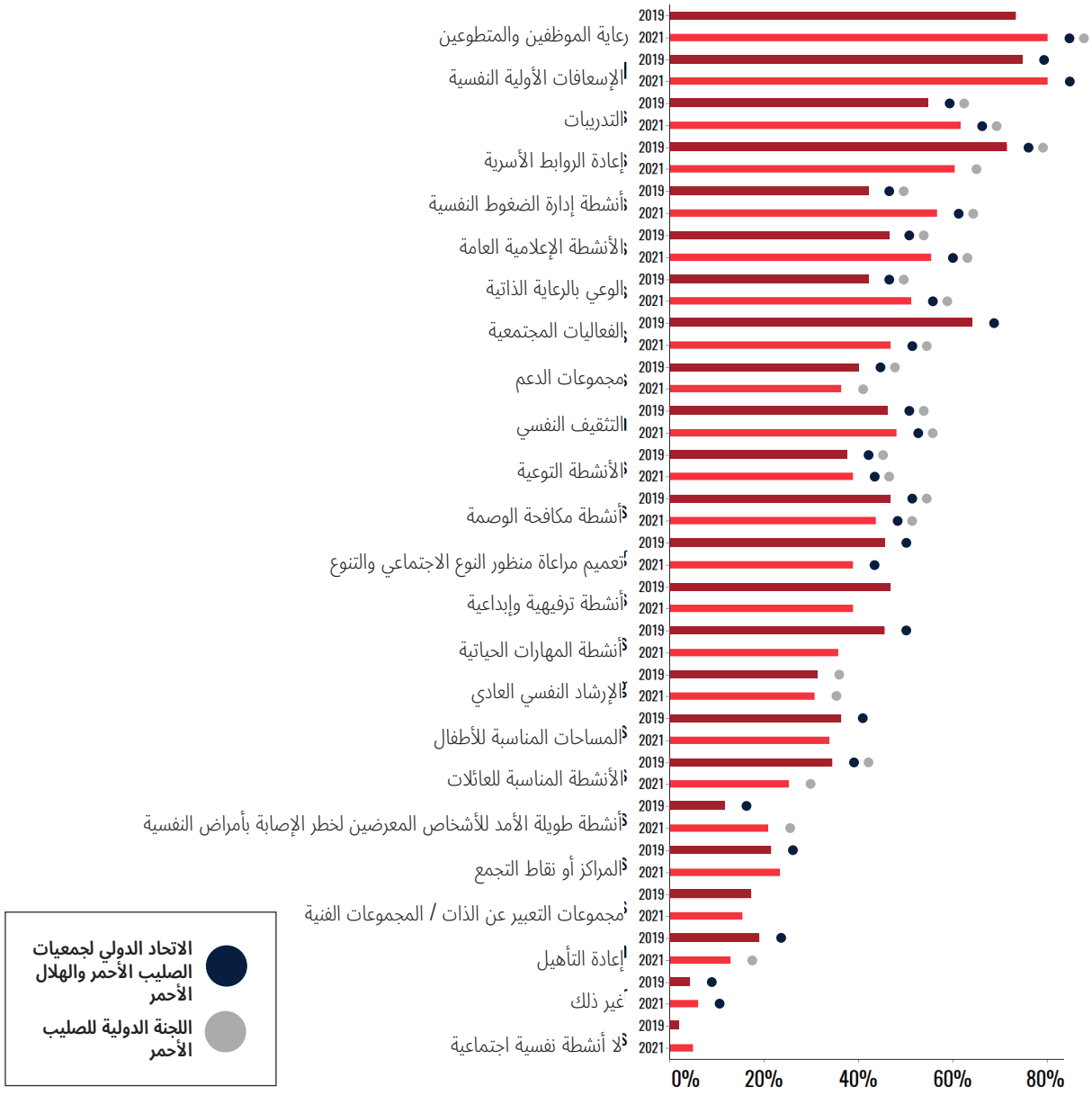
- **الإسعافات الأولية النفسية (٧٤٪: ١٢١ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)**
- **الأنشطة المتعلقة بإعادة الروابط الأسرية (٧٣٪: ١١٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر)**
- **رعاية الموظفين والمتطوعين (٧٣٪: ١١٩ جمعية وطنية)**
- **إقامة فعاليات مجتمعية (٦٤٪: ١٠٤ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)**

في العام ٢٠٢١، كانت نهج الأنشطة الثلاثة الأكثر استخدامًا على الشكل التالي:

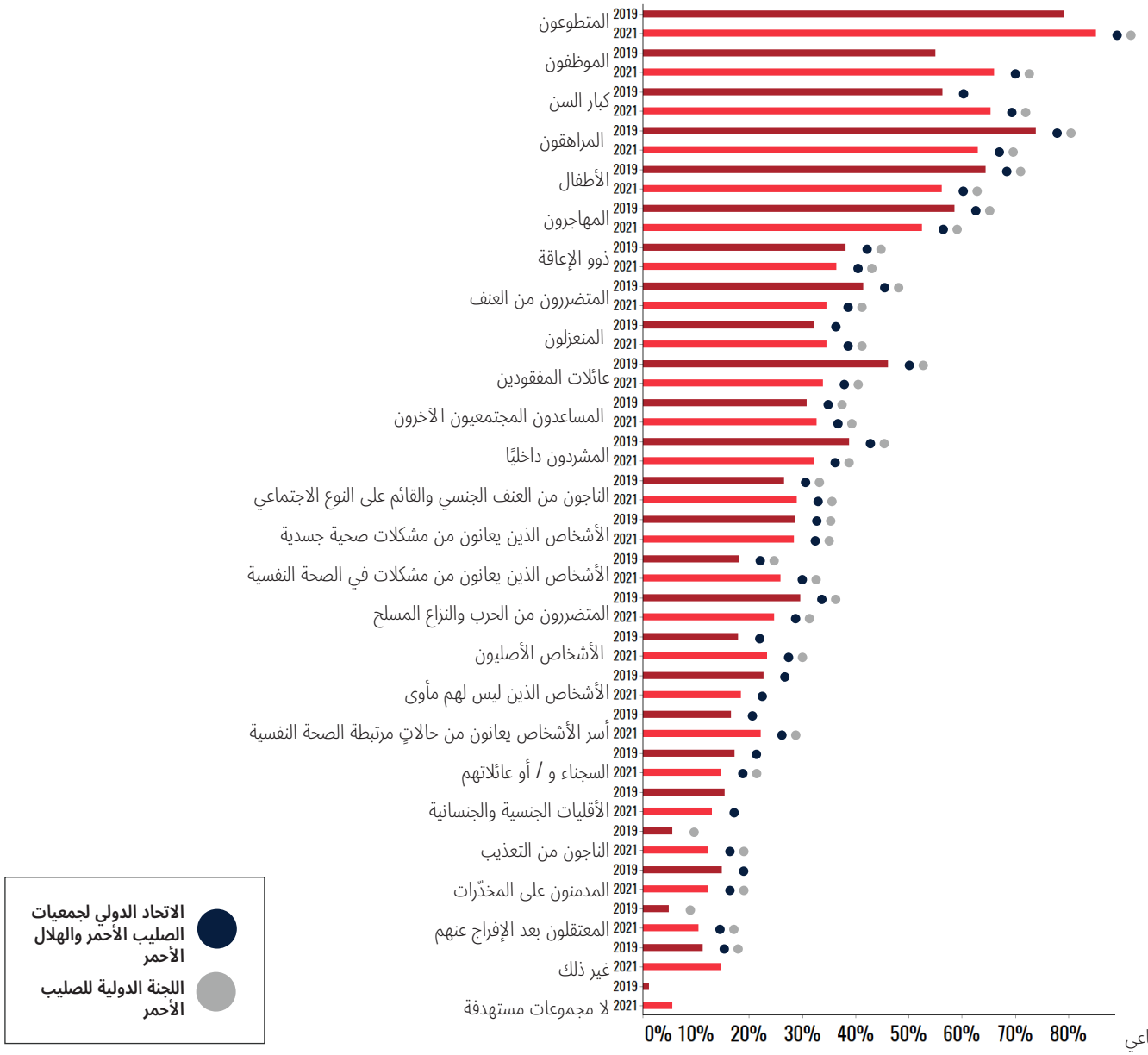
- الإسعافات الأولية النفسية (٧٩٪: ١٣٠ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)
- أنشطة متعلقة برعاية الموظفين والمتطوعين (٧٩٪: ١٣٠ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)
- تلبية الاحتياجات الأساسية للمتطوعين (٦٨٪: ١١٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر)
- حملات التوعية (٦٥٪: ١٠٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر)

يوضح الشكل ٤ مقارنة بين المجموعات المستهدفة بهذه الأنشطة للعامين ٢٠١٩ و٢٠٢١. ركز معظم المستجيبين على دعم المتطوعين (٨٥٪: ١٣٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) والموظفين (٦٦٪: ١٠٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) وكبار السن (٦٥٪: ١٠٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) والمراهقين (٦٣٪: ١٠٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) والأطفال (٥٦٪: ٩١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) والمهاجرين (٥٣٪: ٨٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر).

١ ثمّة تناقض في التقارير الواردة من الجمعيات الوطنية، حيث أفادت ١٥٩ جمعية وطنية أنها وفرت أنشطةً للدعم النفسي الاجتماعي العام الماضي، بينما أجابت ١٥٦ جمعية وطنية فقط (في العام ٢٠١٩) و١٥٣ جمعية وطنية (في العام ٢٠٢١) بنعم بشكل عام على السؤال حول إذا ما كانوا يقدمون أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي. قد يكمن أحد الأسباب المحتملة لذلك في أن هذه الجمعيات الوطنية قد قدمت أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي في العام الماضي كجزء من برنامج أو مشروع معين قد انتهى عند المشاركة في الاستبيان ولم تعد الجمعيات الوطنية تقدم هذه الأنشطة بعد الآن.



