



الأمم المتحدة

استعراض السياسات والممارسات المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

تقرير وحدة التفتيش المشتركة

من إعداد إيلين أ. كرونين وكيكو كاميوكا



الرجاء إعادة الاستعمال

استعراض السياسات والممارسات المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

تقرير وحدة التفتيش المشتركة

من إعداد إيلين أ. كرونين وكيكو كاميوكا



الأمم المتحدة، جنيف، 2023

فريق المشروع:

إيلين أ. كرونين وكيكو كاميوكا، المفتشتان

فينسينت هرمي، موظف لشؤون التقييم والتفتيش

إلييا بريكس، مساعدة لشؤون البحوث

كاثرين دورا لي، خبيرة استشارية في البيانات

أليساندرا ديانا، وإيان ستوارت شوكتيت، وأليكسيا تينيريلو، متدربون داخليون

استعراض السياسات والممارسات المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

المقدمة وأهداف الاستعراض

أدرج هذا الاستعراض الذي يشمل نطاقه المنظومة برمتها في برنامج عمل وحدة النفتيش المشتركة (الوحدة) لعام 2022. وجاء استجابة لطلبات متتالية من المؤسسات المشاركة، كانت تتعلق في البداية بموضوع واسع النطاق هو "واجب العناية". وفي أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، عدلت المقترحات فركزت على الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم. ويأتي هذا الاستعراض في الوقت المناسب بالنظر إلى التعديلات التي نفذتها المؤسسات المشاركة إبان الجائحة، وهو أول استعراض يتناول موضوع الصحة العقلية والرفاه بطريقة شاملة. وعلاوة على ذلك، فإن استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، التي أطلقت في عام 2018، ستختتم مرحلتها الأولى من التنفيذ في عام 2023 وستتطلب المرحلة التالية من نهج منظومة الأمم المتحدة إزاء هذا الموضوع النظر فيها في الوقت المناسب.

وتفحص المفتشتان في هذا الاستعراض النهج التي تتبعها مؤسسات الأمم المتحدة في تناول الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم، واضعتين في اعتبارهما أن نموذج عمل كل مؤسسة وولايتها يحددان ثقافتها الداخلية وأنماط المخاطر التي تواجهها واحتياجاتها التشغيلية. ويستند الاستعراض إلى المبادئ التوجيهية التي أصدرتها مؤخراً منظمة الصحة العالمية فيما يتعلق بالصحة العقلية في مكان العمل، فضلاً على الموجز السياساتي المصاحب لهذه المبادئ (الذي أصدرته بالاشتراك مع منظمة العمل الدولية)؛ والمعايير الدولية ذات الصلة؛ ونتائج الاستقصاءات؛ واستبيانات المؤسسات؛ والمقابلات مع أصحاب المصلحة والخبراء؛ واستعراض مستندي مستفيض لوثائق منظومة الأمم المتحدة والمؤلفات الأكاديمية وغيرها من الوثائق ذات الصلة.

وتتمثل أهداف الاستعراض فيما يلي: (أ) دراسة الاستراتيجيات والسياسات والممارسات ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ورفاههم؛ و(ب) تحليل الهياكل والوظائف المؤسسية التي تكفل اتخاذ تدابير وقائية وحمائية فيما يتعلق بالصحة العقلية والرفاه؛ و(ج) استعراض الآليات ذات الصلة على نطاق المنظومة والمبادرات المشتركة بين الوكالات؛ و(د) تحديد الممارسات الجيدة ذات الصلة والدروس المستفادة داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وفيما بينها. ويرمي هذا الاستعراض إلى إطلاع الأجهزة التشريعية وهيئات الإدارة والرؤساء التنفيذيين على المخاطر المحتملة المرتبطة بتدري الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ومستوى رفاههم، وتوضيح الكيفية التي يمكن بها للمؤسسات اغتنام الفرص للتصدي لهذه المخاطر، ومن ثم تعزيز فعالية المؤسسة.

النتائج الرئيسية

ظهرت مؤشرات واضحة على حدوث تدهور في الصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم قبل جائحة كوفيد-19

أكدت بيانات الأساس والدراسات اللاحقة أن موظفي منظومة الأمم المتحدة يمثلون حالة استثنائية من حيث عوامل الخطر النفسية الاجتماعية التي يواجهونها أثناء تأدية عملهم، ويعزى ذلك إلى حد كبير إلى الطابع الفريد للعمل الذي يضطلعون به واختلاف السياقات المحلية والثقافية.

ونتيجة لذلك، هناك خطر انتشار الاكتئاب والقلق والاكتئاب التالي للصدمة والاستهلاك المفرط للكحول في صفوف موظفي الأمم المتحدة بمعدلات أعلى من المتوسط. وفي حين أن جائحة كوفيد-19 سلطت الضوء على مسألتها الصحة العقلية والرفاه، هناك عدد من المؤشرات على أن منظومة الأمم المتحدة كانت تشهد تدهوراً مطرداً في الصحة العقلية لموظفيها قبل الجائحة.

وتشير عدة مجموعات من البيانات التي فُحصت في التقرير إلى أن التكاليف التي تتكبدها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة بسبب تردي الصحة العقلية لموظفيها باهظة وتتحوّل من ثقل متزايداً عاماً بعد عام. واستناداً إلى البيانات المقدمة من الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، سجلت نسبة استحقاقات العجز الجديدة المتصلة باعتلالات الصحة العقلية تذبذباً، حيث بلغت نسبة حالات استحقاقات العجز الممنوحة لموظفي منظومة الأمم المتحدة لأسباب تتعلق بالصحة العقلية 40 في المائة في المتوسط خلال السنوات العشرين الماضية. وعلاوة على ذلك، ارتفع عدد حالات العجز الناجمة عن اعتلالات الصحة العقلية خلال السنوات العشر الماضية من 46 إلى 119 حالة. وهذه الأرقام أعلى بكثير من لقطاعات أخرى، لا يمثل فيها العجز الناجم عن اعتلالات الصحة العقلية سوى 10 في المائة من الحالات.

وحسب بيانات الإجازات المرضية الموثقة المقدمة من المؤسسات المشاركة، فإن ما يقرب من 20 في المائة من إجمالي الإجازات المرضية التي أخذت في عام 2021 كانت بسبب اعتلالات الصحة العقلية أو أعراض ذات صلة، وهو ما يمثل ارتفاعاً من نسبة 16 في المائة المسجلة في عام 2017. وفي حين انخفض عدد الأفراد المستفيدين من إجازة مرضية خلال الفترة نفسها، زادت نسبة الإجازات المرضية التي أخذت لأسباب تتعلق بالصحة العقلية بأكثر من 48 في المائة.

ويمكن أن يُستشهد بمجموعات البيانات غير المباشرة هذه، مثل استحقاقات العجز والإجازات المرضية المتصلة بالصحة العقلية لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ورفاههم، لاتخاذ القرارات وتحديد الأولويات. وتُجمَع البيانات المتعلقة بالعجز ويُبلَغ عنها كل سنتين بالنسبة لجميع المؤسسات المشاركة، لكن ما يثير القلق هو أن ست مؤسسات مشاركة فقط قدمت بيانات تتعلق بعدد أيام الإجازات المرضية وأربع مؤسسات فقط قدمت بيانات عن العدد الفعلي للأفراد الذين أخذوا إجازة مرضية بسبب اعتلالات الصحة العقلية. ويمكن أن يكون تحسين جمع البيانات وتفصيل بيانات الإجازات المرضية مؤشرين رئيسيين للصحة العقلية لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ورفاههم.

وتظهر هذه البيانات مجتمعة، إضافة إلى الأرقام المتعلقة بالحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي الواردة أيضاً في هذا التقرير، تزايد عدد الموظفين الذين يبلغون عن أعراض قد تشير إلى تدهور مطرد في حالة الصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم؛ ولا يمكن للتكاليف المرتبطة بها من حيث الإنتاجية والروح المعنوية والمدفوعات المالية أن تكون إلا تقديرية، ولكن من شبه المؤكد أنها باهظة. وعلاوة على ذلك، يجب أيضاً النظر في الأثر المحتمل على قدرة مؤسسات منظومة الأمم المتحدة على تنفيذ ولاياتها بأكثر الطرق فعالية.

ينبغي زيادة تفعيل الالتزام المتعهد به على نطاق المنظومة بجعل الصحة العقلية والرفاه من الأولويات

بعد تحليل الدراسة الاستقصائية العالمية للأمم المتحدة بشأن الرفاه التي أجريت في عام 2015، وضعت استراتيجية على نطاق المنظومة في أعقاب عملية للتشاور والإعداد شملت تخصصات ووكالات متعددة. وبموجب الاستراتيجية المعنونة "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy (2023-2018)" (قوة عاملة تتعم بالصحة من أجل عالم أفضل: استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2023-2018))،

التزمت منظومة الأمم المتحدة بجعل الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم من أولوياتها. وتتمحور الاستراتيجية حول أربعة مواضيع استراتيجية وسبعة إجراءات ذات أولوية لإضفاء الطابع المؤسسي على مبادئ بيئة عمل صحية، وإتاحة فرص أكبر للحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في جميع مراكز العمل، وتقديم دعم فعال للموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، وتمويل المبادرات والخدمات ذات الصلة بهذا الموضوع.

ورغم أن مرحلة التنفيذ الأولية للاستراتيجية تزامنت صدفة مع بداية جائحة كوفيد-19، مما أدى إلى تعطيل الخطط الأولية، فقد كانت آراء أصحاب المصلحة في المؤسسات المشاركة بشأن الاستراتيجية إيجابية عموماً. وقد ساعدت الاستراتيجية على تعزيز الصحة العقلية للموظفين ورفاههم باعتبار ذلك مسألة عالمية بالنسبة لمنظومة الأمم المتحدة، وأبرزت فكرة مفادها أن هذه المسألة لا تقتصر على مراكز عمل معينة وفئات محددة من القوة العاملة، بل هي تحد عالمي واستراتيجي لجميع المؤسسات يؤثر تأثيراً مباشراً على فعاليتها في الاضطلاع بولياتها. ويمكن للاستراتيجية أن تدعم إحراز مزيد من التقدم في منظومة الأمم المتحدة شريطة إجراء بعض التعديلات في مجالات مثل الحوكمة والمساءلة والإبلاغ والتمويل. ويجب أن تركز المرحلة الثانية من الاستراتيجية الآن على التنفيذ المستدام من جانب المؤسسات المشاركة وإمكانية تطبيقها في مراكز العمل الميدانية نظراً لوجود فرص لتعزيز نهج "وحدة العمل في الأمم المتحدة" في هذا السياق.

تتخذ مسارات العمل المشتركة بين الوكالات فيما يتعلق بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم أوجهاً متعددة، الأمر الذي قد يعيق نظر القيادة في هذه المسألة على سبيل الأولوية

تتناول عدة مسارات عمل مشتركة بين الوكالات مسألة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم تحت إشراف اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق (مجلس الرؤساء التنفيذيين). وقد تطرح مخاطر تداخل الولايات إضافة إلى الترتيبات المفرطة التعقيد تحديات من حيث الاتساق والتنسيق. ويتولى تنسيق تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه مجلس التنفيذ، الذي تشرف عليه شبكة الموارد البشرية. واستناداً إلى العمل المضطلع به حتى الآن، ولتعزيز التغيير الثقافي داخل منظومة الأمم المتحدة، سيكون من المفيد لمجلس التنفيذ زيادة تبسيط تسلسله الإداري إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى، وتحسين التمثيل المتعدد الوظائف والميداني، وتوسيع نطاق مشاركة المؤسسات (التوصية 1). ولتعزيز مساءلة المؤسسات عن تنفيذ استراتيجية المنظومة، يجب مواصلة تطوير آليات الإبلاغ، بسبل منها مثلاً استخدام نظام سجل قياس الإنجاز المتفق عليه في تشرين الأول/أكتوبر 2022، لإتاحة تقديم التقارير السنوية مباشرة إلى اللجنة أو هيئات إدارة المؤسسات أو هما معاً. وعلاوة على ذلك، ينبغي إعطاء الأولوية لضمان التمويل المستدام لتنسيق تنفيذ الاستراتيجية، لا سيما في ضوء نسختها الثانية.

ويضطلع فريقان مهنيان على نطاق المنظومة بدور هام في مجال وضع السياسات وتحديد المعايير والتطوير المهني، وهما: الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة المنبثق عن الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية الذي يرأسه قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن؛ وفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد المنبثق عن شبكة الموارد البشرية. وعلى الرغم من اختلاف المسؤوليات الأساسية للفريقين، ينبغي النظر في تحسين التنسيق بينهما من أجل الاستفادة من الموارد بأقصى قدر ممكن وترشيد عبء العمل الملقى على عاتق الموظفين الرئيسيين.

ينبغي أن تشمل أطر المؤسسات نهجاً يتناول الصحة العقلية للموظفين ورفاههم

بوجه عام، لا تؤخذ الصحة العقلية للموظفين ورفاههم بعين الاعتبار بصورة منهجية في أنشطة المؤسسات المشاركة وممارساتها وأطرها الرئيسية. فقليلة جداً هي المؤسسات المشاركة التي أنشأت لجنة متعددة الوظائف تضطلع بأنشطة تتعلق بالصحة العقلية والرفاه لمنع مسار للعمل يتسم بتجزؤ العمل والهياكل وتفككهما. ويمكن أن يؤدي وجود هيكل إداري مكرس للصحة العقلية والرفاه إلى اتباع نهج أكثر اتساقاً فيما بين المؤسسات؛ والوضع الأمثل هو أن يشمل هذا الهيكل أخصائياً للصحة العقلية، إن وُجد.

وتتضمن سجلات المخاطر لاثنتي عشرة مؤسسة مشاركة المخاطر المرتبطة بتردي الصحة العقلية للموظفين ورفاههم وحُدثت مخاطر إضافية إبان جائحة كوفيد-19. وتوفر أطر إدارة الصحة والسلامة المهنيين نظرة شاملة عن مخاطر الصحة والسلامة التي تتعرض لها المؤسسة، فضلاً على تدابير للتخفيف من المخاطر وإدارتها؛ ومع ذلك، فإن أقل من نصف المؤسسات المشاركة التي لديها هذه الأطر قد أدمجت الصحة العقلية في أطرها. وعلى النقيض من ذلك، تشمل الغالبية العظمى من استراتيجيات المؤسسات المتعلقة بالموارد البشرية اعتبارات الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، وإن كان ذلك بدرجات متفاوتة. وتوجد فرص لتحسين إدراج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات المؤسسات وعملياتها، مثل أطر إدارة الصحة والسلامة المهنيين واستراتيجيات الموارد البشرية واستراتيجيات التعلم، وقد يكون هناك ما يبرر إدراج هذه الاعتبارات في عمليات إدارة مخاطر المؤسسة في بعض المؤسسات.

يجب على المؤسسات تحديد نهج مؤسسي يركز على الأدلة والبيانات ويلتزم احتياجاتها

أثناء عملية الموافقة على استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، أعربت اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى عن التزام المنظومة برمتها بهذه المسألة. وتدعو الاستراتيجية ودليل تنفيذها المؤسسات المشاركة إلى تكييف المبادئ الواردة في الاستراتيجية مع احتياجاتها ومتطلباتها الخاصة ووضع التزامات مؤسسية لتنفيذها عن طريق إعداد خطط عمل للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. وهناك سبع مؤسسات فقط لديها بيان سياسة أو استراتيجية يثبت التزامها بالعناية بالصحة العقلية لموظفيها ورفاههم. وعلاوة على ذلك، وضعت سبع مؤسسات خطط عمل للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل؛ وهناك 11 مؤسسة بصدد وضع هذه الخطط وأربع مؤسسات لم تبدأ بعد بوضعها، بينما لم تقدم المؤسسات الأخرى معلومات ذات صلة في هذا الصدد. ويبين ذلك أنه لا يزال يتعين على غالبية المؤسسات المشاركة أن تتخذ تدابير ملموسة وأن تقوم بالاستثمارات اللازمة لتكييف مبادئ الاستراتيجية مع احتياجاتها الخاصة، بما في ذلك اتباع نهج محدد يركز على الأدلة والبيانات ويلتزم احتياجاتها الخاصة. وقدمت المفتستان توصيتين إلى مؤسسات منظومة الأمم المتحدة باتباع نهج يتسم بمزيد من الاستباقية، بما في ذلك إبلاغ هيئات الإدارة بالتقدم المحرز (التوصيتان 2 و3).

وهناك العديد من مصادر البيانات المتاحة للقادة لمساعدتهم على اتخاذ قرارات مستنيرة بشأن النهج المؤسسي والعمل لاحقاً على تطوير استراتيجية للصحة العقلية والرفاه و/أو خطة عمل للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. وتشمل مصادر البيانات هذه ما يلي: (أ) استقصاءات الموظفين والاستقصاءات على نطاق المنظومة، التي يمكن أن تكون مفيدة إذا اقترنت بمجموعات بيانات أخرى؛ (ب) التقييمات المستقلة وتقارير الرقابة، التي يمكن أن توفر تحليلاً أعمق وتبرز المخاطر والثغرات الناشئة التي ينطوي عليها تنفيذ السياسات؛ (ج) البيانات الكمية عن عدد المستشارين ومواقعهم، ودرجة استخدام الخدمات التي يقدمونها، والتعليقات النوعية على خدماتهم، التي يمكن أن تكون بيانات مرجعية هامة؛

(د) بيانات الإجازات المرضية والمعلومات المتعلقة باستحقاقات العجز، التي يمكنها أن توفر مجموعات بيانات غير مباشرة موثوقة عن الصحة العقلية للموظفين ورفاههم إذا جُمعت وفُصِّلت على النحو السليم. وغالباً ما تُستخدم هذه الموارد استخداماً ناقصاً أو تستخدم بمعزل عن غيرها لوصف الحالة الخاصة داخل كل مؤسسة ومن ثم الأولويات التي ينبغي معالجتها.

