

لماذا يجب استخدام هذه الأداة: لتلخيص المعلومات المختصة بالصحة النفسية والدعم النفسي-اجتماعي حول هذه المنطقة/هذا البلد، المعروفة أصلاً قبل حالة الطوارئ الإنسانية الحالية (لتجنّب جمع المزيد من البيانات حول ما هو معروف أصلاً)

الطريقة: مراجعة الأدبيات

الوقت المطلوب: سبعة إلى عشرة أيام

الموارد البشرية المطلوبة: شخصان

خلفية

يتألف الجزء الرئيسي من هذه الأداة (الجزء أ) من قائمة محتويات نموذجية للمراجعة المكتبية. تتضمن قائمة المحتويات في الجزء أ من هذه الأداة أبرز المواضيع لتلخيص المعلومات الموجودة، غير أنه يجب تكييفها بحسب كل سياق. ويعتمد مدى تغطية كل موضوع على المعلومات المتوفرة. في شتى الأزمات الإنسانية، تتوافر لنا معلومات مختلفة ومهمة. وبشكل عام، يمكننا تغطية كل بند من قائمة المحتويات بمقطع واحد في المراجعة المكتبية. وغالباً ما سيكون من المفيد إضافة المعلومات المجموعة من خلال مقابلة الخبراء الوطنيين والدوليين. في الجزء ب، نجد أمثلة عن الأسئلة التي قد نطرحها على هذه المجموعة للحصول على بيانات أولية يمكننا جمعها لتكملة البيانات المستخلصة عن طريق المراجعة المكتبية. وحيث يسمح الوقت، يجب أن يقوم خبيران محلّيان على الأقلّ بقراءة المراجعة قبل وضع اللمسات الأخيرة عليها. كذلك، ينبغي استخدام الأداة بمرونة لتجنّب التكرار غير اللازم في التقرير الناتج. ومن الأساسي أن تكون قراءة التقرير سهلة للأشخاص الذين يفتقرون إلى التدريب الأكاديمي المتقدم، لذا يجب تفادي اللغة الاصطلاحية والنظرية. وعند الإمكان، لا بدّ من إصدار التقرير بلغة مبسّطة.

ومن ناحية أخرى، ينبغي تشارك التقرير إلكترونياً مع جميع العاملين في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي- الاجتماعي، كما يجب ترجمة التقرير، عند الاقتضاء، إلى اللغات المحلية الأساسية. وللإطلاع على دليل حول كيفية إجراء مراجعة الأدبيات، راجعوا Galvan, J.L. (2006). Writing Literature Reviews: a Guide for Students of the Social and Behavioral and Sciences – 4th Edition. Pyczak. وفي الرابط التالي نجد مثالاً:

http://www.who.int/mental_health/emergencies/culture_mental_health_haiti_eng.pdf

٢١ المصدر: الفريق المرجعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة النفسية والدعم النفسي- الاجتماعي في أوضاع حالات الطوارئ. نموذج للمراجعة المكتبية للمعلومات الموجودة أصلاً والمختصة بالصحة النفسية والدعم النفسي- الاجتماعي في المنطقة/البلد. في: IASC Reference Group. Mental Health and Psychosocial Support Assessment Guide, forthcoming. تمّت إعادة إصدار هذا النموذج هنا بموجب إذن من الفريق المرجعي للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات.