الشكل ٣: تقديم أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي



الشكل ٤: المجموعات المستهدفة بأنشطة الدعم النفسي الاجتماعي

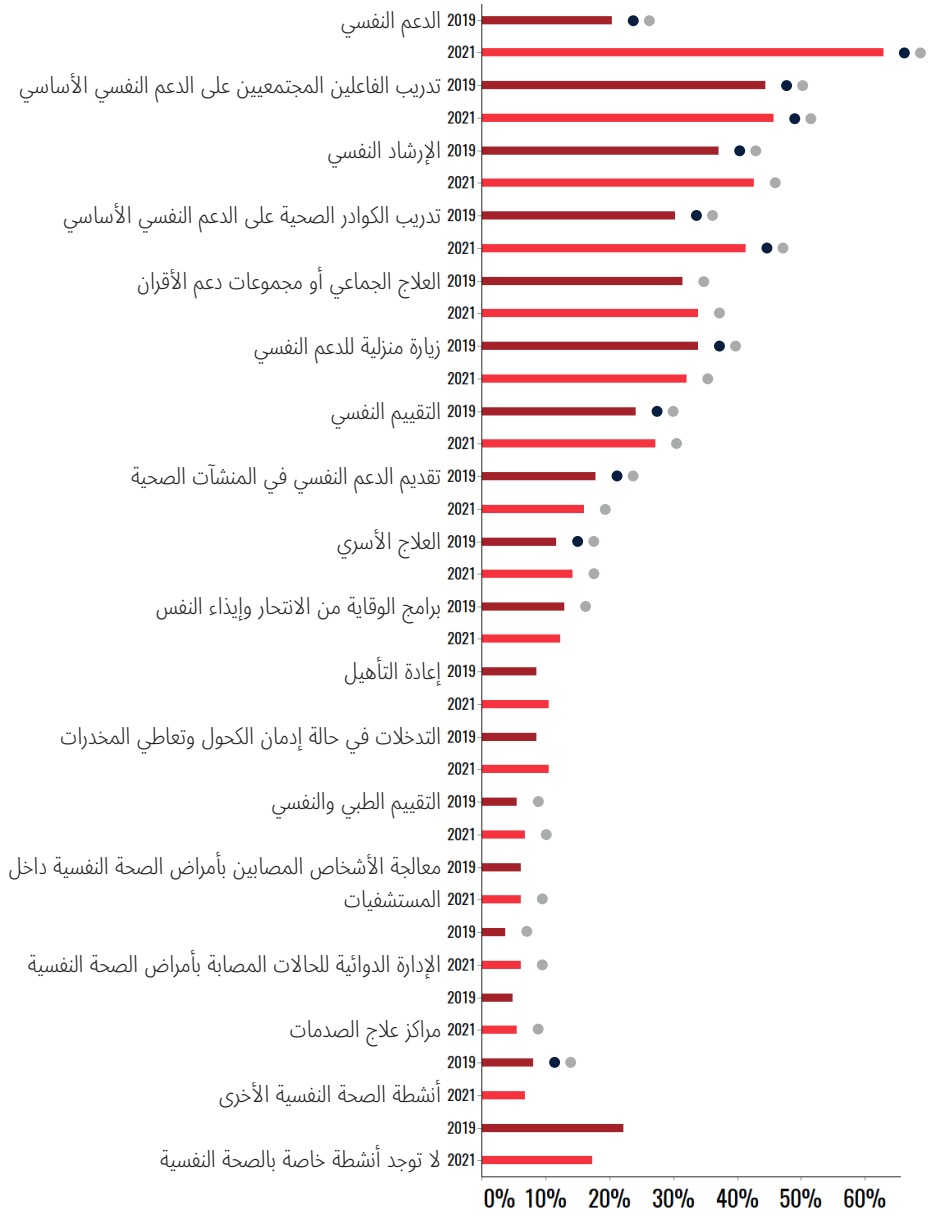
توفير أنشطة الصحة النفسية

بالانتقال إلى أنشطة الصحة النفسية التي نُفِّذت العام الماضي، أفاد ٨٤٪ من المستجيبين (١٣٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) مقارنة بـ ٧٨٪ من المستجيبين (١٢٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩ بأنهم قدموا نشاطًا واحدًا على الأقل من الأنشطة المتعلقة بالصحة النفسية.

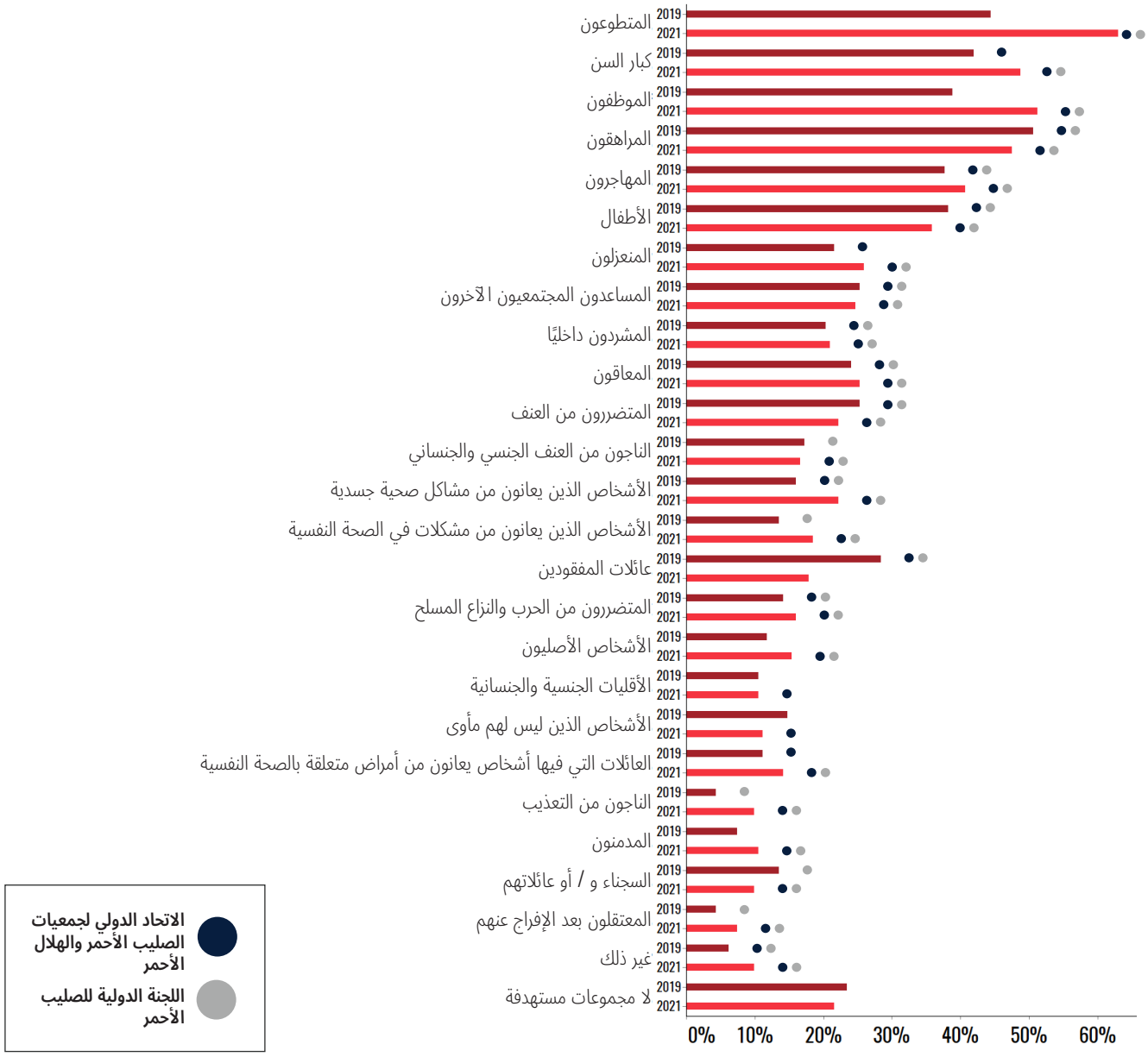
يتم عرض أنشطة الصحة النفسية المختلفة في الشكل ٥. شكّل الدعم النفسي النشاط الأول والأكثر شيوعًا (٦٣٪: ١٠٢ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر في العام ٢٠٢١، مقارنة بـ ٢٠٪ فقط: ٣٣ جمعية وطنية واللجنة الدولية للصليب الأحمر في العام ٢٠١٩). تمثّل ثاني أكثر أنواع أنشطة الصحة النفسية شيوعًا في العام ٢٠٢١ بتوفير تدريب الفاعلين المجتمعيين على الدعم النفسي الأساسي (٤٦٪: ٧٤ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وهو نفس المعدل المسجل قبل عامين (٤٥٪: ٧٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر). ويلي ذلك ٤٢٪ من المستجيبين الذين قدموا الإرشاد النفسي (٦٩ جمعية وطنية، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) وتدريب العاملين الصحيين على الدعم النفسي الأساسي (٦٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر). في المقابل، كانت أنشطة الإرشاد النفسي في العام ٢٠١٩ (٣٨٪: ٦١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) والزيارات المنزلية للدعم النفسي (٣٥٪: ٥٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أكثر أنشطة الصحة النفسية المقدمة شيوعًا.

ارتفع عدد المتطوعين (٦٢٪: ١٠٢ جمعية وطنية والاتحاد الدولي واللجنة الدولية للصليب الأحمر) بنسبة ١٩٪، وارتفع عدد الموظفين بنسبة ١٣٪ (٥٠٪: ٨٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) بشكل كبير كمجموعة مستهدفة للحركة في العام ٢٠٢١، فيما يتعلق بتقديم خدمات الصحة النفسية. ومع ذلك، في العام ٢٠١٩، استهدف المستجيبون المراهقين في الغالب (٥١٪: ٨٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وكبار السن (٤٢٪: ٦٨ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) والأطفال (٣٩٪: ٦٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر). يرجى الاطلاع على الشكل ٦ للمزيد من المعلومات المفصّلة حول المجموعات المستهدفة بأنشطة الصحة النفسية.

في العام ٢٠٢١، ذكر ٧٠٪ من المستجيبين (١١٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أنهم يقومون بالإحالة (الإحالات) إلى خدمات الصحة النفسية الأكثر تخصصًا كالأطباء النفسيين والمعالجين النفسيين، مقارنة بـ ٦٨٪ (١٠٩ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر).) في العام ٢٠١٩. يشمل هذا الرقم ١٢ جمعية وطنية لم تنفذ أيًا من أنشطة الصحة النفسية في العام الماضي، وبالتالي اعتمدت على الإحالات إلى رعاية صحية متخصصة أخرى.



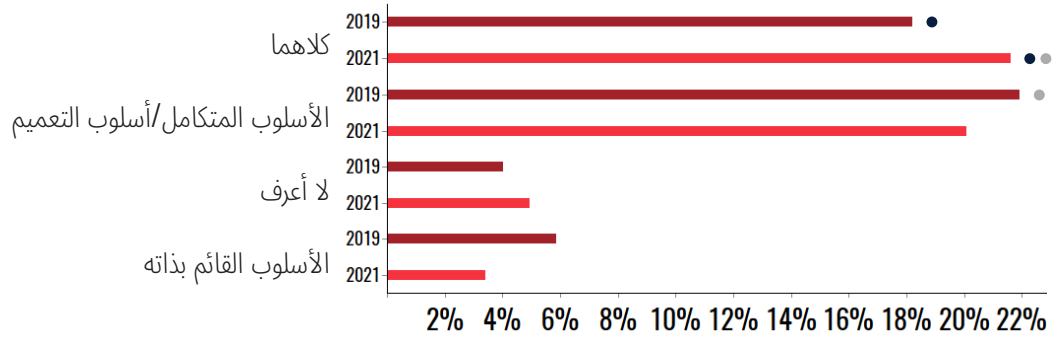
الشكل ٥: توفير أنشطة الصحة النفسية



الشكل ٦: المجموعات المستهدفة بأنشطة الصحة النفسية

الأسلوب المستخدم عند تقديم خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

تستخدم أطراف الحركة أساليب مختلفة عندما تقدم خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي: الأسلوب القائم بذاته، الأسلوب المتكامل أو أسلوب التعميم أو مزيج من الاثنين. تشير نتائج الاستبيان إلى أن المستجيبين في الحركة يقدمون أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي باستخدام كل هذه الأساليب. ومع ذلك، نلاحظ تفضيلًا بارزًا للأسلوب المتكامل أو أسلوب التعميم (العام ٢٠١٩: ٤٣٪ (٧٠ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)؛ العام ٢٠٢١: ٣٩٪ (٦٥ جمعية وطنية) أو أسلوب مزج ذلك مع البرامج المستقلة، أكثر من الأسلوب القائم بذاته، كما هو موضح في الشكل ٧.