ينبغي تحسين تنفيذ وتمتين السياسات الرامية إلى دعم وتعزيز الصحة العقلية للموظفين ورفاههم عن طريق إجراءات التشغيل الموحدة

تعد المراعاة المنهجية لاعتبارات ومنظورات الصحة العقلية والرفاه عند إعداد السياسات الجديدة وتقيح السياسات القائمة من الممارسات الجيدة. إضافة إلى ذلك، فإن إشراك المستشارين أو خبراء الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل في عمليتي إعداد السياسات وتقيحها يمكن أن يوفر نظرة متعمقة قيمة ومنظوراً فريداً.

وهناك سياسات بالغة الأهمية ترمي إلى الوقاية من المخاطر التي تهدد الصحة العقلية للموظفين العاملين في مراكز العمل الميدانية، بما في ذلك في مراكز العمل الشديدة الخطورة، منها سياسة الراحة والاستجمام وسياسة التنقل والتناوب بين بعض مراكز العمل. ويمكن أن يكون لتأخير هذه السياسات أو عدم تنفيذها على النحو المنشود تأثير كبير على الصحة العقلية للموظفين. ولتجنب هذه العواقب، ينبغي تقييم فعالية هذه السياسات وقابليتها للتطبيق وما تنطوي عليه من ممارسات استثنائية.

ومن شأن السياسات الرامية إلى دعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، مثل البرامج أو السياسات المتعلقة بالعودة إلى العمل وبتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، أن تكون فعالة من حيث التكلفة وأن تحقق عائداً كبيراً على الاستثمار كما تظهر الدراسات. ووضع عدد قليل جداً من المؤسسات المشاركة سياسات محددة تتعلق بالعودة إلى العمل أو أحكاماً لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، وكثيراً ما تعتمد المؤسسات نهجاً يتناول كل حالة على حدة أو تستخدم أطر إدارة الإجازات المرضية أو ترتيبات العمل المرنة. وينبغي للمؤسسات أن تستعرض سياساتها وبرامجها المتعلقة بدعم العودة إلى العمل والترتيبات التيسيرية المعقولة لضمان وضع معايير موحدة للتنفيذ، وإدراج اعتبارات الصحة العقلية، ووضع إجراءات تشغيل موحدة تحدد بوضوح الأدوار والمسؤوليات وسلطة صنع القرار وتكفل التنفيذ الفعال (التوصية 4).

يلزم تحسين وظيفة إسداء المشورة على نطاق منظومة الأمم المتحدة

عادة ما يقدم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة أخصائيو الصحة العقلية، لا سيما مستشارو الموظفين والمستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد. وباستثناء المستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد العاملين في مراكز العمل الميدان الذين لديهم ترتيبات مختلفة، فإن وظيفة إسداء المشورة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة غالباً ما تتبع إما لوظيفة الموارد البشرية أو للدائرة الطبية. ففي 12 مؤسسة مشاركة يتبع المستشارون للموارد البشرية، وفي 6 مؤسسات أخرى تتدرج الوظيفة ضمن الدوائر الطبية، ولكل من هذين التسلسلين الإداريين إيجابيات وسلبيات. وتعتمد مؤسستان، هما برنامج الأغذية العالمي ومفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين (مفوضية شؤون اللاجئين)، نهجاً يضع هذه الوظيفة على قدم المساواة مع الوظائف الأخرى ذات الصلة، مثل دائرتي الشؤون الطبية والتأمين، من أجل ضمان قدر أكبر من التكامل والتنسيق وتحسين إدارة الحالات. وهذا هو الوضع الأمثل لأن وظيفة إسداء المشورة مدمجة على نحو جيد في المؤسسة وقادرة على تنسيق الخدمات مع الوظائف الأخرى بما يحقق مصالح الموظفين على أفضل وجه. وفي كل من مفوضية شؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي، يشرف أخصائيو للصحة العقلية على مستشاري المؤسسات في كل من المقر ومراكز العمل الميدانية،

وهي من الممارسات الفضلى التي تكفل الإشراف والتسلسل الإداري المناسبين لوظيفة إساءة المشورة وتجسد اهتمام قيادة المؤسسة بمجال الصحة العقلية. وينبغي للمؤسسات أن تستعرض الترتيبات المؤسسية لوظيفة إساءة المشورة المتعلقة بتسلسلها الإداري لضمان التنسيق والإشراف المناسب، وكذا الموازنة مع استراتيجية المؤسسة للصحة العقلية والرفاه و/أو خطة عملها للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل، متى وجدت.

ويسترشد مستشارو منظومة الأمم المتحدة ببعض الوثائق الرئيسية الصادرة عن فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد والفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، التي تشكل - إلى جانب الوثائق الخارجية، ومنها المعايير والملاحظات المهنية - أساس العناصر الرئيسية التي أوصت بها وحدة التفتيش المشتركة لتعزيز وظيفة إساءة المشورة. وتشمل هذه العناصر الرئيسية الاحتياجات المهنية لوظيفة إساءة المشورة، والدعم المؤسسي، والمساءلة. وُحدت عدة ثغرات ومجالات مثيرة للقلق تتعلق على الخصوص بالمساءلة، والدعم المؤسسي، والإشراف المناسب، والتطوير المهني. ويمكن للمؤسسات أن تحسن نضج خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها وفعالية وظيفة إساءة المشورة ومساهمتها في عمليات التغيير المؤسسي استناداً إلى المبادئ التوجيهية بشأن المعايير المهنية الصادرة عن فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، فضلاً على العناصر الرئيسية المذكورة آنفاً التي أوصت بها وحدة التفتيش المشتركة لتحديد الثغرات والمجالات التي ينبغي معالجتها لتحسين هذه الوظيفة (التوصية 5).

تفاوت قدرات وموارد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في منظومة الأمم المتحدة

زادت الموارد المخصصة لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي على نطاق المنظومة زيادة مطردة في السنوات القليلة الماضية، وبلغت ذروتها خلال جائحة كوفيد-19؛ وأشار أكثر من نصف المؤسسات المشاركة إلى أنها ستحافظ في المستقبل على نفس مستويات هذه الخدمات التي بلغت خلال الجائحة. ففي عام 2018، بلغ عدد المستشارين العاملين في منظومة الأمم المتحدة 131 مستشاراً، ثم ارتفع إلى 240 مستشاراً في عام 2022، وهو ما يمثل زيادة بنسبة 83 في المائة. ومع ذلك، فإن هذه القدرات موزعة على نحو غير متكافئ على نطاق المنظومة وفيما بين مراكز العمل المختلفة. ويعين مستشارو منظومة الأمم المتحدة على مختلف المستويات، بما في ذلك المقر والمكاتب الإقليمية ومراكز العمل الميدانية. ورغم أن بإمكان المستشارين الاضطلاع بأنشطة المشورة ذاتها، فقد لاحظت المفتشتان عدة اختلافات بين المستشارين العاملين في المقر ونظرائهم العاملين في مراكز العمل الميدانية، منها ارتفاع مستويات الإجهاد وانخفاض مستويات الرضا لدى المستشارين العاملين في المقر.

واستكمالاً لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي، أنشأت بعض المؤسسات شبكات للدعم من قبل الأقران تعمل بصورة وثيقة مع المستشارين؛ وغالباً ما يحيل الأقران الموظفين إلى وظيفة إساءة المشورة. وتحظى برامج دعم الأقران هذه بتقدير كبير من قبل المستشارين؛ غير أن التدريب وتقييم البرامج ضروريان لتوفير الاستثمارات اللازمة لوضع هذه الجهود موضع التنفيذ وضمان استمرارها. وإضافة إلى ذلك، أبرمت 11 مؤسسة مشاركة اتفاقات مع شركات استشارية دولية لسد الثغرات أو تقديم خدمات محددة لفئات مستهدفة معينة أو تغطية مجال معين من الخدمات. ويوصى برصد هذه الخدمات عن كثب.

ويمارس قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن سلطة كاملة أو جزئية على جزء كبير من وظيفة إساءة المشورة في منظومة الأمم المتحدة، وهو يضم 103 مستشارين متخصصين في حالات الإجهاد يعملون في مراكز العمل الميدانية وخمسة مستشارين إقليميين متخصصين في حالات الإجهاد يعملون في المقر بنيويورك. وهؤلاء المستشارون هم إما مستشارون متخصصون في حالات الإجهاد يعملون في مراكز العمل الميدانية ويمولون من ميزانية الأمن المحلية،

أو مستشارون يمولهم أعضاء فريق قطري للأمم المتحدة بموجب آلية لتقاسم التكاليف أو بموجب ترتيب آخر، أو مستشارون للموظفين تعيينهم بعثات إدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام. وأشارت مراجعة أجزائها مكتب خدمات الرقابة الداخلية في عام 2019 إلى أن الترتيب المتعلق بالمستشارين المعيّنين في بعثات عمليات السلام والشؤون السياسية لم يحظ بالطابع الرسمي ويشكل خطراً محتملاً. ولا يكون تعيين هؤلاء المستشارين، الذين يعملون في مراكز عمل شديدة الخطورة، أو تدريبهم أو الإشراف عليهم دائماً بطريقة رسمية. وينبغي إضفاء الطابع الرسمي على هذا الترتيب للتقليل من المخاطر المحددة إلى أدنى حد.

وأجرت وحدة التفتيش المشتركة جرداً لقدرات وظيفية إسداء المشورة على نطاق المؤسسات المشاركة، حسب مركز العمل والانتساب، لتقييم توزيع القدرات وتحديد الفجوات القائمة والفرص المتاحة. وباستخدام تقييم للمخاطر في شكل خريطة للشدة وضعها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة بغية تحديد الاحتياجات الماسة لمستشاريه الميدانيين حسب مركز العمل، تشير الوحدة إلى وجود مشاكل هيكلية تتصل بتعيين المستشارين في مواقع تستضيف مراكز عمل من الفئتين دال وهاء وتتطلب جهوداً متضافرة لحلها (التوصيتان 6 و7). واستناداً إلى الجرد الذي أجرته الوحدة لقدرات وظيفية إسداء المشورة، توجد فرص على نطاق المنظومة لاتباع نهج ذي بعد استراتيجي أعمق إزاء موارد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك أماكن تعيين المستشارين والمؤسسات التي يغطونها، على جميع مستويات المنظومة. ويشمل ذلك تقديم الدعم إلى المؤسسات التي تتخذ من المقر مركزاً لعملها والتي لديها قدرات ضئيلة أو معدومة في مجال إسداء المشورة، وسد الفجوات القائمة في مراكز العمل الميدانية الذي يمكن أن يتحقق بالاعتماد على الاستشاريين الخارجيين أو عن طريق الخدمات المشتركة أو تقاسم التكاليف أو غير ذلك من الترتيبات، وذلك باتباع نهج استراتيجي لتحديد قدرات وظيفية إسداء المشورة ونطاق تغطيتها في مراكز العمل الأكثر احتياجاً (التوصية 8).

زاد استخدام موظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي، ولكن لا تزال هناك حواجز

تقدم الغالبية العظمى من المؤسسات المشاركة المشورة النفسية الاجتماعية وطائفة متنوعة من الخدمات الأخرى ذات الصلة، مثل الإحالات والدعم في حالة الحوادث الخطيرة والاستشارات وتسوية النزاعات والتدريب. وتسعى معظم المؤسسات لضمان وصول جميع فئات الموظفين إلى مجموعة من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وبرامج الرفاه بغض النظر عن مركزهم التعاقدية. ومع ذلك، نادراً ما تُبلِّغ فئات غير الموظفين بالخدمات المقدمة.

وخلال السنوات الخمس الماضية، زاد استخدام موظفي منظومة الأمم المتحدة لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي زيادة كبيرة، سواء من حيث عدد الجلسات المقدمة أو عدد المستفيدين. وعلى سبيل المثال، ارتفع عدد جلسات الدعم النفسي الاجتماعي الفردية بمقدار الضعف، حيث بلغ أكثر من 30 000 جلسة في عام 2021 مقابل أقل من 15 000 جلسة في عام 2017. وبلغ العدد الإجمالي للجلسات الفردية التي عقدها المستشارون خلال فترة الخمس سنوات من 2017 إلى 2021 ما يقرب من 110 000 جلسة استفاد منها أكثر من 25 000 شخص. وفي الفترة نفسها، عُقدت أكثر من 10 000 جلسة جماعية، شارك فيها زهاء 115 000 شخص. وزاد أيضاً الدعم الذي يقدمه المستشارون الميدانيون لقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة المتخصصون في حالات الإجهاد وشركات المشورة الخارجية. وتجدر الإشارة إلى أن مجموعات البيانات هذه أظهرت حدوث زيادات بصورة مستقلة عن جائحة كوفيد-19.

غير أن تقييمات هذه الخدمات النفسية الاجتماعية متفاوتة ولا تُجرى عادة للعديد من الخدمات التي يقدمها المستشارون. ومع زيادة الطلب على هذه الخدمات، ينبغي توخي قدر أكبر من الانضباط من حيث تحديد مؤشرات الأداء وإجراء تقييمات لقياس مدى الاهتمام بهذه الخدمات وجودتها وفائدتها. ومن الطرق التي تكفل رصد الخدمات المقدمة وجودتها أن يعمل جميع مستشاري الأمم المتحدة ضمن إطار للإشراف التقني و/أو السريري محدد ومناسب.

ولا يمكن وصف النهج الذي تتبعه الأمانة العامة للأمم المتحدة إلا بأنه مجزأ ومفكك بالنظر إلى أن لديها أكبر نسبة من المستشارين في منظومة الأمم المتحدة موزعين على العديد من المكاتب المختلفة التي تقدم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، مع غياب الاتساق في تسلسلهم الإداري والإشراف المنسق عليهم. وينبغي دراسة هذا الوضع لمعالجة حالة المستشارين الذين لا يخضعون لأي إشراف مهني وتعزيز كفاءة خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في جميع المواقع.

وعلى الرغم من ارتفاع الطلب على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وزيادة استخدامها على نطاق المنظومة، لا تزال العوائق التي تحول دون الوصول إلى هذه الخدمات شائعة، سواء على مستوى الأفراد أو المؤسسات. واستناداً إلى الردود الواردة من إدارة المؤسسات المشاركة والممارسين في مجال الصحة النفسية والمديرين في المكاتب الميدانية، فإن وجود الوصم هو العائق الأكثر انتشاراً. وينبغي للمؤسسات التأكد من أن خطط عملها للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل تحدد العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك إعطاء الأولوية لمسألة الحد من الوصم عن طريق التثقيف في مجال الصحة العقلية وتنفيذ مبادرات لتعزيز الصحة (التوصية 9).

ينبغي تعزيز الصحة العقلية والرفاه المسندين بالأدلة داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وفيما بينها، لا سيما بالنسبة للمديرين

يُقصد بالتثقيف في مجال الصحة العقلية فهم العلاقة المتبادلة بين الصحة العقلية والصحة العامة، إضافة إلى التعرف على الموارد المتاحة لعلاج اعتلالات الصحة العقلية، بما في ذلك الدعم العاطفي والمشورة والعلاج الطبي. وأفادت المؤسسات بأنها تقدم مجموعة واسعة من الأنشطة التي قد تسهم في تعزيز الوعي بمسائل الصحة العقلية، منها برامج الرفاه المختلفة. وتبين الدراسات أن من شأن هذه البرامج أن يكون لها تأثير على تعزيز الصحة وأن تحقق عائداً جيداً على الاستثمار للمؤسسة ككل، شريطة أن يُخطط لها وتُقيّم على نحو سليم. ويمكن للتطبيقات القائمة على شبكة الإنترنت والتوعية على نطاق المنظومة أن تسهما أيضاً في زيادة الوعي. ورغم أن معظم المؤسسات تقدم مثل هذه البرامج، فإن عدداً قليلاً جداً منها يخضع لتقييم منهجي أو يرتبط باستراتيجية أو خطة عمل شاملة للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. ولتحقيق عائد على الاستثمار، ينبغي للمؤسسات أن تكفل أن تكون برامجها للرفاه مسندة بالأدلة والبيانات استكمالاً لاستراتيجية أوسع نطاقاً للصحة العقلية والرفاه وأن تخضع للرصد والتقييم بانتظام (التوصية 10).

ويضطلع المديرين بمسؤولية بالغة الأهمية في توفير الدعم لجميع الموظفين، بمن فيهم من يعانون من اعتلالات الصحة العقلية. والأدلة التي تدعم تدريب المديرين دامغة، وتؤكد المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية على أهمية تدريب المديرين على نحو أفضل لتحسين معارفهم ومواقفهم وتصرفاتهم فيما يتعلق بالصحة العقلية وتحسين تصرفات الموظفين من حيث طلب المساعدة. ويمكن لجميع العاملين في منظومة الأمم المتحدة أن يشاركوا بالمجان في البرنامج التدريبي على الإنترنت المعنون "الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل: القيادة والتعلم". وفي هذه المرحلة، تشير الأرقام التي أُبلغت عنها كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة إلى ضعف الإقبال على هذا البرنامج، حيث لم يتجاوز عدد المشاركين فيه 3 000 فرد منذ إنطلاقه في عام 2022، أقل من 10 في المائة منهم أكملوا الدورة وحصلوا على شهادة. وبالنظر إلى الموارد المالية والبشرية المستثمرة في تصميم البرنامج وتطويره،

توجد إمكانية لزيادة تشجيع المشاركة في هذا البرنامج، لا سيما من لدن المديرين. وفضلاً على ذلك، ينبغي للمؤسسات أن تستكشف إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في برامج تدريب المديرين لتعزيز التعلم وتشجيع التغيير المستدام في مؤسساتهم (التوصية 11).