- ١: المقدمة
- ١.١ السبب الداعي إلى إجراء المراجعة المكتبية (وصف حالة الطوارئ الحالية/الحديثة)
- ٢.١ وصف المنهجية المستخدمة لجمع المعلومات الموجودة (كما في ذلك مصطلحات البحث المكتبي المستخدمة)
- ٢: السياق العام
- ١.٢ الجوانب الجغرافية (مثلاً: المناخ، والبلدان المجاورة)
- ٢.٢ الجوانب الديموغرافية (مثلاً: حجم المجموعة السكانية، وتوزع الأعمار، واللغات، ونسب التعليم/الأمية، والمجموعات الدينية، والمجموعات الإثنية، وأنماط الهجرة، والمجموعات المعرضة لخطر المعاناة بشكل خاص في الأزمات الإنسانية)
- ٣.٢ الجوانب التاريخية (مثلاً: التاريخ القديم، والاستعمار، والتاريخ السياسي الحديث)
- ٤.٢ الجوانب السياسية (مثلاً: تنظيم الدولة/الحكومة، وتوزع السلطات، والمجموعات الفرعية أو الأطراف المتخصصة)
- ٥.٢ الجوانب الدينية (مثلاً: المجموعات الدينية، والمعتقدات والممارسات الدينية البارزة، والعلاقات بين المجموعات المختلفة)
- ٦.٢ الجوانب الاقتصادية (مثلاً: الدليل القياسي للتنمية البشرية، وسبل العيش الرئيسية ومصادر الدخل، ومعدل البطالة، والفقير، والموارد)
- ٧.٢ الجوانب الجندرية والأسرية (مثلاً: تنظيم الحياة الأسرية، والأدوار الجندرية التقليدية)
- ٨.٢ الجوانب الثقافية (التقاليد، والمحرّمات، والطقوس)
- ٩.٢ الجوانب الصحية العامة
- ١.٩.٢ معدل الوفيات، والأسباب المهددة بالوفاة، والأمراض المنتشرة
- ٢.٩.٢ لمحة عامة عن هيكلية النظام الصحي الرسمي العام
٣. الصحة النفسية والسياسي النفسي- الاجتماعي
- ١.٣ المشكلات والموارد الصحية النفسية والنفسية- الاجتماعية
- ١.١.٣ الدراسات الوبائية عن الاضطرابات النفسية وعوامل الخطر/الحماية الجارية في البلد، ومعدلات الانتحار
- ٢.١.٣ التعابير (المصطلحات) المحلية للكرب والتشخيصات الشعبية، والمفاهيم المحلية للصدمة والخسارة
- ٣.١.٣ النماذج التوضيحية للمشكلات النفسية والنفسية- الاجتماعية
- ٤.١.٣ مفاهيم الذات/الشخص (مثلاً: العلاقات بين الجسد، والنفوس، والروح)
- ٥.١.٣ مصادر الكرب الرئيسية (مثلاً: الفقر، وإساءة معاملة الأطفال، والعقم)
- ٦.١.٣ دور القطاع التربوي الرسمي وغير الرسمي في الدعم النفسي-الاجتماعي
- ٧.١.٣ دور القطاع الاجتماعي الرسمي (مثلاً: الخدمات الاجتماعية) في الدعم النفسي- الاجتماعي
- ٨.١.٣ دور القطاع الاجتماعي غير الرسمي (مثلاً: أنظمة الحماية المجتمعية، والأنظمة السكنية، والموارد المجتمعية الأخرى) في الدعم النفسي-الاجتماعي
- ٩.١.٣ دور النظام الصحي غير الإخلافي (كما في ذلك النظام الصحي التقليدي) في الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي
- ١٠.١.٣ أمهات طلب المساعدة (الجهات التي يقصدها الناس للحصول على المساعدة والمشكلات التي تدفعهم إلى ذلك)
- ٢.٣ نظام الصحة النفسية
- ١.٢.٣ سياسة الصحة النفسية والإطار والقيادة التشريعيان
- ٢.٢.٣ وصف خدمات الصحة النفسية الرسمية (الرعاية الأولية، والثانوية، والثالثية). ولتقييم نظم الصحة النفسية يُنصح بالاطلاع على أطلس الصحة النفسية وتقارير أداة منظمة الصحة العالمية WHO-AIMS reports، من بين مصادر أخرى، من أجل معرفة مدى توافر خدمات الصحة النفسية، والموارد البشرية المخصصة للصحة النفسية، وكيفية استخدام خدمات الصحة النفسية، ومدى سهولة الوصول إلى خدمات الصحة النفسية (مثلاً: المسافة، ورسوم الخدمة)، وجودة خدمات الصحة النفسية
- ٣.٢.٣ الأدوار النسبية للحكومة، والقطاع الخاص، والمنظمات غير الحكومية، والمعالجين التقليديين، في توفير الرعاية الصحية النفسية
٤. السياق الإنساني
- ١.٤ تاريخ الأزمات الإنسانية في البلد
- ٢.٤ التجارب مع المساعدات الإنسانية السابقة بشكل عام
- ٣.٤ التجارب مع المساعدات الإنسانية السابقة التي تشمل الصحة النفسية والدعم النفسي-الاجتماعي
٥. الخاتمة
- ١.٥ التحديات والثغرات المتوقعة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي- الاجتماعي
- ٢.٥ الفرص المتوقعة في مجال الصحة النفسية والدعم النفسي- الاجتماعي
٦. المراجع

ب. البيانات التي يتعيّن جمعها من خلال المقابلات مع الخبراء الثقافيين والطبيين، أو علماء الأنثروبولوجيا الاجتماعية، أو علماء الاجتماع، أو الخبراء الاجتماعيين- الثقافيين الآخرين، أو المُخبرين الأساسيين

تعليق: هذه البيانات هي بياناتٌ أولية يمكننا جمعها لتكملة البيانات المُستخلصة من خلال المراجعة المكتبية

ما هي أبرز الهموم، والمعتقدات، والمسائل الثقافية التي يجب أن يكون مزوّدو المساعدات على علمٍ بها إذا كانوا يعملون في مجال الصّحة النفسية والدعم النفسي- الاجتماعي لـ [توفير مثال عن المجموعة المستهدفة، كالأشخاص الذين عانوا الخسارة، أو الناجيات من العنف الجنسي، مثلاً]؟ ما هي الإجراءات التي يجب تفاديها؟

[عند الضرورة، ينبغي التحقيق في ما يلي:

- الطرق المحليّة لوصف الصعوبات العاطفية
- تواجد الموارد للتأقلم مع الصعوبات العاطفية
- هيكليات السلطة المحليّة (مثلاً: التسلسلات الهرمية المحليّة القائمة على القرابة، والعمر، والجنس، ومعرفة الظواهر الخارقة)
- الوضع السياسي (مثلاً: مسائل المحسوبيات، والفساد، وعدم الاستقرار)
- التفاعلات بين المجموعات الاجتماعية المختلفة (مثلاً: الإثنية والدينية)
- المجموعات المستضعفة اجتماعياً أو المهمّشة
- الصعوبات السابقة أو التجارب السيئة مع وكالات المساعدة
- العلاقات الجندرية
- قبول الخدمات المنّظمة من قبل أشخاص من خارج المجتمع المحلي
- أيّ أمر آخر يجب أن يعلم به مزوّدو المساعدات



Democratic Republic of Congo/Lubunga/WHO/M. Kocik/ 2005