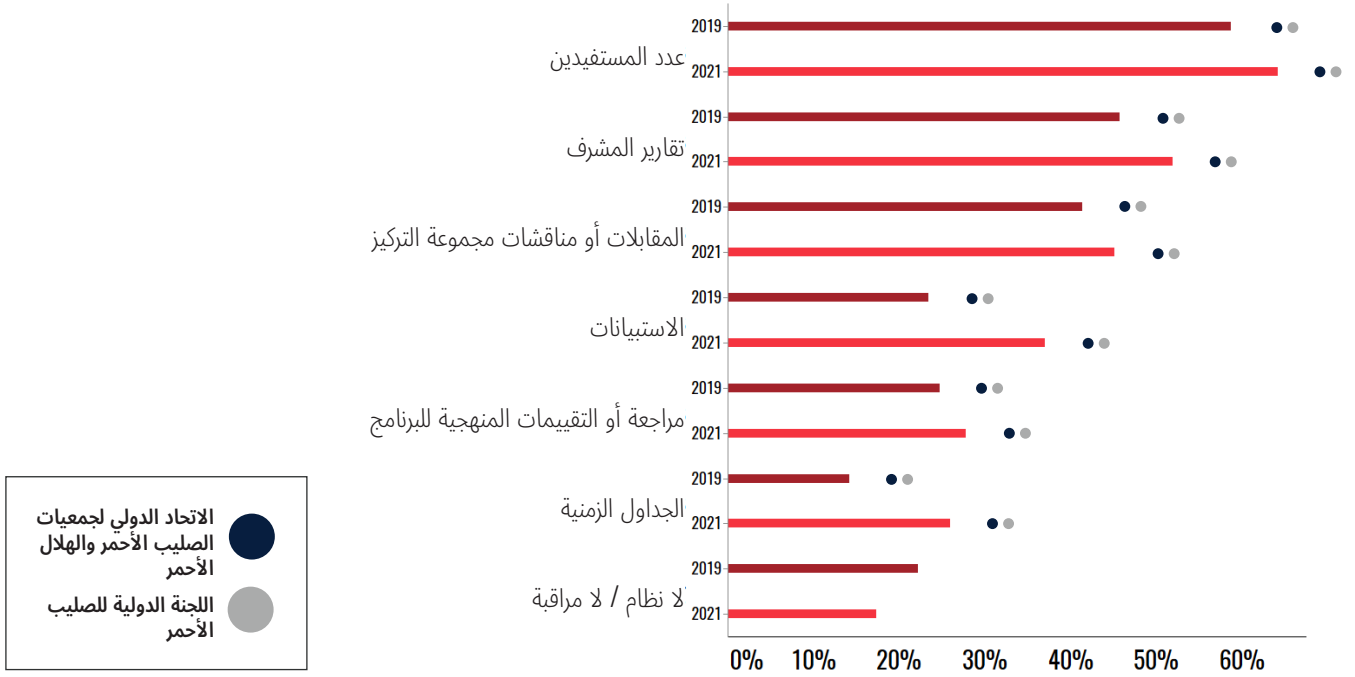


الشكل ٧: الأساليب المستخدمة في توفير خدمات الصحة النفسية و / أو تقديم الدعم النفسي الاجتماعي

أنظمة قائمة لضمان الجودة

تستثمر الحركة في ضمان تقديم دعم الجودة. فقد أشار ٥٩٪ (٩٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) من المستجيبين، مقابل ٤٨٪ من المستجيبين (٧٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩ إلى أنهم يعتمدون آليات إشراف لضمان جودة أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي التي يقدمونها. ويُعتبر ذلك تطورًا إيجابيًا ويمثل زيادة بنسبة ٩٪ في هذا المجال.

ذكر ٨٥٪ من المستجيبين (١٤١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أن لديهم نظام لمراقبة أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي داخل منظمتهم. يوضح الشكل ٨ الأدوات المستخدمة في الحركة لرصد أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي مقارنة بالأدوات المستخدمة منذ عامين. كما في العام ٢٠١٩ (٥٩٪: ٩٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، كان توثيق عدد المستفيدين المشاركين في النشاط الأداة الأكثر استخدامًا في العام ٢٠٢١ (٦٤٪: ١٠٤ جميعة وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر).



الشكل ٨: نوع الأدوات / الإرشادات المستخدمة لمراقبة أنشطة الصحة النفسية و / أو الأنشطة النفسية والاجتماعية

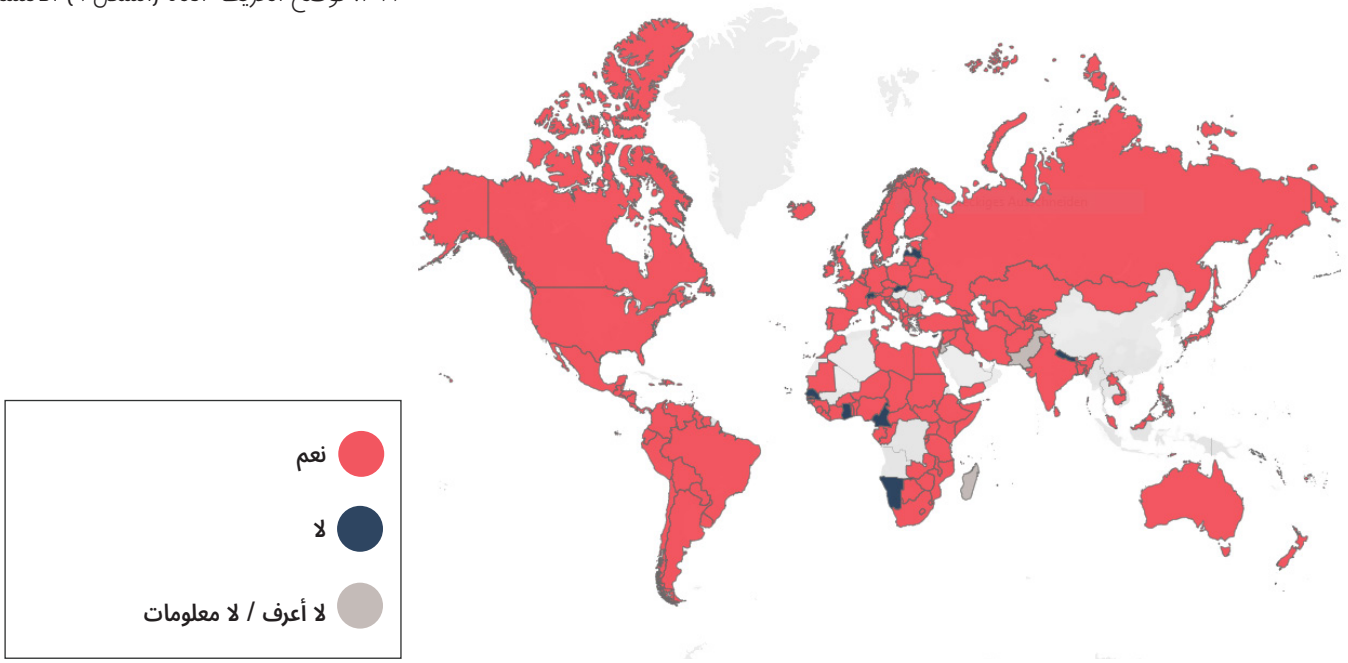
حماية البيانات والسرية

في العام ٢٠١٩، كان لدى ٤١٪ من المستجيبين (٦٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) نظام معلومات لضمان سرية البيانات الشخصية وحمايتها. في العام ٢٠٢١، زاد عدد المستجيبين الذين يعتمدون نظامًا من هذا النوع بنسبة ١٨٪ (٤٨٪: ٧٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر).

خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ

تزداد احتياجات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بشكل كبير، أثناء النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى. وللحركة دور ومهمة محدّدان يقضيان بتلبية الاحتياجات الإنسانية.

يقوم ٨٧٪ (١٤١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) بتقديم أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أثناء الاستجابة لحالات الطوارئ، مقارنة بنسبة ٩٠٪ من المستجيبين (١٤٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠١٩. توضح الخريطة أدناه (الشكل ٩) الانتشار الجغرافي للمستجيبين.

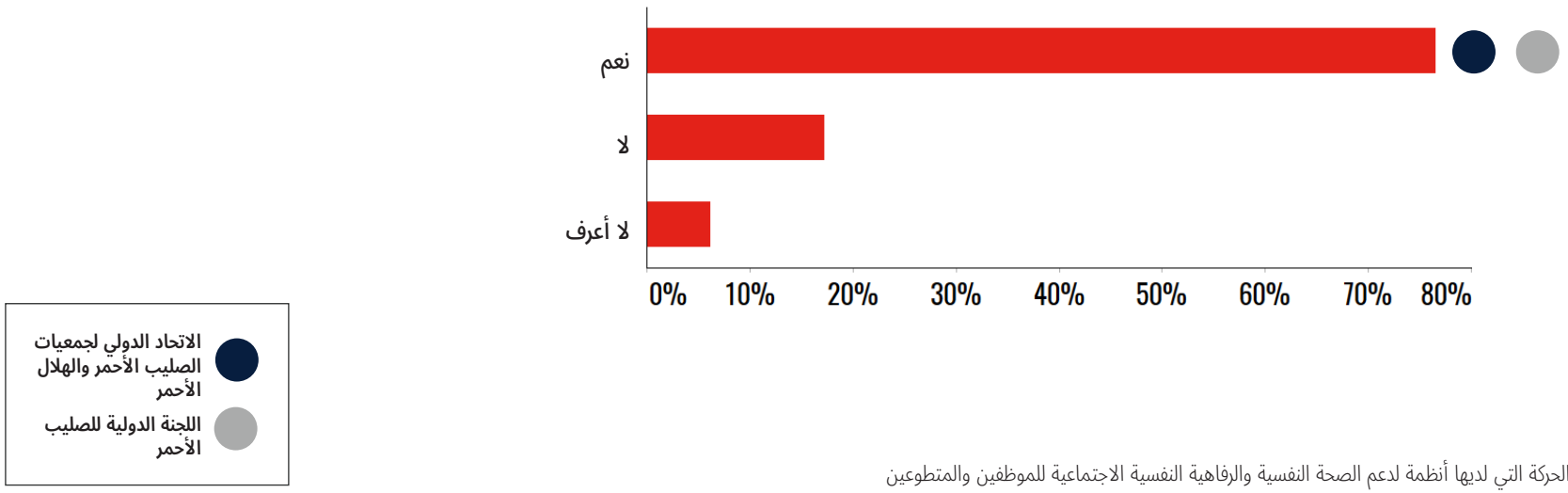


الشكل ٩: توفير أنشطة الصحة النفسية والأنشطة النفسية والاجتماعية في الاستجابة لحالات الطوارئ

الصحة النفسية والرفاهية النفسية والاجتماعية للموظفين والمتطوعين

تعد الصحة النفسية ورفاهية الموظفين والمتطوعين أمرًا بالغ الأهمية بالنسبة. لذلك، يحظى الموظفون والمتطوعون بتركيز خاص في ما يتعلّق بأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. أشار ثلاثة أرباع المستجيبين (١٢٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) إلى وجود أنظمة لدعم الصحة النفسية والرفاهية النفسية الاجتماعية للموظفين والمتطوعين (الشكل ١٠).

تقدم معظم الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر (٦٠٪: ٩٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) الدعم النفسي للموظفين والمتطوعين (داخليًا و / أو خارجيًا)، ويجري ٥٢٪ منها (٨٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) تدريبات الرعاية الذاتية وبناء القدرات، وينظم ٤٧٪ (٧٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) أنشطة الرعاية الذاتية، التي تشمل، على سبيل المثال، جلسات التوعية، والأنشطة الجماعية، وممارسات التأمل، والرياضة أو الأنشطة الترفيهية.



الشكل ١٠: طراف الحركة التي لديها أنظمة لدعم الصحة النفسية والرفاهية النفسية الاجتماعية للموظفين والمتطوعين

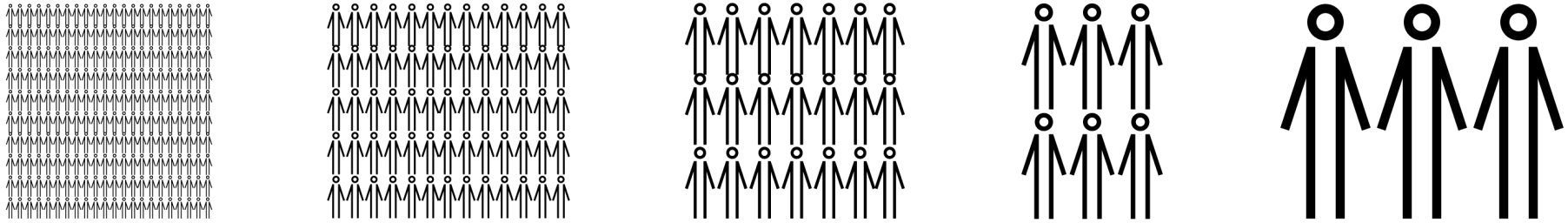
الموارد البشرية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

تضم الحركة موظفين ومتطوعين مشاركين في أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي. في العام ٢٠١٩، أفاد ٧٤% من المستجيبين (١٢٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) بأنهم عينوا نقطة اتصال واحدة على الأقل معنية بالصحة النفسية و / أو والدعم النفسي الاجتماعي في منظمتهم. لكن في العام ٢٠٢١، لوحظ ارتفاع في نقاط الاتصال، حيث ذكر ٨١% (١٣٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) من المستجيبين نقطة اتصال واحدة أو أكثر. كتعديل للاستبيان الذي أُجري في العام ٢٠١٩، حدد استبيان هذا العام بشكل أكثر وضوحًا "نقطة الاتصال" على أنّها ممثلٌ للجمعية الوطنية مسؤول عن الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي داخل الجمعية الوطنية التي ينتمي إليها(إما منفردًا أو بالتعاون مع شخصٍ آخر / أشخاص آخرين)، على أن يتم تزويدها بالموارد المناسبة وتمكينها من قبل الجمعية الوطنية / مكوّن الحركة الذي يمثلونه.