التوصيات

تؤكد التوصيات الواردة في هذا الاستعراض الحاجة إلى اتباع نهج مسند بالأدلة والبيانات إزاء الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم، سواء داخل المؤسسات المشاركة أو على نطاق المنظومة. ويشمل ذلك المشاركة في مجلس تنفيذ استراتيجية المنظومة وإدخال تغييرات على حوكمته وتكوينه لمواجهة التحديات التي تطرحها استراتيجية جديدة وتعزيز المساءلة. ويجب معالجة المخاطر والتغرات المحتملة المتصلة بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة للموظفين، ولا سيما من يعملون منهم في مراكز عمل شديدة الخطورة، فضلاً على العناصر الرئيسية المتعلقة بتحسين وظيفة إساءة المشورة. وستكفل معالجة هذه التغرات أن تكون برامج الرفاه قائمة على الأدلة ومتوافقة مع استراتيجية وأن تُرصد بانتظام. ويهاب بالرؤساء التنفيذيين بدورهم أن يساهموا في عمل تآزري على نطاق المنظومة لجرد قدرات وظيفة إساءة المشورة، وهو ما سيشكل الأساس لاتباع نهج ذي بعد استراتيجي أعمق على مستوى المنظومة. وينصب التركيز بوجه خاص على تنقيح السياسات المتعلقة بالعودة إلى العمل وبالترتيبات التيسيرية المعقولة لإدراج اعتبارات الصحة العقلية وتوضيح عمليات صنع القرار، إضافة إلى إدماج الصحة العقلية في البرامج التدريبية، ولا سيما بالنسبة للمديرين.

التوصية 1

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة التي لم تشارك بعد في مجلس تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه أن يعينوا ممثلاً لمؤسساتهم في المجلس في أجل أقصاه موعد اجتماعه الأول لعام 2024.

التوصية 2

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة الذين لم يحددوا بعد نهجاً مؤسسياً مسنداً بالأدلة والبيانات إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم أن يفعلوا ذلك، وأن يصمموا، بحلول نهاية عام 2025، خطة عمل للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل وأن يدمجوا مبادئها في عملية إدارة مخاطر المؤسسة، وإطار الصحة والسلامة المهنيين، واستراتيجيات الموارد البشرية الخاصة بمؤسساتهم.

التوصية 3

ينبغي للأجهزة التشريعية و/أو هيئات الإدارة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تطلب إلى الرؤساء التنفيذيين أن يقدموا، بحلول نهاية عام 2026، معلومات مستكملة عن وضع وتنفيذ خطة العمل المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه في مكان العمل المُعدّة وفقاً للنهج المؤسسي المتبع إزاء هذه المسألة والمسند بالأدلة والبيانات.

التوصية 4

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يستعرضوا، بحلول نهاية عام 2024، القواعد المتعلقة بعودة الموظفين إلى العمل، ومنها الأحكام المتعلقة بتوفير الترتيبات التيسيرية لتسهيل عملية العودة، من أجل كفالة شمول الاعتبارات المتعلقة بالصحة العقلية للجميع، وأن يضعوا إجراءات تشغيل موحدة تحدد بوضوح الأدوار والمسؤوليات، بما في ذلك صنع القرار.

التوصية 5

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يجروا، بحلول نهاية عام 2024، تقييماً وتحديداً لأي ثغرات أو مجالات لتحسين وظيفة إسداء المشورة في مؤسساتهم، مسترشدين بالمبادئ التوجيهية بشأن المعايير المهنية للخبراء الاستشاريين التي أعدها فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد وأقرتها شبكة الموارد البشرية التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، فضلاً على العناصر الرئيسية التي أبرزتها وحدة التفتيش المشتركة في هذا التقرير.

التوصية 6

ينبغي للأمين العام للأمم المتحدة أن يطلب إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق أن تستكشف، بحلول نهاية عام 2024، خيارات لضمان تعيين طبيب ممارس في مجال الصحة النفسية في جميع البلدان التي توجد بها مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ".

التوصية 7

ينبغي للجمعية العامة أن تنظر، بحلول دورتها الثمانين، في استنتاجات اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق فيما يتعلق بالموارد اللازمة لدعم تعيين طبيب ممارس في مجال الصحة العقلية في البلدان التي توجد بها مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ".

التوصية 8

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يكفلوا أن تتعاون مؤسساتهم في جرد قدرات ووظيفة الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة في جميع مراكز العمل وأن تنظر في القدرات المتاحة على نطاق المنظومة عند تصميم خطط عملها للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل، مع الاستفادة من الخدمات المشتركة وتقاسم التكاليف وغير ذلك من النماذج التي تكفل التنفيذ الفعال من حيث التكلفة والكفاءة.

التوصية 9

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يكفلوا أن تحدد خطط عمل مؤسساتهم بشأن الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في مكان العمل، المقرر وضعها بحلول نهاية عام 2025، الحواجز التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك إعطاء الأولوية لمسألة الحد من الوصم عن طريق مبادرات للتثقيف في مجال الصحة العقلية وتدبير للتوعية وتعزيز الصحة.

التوصية 10

لزيادة عائد الاستثمار إلى أقصى حد، ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يكفلوا، بحلول عام 2026، أن تكون برامج وأنشطة الرفاه جزءاً لا يتجزأ من نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه المسند بالأدلة والبيانات وأن تكون مكملة له، وأن تخضع للرصد والتقييم بانتظام.

التوصية 11

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة استكشاف سبل دمج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في برامج التدريب، لا سيما للمديرين، بحلول نهاية عام 2024، لإتاحة الفرص لتيسير المناقشات وتعزيز التعلم ولدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية.

الصفحة

iii	.....	موجز تنفيذي.....	
1	.....	مقدمة.....	أولاً -
1	.....	ألف - السياق.....	
6	.....	باء - الأهداف والنطاق.....	
7	.....	جيم - المنهجية والقيود.....	
10	.....	مؤشرات الصحة العقلية والرفاه في منظومة الأمم المتحدة.....	ثانياً -
10	.....	ألف - زيادة عوامل الخطر التي تهدد الصحة العقلية والرفاه في سياق منظومة الأمم المتحدة.....	
14	.....	باء - التكاليف التي تتكبدها منظومة الأمم المتحدة بسبب سوء الصحة العقلية للموظفين وتدني مستوى رفاهم.....	
20	.....	مسارات العمل المشتركة بين الوكالات فيما يتعلق بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم.....	ثالثاً -
20	.....	ألف - التعقيد المفرط لمسارات العمل المشتركة بين الوكالات.....	
21	.....	باء - استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه.....	
23	.....	جيم - ضرورة تركيز النسخة المقبلة من استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه على التنفيذ المستدام.....	
26	.....	دال - إنشاء فريقين على نطاق المنظومة لتنسيق مسائل الدعم النفسي الاجتماعي.....	
29	.....	النهج المؤسسي المتبع في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم.....	رابعاً -
29	.....	ألف - مراعاة اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات المؤسسات.....	
33	.....	باء - وجوب استناد النهج المؤسسي إلى الأدلة والبيانات.....	
38	.....	اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في الأطر التنظيمية.....	خامساً -
38	.....	ألف - مراعاة منظور الصحة العقلية والرفاه في السياسات.....	
39	.....	باء - السياسات الرامية إلى تعزيز الصحة العقلية والرفاه ودعم الموظفين.....	
44	.....	وظيفة إسداء المشورة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.....	سادساً -
45	.....	ألف - الترتيبات الهيكلية لوظيفة إسداء المشورة وتسلسلها الإداري.....	
48	.....	باء - العناصر الأساسية اللازمة لتعزيز وظيفة إسداء المشورة.....	
58	.....	لمحة عامة إلى القدرات والموارد المتاحة لدعم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في منظومة الأمم المتحدة.....	سابعاً -
58	.....	ألف - شكوك بشأن استمرارية زيادة الموارد المتصلة بالجائحة.....	
59	.....	باء - قدرات ووظيفة إسداء المشورة في المؤسسات المشاركة.....	
62	.....	جيم - قدرات ووظيفة إسداء المشورة التي يتيحها نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن.....	
66	.....	دال - خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة عن طريق مقدمي الخدمات الخارجيين.....	
67	.....	هاء - جرد المستشارين في جميع أنحاء العالم يكشف عن ثغرات.....	
72	.....	خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.....	ثامناً -
72	.....	ألف - حافظة المؤسسات من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.....	
73	.....	باء - إمكانية الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.....	
74	.....	جيم - الاستفادة من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.....	
77	.....	دال - رصد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وتقييمها.....	
78	.....	هاء - العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.....	
82	.....	تعزيز الصحة العقلية والرفاه داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وفيما بينها.....	تاسعاً -
82	.....	ألف - مبادرات وبرامج التوعية بالرفاه.....	
85	.....	باء - برامج التدريب في مجال الصحة العقلية والرفاه.....	

المرفقات

- 89 منهجية الاستقصاءين اللذين أجريا في إطار الاستعراض ومعدلات الاستجابة لهما..... - الأول
- المخاطر النفسية الاجتماعية على الصحة العقلية على النحو المحدد في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن
90 الصحة النفسية في العمل - الثاني
- 91 الهياكل المشتركة بين الوكالات ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم - الثالث
- 93 مواضيع استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023) وإجراءاتها ذات الأولوية..... - الرابع
- 95 الأطر السياساتية والإدارية ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ورفاههم - الخامس
- 99 مراعاة اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات المؤسسات - السادس
- 101 الدوافع الأساسية للوعي بالصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم والاهتمام بهما - السابع
- الردود الواردة من الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي الأمم
102 المتحدة بشأن السياسات والممارسات الرامية إلى التخفيف من مشاكل الصحة العقلية وتعزيز رفاه الموظفين - الثامن
- 103 السياسات المتعلقة بالعودة إلى العمل وبالترتيبات التيسيرية المعقولة..... - التاسع
- البروتوكولات والوثائق التوجيهية الرئيسية التي أعدها فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد
105 والفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة..... - العاشر
- الردود الواردة من إدارة المؤسسات المشاركة فيما يتعلق بتخصيص الموارد لبرامج الرفاه والخدمات النفسية الاجتماعية
106 الرامية إلى دعم الموظفين خلال السنوات الخمس الأخيرة (بغض النظر عن مصدر التمويل)..... - الحادي عشر
- 108 الترتيبات المؤسسية لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي..... - الثاني عشر
- 114 لمحة عامة إلى توزيع مستشاري منظومة الأمم المتحدة حسب مركز العمل..... - الثالث عشر
- الردود الواردة من إدارة المؤسسات المشاركة، وموظفي الصحة العقلية، والمنسقين المقيمين، والمديرين الإقليميين، ورؤساء
..... الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني بشأن العقبات الرئيسية التي تحول دون الوصول إلى
117 خدمات الدعم النفسي الاجتماعي..... - الرابع عشر
- 119 مجالات التنسيق والتعاون فيما بين الوكالات..... - الخامس عشر
- 121 قائمة التوصيات غير الرسمية..... - السادس عشر
- 126 لمحة عامة إلى الإجراءات التي يتعين أن تتخذها المؤسسات المشاركة بشأن توصيات وحدة التفتيش المشتركة..... - السابع عشر

أولاً- مقدمة

ألف- السياق

1- **برنامج العمل لعام 2022.** أُدرج هذا الاستعراض في برنامج عمل وحدة التفتيش المشتركة (الوحدة) لعام 2022. وجاء استجابة لطلبات متتالية من المؤسسات المشاركة، كانت تتعلق في البداية بموضوع واسع النطاق هو "واجب العناية". وفي أعقاب جائحة مرض فيروس كورونا (كوفيد-19)، عاودت المقترحات المعدلة التركيز على الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم. ويرمي الاستعراض إلى توفير معلومات في الوقت المناسب، أولاً لأن المؤسسات المشاركة اضطرت إلى تعديل سياساتها وممارساتها في العديد من المجالات للاستجابة للظروف التي نجمت عن الجائحة. وثانياً، لأن دورة التنفيذ الأولية لاستراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، التي أطلقت في عام 2018 والممتدة على خمس سنوات، ستختتم مرحلتها الأولى في عام 2023 ويجب النظر في المرحلة التالية من نهج منظومة الأمم المتحدة إزاء هذا الموضوع⁽¹⁾.

التعريف

2- **الصحة العقلية جزء من الصحة العامة.** ينص دستور منظمة الصحة العالمية على أن "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز"⁽²⁾. وتؤكد منظمة الصحة العالمية أيضاً في تقريرها العالمي عن الصحة النفسية لعام 2022 أن الصحة النفسية "هي الحالة النفسية السليمة التي تمكن الناس من التعامل مع ضغوط الحياة، والاستفادة من قدراتهم، والقدرة على التعلم جيداً والعمل جيداً، والمساهمة في مجتمعاتهم. والصحة النفسية جزء لا يتجزأ من الصحة والرفاه وهي تعني أكثر من السلامة من الاضطراب العقلي"⁽³⁾. وتشير استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه إلى التعريف نفسه، موضحة أن الصحة العقلية يقصد بها "صحة الشخص أو اعتلال صحته من النواحي النفسية والعاطفية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية" وأن الرفاه يقصد به "الصحة الجيدة الأوسع نطاقاً وكل ما يسهم فيها"⁽⁴⁾. وتشير المفتشتان إلى هذين التعريفين في جميع أجزاء هذا التقرير.

3- **المصطلحات المستخدمة في هذا التقرير.** تتعلق إحدى الصعوبات التي واجهتها المفتشتان أثناء إعداد الاستعراض بتنوع المصطلحات المستخدمة في هذا المجال. فعلى الرغم من أن الكثيرين في سياق الأمم المتحدة غالباً ما يستخدمون مصطلحات الصحة العقلية ومشاكل الصحة العقلية واعتلالات الصحة العقلية والاضطرابات النفسية باعتبارها مترادفات، فإنها لا تدل على نفس المعنى. وتستخدم المفتشتان في كل التقرير مصطلح "اعتلالات الصحة العقلية" على النحو المعرف في التقرير العالمي عن الصحة النفسية لعام 2022 باعتباره مصطلحاً واسع النطاق يشير إلى مجموعة واسعة من الحالات والأعراض النفسية المرتبطة بالضيق الشديد أو الضعف في الأداء أو خطر إيذاء النفس، فيما عدا عند وصف البيانات التي تعتمد على فئات محددة للاضطرابات النفسية وفقاً للمراجعة الحادية عشرة للتصنيف الدولي

(1) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy" (2017).

(2) دستور منظمة الصحة العالمية، الديباجة.

(3) منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي عن الصحة النفسية: إحداهن تحول في الصحة النفسية لصالح الجميع (جنيف، 2022)، الصفحة 8.

(4) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy"، الصفحة 31.

للأمراض⁽⁵⁾. ويُستخدم المصطلح للإشارة إلى الرفاه العاطفي والنفسي والاجتماعي الذي يؤثر على شعور الفرد وتفكيره وسلوكه وطريقة استجابته للإجهاد وتفاعله مع الآخرين.

المعايير والصكوك الدولية المتعلقة بالصحة العقلية للعمال ورفاههم

4- **المعايير الدولية ذات الصلة.** أصدرت المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس مجموعة من المعايير المتعلقة بالصحة والسلامة المهنيين التي تحدد مسؤولية المؤسسة عن تعزيز الصحة البدنية والنفسية لموظفيها وحمايتهم⁽⁶⁾. ويشمل المعيار ISO 45003:2021 على وجه التحديد المخاطر النفسية الاجتماعية ويعزز الرفاه بالنظر إلى الاعتراف المتزايد بما تطرحه المخاطر النفسية الاجتماعية من تحديات كبيرة للصحة والسلامة والرفاه في العمل.

5- **المبادئ التوجيهية للأمم المتحدة واتفاقياتها المتعلقة بالصحة العقلية.** لقد حظيت الصحة العقلية للعمال ورفاههم باهتمام مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ودولها الأعضاء في مجموعة من الصكوك التي تنشئ التزامات أو تعهدات باتخاذ إجراءات من جانب البلدان فيما يتعلق بالصحة العقلية في مكان العمل، بما في ذلك دعم حقوق العمال في العمل في بيئة آمنة وصحية والحصول على معاملة عادلة في مكان العمل وفرص متكافئة للعمل والتأهيل المهني⁽⁷⁾. وترمي الاتفاقيات الأساسية ذات الصلة لمنظمة العمل الدولية - اتفاقية السلامة والصحة المهنيين لعام 1981 (رقم 155)، واتفاقية الإطار الترويجي للسلامة والصحة المهنيين لعام 2006 (رقم 187) - إلى حماية صحة العمال البدنية والعقلية ومنع الحوادث والأمراض المهنية⁽⁸⁾. وأصدرت منظمة الصحة العالمية أيضاً مجموعة من الوثائق الهامة، مثل خطة العمل الشاملة للصحة النفسية (2013-2030) التي ترمي إلى تحقيق هدف عالمي يتمثل في تعزيز الصحة العقلية والوقاية من الاضطرابات العقلية وتوفير خدمات الصحة العقلية الشاملة والمتكاملة والمستجيبة للاحتياجات في المرافق الصحية المجتمعية (بما في ذلك أماكن العمل).

6- **العمل الذي تضطلع به منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية.** في أيلول/سبتمبر 2022، أصدرت منظمة الصحة العالمية لدولها الأعضاء مبادئ توجيهية عالمية مسندة بالأدلة تتعلق بأصحاب المصلحة في مجال الصحة العقلية والصحة المهنية والعمل، وتتضمن توصيات تهم مستويات متعددة من التدخلات في مكان العمل (مثل التدخلات التنظيمية، وتدخلات المديرين، وتدخلات الأفراد) لمعالجة المسائل ذات الصلة بالصحة العقلية معالجة شاملة⁽⁹⁾. ويعرض موجز سياساتي أصدرته منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية في نفس الفترة استراتيجيات ونهجاً لتنفيذ التوصيات الواردة في المبادئ التوجيهية بهدف الوقاية من المخاطر النفسية الاجتماعية (المخاطر على الصحة العقلية)، وحماية الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل وتعزيزهما، وتقديم الدعم للأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية لمساعدتهم على المشاركة في مكان العمل والازدهار فيه. ويتضمن هذا التقرير عدة إشارات إلى هذه المبادئ التوجيهية والموجز السياساتي، حسب الاقتضاء.

(5) الاضطرابات النفسية، كما عُرِّفت في المراجعة الحادية عشرة، هي متلازمة تتميز باضطراب كبير ملاحظ في إدراك الفرد أو تنظيمه العاطفي أو سلوكه، يكشف عن خلل وظيفي في العمليات النفسية أو البيولوجية أو التنموية التي يركز عليها الأداء النفسي والسلوكي.