إذا أشار طرف من أطراف الجمعية الوطنية/ الحركة إلى أن لديه نقطة اتصال واحدة أو أكثر، فقد تم سؤاله عن التركيز الذي كان لدى هذا الشخص (متعلق بالبرمجة أو الموارد البشرية) كسؤال إضافي في استبيان هذا العام. نتيجةً لذلك، يركّز معظم نقاط الاتصال (٦٥٪: ٨٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) على كل من الصحة النفسية والرفاهية النفسية الاجتماعية للموظفين والمتطوعين وأنشطة وبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، فيما يركز ١٩٪ (٢٦ جمعية وطنية) فقط على الصحة النفسية والرفاهية النفسية والاجتماعية للموظفين والمتطوعين، ويركز ١٤٪ (١٩ جمعية وطنية) فقط على أنشطة وبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.

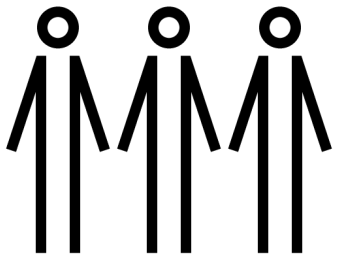
كما هو مبين في الشكل ١١ أدناه، أفاد ٣٤٪ من المستجيبين (٥٦ جمعية وطنية) [انّ لديهم أقل من خمسة موظفين مشاركين في أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي، بينما أشار ٢٤٪ (٤٠ جمعية وطنية) إلى أنّ لديهم ما بين ٥-١٩ موظفًا، فيما يمتلك ١٤٪ (٢٢ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) ما بين ٢٠-٤٩ موظفًا، و٧٪ (١١ جمعية وطنية) لديهم ما بين ٥٠-٩٩ موظفًا، و١٢٪ (١٩ جمعية وطنية واللجنة الدولية للصليب الأحمر) لديهم أكثر من ١٠٠ موظف مشارك في هذه الأنشطة. يقدم موظفو اللجنة الدولية للصليب الأحمر خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على وجه التحديد للأشخاص المتضررين من النزاعات. أجاب ٨٪ (١٤ جمعية وطنية) بـ "لا أعرف".

مع الأخذ في الاعتبار الملف الشخصي وأعداد الموظفين ككل، فإن الحركة مجتمعة تضم ما يقارب ٤,٠٠٠ من العاملين الاجتماعيين، و١,٥٠٠ من علماء النفس، وأكثر من ٨٠ طبيبًا نفسيًا، وما يقارب ٢٨,٠٠٠ من العاملين في مجال صحة المجتمع العاملين في هذا المجال.



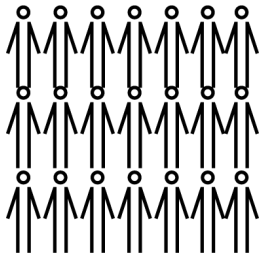
أقل من ٥: ٣٤٪ **٥-١٩: ٢٤٪** **٢٠-٤٩: ١٤٪** **٥٠-٩٩: ٧٪** **أكثر من ١٠٠: ١٢٪**

الشكل ١١: الموظفون المشاركون في أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

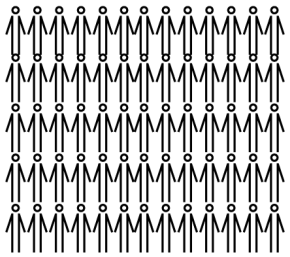


أقل من ٥: ٨٪

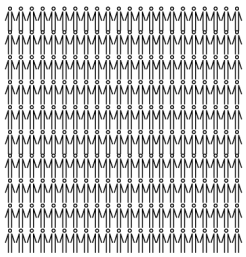
١٩-٥: ١٦٪



٤٩-٢٠: ١٦٪



٩٩-٥٠: ١٠٪



أكثر من ١٠٠: ٣٧٪

الشكل ١٢: المتطوعون المشاركون في أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

كما هو مبين في الشكل ١٢، ٨٪ (١٣ جمعية وطنية) لديهم أقل من خمسة متطوعين مشاركين في أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي، بينما ١٦٪ (٢٦ جمعية وطنية) لديهم ما بين ٥-١٩ متطوعًا، ١٦٪ (٢٦ جمعية وطنية) لديهم ما بين ٢٠-٤٩ متطوعًا، ١٠٪ (١٧ جمعية وطنية) لديهم ما بين ٥٠-٩٩ متطوعًا، بينما الغالبية، ٣٧٪ من المستجيبين (٦١ جمعية وطنية)، لديهم أكثر من ١٠٠ متطوع. أجاب ١٢٪ (١٩ جمعية وطنية) بـ "لا أعرف". غالبًا ما يتعاون الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر مع المتطوعين الذين يتم اختيارهم من خلال الجمعية الوطنية المضيفة. لكن في بعض الحالات، يعمل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر مباشرة مع المتطوعين.

أشارت ١٦٣ جمعية وطنية إلى أن حوالي ٥,٣٠٠ من العاملين الاجتماعيين و٢,٤٠٠ من علماء النفس و١٣٠ طبيبًا نفسيًا وما يقارب ٣٥,٠٠٠ عامل مجتمعي يعملون كمتطوعين في هذا المجال.

إجمالًا، من بين ١٦٣ مشاركًا في الجمعية الوطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر، أفادت التقارير أنه تم تدريب ما يقارب ٤٠,٠٠٠ موظف ومتطوع على الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي في العام الماضي، مقارنة بحوالي ٢٧,٠٠٠ موظف ومتطوع في العام ٢٠١٩. ويشكّل ذلك زيادة تقارب ٥٠٪.

كما هو موضح في سياسة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي للحركة، يشير الاستبيان إلى الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي باعتباره الطبقة الأولى من إطار العمل الخاص بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، والذي يتم تناوله من خلال الأنشطة التي تعزز الصحة النفسية الإيجابية والرفاهية النفسية والاجتماعية، والمرونة، والتفاعل الاجتماعي وأنشطة الترابط الاجتماعي داخل المجتمعات. غالبًا ما يتم دمج الأنشطة في هذه الطبقة في قطاعات الصحة والحماية والتعليم ويجب أن تكون متوفرة للأشخاص المتضررين. يمكن العثور على مزيد من المعلومات حول إطار عمل الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي الخاص بالحركة الدولية للصليب الأحمر والهلال الأحمر في مكتبة الموارد الخاصة بالمركز النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر.

علاوة على ذلك، ارتفع عدد الموظفين والمتطوعين المدربين في الإسعافات الأولية النفسية بشكل ملحوظ، من ٤٢,٠٠٠ موظف في العام ٢٠١٩ إلى أكثر من ٨٨,٠٠٠ موظف في العام ٢٠٢١.

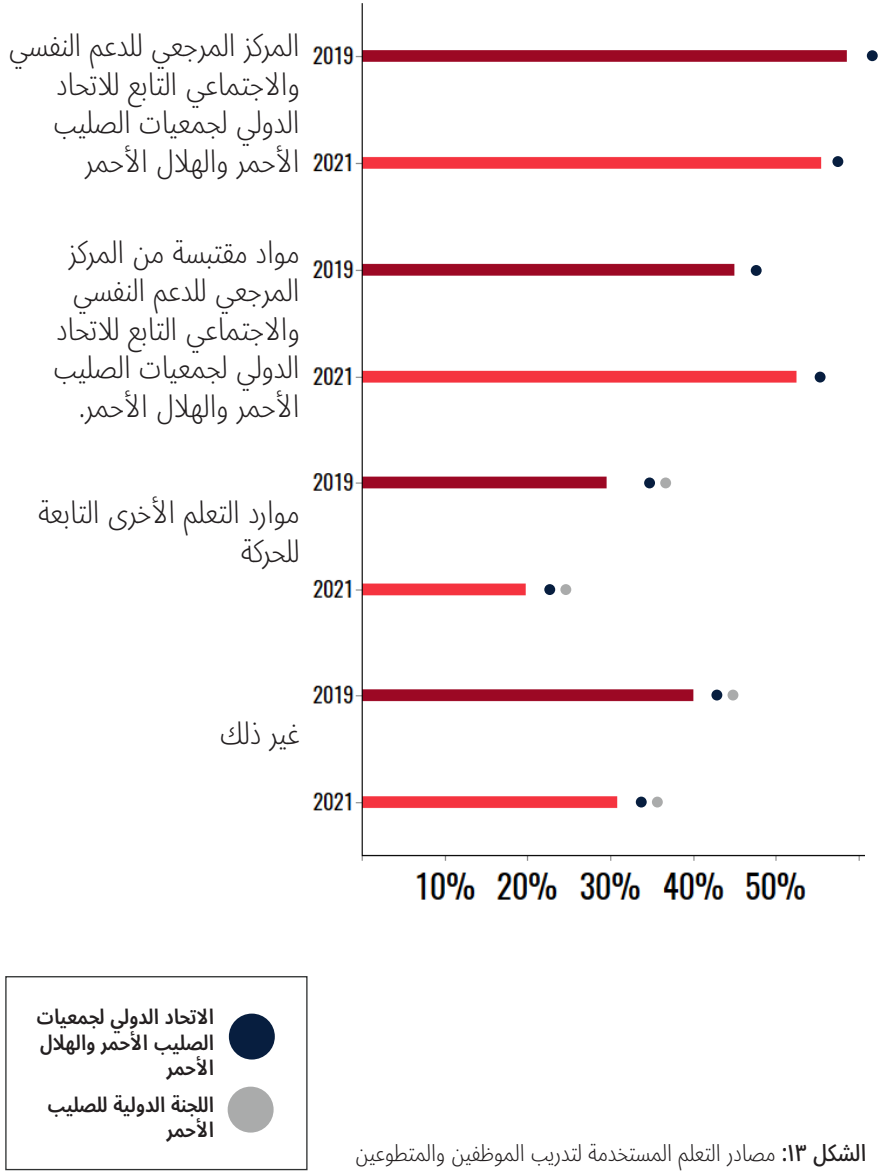
وتجدر الإشارة إلى أنه يُرجّح أن تكون جميع الأرقام المحددة المتعلقة بالموظفين والمتطوعين من المرجح أن تكون أعلى منتلك المبلغ عنها، حيث كتب المستجيبون "صفر" في الحالات التي تكون فيها الأرقام الفعلية غير معروفة.

في الأشهر الاثنى عشر الماضية، أجاب ٤٥٪ من المستجيبين (٧٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) بـ "نعم" على سؤال حول ما إذا كانت الإدارة والقادة الآخرون في مكوّنات الحركة (مثل مجلس الإدارة والفروع) قد تلقوا تدريبًا يركز على أهمية وفوائد الصحة النفسية والرفاهية النفسية للموظفين والمتطوعين. تضمنت موضوعات التدريب التي تم الاستشهاد بها بشكل متكرر الإسعافات الأولية النفسية، والدعم النفسي الاجتماعي الأساسي، ورعاية الموظفين والمتطوعين (بعضها مذكور على وجه التحديد فيما يتعلق بفيروس كوفيد-١٩)، وإدارة الضغط، واستجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ، وتدريبات الرعاية الذاتية.