(6) المعيار ISO 45001:2018 بشأن أنظمة إدارة الصحة والسلامة المهنيين - المتطلبات وإرشادات الاستخدام؛ والمعيار ISO 45003:2021 بشأن إدارة الصحة والسلامة المهنيين - الصحة النفسية والسلامة في العمل - مبادئ توجيهية لإدارة المخاطر النفسية الاجتماعية.

(7) منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief" (جنيف، 2022)، الصفحة 6.

(8) يعني مصطلح "الاتفاقيات الأساسية" أن جميع الدول الأعضاء في منظمة العمل الدولية، حتى وإن لم تكن قد صدقت على الاتفاقيات المعنية، ملزمة بموجب عضويتها في المنظمة باحترام المبادئ المتعلقة بالحقوق الأساسية التي هي موضوع تلك الاتفاقيات وتعزيزها وإعمالها بحسن نية وفقاً لدستور المنظمة. وانظر أيضاً إعلان منظمة العمل الدولية بشأن المبادئ والحقوق الأساسية في العمل ومتابعته (المعدل في عام 2022).

(9) منظمة الصحة العالمية، *WHO Guidelines on Mental Health at Work* (جنيف، 2022).

7- أهداف التنمية المستدامة التي تتناول مسألة الصحة العقلية. يرتبط هذا الموضوع أيضاً بالهدف 3 من أهداف التنمية المستدامة الذي يرمي إلى كفاءة تمتع الجميع بأنماط عيش صحية وبالرفاه في جميع الأعمار. وتمثل الغاية 3-3 من أهداف التنمية المستدامة في خفض الوفيات المبكرة الناجمة عن الأمراض غير المعدية بمقدار الثلث عن طريق الوقاية والعلاج وتعزيز الصحة والسلامة العقليتين بحلول عام 2030. ومن المؤشرات الرئيسية لهذا الهدف المعدل العالمي للوفيات الناجمة عن الانتحار، الذي تراجع من 13,0 حالة وفاة لكل 100 000 شخص في عام 2000 إلى 9,2 حالة وفاة لكل 100 000 شخص في عام 2019، أي بانخفاض قدره 29 في المائة. وعلى الرغم من أن البيانات المتاحة لا تظهر زيادة في معدلات الانتحار خلال الأشهر الأولى من أزمة كوفيد-19، فقد كان للجائحة تأثير شديد على الصحة العقلية للناس ورفاههم في جميع أنحاء العالم. وشهد عام 2020 زيادة بنسبة 25 في المائة في المعدل العالمي للانتشار القلق والاكتئاب⁽¹⁰⁾.

اعتراف متزايد بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم باعتبارهما مسألة بالغة الأهمية للمؤسسات

8- إيلاء أهمية محورية للصحة العقلية والرفاه في المجتمع ومكان العمل. أصبح الانتشار المتزايد لاعتلالات الصحة العقلية أمراً مسلماً به عموماً وموثقاً في الدراسات المنجزة على صعيد المجتمع الدولي. وفي عام 2019، زاد عدد الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية بنسبة 25 في المائة مقارنة بعام 2000، حيث بلغ ما يقرب من مليار شخص حول العالم. واضطرابات القلق والاكتئاب هي الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً في جميع أنحاء العالم. وتقدر نسبة سكان العالم البالغين الذين هم في سن العمل والذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية بنحو 15 في المائة. وعلاوة على ذلك، تظهر العديد من الدراسات المتعلقة بالصحة المهنية والعمل أن بيئة العمل طرأت عليها تغييرات كبيرة في السنوات الأخيرة مع تزايد الضغوط لتلبية متطلبات حياة العمل الحديثة، بما في ذلك متطلبات الاتصال الفوري، واشتداد المنافسة العالمية وعدم وضوح الحدود الفاصلة بين العمل والحياة الشخصية. وقد أدت جائحة كوفيد-19 وتداعياتها إلى زيادة تعقيد هذا الوضع. وبالنظر إلى أن 60 في المائة من سكان العالم يمارسون نشاطاً مهنيًا وما يقدر بنحو 15 في المائة من البالغين الذين هم في سن العمل يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، فمن الضروري اتخاذ إجراءات لحماية الصحة العقلية لسكان العاملين لأن ذلك يؤثر على ملايين الأشخاص⁽¹¹⁾.

9- العواقب المحتملة لسوء الصحة العقلية على أصحاب العمل. يترتب على سوء الصحة العقلية، بصرف النظر عما إذا كان ناتجاً عن العمل أم لا، تأثير مكثف في جميع القطاعات وعلى الصعيد العالمي، سواء بصفة مباشرة من الناحية المالية، حيث يفقد الاقتصاد العالمي ما يقدر بنحو تريليون دولار بسبب اعتلالات الصحة العقلية، أو بصفة غير مباشرة تتمثل في انخفاض الإنتاجية، حيث تبلغ الكلفة المجتمعية 50 في المائة بسبب انخفاض الإنتاجية ويصل عدد أيام العمل المهدرة كل عام بسبب الاكتئاب والقلق إلى 12 مليار يوم عمل⁽¹²⁾. ويعزى ذلك إلى عدم الاعتراف بأن الصحة العقلية للموظفين يمكن أن تؤثر سلباً على الإنتاجية والعلاقات المهنية ومن ثم على الفعالية التنظيمية. وقد اتخذت العديد من القطاعات والدول الأعضاء إجراءات لمعالجة مسألة الصحة العقلية والرفاه بطريقة موضوعية ومستدامة، وفي كثير من الحالات في سياق الاستجابة لجائحة كوفيد-19. ففي كينيا والعديد من البلدان الأوروبية،

(10) E/2022/55، الفقرة 39.

(11) منظمة العمل الدولية، "Workplace stress: a collective challenge" (2016)؛ ومنظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief"، الصفحة 3.

(12) انظر منظمة الصحة العالمية، التقرير العالمي عن الصحة النفسية؛ و Dan Chisholm and others، "Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis, *Lancet Psychiatry*, vol. 3, No. 5 (2016).

ينظر المشرّعون في "قوانين الحق في قطع الاتصال" التي تتعلق بالعمل عن بعد ومكان العمل الرقمي من أجل تقييد الاتصال بين العمال والمديرين بساعات العمل الأساسية⁽¹³⁾. وفي فرنسا، صدر قانون في عام 2017 يمنح العمال الحق في عدم الرد على الاتصالات الواردة خارج ساعات العمل. كما سنت إسبانيا وأيرلندا وإيطاليا والبرتغال وبلجيكا قوانين لحماية العمال، وإن كانت تقتصر في بعض البلدان على موظفي القطاع العام. وترمي هذه القوانين إلى توفير الأساس القانوني لحماية العمال من توتر وقلق إضافيين وإيلاء أهمية أكبر للتوازن بين العمل والحياة الشخصية. وهناك الآن اعتراف واسع النطاق بالتكاليف المباشرة وغير المباشرة التي يتكبدها الأفراد والمنظمات بسبب تأثير الإجهاد في مكان العمل، ونتيجة لذلك أصبح توفير الدعم الفعال للموظفين يحظى باهتمام متزايد من لدن المجتمع الدولي⁽¹⁴⁾.

10- **معالجة الصحة العقلية والرفاه يمكن أن تؤدي إلى فوائد مؤسسية.** على مر السنين، سلطت الدراسات المتعلقة بتعزيز الصحة في مكان العمل الضوء على العائد الاقتصادي المحتمل للاستثمار في التدابير الرامية إلى تعزيز صحة الموظفين البدنية والعقلية. ويعترف خبراء الصحة العقلية بما ينطوي عليه العمل من تأثير إيجابي للغاية على الصحة العقلية للفرد إذا كانت ظروف العمل جيدة، وأيضاً دور الاستخدام في التعافي من بعض اعتلالات الصحة العقلية الذي قد يكون أكثر فعالية من الرعاية الطبية النفسية. وعندما كانت المفتشتان بصدد إعداد هذا الاستعراض، اطلعتا على عدة مراجع تؤيد القول بأن الاهتمام بالصحة العقلية والرفاه عن طريق برامج لتعزيز الصحة في مكان العمل يحقق نتائج إيجابية لكل من الموظفين وأرباب العمل على العموم. وتجمع البحوث التي استعرضتها على أن كل دولار ينفق على برامج تعزيز الصحة يؤدي في المتوسط إلى وفورات في التكاليف قدرها 3,50 دولاراً بفضل انخفاض التغيب عن العمل وتكاليف الرعاية الصحية واستحقاقات العجز التي يدفعها أصحاب العمل⁽¹⁵⁾.

الإطار المفاهيمي للاستعراض

11- **إطار العمل المتعلق بالصحة العقلية في العمل.** تحدد منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية نهجاً ثلاثي المحاور لتهيئة بيئة تمكينية تراعي الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في مكان العمل (الشكل الأول). ويعزز كل محور من هذه المحاور الثلاثة، وهي "الوقاية" و"الحماية والتعزيز" و"الدعم"، المحورين الآخرين لتحقيق نهج شامل لكنه لا يكون ذات أهمية تذكر إذا ما أُخذ بمعزل عن غيره. وتوصي منظمة الصحة العالمية أيضاً بتنفيذ هذا النهج على ثلاثة مستويات: الأفراد، والمديرون، والمؤسسات. وتقر منظمة الصحة العالمية بأن التدخل على مستويات مختلفة يخدم مكونات مختلفة، لكن ذلك لا يلغي الحاجة إلى اعتماد نهج شامل. وقدم مسؤول في منظمة الصحة العالمية عرضاً أمام مجلس الرؤساء التنفيذيين في أيلول/سبتمبر 2021، فأضاف مستوى آخر إلى هذا النهج، وهو مستوى "المنظومة"، وهو بعد رابع يتصل بسياق الأمم المتحدة ويدعم الجهود المبذولة على نطاق منظومة الأمم المتحدة.

(13) Sabrina Pellerin and others, "The right to disconnect", *Stanford Social Innovation Review*, Winter 2023.

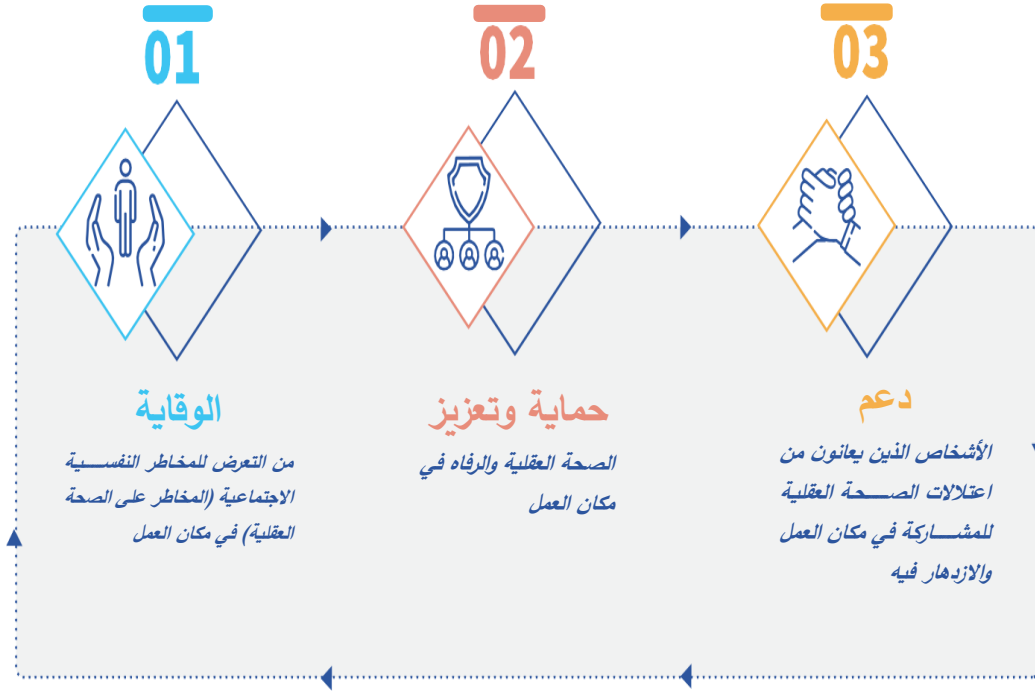
(14) Penelope Curling and Kathleen B. Simmons, "Stress and staff support strategies for international aid work", *Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, (vol. 8, No. 2 (2010)؛ استشهد به فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد في ورقة موقفه بشأن المستشارين الداخليين والخارجيين للموظفين (2014)؛ و Chisholm and others, "Scaling-up treatment of depression and anxiety".

(15) Larry S. Chapman, "Meta-evaluation of worksite health promotion economic return studies: 2005 update", *American Journal of Health Promotion*, vol. 19, No. 6 (2005); and Steven G. Aldana, "Financial impact of health promotion programs: a comprehensive review of the literature", *American Journal of Health Promotion*, vol. 15, No. 5 (2001).

وتشمل العوامل التمكينية الرئيسية لنجاح هذا النهج تأييد القيادة، واستثمارات المؤسسة، وتكامل الإجراءات، ومشاركة الموظفين الرئيسيين، والاعتماد على الأدلة والبيانات، والامتثال للسياسات والإجراءات والإشراف عليها⁽¹⁶⁾. وتشكل هذه العناصر الإطار المفاهيمي الذي تطبقه المفتستان لدراسة كيفية مراعاة المؤسسات المشاركة لمسألة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم.

الشكل 1

نهج منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية إزاء الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل



المصدر: منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief" (الصحة العقلية في العمل: موجز السياسة)، الصفحة 2.

12- رؤية لمنظومة الأمم المتحدة. لقد حددت عدة مرات رؤية شاملة لمنظومة الأمم المتحدة في هذا المجال. وتحدد استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023) نهجاً واحداً. وفي عام 2019، عندما أقرت اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى بيان رؤية الصحة والسلامة المهنيين الصادر عن فرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بواجب العناية، ذكرت أن الأمم المتحدة، في سياق الوفاء بولاياتها المؤسسية، ترمي إلى توفير بيئة عمل صحية يسودها الأمن والاحترام وتعزز لدى قوتها العاملة قدرًا أكبر من المساءلة والكفاءة والالتزام⁽¹⁷⁾. وقد نُفحت هذه الرؤية مؤخرًا عندما حُدد بأن الهدف من الاستراتيجية هو جعل "منظومة الأمم المتحدة بيئة عمل شاملة للجميع ومستدامة تكون فيها الصحة العقلية والرفاه جزءاً لا يتجزأ من ثقافة منظومتنا وأنظمتها، ويحس فيها كل فرد بالانتماء ويحظى بالتقدير والعناية ويزدهر، مما يكفل قوة عاملة فعالة قادرة على تحقيق وعدنا بإقامة عالم أفضل"⁽¹⁸⁾.

(16) انظر منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief"، الصفحة 10، للاطلاع على أمثلة على التدخلات المؤسسية والإجراءات الشاملة.

(17) فرقة العمل المتعددة المهام الوظائف بواجب العناية، final "Cross-functional Task Force on Duty of Care, report, October 2019" (CEB/2019/HLCM/27/Rev.1، الفقرة 12.

(18) اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى، "UN System Workplace Mental Health and Well-being 2023-2018"، Strategy + 2024 and beyond: progress report" (CEB/2022/HLCM/14، المرفق 7)، الفقرة 12.

ولهذه الغاية، أكدت منظومة الأمم المتحدة أن دعم الصحة العقلية يتطلب نهجاً شاملاً يضم تخصصات ووكالات متعددة ويؤثر على المؤسسات بعدة طرق مختلفة وأيضاً على نظام القيم الذي يحرك سلوكيات المؤسسات ومنظومة الأمم المتحدة ككل. ويتمشى هذا النهج مع المعايير والمبادئ التوجيهية الدولية التي تدعو أيضاً إلى اتباع نهج شامل ومتعدد التخصصات لتعزيز الصحة العقلية للموظفين ورفاههم من أجل إدارة المخاطر النفسية الاجتماعية والتخفيف من حدتها، الأمر الذي قد يؤدي إلى فوائد أوسع نطاقاً، مثل تحسين المشاركة، وزيادة الرفاه الفردي والجماعي والتقدير بمعايير السلوك، وتعزيز الإنتاجية، وزيادة الابتكار، فضلاً عن تعزيز قدرة المؤسسة على الصمود والاستمرار. وتبحث المفتشتان في هذا التقرير التقدم المحرز في هذا الموضوع والتحديات التي تواجهها المؤسسات والمنظومة وممارساتها الجيدة.

باء - الأهداف والنطاق

الأهداف

13- إذ تسلم المفتشتان بتنوع النماذج التشغيلية للمؤسسات المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة وولاياتها، فإنهما تفحصان النهج التي تتبعها هذه المؤسسات لمعالجة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، مع مراعاة أن هذه النماذج والولايات تحدد الثقافة الداخلية لكل مؤسسة وملاحم مخاطرها ومتطلباتها التشغيلية. ويرمي هذا الاستعراض إلى إطلاع الأجهزة التشريعية وهيئات الإدارة والرؤساء التنفيذيين على المخاطر المحتملة المرتبطة بسوء الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة وتدني مستوى رفاههم، وتوضيح الكيفية التي يمكن بها للمؤسسات اغتنام الفرص للتصدي لهذه المخاطر، ومن ثم تعزيز فعالية المؤسسة. ومن هذا المنطلق، تتمثل أهداف الاستعراض تحديداً فيما يلي:

- (أ) دراسة الاستراتيجيات والسياسات والممارسات ذات الصلة بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة؛
- (ب) تحليل هياكل المؤسسات ووظائفها للتأكد من وجود تدابير وقائية وحمائية؛
- (ج) استعراض الآليات ومسارات العمل ذات الصلة على نطاق المنظومة والمبادرات المشتركة بين الوكالات؛
- (د) تحديد الممارسات الجيدة والدروس المستفادة داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وفيما بينها.

النطاق

14- **تداخل الصحة العقلية مع العديد من المجالات والمفاهيم.** واستناداً إلى العمل الذي سبق أن أنجزته الوحدة فيما يتصل بهذا الموضوع، فإن الاستعراض الحالي هو أول استعراض يركز أساساً على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة⁽¹⁹⁾. وتتطلب مسائل الصحة العقلية والرفاه بطبيعتها نهجاً متعدد الوظائف يتداخل مع مجالات مثل إدارة الموارد البشرية، والصحة والسلامة المهنية، والرعاية الطبية، وإسداء المشورة، وخدمات أمين المظالم، والرقابة، والأخلاقيات. ومن المفهوم أن سياسات المؤسسات وممارساتها الإدارية في جميع هذه المجالات يمكن أن تؤثر، لأسباب مختلفة وبدرجات متفاوتة، على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. وعلاوة على ذلك، فإن عوامل مثل بيئات العمل الخطرة، وقصور ممارسات الاتصال والإدارة (جميع أنواع التحرش والعنصرية والمضايقة والانتقام)،

(19) تطرقت وحدة التفتيش المشتركة إلى بعض الجوانب المتعلقة بواجب العناية والصحة والسلامة المهنيين في استعراضات سابقة شملت مواضيع مثل الخدمات الطبية (JIU/REP/2011/1)، والعلاقات بين الموظفين والإدارة (JIU/REP/2011/10)، وإدارة الإجازات المرضية (JIU/REP/2012/2)، وإدارة استمرارية تصريف الأعمال (JIU/REP/2021/6).

والفرص المحدودة للمشاركة في صنع القرار، وساعات العمل الطويلة أو غير المرنة، والافتقار إلى تماسك الفريق أو العلاقات مع القوى العاملة يمكن أن تؤثر على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. ونظراً لأن هذه العوامل تكتسي طابعاً واسع النطاق ويصعب تمييز تأثير كل واحد منها على حدة في استعراض يشمل المنظومة برمتها، فهي لا تندرج ضمن نطاق هذا الاستعراض.

15- **تغطية كامل نطاق المنظومة.** أجري هذا الاستعراض على نطاق المنظومة برمتها وشمل جميع المؤسسات المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة، وهي الأمانة العامة للأمم المتحدة، وإداراتها ومكاتبها، وصناديق وبرنامج الأمم المتحدة، وهيئات وكيانات الأمم المتحدة الأخرى، ووكالات الأمم المتحدة المتخصصة، والوكالة الدولية للطاقة الذرية. وأشار الاتحاد البريدي العالمي إلى أن هيئة إدارته وافقت على ألا تشارك المؤسسة في الاستعراض. وأخذت مراكز العمل الميدانية والبيئات الشديدة الخطورة وعمليات حفظ السلام في الاعتبار في عملية جمع البيانات وتحليلها بإدراج عدة جوانب من ظروفها الخاصة في استبيانات وحدة التفتيش المشتركة، وأيضاً بالتماس آراء واقتراحات المديرين وأخصائيي الصحة العقلية العاملين في الميدان عن طريق المقابلات ومجموعات التركيز والاستقصاءات.

جيم - المنهجية والقيود

16- وفقاً لمعايير وحدة التفتيش المشتركة وإجراءات عملها الداخلية، استخدمت المفتشتان مجموعة من أساليب جمع البيانات النوعية والكمية من مصادر مختلفة لضمان اتساق النتائج التي توصلتا إليها وصحتها وموثوقيتها. والمعلومات المستخدمة في إعداد هذا التقرير محدثة حتى كانون الأول/ديسمبر 2022. وأدمجت المعلومات اللاحقة التي وردت بعد ذلك التاريخ على النحو المناسب.

17- **استعراض مستندي للوثائق والأدبيات ذات الصلة.** أجرت المفتشتان استعراضاً شاملاً لوثائق السياسات العامة والاستراتيجيات والإدارة ذات الصلة التي قدمتها المؤسسات المشاركة، فضلاً عن الوثائق المعدة لاستراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه ومجلس تنفيذها. وساعد تحليل تقارير اللجان والشبكات المنبثقة عن مجلس الرؤساء التنفيذيين، ولا سيما شبكة الموارد البشرية، وفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، ومنتدى الصحة والسلامة المهنيين، والفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة، على زيادة فهم الديناميات المشتركة بين الوكالات والمبادرات الحالية والسابقة ذات الصلة على نطاق المنظومة. واطلعت المفتشتان أيضاً على المعايير الدولية والأدبيات الأكاديمية المتعلقة بعوامل الخطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل.

18- **الاستبيانات.** وُجه استبيان إلى المؤسسات المشاركة لجمع معلومات نوعية وكمية بشأن النهج التي تعتمدها إزاء الصحة العقلية والرفاه. وتضمن الاستبيان ستة مرفقات تركز على الجوانب المترابطة لنهج كل منها، فضلاً عن مسائل أخرى مثل توفير خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، وإدارة الإجازات المرضية، والسياسات وإجراءات التشغيل الموحدة لدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، والعمليات المتعلقة بانتهاء الخدمة وإنهاء العجز. ووُجهت استبيانات منفصلة إلى قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة بشأن سياسات نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن وقدرات وظيفته لإسداء المشورة في مراكز العمل الميدانية. وقدم برنامج متطوعي الأمم المتحدة والصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة بيانات بناء على طلب قدم إليهما. ووُجه أيضاً استبيان إلى كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة لجمع بيانات عن البرنامج التدريبي المعنون "الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل: القيادة والتعلم". وتباينت ردود المؤسسات المشاركة على الاستبيانات والمرفقات من حيث جودتها وعمقها⁽²⁰⁾.

(20) قدمت الأمانة العامة للأمم المتحدة رداً إجمالياً شمل 22 كياناً في شكل نسب مئوية وتضمن معلومات عن برنامج الأمم المتحدة للبيئة، وبرنامج الأمم المتحدة للمستوطنات البشرية، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. واستُخدمت هذه النسب المئوية في السرد والأرقام الواردة في هذا التقرير.

19- **المقابلات.** استناداً إلى الردود الواردة على الاستبيانات، أجرت المفتشتان 100 مقابلة مع 172 موظفاً من المؤسسات المشاركة، فضلاً على خبراء من منظمات دولية أخرى. وتبين وظائف الأشخاص الذين أجريت معهم المقابلات البعد المتعدد التخصصات للموضوع، وشملت الوظائف التالية: (أ) المديرون التنفيذيون؛ (ب) مستشارو الموظفين والمستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد العاملون في المقر وفي المكاتب الميدانية؛ (ج) الأخصائيون في مجال الطب والرعاية الصحية؛ (د) موظفو إدارة الموارد البشرية؛ (هـ) أمناء المظالم؛ (و) موظفو إدارة المخاطر؛ (ز) موظفو السلامة والأمن؛ (ح) ممثلو الموظفين؛ (ط) أخصائيو التدريب وتطوير المناهج. وعلاوة على ذلك، أجرت المفتشتان مقابلات مع أعضاء مجلس التنفيذ، وفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، والفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة. ومكنت هذه المقابلات من زيادة فهم المبادرات المشتركة بين الوكالات، والتحقق من البيانات الكمية، وتحديد التحديات المتعلقة على وجه التحديد بالصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم على نطاق المنظومة.

20- **استقصاءات وجهات النظر.** بدلاً من إجراء استقصاء عام للموظفين على نطاق المنظومة، استرشدت المفتشتان بنتائج الاستقصاءات التي أجرتها المؤسسات المشاركة في السنوات الأخيرة، إما بصفة فردية أو جماعية. وإضافة إلى ذلك، أجرت المفتشتان استقصاءين إلكترونيين يستهدفان فئتين رئيسيتين. أما الاستقصاء الأول فشمل الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي مؤسسات الأمم المتحدة على نطاق المنظومة (مستشارو الموظفين، والمستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد، والموظفون المكلفون برعاية الموظفين، وما إليهم) بهدف استطلاع آرائهم واقتراحاتهم بشأن الممارسات الجيدة والصعوبات التي يواجهونها. وأما الثاني فوجه إلى المنسقين المقيمين، والمديرين الإقليميين والفُطربين، ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني للحصول على منظور ميداني باستطلاع رأي الموظفين الذين يضطلعون بمسؤوليات إدارية. وحقق كلا الاستقصاءين معدلات استجابة جيدة، سواء في المقر أو مراكز العمل الميدانية. وترى المفتشتان أن هذا الحرص على المساهمة يدل على أهمية المسألة. وخضعت البيانات والتعليقات الواردة من المستطلعين العاملين في مراكز العمل من الفئتين دال وهاء لمزيد من التفصيل والتحليل. ومن النتائج الرئيسية وغير المتوقعة اختلاف وجهات النظر والآراء بين المستطلعين العاملين في المقر والمستطلعين العاملين في مراكز العمل الميدانية. وتستخدم البيانات المستخلصة من هذين الاستقصاءين في هذا التقرير كله؛ ويقدم المرفق الأول معلومات أساسية إضافية.

21- **العمل مع المنتديات المهنية.** حضرتت المفتشتان المعتكف السنوي لمجلس التنفيذ (أيلول/سبتمبر 2022) والاجتماع السنوي لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد (تشرين الأول/أكتوبر 2022)، وذلك في إطار رصدهما للديناميات المشتركة بين الوكالات. وفي كلتا المناسبتين، أنشأتا مجموعة تركيز لإثراء محتوى الاستقصاء واختبار النتائج الأولية. وشاركتت المفتشتان أيضاً في الاجتماع السنوي الثامن عشر للمستشارين والشركاء الاستراتيجيين المنتسبين للأمانة العامة للأمم المتحدة (اجتماع افتراضي، تشرين الثاني/نوفمبر 2022)، الذي قدم معلومات موضوعية مستكملة بشأن التطورات الحالية وأدلى فيه الاختصاصيون (على جميع المستويات) الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي الأمم المتحدة في مختلف مراكز العمل بأفكار متعمقة. وعلاوة على ذلك، عقدت المفتشتان، في سياق الاستعراض، جلسة إحاطة للمنسقين التقنيين من أجل معالجة المسائل المطروحة واستعراض المعالم الرئيسية، وقدمتا إحاطات منفصلة لأعضاء مجلس التنفيذ في ثلاث مناسبات.

22- **التشاور مع المؤسسات المشاركة.** التمسست المفتشتان من المؤسسات المشاركة والآليات والمؤسسات ذات الصلة على نطاق المنظومة التي لا تتدرج ضمن نطاق ولاية وحدة التفتيش المشتركة موافاتها بتعليقاتها بشأن مشروع التقرير وأخذتا تلك التعليقات في الاعتبار عند وضع الصيغة النهائية للتقرير. ووفقاً للمادة 11(2) من النظام الأساسي لوحدة التفتيش المشتركة، وضع هذا التقرير في صيغته النهائية بعد التشاور فيما بين المفتشين لاختبار استنتاجاته وتوصياته في ضوء الحكمة الجماعية للوحدة.

23- **القيود.** لم يشمل الاستعراض على وجه التحديد الأفراد النظاميين المشاركين في بعثات السلام. واستعرضت المفتشتان الدراسات التي أجريت بشأن الصحة العقلية لهؤلاء الأفراد، وأحيطاً علماً بأنه يجري وضع استراتيجية ترمي تحديداً إلى معالجة الصحة العقلية للأفراد النظاميين ورفاههم⁽²¹⁾. وعلاوة على ذلك، كان الاستماع بصفة مباشرة إلى موظفي الأمم المتحدة الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية للاطلاع على التحديات الخاصة التي يواجهونها محدوداً بسبب الطبيعة الحساسة لهذه المقابلات وخطر التعرض لضرر غير مقصود. وجمعت المدخلات من أفراد أطلعوا المفتشتين على قصصهم أثناء المقابلات الاعتيادية المقررة، واستُخلصت معلومات موضوعية من المقابلات التي أجريت مع ممثلي رابطات الموظفين واتحاداتهم، والمديرين، وموظفي إدارة الموارد البشرية.

24- **شكراً وتقدير.** تود المفتشتان أن تعربا عن تقديرهما لجميع مسؤولي المؤسسات المشاركة والآليات المشتركة بين الوكالات وممثلي المنظمات الأخرى (صندوق النقد الدولي، والمنظمة الدولية للهجرة، والبنك الدولي) الذين ساعدوا في إعداد هذا التقرير وللمؤسسات المشاركة والآليات القائمة على نطاق المنظومة لما أبدته من حسن نية وتعاون لإجراء الاستعراض. وتعربان عن امتنانهما أيضاً للخبراء المتخصصين في هذا الموضوع من منظمة العمل الدولية، وصندوق النقد الدولي، والاتحاد الدولي للاتصالات، والمنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومنظمة الصحة العالمية، ومجموعة البنك الدولي، وبرنامج الأغذية العالمي، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والأمانة العامة للأمم المتحدة لما أبدوه من استعداد لمساعدة الفريق على فهم الجوانب التقنية التي يشملها هذا الاستعراض فهماً أفضل عن طريق توفير مجموعات بيانات قابلة للمقارنة والتحقق من صحة مختلف أدوات جمع البيانات.

25- **هيكل التقرير.** يبدأ هذا التقرير بتقديم معلومات سياقية عن عوامل الخطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل وأثرها المحتمل على فعالية المؤسسات، ولا سيما في سياق الأمم المتحدة (الفصل الثاني). وبالنظر لما تحظى به الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم من أولوية، ولا سيما بإطلاق الاستراتيجية على نطاق المنظومة، تفحص المفتشتان مسارات العمل المشتركة بين الوكالات (الفصل الثالث). وترتكز الفصول اللاحقة على النهج الذي وضعتهُ المؤسسات المشاركة وما يتعلق به من ترتيبات هيكلية والقدرات التي خصصتها للتدابير الوقائية ولتقديم الدعم النفسي الاجتماعي لموظفيها (الفصول الخامس والسادس والسابع). وفي الفصلين الثامن والتاسع، تجري المفتشتان دراسة مفصلة للجهود الرامية إلى تعزيز الرفاه عن طريق ثقافة داعمة للصحة العقلية وتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي.

26- **التوصيات.** يتضمن هذا التقرير 11 توصية رسمية، واحدة منها موجهة إلى الجمعية العامة، وواحدة إلى الأجهزة التشريعية وهيئات الإدارة، وواحدة إلى الأمين العام للأمم المتحدة، وثمانٍ إلى الرؤساء التنفيذيين للمؤسسات المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة. وتيسيراً لاستخدام هذا التقرير وتنفيذ توصياته ورصدها، يتضمن المرفق السابع عشر جدولاً يبين ما إذا كان التقرير مقدماً إلى المؤسسات ذات الصلة للعلم أم لاتخاذ إجراءات، وما إذا كان الإجراء المتعين اتخاذه تنفيذاً للتوصية يقع على عاتق الجهاز التشريعي للمؤسسة وهيئة إدارتها أم على عاتق رئيسها التنفيذي. وأخذت المفتشتان في الاعتبار أثناء إعداد هذا المرفق ما إذا كانت المؤسسة المشاركة تعتمد على مستشارين ينتسبون لها أو تستعين بخدمات كيان آخر، فضلاً على وجودها في مراكز العمل الميدانية. وتُستكمل التوصيات الرسمية بثلاث وأربعين توصية غير رسمية مبيّنة في النص بخط داكن، تشمل على اقتراحات إضافية ترى المفتشتان أنها يمكن أن تعزز النهج الاستراتيجي والتنفيذي الذي تعتمدهُ منظومة الأمم المتحدة إزاء الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم (انظر المرفق السادس عشر).

(21) إدارة الدعم العملي، شعبة دعم القدرات النظامية، "Comprehensive study to develop a PTSD framework for uniformed personnel: final study report" (2021).

ثانياً - مؤشرات الصحة العقلية والرفاه في منظومة الأمم المتحدة

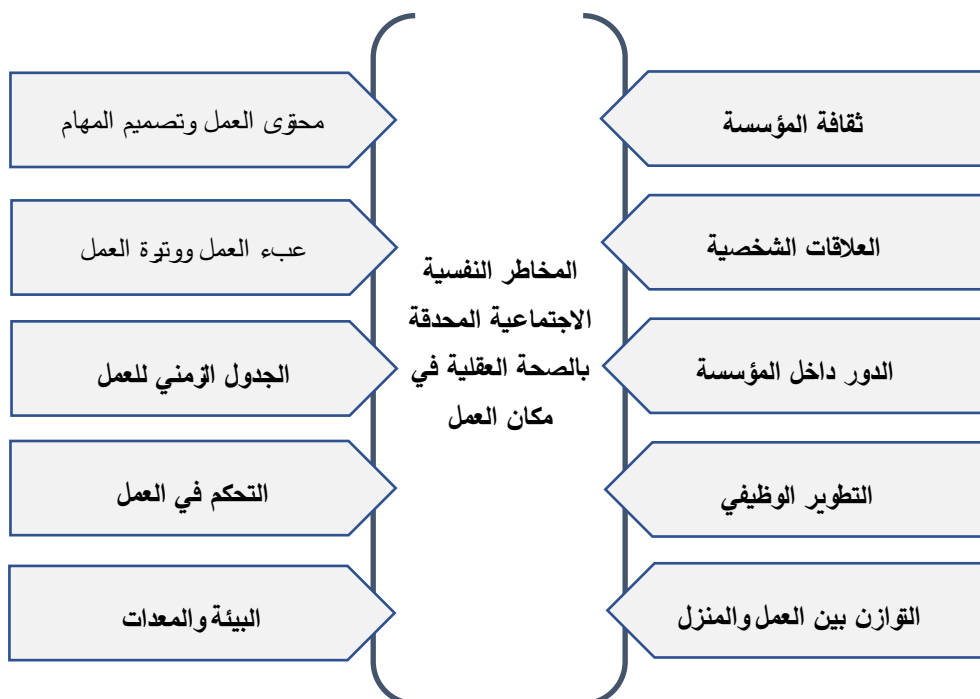
ألف - زيادة عوامل الخطر التي تهدد الصحة العقلية والرفاه في سياق منظومة الأمم المتحدة

المخاطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل التي حددتها منظمة الصحة العالمية

27- عوامل الخطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل وتأثيرها المحتمل. تخلق بيئات العمل غير الآمنة وغير المستقرة عوامل خطر على الموظفين، التي يشار إليها عادة باسم المخاطر النفسية الاجتماعية ويمكن أن تكون مرتبطة بمضمون الوظيفة أو موقعها أو متطلباتها. وترتبط عوامل الخطر النفسية الاجتماعية إما بمكان العمل أو بالقوى العاملة، وتظهر البحوث أنها تتقاطع فيما بينها بطريقة وثيقة ومتزامنة. وتسترشد المفتشتان في هذا الاستعراض بالمبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية في العمل، التي تتضمن عشر فئات واسعة النطاق من عوامل الخطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل، على النحو الوارد في الشكل الثاني والمرفق الثاني. وتقترح المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس وشبكة البحوث العلمية وتقييم المخاطر باستخدام استبيان كوبنهاغن النفسي الاجتماعي أنماطاً تضم عناصر مماثلة لتقييم المخاطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل⁽²²⁾. وتجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من الاستثمار الكبير الذي تمثله هذه الأدوات، فإن العديد من كيانات الأمم المتحدة تستخدم هذه الأنماط.