مصادر التعلم واحتياجات تدريب الموظفين والمتطوعين

طورت الحركة مجموعة من مصادر التعلم مثل الكتيبات ودورات تدريب الموظفين والمتطوعين. كما هو موضح في الشكل ١٣، سجّل العام نفس عدد المستجيبين تقريبًا (٥٨٪: ٩٠ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) مقارنةً بالعام ٢٠١٩ (٥٥٪: ٩٠ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)، الذين أفادوا بأنهم يستخدمون موارد التعلم الصادرة عن المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر. يعمل المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (مركز الدعم النفسي الاجتماعي) في إطار الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، ويدعم الجمعيات الوطنية في تعزيز وتمكين الرفاهية النفسية والاجتماعية للمستفيدين والموظفين والمتطوعين. يستخدم ٥٢٪ من المستجيبين (٨٥ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) مواد معدلة من المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي. وقد أشار ٢١٪ منهم (٣٢ جمعية وطنية، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية) إلى أنهم يستخدمون موارد تعليمية أخرى للحركة، فيما يستخدم ٣٢٪ (٥٠ جمعية وطنية، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) موارد تعليمية أخرى في تدريباتهم (على سبيل المثال من الوكالات الأخرى التي تنتج موارد عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي).

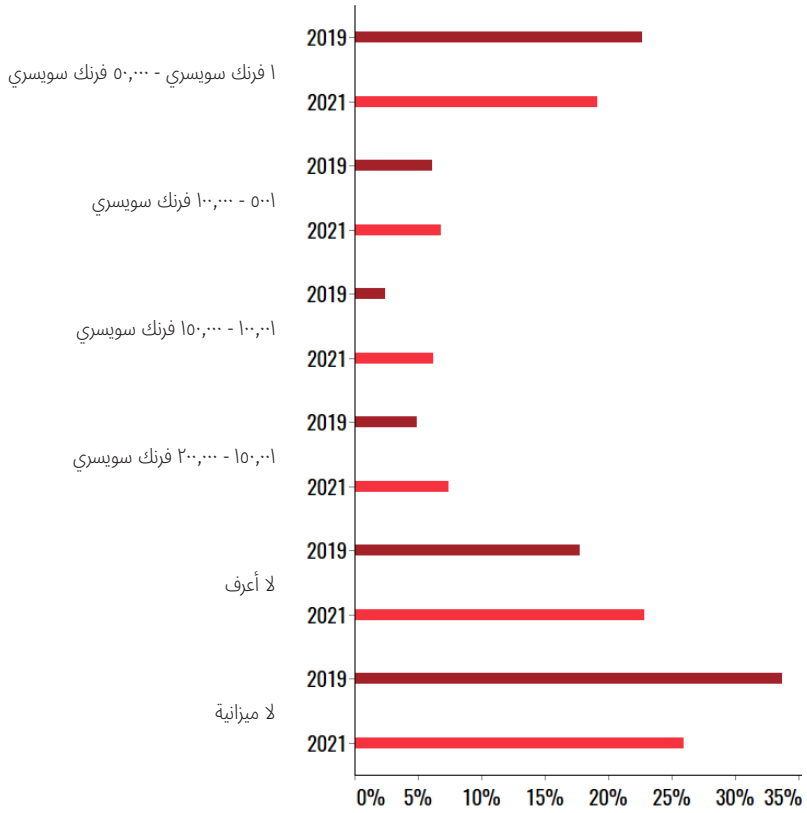
هذا ويكثر الطالب على المزيد من الدعم الفني فيما يتعلق بالتدريب وإرشادات البرنامج / النشاط. وقد أعرب ٧٩٪ من المستجيبين(١٣٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) عن حاجتهم لذلك. أشار أكثر من نصف المستجيبين (٥٩٪: ١٠٢ من الجمعيات الوطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) إلى الحاجة إلى تدريبات أو أدوات جديدة لمعالجة جوانب محددة من أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي داخل منظماتهم.



الشكل ١٣: مصادر التعلم المستخدمة لتدريب الموظفين والمتطوعين

الميزانية المخصصة للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

يعتبر كلٌّ من مكوّنات الحركة مستقلًا تمامًا ومسؤولًا عن خطة الميزانية الخاصة به. لذلك فإن ميزانية الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي متنوعة للغاية. فلم يخصّص ٢٥٪ من المستجيبين سنة ٢٠٢١ (٤٢ جمعية وطنية)، مقارنة بـ ٣٤٪ من المستجيبين (٥٥ جمعية وطنية) في العام ٢٠١٩، ميزانية خاصة لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ممثّلين غالبية المستجيبين. قد يكون هذا بسبب حقيقة أن العديد من الأنشطة يتم تقديمها كأسلوب متكامل وبالتالي لا يتم تسجيل الميزانية على وجه التحديد في إطار الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، ولكن يتم تضمينها في قطاعات أخرى. ١٩٪ (٣١ جمعية وطنية) لديها ميزانية تتراوح بين ١-٥٠,٠٠٠ فرنك سويسري، و٧٪ (١١ جمعية وطنية) لديها ميزانية تتراوح بين ٥٠,٠٠١-١٠٠,٠٠٠ فرنك سويسري و٦٪ (١٠ جمعية وطنية) لديها ميزانية تتراوح بين ١٠٠,٠٠١-١٥٠,٠٠٠ فرنك سويسري. تشير أربع جمعيات وطنية أخرى (٧٪: ١٢ جمعية وطنية مقارنة بـ ٥٪: ٨ جمعيات وطنية) إلى أن لديهم أكبر ميزانية محددة، تتراوح بين ١٥٠,٠٠١-٢٠٠,٠٠٠ فرنك سويسري. علاوة على ذلك، فإن نفس عدد المستجيبين كما في العام ٢٠١٩، أي ١٣٪ (١٩ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، أفادوا بأنّ لديهم ميزانيات مختلفة عن الفترات الزمنية المشار إليها أو لديهم ميزانيات مدرجة أو قائمة على ميزانيات أخرى. في المقابل، أفاد ٢٢٪ من المستجيبين (٣٧ جمعية وطنية) أنهم لا يعرفون ما هي الميزانية المخصصة لأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في منظماتهم.



الشكل ١٤: الميزانيات السنوية المخصصة لأنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

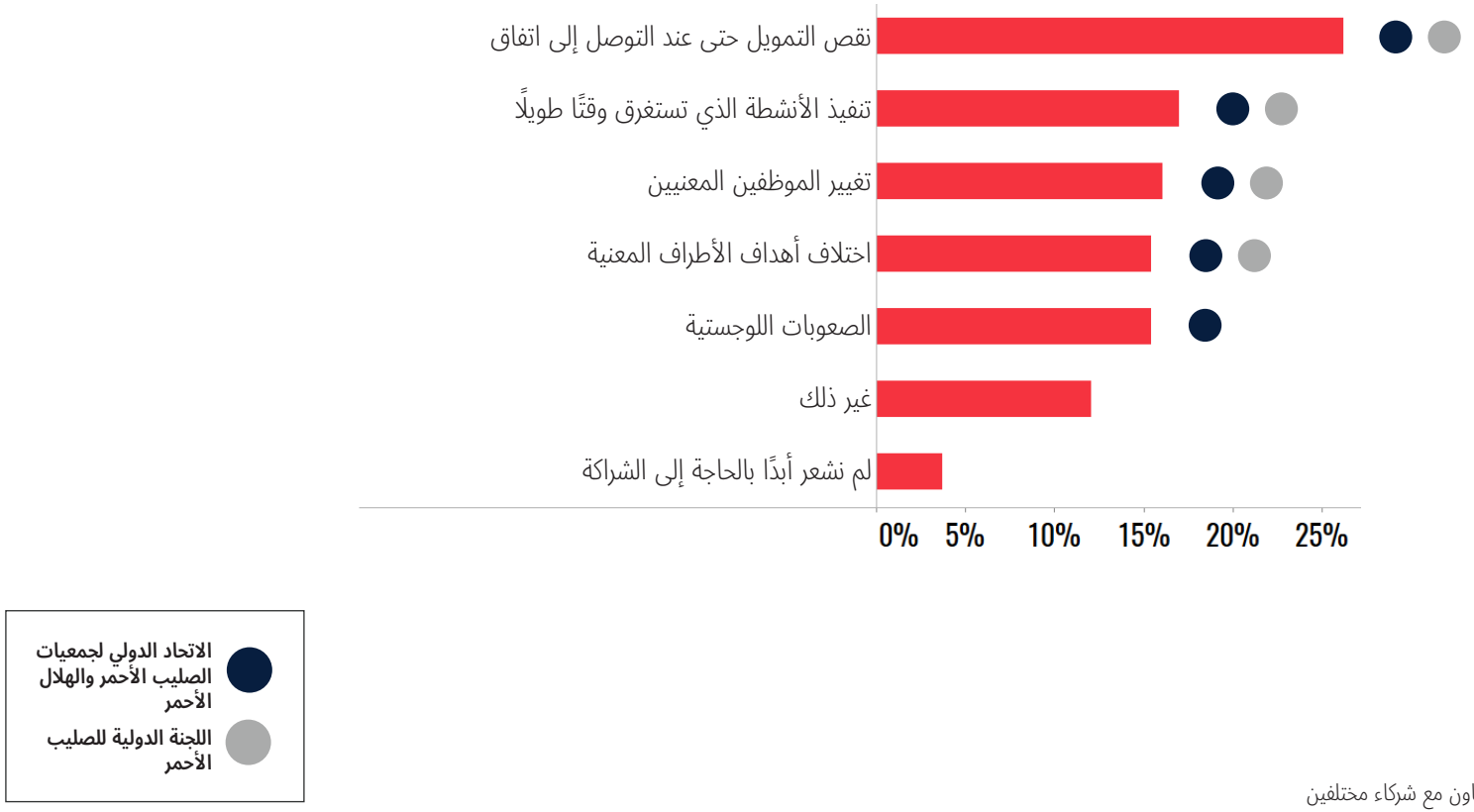
التعاون بخصوص أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

تتلقى الحركة الدعم من مختلف أصحاب المصلحة ومن مختلف الأنواع. تشير بيانات الاستبيان إلى أن الدعم الذي تتلقاه أطراف الحركة هو في الغالب من النوع الفني، يُقدّم بشكل خاص من قِبل الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (٦٧٪) والجمعيات الوطنية الشريكة (٤٧٪) والحكومات المعنية (٤٢٪) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (٣٩٪). ويُعدّ التمويل ثاني أكثر أنواع الدعم شيوعًا. أفادت الجمعية الوطنية أن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر (٥٣٪)، وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي (٤٢٪) واللجنة الدولية للصليب الأحمر (٣١٪) يساهمون في تمويل برامجهم وتقديم خدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. ومع ذلك، يبقى التعاون محدودًا للغاية فيما يتعلق بالمانحين الفرديين والقطاع الخاص ووكالات الأمم المتحدة والجامعات.