الشكل 2

المخاطر النفسية الاجتماعية المحدقة بالصحة العقلية في مكان العمل



المصدر: مقتبس من منظمة الصحة العالمية، *WHO Guidelines on Mental Health at Work* (المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية في العمل)، الإطار 1، الصفحة 3.

(22) المعيار ISO 45003:2021؛ واستبيان كوبنهاغن النفسي الاجتماعي (www.copsoq-network.org).

28- عوامل الخطر النفسية الاجتماعية ذات الصلة بمؤسسات منظومة الأمم المتحدة. لقد تبيّن أن عوامل الخطر هذه وثيقة الصلة بالمنظمات الدولية وكثيراً ما تُعتبر بواعث للقلق في الاستقصاءات التي تجريها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة بشأن مشاركة القوى العاملة. وكلما زادت المخاطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل، زاد تأثيرها المحتمل على الموظفين، بما في ذلك ارتفاع حالات الإنهاك المهني والإرهاق والقلق والاكتئاب؛ وهو ما يؤدي إلى خفض الإنتاجية وزيادة التكاليف الأخرى من حيث خدمات الدعم الطبي والنفسي الاجتماعي المرتبطة بها⁽²³⁾. ويمكن أيضاً أن تسهم بيئة العمل السامة، بما في ذلك العنف وجميع أنواع التحرش والتتمر، في تردي الصحة العقلية للموظفين وزيادة المخاطر. وينبغي للبيانات المجمّعة للإبلاغ عن المخاطر (الفصل الرابع)، والسياسات المؤسسية المعمول بها لحماية الموظفين (الفصل الخامس)، وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة (الفصل الثامن)، باعتبارها جميعاً مبدأً توجيهياً للحد من المخاطر النفسية الاجتماعية، أن توفر الأساس الذي يحدد النهج الذي تتبعه المؤسسة إزاء استراتيجيتها المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه وخطط عملها اللاحقة بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. ويجب معالجة عوامل الخطر النفسية الاجتماعية المحددة عن طريق سياسات المؤسسات وممارساتها.

29- بؤادر مبكرة لزيادة المخاطر بسبب طبيعة العمل الفريدة. لقد أعربت منظومة الأمم المتحدة عن شواغل بشأن الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم في عدة سياقات منذ أكثر من عقدين. ففي تعميم إعلامي موجه إلى موظفي الأمانة العامة للأمم المتحدة في عام 1999، بيّن الأمين العام المساعد لإدارة الموارد البشرية خدمات وموارد الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة بغرض تكبير الموظفين بأن سياسة الأمم المتحدة تتمثل في معاملة جميع الموظفين على قدم المساواة، مهما كانت الأسباب التي قد تؤثر على صحتهم، وإيجاد نهج إزاء الصحة العقلية يتسم بقدر أكبر من الانفتاح والفعالية ويوفر دعماً أكبر. وأشار الأمين العام المساعد إلى تزايد الاعتراف بمسائل الصحة العقلية في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك في المنظمات الكبيرة التي تشاطر خصائص المجتمع ككل وتجسدها. وقال إن ذلك ينطبق أيضاً على الأمم المتحدة، التي كثيراً ما يعمل فيها الموظفون، سواء في المقر أو في الميدان، في مراكز عمل بعيدة كل البعد عن بلدانهم الأصلية وعن بيئاتهم الثقافية أو الأسرية المألوفة. فالتكيف مع العيش في بلد مضيف مختلف والعمل مع ثقافات ولغات متعددة ليس بالأمر السهل دائماً. وتتطوي بعض الانتدابات والمهام على أسفار كثيرة، وتتطلب في بعض الأحيان حضوراً شخصياً في حالات الأزمات ومناطق الخطر⁽²⁴⁾.

30- تشير البحوث إلى أن معدل انتشار اعتلالات الصحة العقلية أعلى بين موظفي الأمم المتحدة منه بين عامة السكان. وتشير البحوث التي أجريت في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة إلى أن معدل انتشار بعض اعتلالات الصحة العقلية أعلى بين موظفي الأمم المتحدة منه بين عامة السكان. واتفق واضعو استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه مع هذا الرأي، مشيرين إلى أن العمل داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة تجربة فريدة من نوعها، وأشاروا إلى نتائج الدراسة الاستقصائية التي أفاد فيها موظفو الأمم المتحدة بأنهم يعانون من مستويات أعلى من اعتلالات الصحة العقلية مما هو متوقع بين عامة السكان من حيث الاكتئاب والقلق والاكتئاب التالي للصدمة والاستهلاك المفرط للكحول⁽²⁵⁾. وقد درست مفوضية شؤون اللاجئين المخاطر النفسية التي يكون موظفوها أكثر عرضة لها وما إذا كانت هذه المسألة منقشية في وكالات الأمم المتحدة الأخرى. وأفادت بأن موظفيها أكثر عرضة للمخاطر المحدقة بالصحة العقلية من عامة السكان⁽²⁶⁾.

(23) منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief" الصفحة 10.

(24) ST/IC/1999/111، الفقرتان 1 و4.

(25) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy"، pp. 6 and 8، الصفحتان 6 و8.

(26) مفوضية شؤون اللاجئين وجامعة وبيستر جنيف، *Staff Well-being and Mental Health in UNHCR* (جنيف، 2016).

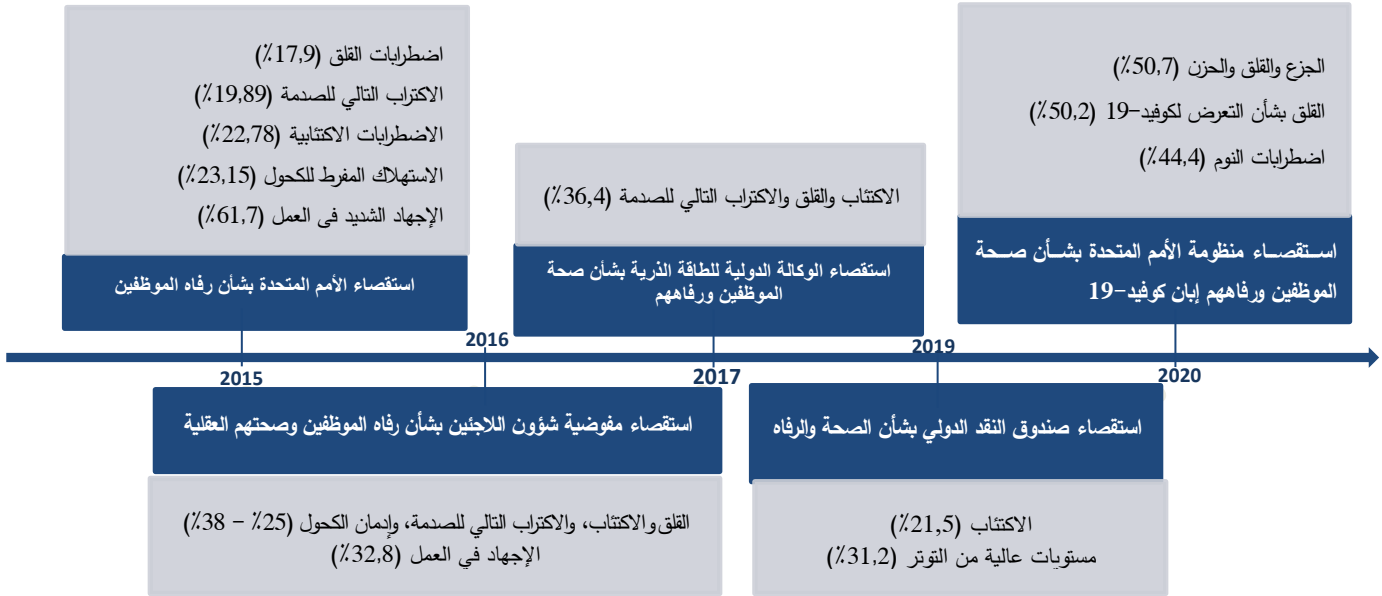
وفي حين أن الكتابات التي تتناول انتشار مخاطر الصحة العقلية في صفوف العاملين في مجال تقديم المساعدة الإنسانية نادرة نسبياً⁽²⁷⁾، تلاحظ المفتشتان أن منظمة الصحة العالمية قد أدرجت في مبادئها التوجيهية توصيات خاصة بالعاملين في المجال الإنساني، مما يدعم هذا الرأي. وكما هو موضح في التقرير الحالي، فإن مؤسسات منظومة الأمم المتحدة لا تزال في مرحلة أولية فقط من جمع بيانات دقيقة وواسعة النطاق من شأنها أن تسمح بإجراء مقارنات بين الوكالات، ثم تتيح مع الوقت مقارنة حالة الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم ببيانات عامة السكان. غير أنه من الواضح أن ولايات وأنشطة بعض كيانات الأمم المتحدة العاملة في الميدان (بشأن حقوق الإنسان، وحالات الطوارئ الإنسانية، والفقر الاقتصادي بجميع أشكاله، والكوارث الطبيعية، وما إلى ذلك)، وبيئات العمل التي تعمل فيها تعرض موظفيها لمخاطر نفسية اجتماعية متزايدة. ومع ذلك، فإن موظفي منظومة الأمم المتحدة العاملين في مؤسسات تتخذ من المقر مركزاً لعملها والعاملين في سياقات أخرى يواجهون أيضاً عدداً لا يحصى من عوامل الخطر المبيئة في الشكل الثاني، وهو أمر لا ينبغي الاستهانة به.

31- ما فتئت حالة الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة تبعث على القلق. درست وحدة التفتيش المشتركة نتائج الاستقصاءات التي أجرتها المؤسسات المشاركة، فضلاً على مؤسسات أخرى، والتي ركزت على رفاه الموظفين أو أدرجت المسألة في إطار استقصاء أوسع نطاقاً عن مشاركة الموظفين. وعلى مر السنين، ظهرت مجموعة من الأدلة تشير إلى زيادة عدد الموظفين الذين يُبلغون عن أعراض قد تشير إلى حدوث تدهور عام في الصحة العقلية للقوة العاملة في الأمم المتحدة ورفاهها. ويتضمن الشكل الثالث أدناه بعض الأرقام ذات الصلة بالصحة العقلية والرفاه الواردة في هذه الاستقصاءات التي أجريت على نطاق المنظومة أو من قبل فرادى المؤسسات. وأجريت جميع الاستقصاءات قبل جائحة كوفيد-19، باستثناء دراسة واحدة، وتظهر جميعها مستويات كبيرة من القلق والاكتئاب والإجهاد المرتبط بالعمل لدى الموظفين. وفي حين أن البيانات المتعلقة بالإجهاد في مكان العمل تتباين، فإن ما يقرب من ثلث الموظفين المجيبين أبلغوا عن مستويات عالية من الاكتئاب والقلق. ورغم أن مجموعات البيانات هذه لا تتصف بالمثالية وليست متناسقة فيما بين المؤسسات، فإنها توفر طريقة مجدية لمعرفة الاتجاهات القائمة على نطاق المنظومة والتكاليف التي يمكن أن تتكبدها المؤسسات بسبب اعتلالات الصحة العقلية والأعراض ذات الصلة.

(27) انظر على سبيل المثال، Hannah Strohmeier and Willem F. Scholte, "Trauma-related mental health problems among national humanitarian staff: a systematic review of the literature", *European Journal of Psychotraumatology*, vol. 6 (2015).

الشكل 3

أمثلة على اعتبارات الصحة العقلية والرفاه الناشئة عن الاستقصاءات التي أجريت على نطاق المنظومة
وفردى المؤسسات (2020-2015)



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة.

32- **تفاقم التأثير بسبب الجائحة.** لقد أثرت جائحة كوفيد-19 على القوى العاملة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة بطرق مختلفة، تبعاً لسياق العمل والموقع والظروف الشخصية وكل مرحلة من مراحل تطور الجائحة. وأظهرت نتائج الاستقصاء لجلس نبض موظفي المنظومة بشأن كوفيد-19، الذي أجري في عام 2020 خلال المراحل المبكرة من الجائحة، أن ما يقرب من نصف المجيبين أفادوا بحدوث زيادة في عبء العمل و/أو ساعات العمل خلال تلك الفترة، خاصة المجيبين الذين يضطعون بمسؤوليات إدارية والذين أبلغوا عن زيادة بنسبة 54 في المائة في عبء العمل وبنسبة 55 في المائة في ساعات العمل. وأفاد ربع المجيبين أن الجائحة أثرت سلباً على قدرتهم على الاضطلاع بعملهم وأيضاً على تحمسهم للعمل، في حين رأى 39 في المائة منهم أنهم لا يتمتعون بتوازن صحي بين العمل والحياة الشخصية. وكما يشير التقرير المرحلي عن استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، هناك اتجاه مستمر للإجهاد في مكان العمل داخل الأمم المتحدة، وتفاقم الآن بسبب آثار الجائحة وتداعياتها الاقتصادية والاجتماعية⁽²⁸⁾. وتشير نتائج المسح الصحي لمنظومة الأمم المتحدة الذي أجري في عام 2021 (استقصاء الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية)، والذي يضم بيانات من 23 مؤسسة تابعة للأمم المتحدة، على الخصوص إلى أن الموظفين أبلغوا عن زيادات كبيرة في الآلام الجسدية والتوتر والقلق واستهلاك الكحول والخمول البدني وقلة النوم وارتفاع مؤشرات كتلة الجسم. ولوحظ نمط عام للموظفين الأصغر سناً وغير المتزوجين والموظفين العاملين في مراكز عمل خارج أوطانهم الذين يعانون من معدلات أعلى من مشاكل سوء الصحة العقلية والبدنية أو ترديها (أي الشعور بالوحدة والعزلة، وعدم كفاية النوم، والتوتر الشديد، وانخفاض الرضا الوظيفي). ومما يثير القلق بوجه خاص التقارير المتعلقة بالعنف العائلي: فقد أشار واحد من كل خمسة موظفين تقريباً إلى تعرضه للإيذاء اللفظي أو النفسي أو البدني أو المالي أو غيره من أنواع العنف العائلي من جانب شريكه أو أحد أفراد أسرته⁽²⁹⁾.

(28) اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى، "2018-2023 UN System Workplace Mental Health and Well-being Strategy + 2024 and beyond: progress report"، الفقرة 10.

(29) مجموعة البنك الدولي، "World Bank Group 2021 Staff Health and Safety Risk Assessment: Summary Report - Updated January 6, 2022 (2022)، الصفحة 74.

33- سلطت جائحة كوفيد-19 الضوء على الصحة العقلية والرفاه في منظومة الأمم المتحدة. لقد أكد الاستقصاءان اللذان أجرتهما وحدة التفتيش المشتركة الاتجاهات الواردة في الاستقصاءات المذكورة أعلاه: فقد أفاد ربع المستشارين بحدوث تردٍ في حالة الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم في بيئة عملهم مقارنة بما قبل الجائحة، والأمر نفسه أفاد به ثلث المديرين العاملين في مراكز العمل الميدانية. وفي حين أن جائحة كوفيد-19 سلطت الضوء على الصحة العقلية والرفاه، فإن الإشارات التي سبقتها والتي تلتها واضحة: ستظل هذه المسائل محور اهتمام المنظومة ككل وفرادى المؤسسات في المستقبل المنظور. وأبلغت المفتشتان بأن توافقاً في الآراء بدأ يتشكل على مستوى الإدارة العليا على أن الصحة العقلية للموظفين ورفاههم يكتسيان أهمية حاسمة لضمان قدرة المؤسسات على الاضطلاع بولاياتها. ومن هذا المنطلق، يتمثل الهدف المتوخى من استراتيجية منظومة الأمم المتحدة في زيادة فعالية الأمم المتحدة عن طريق تحسين الصحة النفسية لموظفيها إلى الحد الأمثل. وترمي الاستراتيجية أيضاً إلى تعزيز قدرة الموظفين على الصمود وزيادة إنتاجيتهم ومشاركتهم⁽³⁰⁾. وقد ذكر الأمين العام في عدة مناسبات أن الصحة العقلية للموظفين ورفاههم يجب أن يكونا أولوية عالمية على نطاق المنظومة برمتها⁽³¹⁾. وفي هذا الاستعراض، تبرز المفتشتان بعض الاختلافات بين أصحاب المصلحة العاملين في المقر وأولئك العاملين في مراكز العمل الميدانية من حيث الكيفية التي ينظرون بها إلى الصحة العقلية والرفاه. وقد يبدو الأمر غير بديهي ولكن المجيبين على استقصاءي وحدة التفتيش المشتركة العاملين في المقر قدموا تقييماً أكثر سلبية لحالة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم.

34- ستظل الصحة العقلية في صلب الاهتمامات. من الواضح أن موضوع الصحة العقلية والرفاه سيظل في صلب اهتمامات جميع المؤسسات وجميع مراكز العمل بالنظر إلى أن التوقعات والتقنيات الجديدة في مكان العمل صارت أبرز، مما يؤدي إلى تغيير التوقعات من حيث العمل وتأثير الجائحة الطويل الأمد على الصحة البدنية والعقلية. ويجب أن يوضع هذا الأمر في الاعتبار، لا سيما في سياق العمل الذي تضطلع به فرقة العمل المعنية بمستقبل العمل التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين.

باء - التكاليف التي تتكبدها منظومة الأمم المتحدة بسبب سوء الصحة العقلية للموظفين وتدني مستوى رفاهم

الإجازات المرضية باعتبارها مجموعة بيانات مهمة عن حالة الصحة العقلية للموظفين

35- لا تشمل سجلات الإجازات المرضية عموماً تشخيصات الصحة العقلية. في عام 2018، أشارت الأرقام الإرشادية الواردة في استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه إلى أن الإجازات المرضية المتعلقة باعتلالات الصحة العقلية أو أعراض ذات صلة مثلت 14 في المائة من إجمالي أيام الإجازات المرضية المأخوذة⁽³²⁾. وواجهت المفتشتان صعوبات في جمع أرقام شاملة ومتسقة

(30) “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”، الصفحة 10.

(31) يمكن الاطلاع على مختلف البيانات الصحفية والنشرات الصحفية الصادرة عن الأمين العام للأمم المتحدة على الموقع الإلكتروني للأمم المتحدة.

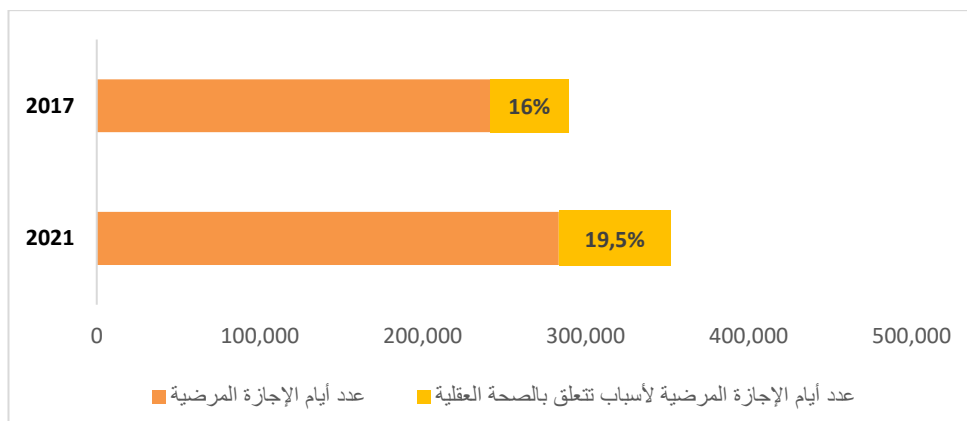
(32) “A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy”، الصفحة 7: “أشارت بيانات الإجازات المرضية المستمدة من السجلات الطبية الإلكترونية والنظام الحاسوبي لإدارة السجلات الطبية والصحة المهنية (EarthMed)، التي استعرضت لثلاثة كيانات تابعة للأمم المتحدة، إلى أن إجمالي عدد الأيام الضائعة بسبب الإجازات المرضية خلال السنوات الأربع من 2011 إلى 2016 بلغ 550 033 يوماً. وهو ما يعني أن 137 508 أيام تضاعف سنوياً في المتوسط في صفوف 5 328 موظفاً. ومثلت الإجازات المرضية المتعلقة بتشخيصات الصحة العقلية 14 في المائة من إجمالي الأيام الضائعة سنوياً، أي 18 819 يوماً في صفوف 264 موظفاً، مما يضعها في المركز الثاني للأيام الضائعة في قائمة المراكز العشرة الأولى حسب فئة التشخيص.”

بشأن الإجازات المرضية الموثقة المأخوذة لأسباب تتعلق بالصحة العقلية. وقدم أقل من نصف المؤسسات المشاركة بيانات إلى وحدة التفتيش المشتركة تتعلق بالإجازات المرضية الموثقة للفترة 2017-2021، ولا تحتفظ سوى ست من هذه المؤسسات بسجلات عن الإجازات المرضية الموثقة المأخوذة لأسباب تتعلق بالصحة العقلية. وتشوب مجموعات البيانات التي قُدمت إلى المفتشتين العديد من الثغرات. وتكتفي الغالبية العظمى من المؤسسات بحساب المعلومات المتعلقة بفئات الموظفين، مستثنية فئات التوظيف الأخرى ضمن قوتها العاملة. ولا تتناسق قواعد حساب حالات الغياب في الإجازات المرضية وتوثيقها فيما بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة: فبعض المؤسسات تشترط الإدلاء بشهادة طبية بعد 20 يوماً من الغياب في حين تشترط أخرى الإدلاء بهذه الشهادة بعد خمسة أيام. علاوة على ذلك، تشترط غالبية المؤسسات تقريراً طبياً يتضمن تشخيصاً للمرض (عادة على أساس التصنيف الدولي للأمراض) ومآله المتوقع، في حين لم تعد تطلب بعض المؤسسات دعم الشهادة الطبية للإجازة المرضية بالتشخيص الطبي. ويمكن استخدام بيانات الإجازات المرضية باعتبارها مؤشراً غير مباشر يعكس حالة الصحة العقلية للموظفين وما يقابلها من تكاليف من حيث الأيام المهدرة والكلفة المتكبدة، وأيضاً لعرض الاتجاهات القائمة إذا جُمعت وفُصِّلت حسب فئة المرض. ومن هذه الناحية، لا ترقى مجموعة البيانات المتاحة على صعيد منظومة الأمم المتحدة إلى المستوى المرضي، على الرغم من الأهمية التي يمكن أن تكتسبها هذه البيانات من حيث ممارسات الإدارة الاستراتيجية. ومن شأن تحسين إدارة سجلات المعلومات المتصلة بالإجازات المرضية، مع إيلاء الاعتبار الواجب للسرية فيما يتعلق باعتلالات الصحة العقلية، أن يمكن المؤسسات على نحو أفضل من وضع برامج لدعم الصحة العامة لموظفيها ورفاههم. ويمكن في هذا الصدد استخدام النظام الحاسوبي لإدارة السجلات الطبية والصحة المهنية (EarthMed)، الذي تستخدمه الأمانة العامة للأمم المتحدة وتحتفظ به ويتضمن بيانات من بعض صناديق وبرامج الأمم المتحدة.

36- **زيادة كبيرة في أيام الإجازات المرضية المتعلقة بالصحة العقلية.** قدمت ست مؤسسات بيانات عن أيام الإجازات المرضية بصفة عامة وبيانات مفصلة عن عدد أيام الإجازات المرضية المتعلقة بالصحة العقلية (الشكل الرابع). وأظهرت هذه البيانات زيادة في السنوات الأخيرة في عدد أيام الإجازات المرضية وأيضاً عدد أيام الإجازات المرضية لأسباب تتعلق بالصحة العقلية. ففي عام 2017، بلغ العدد الإجمالي لأيام الإجازات المرضية الموثقة في هذه المؤسسات الست 288 747 يوماً، منها 46 331 يوماً بسبب اعتلالات الصحة العقلية (16 في المائة). وفي عام 2021، ارتفع إجمالي عدد الأيام إلى 352 175 يوماً، منها 68 629 يوماً بسبب اعتلالات الصحة العقلية (19,5 في المائة). وهو ما يعني أن العدد الإجمالي لأيام الإجازات المرضية زاد بنسبة 22 في المائة تقريباً خلال تلك الفترة، في حين زاد عدد أيام الإجازات المرضية المتعلقة بالصحة العقلية زيادة كبيرة وصلت إلى 48 في المائة. وفي المجمل، بلغ إجمالي عدد أيام الإجازات المرضية الموثقة لجميع المؤسسات المشاركة ما بين عامي 2017 و2021 أكثر من 1,5 مليون يوم، منها نحو 275 000 يوم لأسباب تتعلق بالصحة العقلية. ولا يمكن أن يعزى هذا الرقم إلى جائحة كوفيد-19 فقط (بل تشير البيانات المتاحة إلى انخفاض في عدد أيام الإجازات المرضية إبان ذروة الجائحة، وذلك على الأرجح بسبب ترتيبات العمل البديلة التي وضعتها المؤسسات).

الشكل 4

أيام الإجازات المرضية الموثقة الممنوحة للموظفين والبيانات الفرعية المتعلقة بالصحة العقلية، بعدد الأيام والنسب المئوية (2017-2021)

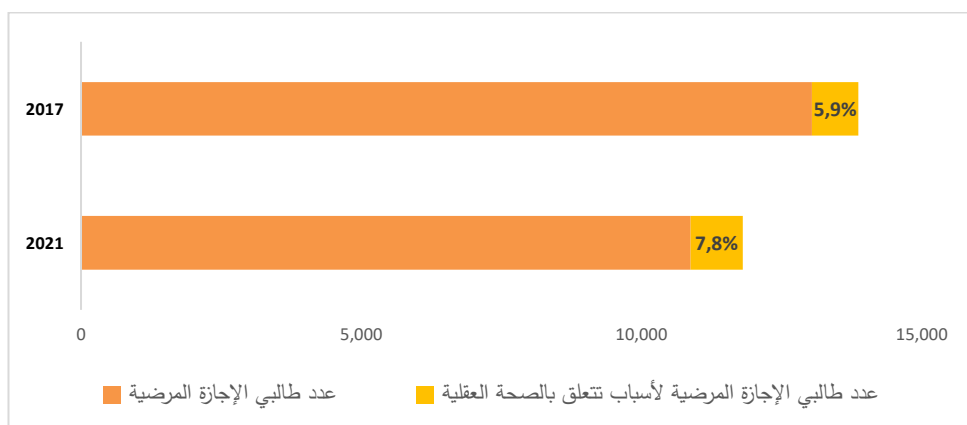


المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسف)، وبرنامج الأغذية العالمي، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

37- بيانات بشأن الأفراد المستفيدين من الإجازات المرضية. نادراً ما تسجل المؤسسات المشاركة البيانات المتعلقة بالأفراد الذين أخذوا إجازة مرضية لأسباب تتصل باعتلالات الصحة العقلية، بما في ذلك المؤسسات التي تُصَلِّب بياناتها. ويبرر ذلك في الغالب بالحفاظ على السرية. ولم تقدّم هذه البيانات إلى المفتشتين سوى أربع مؤسسات (الشكل الخامس). وفي عام 2017، بلغ العدد الإجمالي للأفراد الذين أخذوا إجازات مرضية موثقة في هذه المؤسسات الأربع 13 044 فرداً، منهم 828 فرداً تغيّبوا بسبب اعتلالات الصحة العقلية (5,9 في المائة). وفي عام 2021، انخفض العدد الإجمالي للأفراد الذين أخذوا إجازات مرضية موثقة إلى 10 877 فرداً، منهم 929 فرداً تغيّبوا بسبب اعتلالات الصحة العقلية (7,8 في المائة). وبذلك، فإن نسبة الأفراد الذين يأخذون إجازة مرضية بسبب اعتلالات الصحة العقلية أخذت في الازدياد في هذه المؤسسات.

الشكل 5

الأفراد الذين أخذوا إجازات مرضية موثقة والبيانات الفرعية المتعلقة بالصحة العقلية، بعدد الأفراد والنسب المئوية (2017-2021)



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

38- **تأثير الصحة العقلية غير معروف.** بإيجاز، تشير البيانات الإجمالية للإجازات المرضية المرتبطة باعتلالات الصحة العقلية إلى زيادة في كل فئة فرعية وزيادة كبيرة في بعض الحالات، مع بعض الاختلافات بسبب كوفيد-19. وقال المسؤولون خلال المقابلات إن مدة الإجازات المرضية المتعلقة باعتلالات الصحة العقلية عادة ما تكون أطول من باقي الإجازات المرضية المسجلة وأقل قابلية للتنبؤ بها. وعلاوة على ذلك، من المرجح أن الموظفين لا يبلغون عن الإجازات المرضية التي تتعلق باعتلالات الصحة العقلية تقادياً للوصم. ويشير ذلك إلى أن الإجازات المرضية المرتبطة بالصحة العقلية أصبحت أكثر تواتراً. وفي حين تلاحظ المفتشتان أن استراتيجية منظومة الأمم المتحدة تضمنت تقديراً لتكلفة الإنتاجية الاقتصادية التي تتكبدها منظومة الأمم المتحدة - وهي 11 873 249 دولاراً في السنة - يبقى الأثر المالي غير معروف إلى حد بعيد في هذه المرحلة⁽³³⁾. ويرجع ذلك في المقام الأول إلى أن البيانات المتاحة محدودة للغاية ولم يُجر تحليل محدد للإجازات المرضية المتعلقة بالصحة العقلية. ويعزى أيضاً إلى أن الخسارة المالية التي تتكبدها المؤسسات لا تقتصر على عدد الأيام المهدرة بل تترتب عليها آثار أكبر يجب مراعاتها. وفي تقرير صدر في عام 2012، أبرزت وحدة التفتيش المشتركة الصعوبات التي تعترض عملية تحديد التكاليف التي تتكبدها المؤسسات بسبب الإجازات المرضية وتفسيرها⁽³⁴⁾. وتوجد منهجيات مختلفة تحتاج إلى تكيفها مع مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. وقد لا يكون تحديد تكاليف الإجازات المرضية على أساس عدد الأيام الموثقة وما يقابله من خسارة في الراتب مؤشراً كافياً تماماً. فالتغيب والحضور يؤثران أولاً وقبل كل شيء على إنتاجية الموظفين ونوعية حياتهم وثقتهم. ويمكن أن يكون لهما أيضاً تأثير أعم على الوحدات التنظيمية. وبالمثل، ينبغي عدم إغفال تكاليف المعاملات المرتبطة بإدارة الإجازات المرضية والناشئة عن الإجراءات التي يتخذها الأطباء وموظفو الموارد البشرية.

قد تكون اعتلالات الصحة العقلية سبباً لإنهاء الحياة المهنية في الأمم المتحدة

39- **الصحة العقلية وعملية العجز.** عندما يصبح الموظف غير قادر على أداء وظائفه و/أو يستنفد استحقاقاته من الإجازات، تصير استحقاقات العجز خياراً متاحاً. وفي المقابلات التي أجرتها المفتشتان مع موظفي إدارة الموارد البشرية على نطاق المنظومة، تأكد لهما أن هذا الخيار يناقش عادة مع الموظفين بمجرد أن يصبح رصيد الإجازات مصدر انشغال (على سبيل المثال، عندما يستنفد الموظف رصيد الإجازات المرضية المدفوعة الأجر بالكامل ويبدأ فترة الإجازة المدفوع فيها نصف الأجر) وتكون التوقعات لحل هذه المسألة غير واضحة. وتشارك جميع المؤسسات المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة، باستثناء الاتحاد البريدي العالمي، في الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، الذي يدير استحقاقات العجز نيابة عن المنظومة⁽³⁵⁾. ويتولى مدير الشؤون الطبية لشعبة إدارة الرعاية الصحية والسلامة والصحة المهنيين بالأمانة العامة للأمم المتحدة وظيفة المستشار الطبي لمجلس الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة فيما يتعلق بجميع حالات العجز. ومن حيث المبدأ، تشير كل حالة يوصى بها لمجلس صندوق المعاشات التقاعدية إلى فئة تشخيصية بوصفها المسؤولة الوحيدة عن الحالة التي أدت إلى العجز الطويل الأمد. ويستخدم المستشار الطبي قائمة تتألف من 20 فئة تشخيصية، منها فئة "الاضطرابات العقلية والسلوكية واضطرابات النمو العصبي" التي تندرج في إطارها مطالبات العجز بسبب اعتلالات الصحة العقلية. ويشار إلى هذه الفئة في التقارير التي يقدمها المستشار الطبي إلى مجلس صندوق المعاشات التقاعدية اختصاراً باسم "الحالات النفسية".

(33) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy", الصفحة 8.

(34) انظر JIU/REP/2012/2.

(35) يستخدم الاتحاد البريدي العالمي نظام الادخار الخاص به الذي يتألف من صندوق ادخار وصندوق للمعاشات التقاعدية.

40- تمثل التشخيصات النفسية أكبر نسبة من استحقاقات العجز. درست المفتشتان ثلاثة تقارير تشمل فترة السنتين قدمها المستشار الطبي إلى مجلس صندوق المعاشات التقاعدية وتتضمن بيانات وتحليلات إحصائية عن الحالات وأسبابها الرئيسية⁽³⁶⁾. وتمثل الحالات النفسية النسبة الأكبر من الفئات التشخيصية العشرين في جميع الفترات الثلاث المشمولة بتلك التقارير، في حين يأتي التشخيص العصبي أو الأورام في المرتبة الثانية ويفارق كبير. وكما يبين الشكل السادس، تراوحت النسبة المئوية لحالات العجز الناشئة عن تشخيص نفسي بين 37,5 في المائة في الفترة 2016-2017 و45,4 في المائة في الفترة 2020-2021، وهو أحدث رقم. وخلال السنوات العشرين الأخيرة، استندت 40 في المائة في المتوسط من طلبات الحصول على استحقاقات العجز الممنوحة لموظفي منظومة الأمم المتحدة إلى اعتلالات الصحة العقلية. وهذه الأرقام أعلى بكثير مما تشهد مؤسسات أخرى، حيث تشير المصادر التي اطلعت عليها المفتشتان إلى أن الصحة العقلية تمثل أقل من 10 في المائة من الأسباب المقدمة للحصول على استحقاقات العجز الطويلة الأمد وتحتل المرتبة الرابعة من حيث الفئات التشخيصية⁽³⁷⁾. وتشير تلك البيانات أيضاً إلى أن السياسات التي تعتمد المؤسسات المشاركة فيما يتعلق بدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية باءت بالفشل إلى حد بعيد؛ وقد تعتبر المؤسسات والمديرون، وإلى حد ما، الموظفون أن خيار العجز هو استراتيجية الخروج المفضلة. ويمكن تفسير ذلك على أن الإدارة لا تشعر بالثقة لدعم الموظفين أو تشعر بأنها غير مجهزة لدعمهم، حتى عندما تكون العودة إلى العمل هي الرعاية الأكثر فعالية لضمان تعافي هؤلاء الموظفين.