	التمويل	الموارد البشرية	دعم فني	لا تعاون
اللجنة الدولية للصليب الأحمر	**٣١%** (٥١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**١٥%** (٢٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٣٩%** (٦٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٣٣ %** (٥٥ جمعية وطنية)
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر	**٥٣%** (٨٧ جمعية وطنية)	**٢٨%** (٤٦ جمعية وطنية)	**٦٧%** (١٠٩ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**١٠%** (١٧ جمعية وطنية)
الجمعيات الوطنية الشريكة	**٤٢%** (٦٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٢٤%** (٣٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٤٧%** (٧٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٢٨%** (٤٦ جمعية وطنية)
الحكومة (مثلًا: وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة الصحة)	**١٩%** (٣١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**١٦%** (٢٥، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٤٢%** (٦٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٢٢%** (٣٧ جمعية وطنية)
المانحون الفرديون	**٢٣%** (٣٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٧%** (١٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٥%** (٨ جمعيات وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٦٤%** (١٠٥ جمعية وطنية)
القطاع الخاص	**١٩%** (٣٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٥%** (٨ جمعيات وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**١٣%** (٢٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٦٥%** (١٠٦ جمعية وطنية)
وكالات الأمم المتحدة	**٢٣%** (٣٧ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٥%** (٧ جمعيات وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**١٧%** (٢٦ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)	**٥٦%** (٩٣ جمعية وطنية)
الجامعات	**٣%** (٤ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٩%** (٣٠ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٢٤%** (٣٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر)	**٥٢%** (٨٥ جمعية وطنية)

الجدول ٢: نوع الدعم المتلقى حسب كل طرف

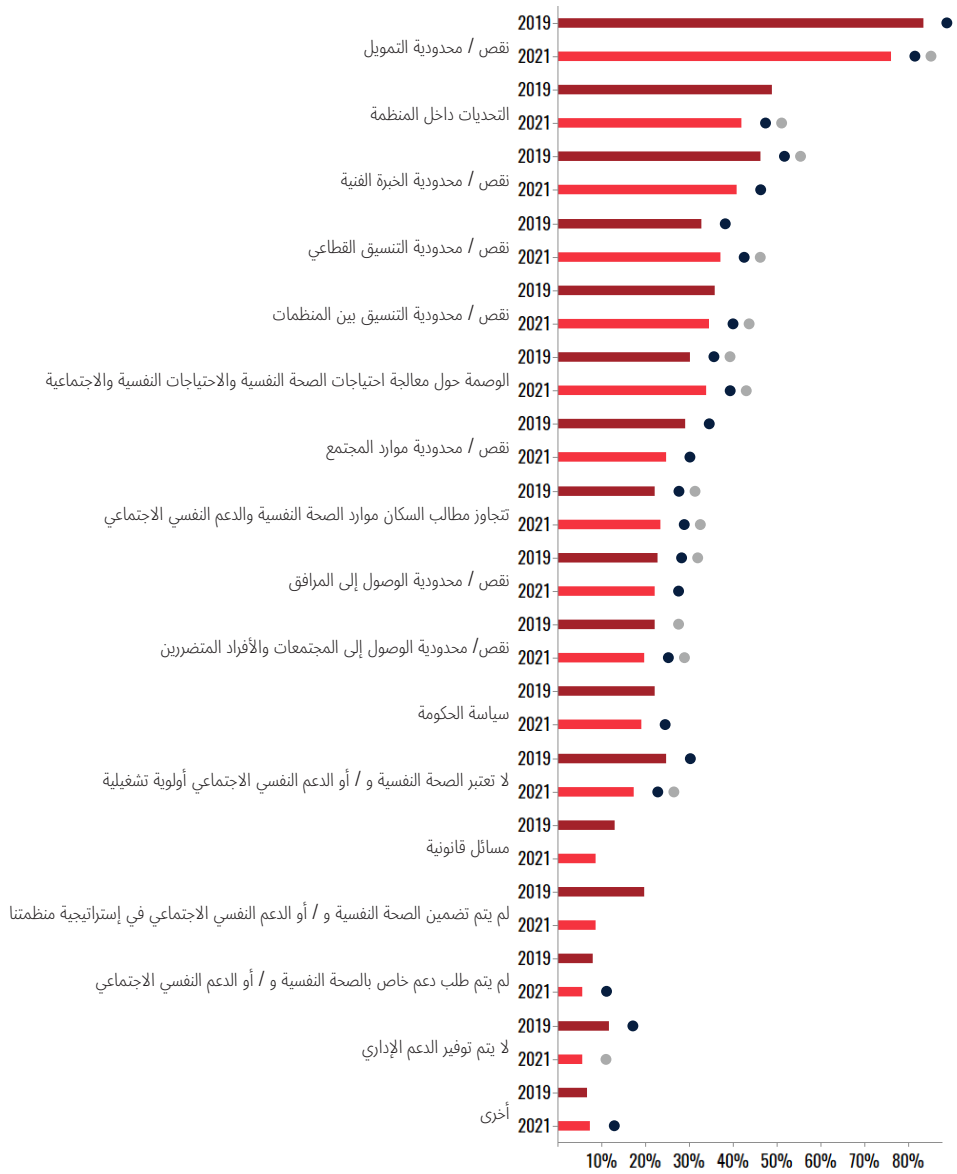
تشير التقارير إلى أن التحديات التي تعيق أو أعاقت بالفعل التعاون بين شركاء الحركة تتمثّل بنقص التمويل حتى عند التوصل إلى اتفاق (٥٣٪: ٨٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر)، وهو العنصر الذي يستغرق وقتًا طويلاً في تنفيذ الأنشطة (٣٥٪): ٥٥ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) وتغيير الموظفين المعنيين (٣٣٪: ٥٢ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر). يوضح الشكل ١٥ مجموعة التحديات التي واجهها المستجيبون عند استكشاف إمكانيات التعاون.



الشكل ١٥: نوع التحديات التي يطرحها التعاون مع شركاء مختلفين

التحديات والفجوات في تقديم خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

تُعد قيود الميزانية أو محدودية توافر الميزانية العقبة الرئيسية التي تعترض تقديم أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي سنة ٢٠٢١، كما كانت عليه في العام ٢٠١٩. وقد أشار ٧٦٪ من المستجيبين (١٢٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) في العام ٢٠٢١، مقارنة بـ ٨٣٪ من المستجيبين (١٣٥ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر) في العام ٢٠١٩، أشاروا إلى هذه التحديات، تليها تلك الموجودة داخل المنظمة (٤٢٪: ٦٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر). تمت الإشارة أيضًا إلى نقص أو محدودية الخبرة الفنية، مثل الكتيبات والدورات التدريبية والمتخصصين، على أنها صعوبات في تقديم أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي (٤١٪: ٦٦ جمعية وطنية واللجنة الدولية للصليب الأحمر). يمكن الاطلاع على نظرة عامة على التحديات المختلفة في الشكل ١٦.

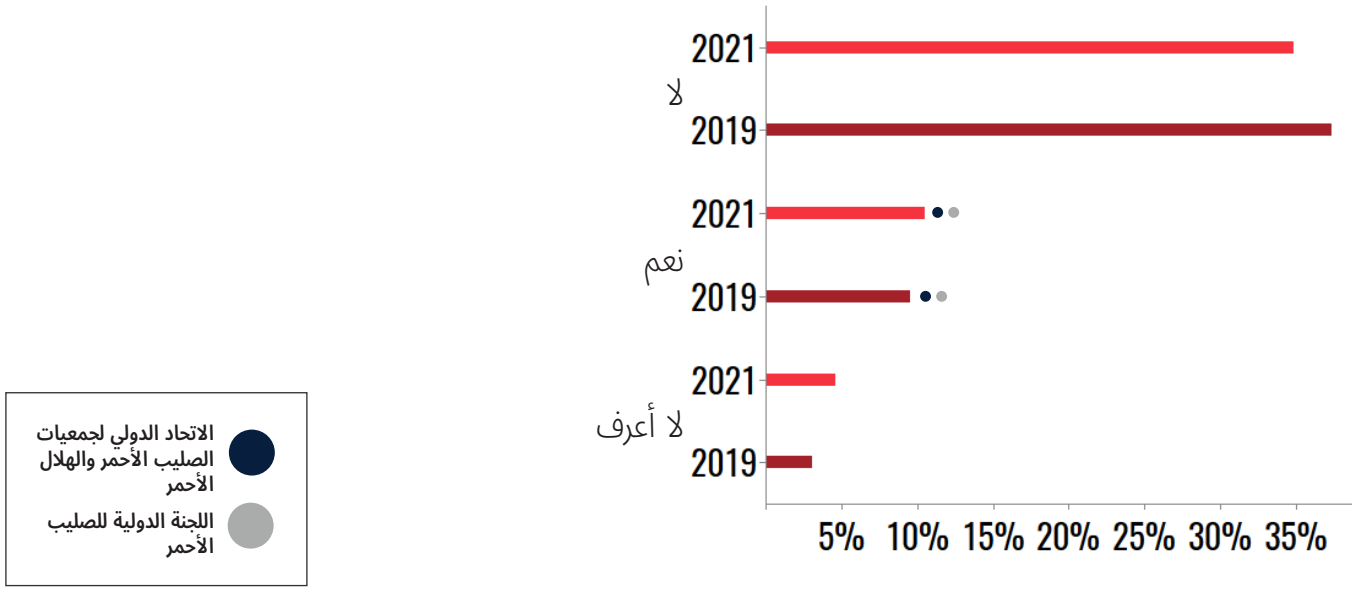


الشكل ١٦: الفجوات الملحوظة في تقديم أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

البحث والدعم والدور الوطني في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

تشارك الحركة في الدبلوماسية والبحوث الإنسانية، وتكوين الوعي وجمع التمويل لخدمات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وتوثيق عملنا لإثراء عملية تطوير الأساليب المبتكرة.

يعمل ما يقارب ثلثي المستجيبين (٦٢٪: ١٠٣ جمعية وطنية والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) مع الدبلوماسية الإنسانية في الموضوعات أو القضايا المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.



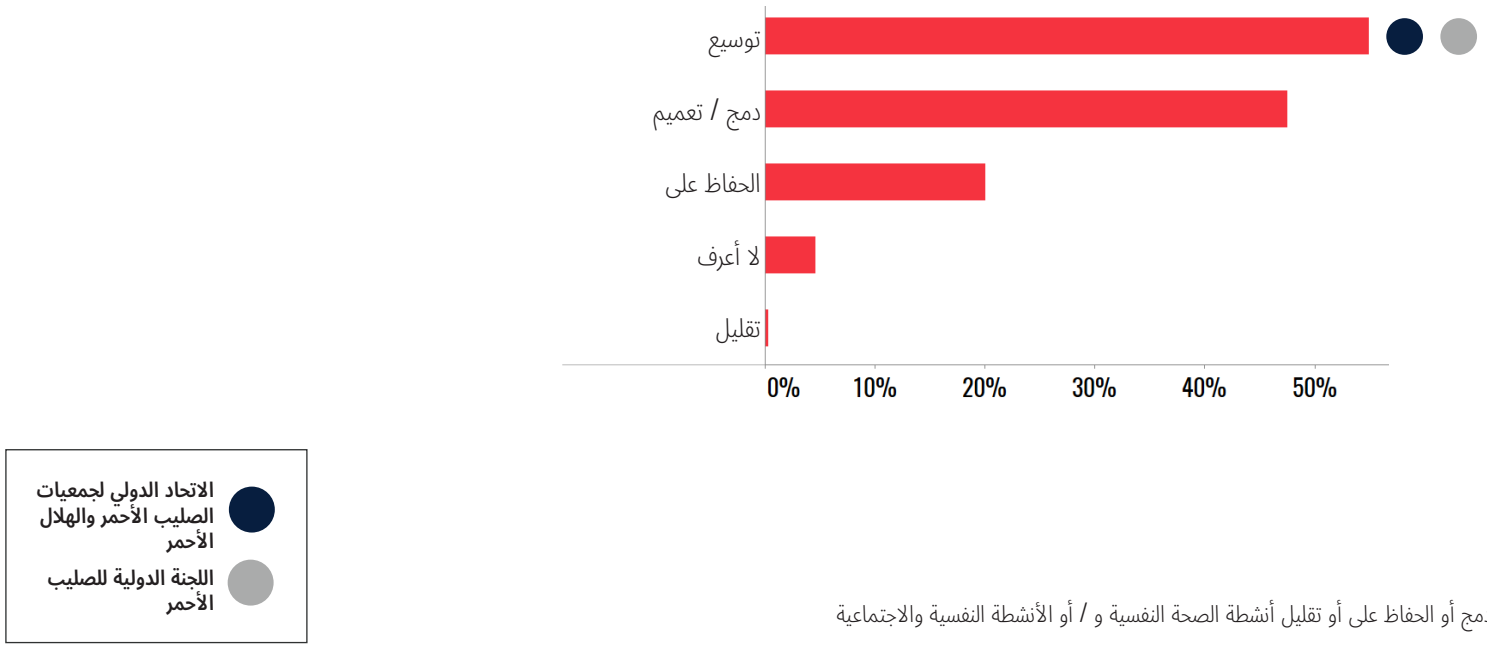
الشكل ١٧: المشاركة في أبحاث الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

يشير ما يقارب نصف الجمعيات الوطنية (٤٨٪: ٧٩ جمعية وطنية) إلى أن دورهم في تقديم خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي مذكور صراحة في قوانين وسياسات الصحة العامة الوطنية وأن لديهم اتفاقيات محددة مع السلطات العامة (٤٢٪: ٦٨ جمعية وطنية). كما تمت الإشارة إلى أكثر من ربع الجمعيات الوطنية المستجيبة (٢٧٪: ٤٥ جمعية وطنية) في الخطط الوطنية للصحة العامة أو إدارة الكوارث. في حين تم تضمين غالبية الجمعيات الوطنية (٦٣٪: ١٠٣ جمعية وطنية) كمشاركين في الآليات الإنسانية المشتركة بين الوكالات ذات الصلة، فإن أقل من نصف الجمعيات الوطنية (٥٠٪: ٨٢ جمعية وطنية) مدرجة في اللجان المشتركة بين الوزارات / الإدارات.

ونظرًا لأن الجمعيات الوطنية تعمل كجهات مساعدة للسلطات العامة، فمن الضروري فهم ما إذا كانت السلطات العامة تعترف بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي كعنصر في استجاباتها للكوارث وحالات الطوارئ. لقد تمت الإشارة إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في قوانين التأهب للجوائح والاستجابة لها أو سياساتها أو خططها من قبل ٦٤ حكومة (٤٠٪ جمعية وطنية). كما تمت الإشارة إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي أيضًا في قوانين أو سياسات أو خطط إدارة مخاطر الكوارث من قِبل ٧٨ حكومة (٤٨٪ جمعية وطنية)، بينما أشارت ٧٧ حكومة (٤٨٪ جمعية وطنية) إلى الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في خطط الاستجابة للنزاعات أو العنف. بما أن الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر لا يتمتعان بوضع مساعد، فإن هذا لا ينطبق عليهما.

الخطط المستقبلية

يبدو أن أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي آخذة في الارتفاع. يخطط ما يقارب نصف المستجيبين (٨١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) لتوسيع أنشطتهم في هذا المجال، بينما تنوي جمعية وطنية واحدة فقط تقليل أنشطتها في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي. وترغب ٤٥٪ (٧٤ جمعية وطنية) أيضًا في دمج أو تعميم أنشطتها، مما يعني تضمين الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في أنشطة البرنامج الأخرى. وهذا يشمل زيادة في عدد الموظفين والمتطوعين الذين لديهم فهم أساسي للدعم النفسي الاجتماعي ويعرفون كيفية دمج هذا الأسلوب في أنشطتهم. يخطط ١٩٪ (٣٢ جمعية وطنية) للحفاظ على مستوى أنشطتهم فيما يتعلق بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي.



الشكل ١٨: الخطط المستقبلية لتوسيع أو دمج أو الحفاظ على أو تقليل أنشطة الصحة النفسية و / أو الأنشطة النفسية والاجتماعية

ملاحظات ختامية

على الرغم من الموارد والأموال المحدودة في كثير من الأحيان، تقدم أطراف الحركة مجموعة واسعة من خدمات وأنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي وفقًا لصلاحياتها والتزاماتها وأدوارها المساعدة.

إن اعتماد سياسة معالجة الاحتياجات المتعلقة بالصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية والقرار الثاني للمؤتمر الدولي الثالث والثلاثين "معالجة احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية للأشخاص المتضررين من النزاعات المسلحة والكوارث الطبيعية وحالات الطوارئ الأخرى" يوفر للحركة والدول الإطار والتوجيه الفني والإرادة السياسية لمعالجة احتياجات الصحة النفسية والاحتياجات النفسية والاجتماعية التي لم تتم تلبيتها. قدمت البيانات المأخوذة من أول استبيان عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على مستوى الحركة تم إجراؤه في العام ٢٠١٩ المعلومات الأساسية الحاسمة التي ساعدتنا في قياس وتتبع تقدمنا في تفعيل وتنفيذ السياسة والقرار. كما سيطلع مجلس المندوبين على التقرير. وسيتم إجراء استبيان مماثل بحلول العام ٢٠٢٣ لرصد التقدم على مدار سنوات تنفيذ خارطة الطريق من ٢٠٢٠-٢٠٢٣، بالاعتماد على القواعد التي حددها الاستبيان الأصلي للعام ٢٠١٩.

النتائج الرئيسية:

٥٠%

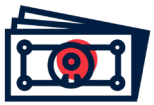
(٨١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) تخطط لتوسيع أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

٨٨,٠٠٠

من المتطوعين والموظفين الذين يتم تدريبهم على الإسعافات الأولية النفسية

٤٨%

(٧٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) لديها نظام لضمان سرية وحماية البيانات الشخصية



٧٦%

(١٢٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر واللجنة الدولية للصليب الأحمر) يرون أن محدودية الأموال تمثل تحديًا كبيرًا

٨٧%

(١٤١ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) تقدم أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النسي والاجتماعي في حالات الطوارئ

٧٠%

(١١٣ جمعية وطنية، الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) يعرضون الإحالة إلى خدمات صحة نفسية أكثر تخصصًا

٢٢%

(٣٤ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) يشاركون في أبحاث عن الصحة النفسية و / أو الدعم النسي والاجتماعي

٨٥%

(١٣٨ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) لديها نظام قائم لمراقبة أنشطة الصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي

٦٢%

(١٠٣ جمعية وطنية، والاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، واللجنة الدولية للصليب الأحمر) تعمل مع هيئات مناصرة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي

تقسيم موظفي الحركة

أكثر من ٤,٠٠٠ عامل اجتماعي

أكثر من ١,٥٠٠ أخصائي نفسي

ما يقارب من ٨٠ طبيب نفسي

ما يقارب ٢٨,٠٠٠ عامل في الصحة المجتمعية

تقسيم متطوعي الحركة

ما يقارب ٥,٣٠٠ عامل اجتماعي

أكثر من ٢,٤٠٠ أخصائي نفسي

أكثر من ١٣٠ طبيب نفسي

أكثر من ٣٥,٠٠٠ عامل في الصحة المجتمعية

مع خالص الشكر للجهات التالية على مشاركتها في الاستبيان:

الصليب الأحمر الأرجنتيني
الصليب الأحمر الأسترالي
الصليب الأحمر الألباني
الصليب الأحمر الألماني
الصليب الأحمر الأمريكي
الصليب الأحمر الأيسلندي
الصليب الأحمر الإسباني
الصليب الأحمر الإستوني
الصليب الأحمر الإكوادوري
الصليب الأحمر الإيطالي
الصليب الأحمر البرازيلي
الصليب الأحمر البرتقالي
الصليب الأحمر البريطاني
الصليب الأحمر البلجيكي
الصليب الأحمر البلغاري
الصليب الأحمر البوروندي
الصليب الأحمر البولندي
الصليب الأحمر البوليفي
الصليب الأحمر البيروفي
الصليب الأحمر البيلاروسي
الصليب الأحمر التشادي
الصليب الأحمر التشيكي
الصليب الأحمر التوغولي
الصليب الأحمر الجامايكي
الصليب الأحمر الدنماركي
الصليب الأحمر الدومينيكي
الصليب الأحمر الرواندي
الصليب الأحمر السلوفاكي
الصليب الأحمر السلوفيني
الصليب الأحمر السويدي
الصليب الأحمر السويسري
الصليب الأحمر الشيلي
الصليب الأحمر الصربي

الصليب الأحمر الغواتيمالي
الصليب الأحمر الفرنسي
الصليب الأحمر الفلبيني
الصليب الأحمر الفنزويلي
الصليب الأحمر الفنلندي
الصليب الأحمر الكرواتي
الصليب الأحمر الكوستاريكي
الصليب الأحمر الكونغولي
الصليب الأحمر اللاتفي
الصليب الأحمر اللاوي
الصليب الأحمر اللبناني
الصليب الأحمر المجري
الصليب الأحمر المكسيكي
الصليب الأحمر النرويجي
الصليب الأحمر النمساوي
الصليب الأحمر النيكاراغوي
الصليب الأحمر النيوزيلندي
الصليب الأحمر الهندوراسي
الصليب الأحمر الهولندي
الصليب الأحمر الهيليني
الصليب الأحمر في أوروغواي
الصليب الأحمر في الجبل الأسود
الصليب الأحمر في الرأس الأخضر
الصليب الأحمر في باراغواي
الصليب الأحمر في بنين
الصليب الأحمر في جزر سليمان
الصليب الأحمر في جزر مارشال
الصليب الأحمر في جنوب السودان
الصليب الأحمر في سانت فنسنت وجزر غرينادين
الصليب الأحمر في سانت لوسيا
الصليب الأحمر في سورينام
الصليب الأحمر في لوكسمبورغ
الصليب الأحمر في موناكو

الصليب الأحمر في ميكرونيزيا
الصليب الأحمر في ناميبيا
الصليب الأحمر لجمهورية مقدونيا الشمالية
الهلال الأحمر الباكستاني
الهلال الأحمر التونسي
الهلال الأحمر السوداني
الهلال الأحمر السوري
الهلال الأحمر الفلسطيني
الهلال الأحمر الكازاخستاني
الهلال الأحمر الليبي
الهلال الأحمر المالديفي
الهلال الأحمر المصري
الهلال الأحمر المغربي
الهلال الأحمر الموريتاني
الهلال الأحمر في أذربيجان
الهلال الأحمر في البوسنة والهرسك
الهلال الأحمر في جزر القمر
الهلال الأحمر قي تركمانستان
جمعية الصليب الأحمر الأرمني
جمعية الصليب الأحمر الأوغندي
جمعية الصليب الأحمر الأوكراني
جمعية الصليب الأحمر الأيرلندي
جمعية الصليب الأحمر الإثيوبي
جمعية الصليب الأحمر البوركينابي
جمعية الصليب الأحمر التنزاني
جمعية الصليب الأحمر الجابوني
جمعية الصليب الأحمر الجنوب أفريقي
جمعية الصليب الأحمر الروسي
جمعية الصليب الأحمر السريلانكي
جمعية الصليب الأحمر السلفادوري
جمعية الصليب الأحمر السنغافوري
جمعية الصليب الأحمر السنغالي
جمعية الصليب الأحمر السيشيلي

جمعية الصليب الأحمر الغامبي
جمعية الصليب الأحمر الغاني
جمعية الصليب الأحمر القبرصي
جمعية الصليب الأحمر الكاميروني
جمعية الصليب الأحمر الكمبودي
جمعية الصليب الأحمر الكندي
جمعية الصليب الأحمر الكولومبي
جمعية الصليب الأحمر الكيني
جمعية الصليب الأحمر الليبيري
جمعية الصليب الأحمر الليتواني
جمعية الصليب الأحمر الملاوي
جمعية الصليب الأحمر الملغاشي
جمعية الصليب الأحمر المنغولي
جمعية الصليب الأحمر الموزمبيقي
جمعية الصليب الأحمر النيبالي
جمعية الصليب الأحمر النيجيري
جمعية الصليب الأحمر الهندي
جمعية الصليب الأحمر الياباني
جمعية الصليب الأحمر بيفالالي إيسواتيني
جمعية الصليب الأحمر في النيجر
جمعية الصليب الأحمر في بالاو
جمعية الصليب الأحمر في بربادوس
جمعية الصليب الأحمر في بليز
جمعية الصليب الأحمر في بنما
جمعية الصليب الأحمر في بوتسوانا
جمعية الصليب الأحمر في ترينيداد وتوباغو
جمعية الصليب الأحمر في توفالو
جمعية الصليب الأحمر في تونغا
جمعية الصليب الأحمر في تيمور - ليشتي
جمعية الصليب الأحمر في جورجيا
جمعية الصليب الأحمر في دومينيكا
جمعية الصليب الأحمر في زامبيا
جمعية الصليب الأحمر في زمبابوي

جمعية الصليب الأحمر في سيراليون
جمعية الصليب الأحمر في غرينادا
جمعية الصليب الأحمر في غيانا
جمعية الصليب الأحمر في غينيا
جمعية الصليب الأحمر في غينيا بيساو
جمعية الصليب الأحمر في فانواتو
جمعية الصليب الأحمر في فيجي
جمعية الصليب الأحمر في كوت ديفوار
جمعية الصليب الأحمر في ليسوتو
جمعية الصليب الأحمر في موريشيوس
جمعية الصليب الأحمر في هايتي
جمعية الصليب الأحمر لإفريقيا الوسطى
جمعية الصليب الأحمر لجزر كوك
جمعية الهلال الأحمر الأردنية
جمعية الهلال الأحمر الأفغاني
جمعية الهلال الأحمر الأوزبكستاني
جمعية الهلال الأحمر الإيراني
جمعية الهلال الأحمر البحريني
جمعية الهلال الأحمر البنغلاديشي
جمعية الهلال الأحمر التركي
جمعية الهلال الأحمر الجيبوتي
جمعية الهلال الأحمر الصومالي
جمعية الهلال الأحمر العراقي
جمعية الهلال الأحمر القطري
جمعية الهلال الأحمر الكويتي
جمعية الهلال الأحمر الماليزي
جمعية الهلال الأحمر اليمني
جمعية الهلال الأحمر في بروناي دار السلام
جمعية الهلال الأحمر في طاجيكستان
جمعية الهلال الأحمر في قيرغيزستان
نجمة داود الحمراء في إسرائيل

الملحق

مجموعات العمل ومجالات العمل ذات الأولوية الخاصة بها	الرؤساء المشاركون لمجموعة العمل (الحالة في أكتوبر ٢٠٢١)	التغييرات في استبيان العام ٢٠٢١ مقارنة بالاستبيان الأساسي للعام ٢٠١٩
مجموعة العمل الأولى مجال العمل ذو الأولوية ١: ضمان مستوى أساسي من الدعم النفسي الاجتماعي ودمج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي عبر مختلف القطاعات	**الصليب الأحمر البريطاني:** سارة ديفيدسون **المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر:** سارة هاريسون	**السؤال الأساسي (٢٠١٩):** هل هناك نقطة اتصال واحدة أو أكثر للصحة النفسية و / أو الدعم النفسي الاجتماعي داخل منظمتك؟ **جرت إضافة تعريف "نقطة الاتصال" إلى السؤال الأساسي:** "يجب أن تمثل نقطة الاتصال الجمعية الوطنية وأن تكون مسؤولة عن الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي داخل جمعيتها الوطنية (إما بمفردها أو بالتعاون مع آخرين). يجب تزويد نقطة الاتصال بالموارد المناسبة وتمكينها من خلال أطراف الجمعية الوطنية/ الحركة التي تمثلها". **السؤال المضاف إلى الاستبيان:** يرجى الإشارة إلى تركيزها (وتحديد كل ما ينطبق على جميع نقاط الاتصال لديك): ١. أنشطة وبرامج الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي ٢. الصحة النفسية والرفاهية النفسية والاجتماعية للموظفين والمتطوعين. **السؤال الأساسي (٢٠١٩):** كم عدد المتطوعين والموظفين الذين تم تدريبهم في مجال الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي؟ **جرت إضافة تعريف "الدعم النفسي الأساسي" إلى السؤال الأساسي:** "يساعد الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي - أي الطبقة الأولى من الهرم - في تعزيز الصحة النفسية الإيجابية والرفاهية النفسية والاجتماعية والمرونة والتفاعل الاجتماعي وأنشطة الترابط الاجتماعي داخل المجتمعات. غالبًا ما يتم دمج الأنشطة عند هذه الطبقة في قطاعات الصحة والحماية والتعليم ويجب أن تكون متاحةً لنسبة ١٠٠% من الأشخاص المتضررين، حيثما أمكن. أمثلة الأنشطة المرتبطة بالإسعافات الأولية النفسية (PFA) والأنشطة الترفيهية. ويمكن تقديم الدعم النفسي الاجتماعي الأساسي من قبل موظفين ومتطوعين وأفراد المجتمع المدرَبين التابعين للصليب الأحمر والهلال الأحمر.

مجموعة العمل الثانية

مجال العمل ذو الأولوية ٢:
وضع نهج شامل للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي بين أطراف الحركة وبالتعاون مع الجهات الفاعلة الأخرى

الصليب الأحمر الدنماركي:
لويز ستين كرايجر

اللجنة الدولية للصليب الأحمر:
دوغلاس خياط أروخو سيكويرا

السؤال الأساسي (٢٠١٩): إذا كانت صحتك ا++

الأسئلة التي تمت إضافتها إلى الاستبيان:
هل تعمل منظمتك بالتعاون مع شركاء آخرين (ويشمل ذلك الدعم التشغيلي والدعم الفني وأي شكل من أشكال أنشطة التنسيق الميداني) في مجال بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟

	التمويل	الموارد البشرية	الدعم الفني	أخرى	لا تعاون
اللجنة الدولية للصليب الأحمر					
الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر					
الجمعيات الوطنية الشريكة					
الحكومة (مثل وزارة الشؤون الاجتماعية، وزارة الصحة)					
المانحون الفرديون					
القطاع الخاص					
وكالات الأمم المتحدة					
الجامعات					
غير ذلك					

ما هي التحديات التي قد تعيق (أو سبق لها أن اعترضت) التعاون بين شركاء الحركة (أي تطوير وتنفيذ الأنشطة بشكل مشترك) - يرجى تحديد كل ما ينطبق:

١. تنفيذ الأنشطة الذي تستغرق وقتًا طويلًا
٢. اختلاف أهداف الأطراف المعنية
٣. تغيير الموظفين المعنيين
٤. نقص التمويل حتى عند التوصل إلى اتفاق
٥. الصعوبات اللوجستية
٦. لم نشعر أبدًا بالحاجة إلى الشراكة
٧. غير ذلك _____

مجموعة العمل الثالثة **مجال العمل ذو الأولوية ٣:** **الحرص على حماية الصحة النفسية والرفاهية النفسية الاجتماعية للموظفين والمتطوعين وتعزيزهما**	**الصليب الأحمر السويدي:** مايتي زاماكونا **الموارد البشرية للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر:** إنيس هوك	**الأسئلة التي تمت إضافتها إلى الاستبيان:** خلال الأشهر الاثني عشر الماضية، هل تلقت الإدارة والقادة الآخرون في منظمتك (مثلًا: مجلس الإدارة والفروع) تدريبًا على أهمية وفوائد الصحة النفسية والرفاهية النفسية والاجتماعية للموظفين والمتطوعين؟ إذا كانت الإجابة "نعم"، يرجى ذكر التدريب الذي تلقوه (ولو لمدة ساعة واحدة على الأقل): ١. نعم _____ ٢. لا ٣. لا أعرف هل تعتمد منظمتك وسائل لدعم الصحة النفسية والرفاهية النفسية والاجتماعية للموظفين والمتطوعين؟ ١. نعم _____ ٢. لا ٣. لا أعرف حدد الأنظمة القائمة: ١. أنشطة الرعاية الذاتية (مثلًا: جلسات التوعية، والأنشطة الجماعية، وممارسات التأمل، والرياضة أو الأنشطة الترفيهية، وغير ذلك) ٢. دعم الأقران (مثلًا: مجموعات دعم الأقران، وأنظمة الأصدقاء) ٣. الدعم النفسي (مثلًا: قد يكون داخليًا وخارجيًا) ٤. أنظمة الإحالة (على سبيل المثال، آليات الإشراف لمراقبة و / أو توجيه الموظفين والمتطوعين إلى مجموعات الدعم / نقطة الاتصال المناسبة) ٥. تدريبات الرعاية الذاتية وبناء القدرات (على سبيل المثال، التدريبات أو الأدوات لمعالجة جوانب محددة من أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي داخل منظمتك) ٦. غير ذلك _____

مجموعة العمل الرابعة **مجال العمل ذو الأولوية ٤:** **إظهار تأثير تدخلات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي من خلال البحث والأدلة والرصد والتقييم**	**الصليب الأحمر السويسري:** مونيا إيبرسولد **المركز المرجعي للدعم النفسي والاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر:** ميشيل إنجلز	**الأسئلة التي تمت إضافتها إلى الاستبيان:** ما هي أسباب عدم وجود نظام لمراقبة أنشطة الصحة النفسية و / أو أنشطة الدعم النفسي الاجتماعي في منظمتك؟ يرجى اختيار كل ما ينطبق: ١. نقص / محدودية التمويل ٢. الافتقار إلى التخطيط (على سبيل المثال عدم تضمين خطط المراقبة والتقييم في بداية المشروع / الأنشطة) ٣. نقص الموظفين الذين يمكنهم جمع البيانات ٤. نقص الموظفين الذين يمكنهم تحليل البيانات ٥. عدم توفّر الأدوات المناسبة ٦. نقص / محدودية الخبرة الفنية (على سبيل المثال لتحديد الكتيبات، والتدريب، والمتخصصين) ٧. لا يُنظر إلى مراقبة أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي على أنها أولوية أساسية داخل المنظمة ٨. الرصد والتقييم غير مطلوبين ٩. لا يتم توفير دعم عملي للرصد والتقييم ١٠. المسائل القانونية (مثل حماية البيانات وأمن المعلومات) ١١. غير ذلك _____ ما هي الموارد / الإرشادات التي تستعين بها منظمتك لرصد أنشطة الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي؟ يرجى اختيار كل ما ينطبق: ١. المركز المرجعي للدعم النفسي الاجتماعي التابع للاتحاد الدولي لجمعيات الصليب والهلال الأحمر، "إطار عمل المراقبة والتقييم لدليل مؤشرات تدخلات الدعم النفسي الاجتماعي - مجموعة الأدوات / دليل المؤشرات" ٢. اللجنة الدولية للصليب الأحمر، "إرشادات اللجنة الدولية للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي" ٣. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "إطار العمل المشترك للمراقبة والتقييم في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ" ٤. اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، "دليل تقييم الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي" ٥. منظمة الصحة العالمية والمفوضية السامية للأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، "تقدير الاحتياجات والموارد الصحية النفسية والنفسية-الاجتماعية: مجموعة أدوات للأوضاع الإنسانية." ٦. الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، "دليل مراقبة وتقييم المشروع / البرنامج" ٧. لا نستخدم أيًا من الموارد / الإرشادات المذكورة أعلاه (يرجى تحديد سبب ذلك وتحديد كل ما ينطبق): ٨. نستخدم إرشادات / موارد أخرى موجودة، يرجى تحديدها: _____

مجموعة العمل الخامسة مجال العمل ذو الأولوية ٥: تعزيز حشد الموارد للصحة النفسية الدعم النفسي الاجتماعي فيما يتعلق بالاستجابة الإنسانية **و** مجال العمل ذو الأولوية ٦: حشد الدعم السياسي للصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي - دبلوماسية الأعمال الإنسانية والمناصرة	**الصليب الأحمر الدنماركي:** جاكوب هربو **اللجنة الدولية للصليب الأحمر / بولندا:** باربرا جاكسون **الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، قسم السياسة والاستراتيجية والمعرفة:** جوي مولر	**الأسئلة التي تمت إضافتها إلى الاستبيان:** هل يلقى دور منظمتك في توفير خدمات الصحة النفسية و / أو الدعم النسي والاجتماعي إقرارًا صريحًا من خلال: ١. الإشارة إليه في قوانين أو سياسات الصحة العامة الوطنية؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٢. الإشارة إليه في الخطط الوطنية للصحة العامة أو خطط إدارة الكوارث؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٣. اتفاقيات محددة مع السلطات العامة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٤. إدراج الجمعية الوطنية كمشارك في اللجان الوزارية / الهيئات التابعة لحكومتك والمعنية بهذه المسألة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٥. إدراج الجمعيات الوطنية كمشارك في الآليات الإنسانية المشتركة بين الوكالات ذات الصلة (مثل المجموعات ومجموعات العمل الفنية) المعنية بهذه المسألة؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف هل دور الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي مذكور على وجه التحديد في: ١. قوانين أو سياسات أو خطط التأهب للجوائح والاستجابة لها؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٢. قوانين أو سياسات أو خطط إدارة مخاطر الكوارث في حكومتك؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٣. خطط حكومتك للاستجابة للنزاعات أو العنف؟ ☐ نعم ☐ لا ☐ لا أعرف ٤. هل من خطط أخرى؟ يرجى التحديد: _____