الشكل 6

معلومات بشأن عدد حالات العجز المتعلقة بتشخيصات نفسية ونسبتها المئوية (حسب فترة السنتين، من 2016 إلى 2021)

فترة السنتين	حالات استحقاقات العجز الممنوحة	الحالات المتعلقة بتشخيصات نفسية	النسبة المئوية للحالات المتعلقة بتشخيصات نفسية
2017-2016	245	92	37,5
2019-2018	339	153	45,1
2021-2020	262	119	45,4
إجمالي الفترة 2021-2016	846	364	43,0

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمها الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة (2022).

41- عوامل العجز المرتبطة بنوع الجنس والعمر. توفر البيانات المفصلة للتشخيصات النفسية مزيداً من المعلومات عن اتجاهات الصحة العقلية في حالات العجز. ويكشف التوزيع حسب نوع الجنس لحالات العجز المتعلقة بتشخيصات نفسية عن أن حالات العجز لدى النساء أعلى من الرجال في جميع السنوات المشمولة بالتقارير. ويلاحظ أن المستفيدين من استحقاقات العجز لأسباب نفسية هم في المتوسط في بداية الخمسينات من العمر، مع عدم وجود اختلاف ملحوظ بين النساء والرجال في العامين الماضيين. وفي العامين السابقين (أي 2018 و2019)، كان متوسط عمر المستفيدين من استحقاقات العجز لأسباب نفسية أعلى قليلاً من متوسط عمر المستفيدين من هذه الاستحقاقات.

(36) اطلعت المفتشتان على التقارير التي قدمها المستشار الطبي إلى مجلس صندوق المعاشات التقاعدية لفترات السنتين 2016-2017 و2018-2019 و2020-2021، وهي غير متاحة للجمهور.

(37) على سبيل المثال: Council for Disability Awareness, "Disability statistics", 30 September 2021, <https://disabilitycanhappen.org/disability-statistic>.

42- تكبد استحقاقات العجز المنظومة تكاليف باهظة. يجب أن تكون الأرقام الواردة أعلاه بمثابة جرس إنذار للمؤسسات المشاركة. وتشكل جسامه ظاهرة العجز وتكلفتها بالنسبة للصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة مصدر قلق رئيسي. ففي عام 2021، بلغ إجمالي استحقاقات العجز السنوية نحو 101 386 000 دولار، وهو ما يناهز 3,4 في المائة من إجمالي التزامات الاستحقاقات السنوية لصندوق المعاشات التقاعدية البالغة 2 975 777 000 دولار⁽³⁸⁾. وحيث إن 40 في المائة في المتوسط من إجمالي تكاليف العجز خلال السنوات العشرين الأخيرة تتعلق بالتشخيصات النفسية، يمكن أن تصل التكلفة التي يتحملها نظام استحقاقات العجز بسبب اعتلالات الصحة العقلية إلى ما يقارب 44 مليون دولار سنوياً. وفي ضوء ذلك، تشير المفتستان إلى الاقتراح الوارد في استراتيجية منظومة الأمم المتحدة الداعي إلى وضع معدل لحالات العجز الفردية الناجمة عن اعتلالات الصحة العقلية لكل 10 000 موظف، وهو معدل يمكن أن يُستخدم باعتباره مؤشراً مشتركاً على نطاق المنظومة لتقييم هذه الظاهرة على نحو أفضل وأساساً مرجعياً لرصد تطورها⁽³⁹⁾.

43- مؤشرات على تدهور حالة الصحة العقلية على نطاق منظومة الأمم المتحدة. يتضح من عدة مصادر أن موظفي منظومة الأمم المتحدة يتعرضون لعوامل خطر أعلى ويمكن اعتبارهم فريدين من نوعهم في هذا الصدد مقارنة بموظفي القطاعات الأخرى. وأشارت نتائج الاستقصاءات، سواء التي أجرتها فرادى المؤسسات أو التي أجريت على نطاق المنظومة قبل جائحة كوفيد-19، إلى أن نسبة عالية من الموظفين يعانون من الاكتئاب والقلق. وتشير البيانات غير المباشرة عن الإجازات المرضية إلى زيادة سنوية في أيام الإجازات المرضية المهذرة بسبب اعتلالات الصحة العقلية. وتأتي تشخيصات الصحة العقلية في المرتبة الأولى لأسباب حالات العجز في منظومة الأمم المتحدة، وبمقارنة بيانات فترة السنتين 2010-2011 مع بيانات فترة السنتين المشمولة بالقرير الأخير، يتبين أن عدد الحالات قد ارتفع. وقد ساعدت الجائحة على تسليط الضوء على هذه القضايا وأسهمت أيضاً في تضخيم الاتجاهات. وتشير مجموعات البيانات هذه، على الرغم من عدم اكتمالها في نواح كثيرة، إلى زيادة مطردة في البيانات غير المباشرة المقلقة، بما في ذلك الإجازات المرضية وطلبات العجز المتعلقة باعتلالات الصحة العقلية. وتُظهر هذه البيانات مجتمعة زيادة في عدد الموظفين الذين يبلغون عن أعراض قد تشير إلى تراجع مطرد في حالة الصحة العقلية للعاملين في المنظومة ورفاههم. ولا يمكن تقدير التكاليف المرتبطة بالإنتاجية والمعنويات والمدفوعات المالية إلا على أنها كبيرة. ويعزز هذا الاستنتاج الاتجاهات التي لوحظت في استخدام خدمات المشورة والمشاركة في برامج الرفاه التي تركز على معالجة الإجهاد والإرهاق وما إلى ذلك، على النحو المبين في الفصل الثامن.

(38) الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة، "Financial report and audited financial statements for the year ended 31 December 2021"، الفقرة 159.

(39) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy"، الصفحة 27.

ثالثاً - مسارات العمل المشتركة بين الوكالات فيما يتعلق بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم

ألف - التعقيد المفرط لمسارات العمل المشتركة بين الوكالات

44- الاهتمام الأولي بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم ضمن إطار الأمم المتحدة التنسيقي. بدأ عمل منظومة الأمم المتحدة في مجال الصحة العقلية والرفاه تحت رعاية اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى وفرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بواجب العناية التابعة لها. وشددت اللجنة، في ختام دورتها الخامسة والثلاثين، على أن واجب العناية مسؤولياً تقع على عاتق المؤسسات ولا يمكنها التحلي عنها وتتمثل في التخفيف من المخاطر المتوقعة التي يمكن أن تضر أو تؤذي موظفيها وأفراد أسرهم المستوفين لشروط تلقي الرعاية أو معالجة تلك المخاطر⁽⁴⁰⁾. وأخذت في ذلك الوقت الخطوة الأولى نحو وضع تصور لإطار سياسة شامل للصحة النفسية الاجتماعية يركز في البداية على مراكز العمل الشديدة الخطورة، ونصت إحدى التوصيات على أن من واجب الوكالات والصناديق والبرامج تقديم الخدمات النفسية الاجتماعية⁽⁴¹⁾. ثم انتقل التركيز في السنوات الأخيرة من المفهوم "القانوني" لواجب العناية إلى النظر إلى الصحة العقلية للقوة العاملة في الأمم المتحدة ورفاهها من منظور الصحة والسلامة المهنيين على النحو الذي عرضه الأمين العام للأمم المتحدة في نشرته بشأن هذه المسألة⁽⁴²⁾. وتطور ذلك أثناء وضع استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، على النحو المفصل أدناه.

45- مسارات العمل المشتركة بين الوكالات. كما ذكر أعلاه، يشمل نطاق موضوع الصحة العقلية والرفاه طبيعته تخصصات ووظائف متعددة، مما يتطلب الحصول على وجهات نظر جميع المعنيين وعلى تأييدهم في نهاية المطاف لتنفيذ نهج شامل وفعال. وفي منظومة الأمم المتحدة، أسفر ذلك عن إطار معقد مشترك بين الوكالات يعمل في إطار اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى (انظر الشكل السابع والمرفق الثالث). وتتمتع العديد من الكيانات باختصاصات تشمل بعض جوانب الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. وفي هذا الهيكل، يوفر مجلس التنفيذ، الذي يعمل في إطار شبكة الموارد البشرية، التنسيق والدعم لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق باستراتيجية المنظومة وتنفيذها⁽⁴³⁾. إضافة إلى ذلك، يعتبر منتدى الصحة والسلامة المهنيين، الذي حل محل فرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بواجب العناية التي كانت نشطة بين آذار/مارس 2016 وتشرين الأول/أكتوبر 2019، الصحة العقلية جزءاً من الصحة العامة، لا سيما من حيث تقييم المخاطر النفسية الاجتماعية. وتضم هاتين المجموعتين في عضويتها ممثلين من مختلف الوظائف واتحادات الموظفين، غير أن تكوينهما يظل متبايناً. وتوفر الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية وفريقها العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة رؤى من وجهة نظر السلامة والأمن. ويقدم فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد وجهة نظر موظفي الصحة العقلية. ويكتمل هذا الترتيب بالفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة. وجميع هذه الهيئات ممثلة في مجلس التنفيذ بدرجات متفاوتة.

(40) CEB/2018/3، الفقرة 17.

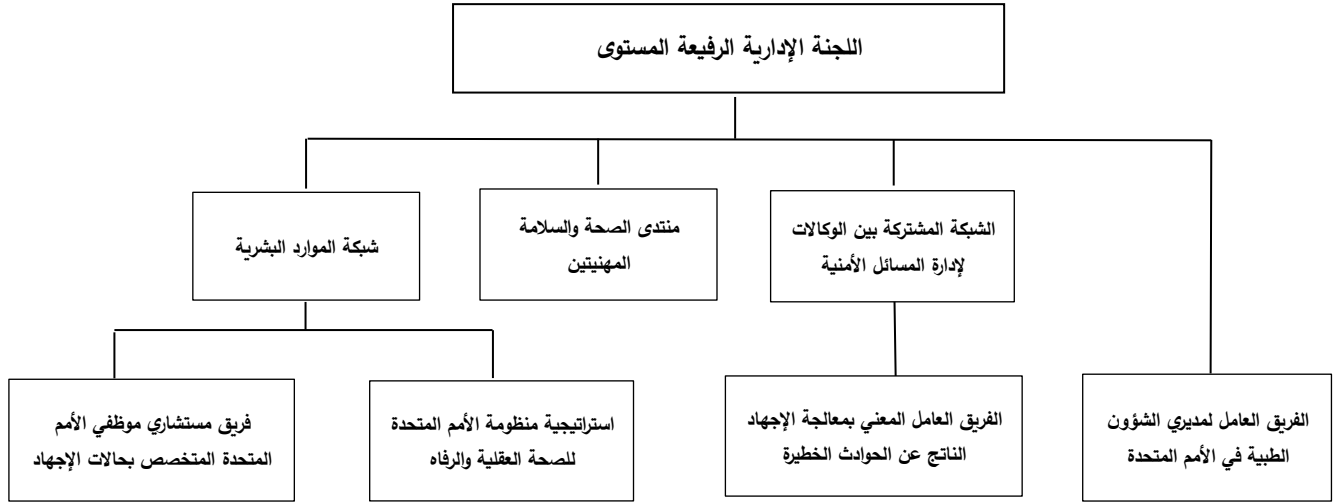
(41) فرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بواجب العناية، "Duty of Care Task Force: interim report"، الصفحتان 18 و19.

(42) ST/SGB/2018/5.

(43) يمكن الاطلاع على اختصاصات مجلس التنفيذ على [www.un.org/en/healthy-workforce/files/Implementation](http://www.un.org/en/healthy-workforce/files/Implementation%20Board%20ToR.pdf)

الشكل السابع

الهيكل المشتركة بين الوكالات ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة (2023).

46- **المخاطر التي تنطوي عليها الترتيبات الحالية.** ترى المفتشتان أنه من المشجع رؤية مختلف التخصصات مهتمة بهذا الموضوع ومنخرطة فيه، لكنهما تعتقدان أن الهيكل المعقد المبين أعلاه لا يهيئ، بوجه عام، الظروف اللازمة لحوكمة وتنسيق متينين لمسائل الصحة العقلية والرفاه عبر مختلف مسارات العمل. ومن المهم أن يصل العمل الذي يضطلع به مجلس التنفيذ إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى من أجل إبراز موضوع يعتبر ذا أولوية وضمان تأييده على نطاق المنظومة. وفي ظل الترتيب الحالي، قد يطرح العدد الهائل من أصحاب المصلحة المؤسسين صعوبات تعيق اتساق وجهات النظر وتنسيقها وتعميم المعلومات على نحو سليم. واستمراراً للمثال السابق، استعرضت اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى التقرير المرحلي لمجلس التنفيذ عن طريق التقرير الرابع عن أنشطة منتدى الصحة والسلامة المهنيين وليس عن طريق هيئتها الأم، شبكة الموارد البشرية. ومن الناحية الموضوعية، هناك خطر وجود وجهات نظر متباينة بشأن مسائل متطابقة. وتلاحظ المفتشتان، على سبيل المثال، أن آراء منتدى الصحة والسلامة المهنيين ومجلس التنفيذ بشأن أهمية اعتماد منهجية المنظمة الدولية لتوحيد المقاييس لتقييم المخاطر النفسية الاجتماعية في منظومة الأمم المتحدة لم تكن متسقة تماماً.

باء - استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه

47- **الالتزام على نطاق المنظومة عن طريق استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه.** بعد تحليل نتائج الدراسة الاستقصائية العالمية التي أجرتها الأمم المتحدة بشأن الرفاه في عام 2015، وضعت الاستراتيجية التي نوقشت سابقاً على نطاق المنظومة في أعقاب عملية للتشاور والإعداد شملت تخصصات ووكالات متعددة. وفي عام 2017، عندما وافقت اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى على الاستراتيجية⁽⁴⁴⁾، التزمت منظومة الأمم المتحدة بجعل الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم مسألة ذات أولوية.

(44) في غياب إشارة صريحة إلى اعتمادها الرسمي في وثائق مجلس الرؤساء التنفيذيين، هناك افتراض عام أن الاستراتيجية اعتمدها اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى في دورتها الرابعة والثلاثين المعقودة في أيلول/سبتمبر 2017، على النحو الوارد في وثيقة الاستراتيجية وكما تشهد على ذلك الإشارات اللاحقة في الوثائق.

وتتمحور الاستراتيجية حول أربعة مواضيع استراتيجية هي: إضفاء الطابع المؤسسي على بيئة العمل الصحية، وإتاحة فرص أكبر للحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في جميع مراكز العمل، وتقديم الدعم للموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، وتمويل المبادرات والخدمات. وقد وُضعت الوثيقة بوصفها استراتيجية لمكان العمل تحدد سبعة إجراءات أولية ذات أولوية ينبغي لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة معالجتها بطريقة تشمل تخصصات متعددة. وتشمل هذه الأولويات، على النحو المبين في المرفق الرابع، التدابير الوقائية، والاستثمار في برامج الصحة العقلية والرفاه⁽⁴⁵⁾، والتوعية للحد من الوصم، والحصول على الدعم النفسي الاجتماعي الجيد. وكما هو الحال مع العديد من المبادرات المنفذة في إطار مجلس الرؤساء التنفيذيين، يجري تشجيع اتباع نهج فردي يستند إلى متطلبات أعضاء المجلس ويجسدها. بيد أن الرؤية المتوخى تحقيقها تتمثل في أن تتضمن الاستراتيجية المبادئ التوجيهية التي تسترشد بها المؤسسات في اتخاذ إجراءات لوضع نهجها الخاصة بها، ومن ثم تحقيق التزام بهذه المسألة على نطاق المنظومة.

48- **تأثير تنفيذ الاستراتيجية بالجائحة.** يتولى فريق القيادة العالمي داخل الأمانة العامة للأمم المتحدة تنسيق تنفيذ الاستراتيجية على نطاق المنظومة ودعمه⁽⁴⁶⁾. وتصادفت مرحلة تنفيذ الاستراتيجية وبداية جائحة كوفيد-19، مما أدى إلى تعطيل الخطط الأولية. واضطرت المنظومة ككل، وفرادى المؤسسات المشاركة، إلى إعادة توجيه أولوياتها للتغلب على التحديات الجديدة التي تواجه عملها وقوتها العاملة. بيد أن الجائحة سلطت الضوء على الصحة العقلية: فهناك توافق في الآراء على أن المناقشات بشأن هذا الموضوع أصبحت أكثر تواتراً على مستويات الإدارة العليا، وكذلك بين المديرين والموظفين، مما خلق حواراً أكثر انفتاحاً بين الموظفين. وكما يرد طوال هذا الاستعراض، حفزت الجائحة إجراء تعديلات في العديد من المجالات، إذ نفذت المؤسسات سياسات جديدة، مثل ترتيبات العمل المرنة والعمل عن بعد، وخصصت موارد إضافية للدعم النفسي الاجتماعي للموظفين.

49- **تأثير الاستراتيجية.** لقيت الاستراتيجية قبولاً حسناً على العموم من المؤسسات المشاركة. فقد أشارت المؤسسات إلى أن الاستراتيجية ساعدت على تعزيز الصحة العقلية للموظفين ورفاههم بوصفهما مسألة شاملة على نطاق منظومة الأمم المتحدة بأسرها وليست مجرد مسألة تقتصر على مراكز عمل محددة وفئات معينة من القوة العاملة. وقد أسهمت المعلومات التي عُمت والكتابات والأدوات التي استُخدمت لإذكاء الوعي، والتي أُنتجت بالتعاون مع مجلس التنفيذ، في تعزيز الاتساق بين الوكالات فيما توجهه من رسائل في هذا الصدد، وأدت إلى الحد من ازدواجية الجهود، ولقيت استحساناً من المؤسسات المشاركة والمسؤولين الذين أجريت معهم مقابلات في إطار الإعداد لهذا الاستعراض. وكان المصليون على استقصاء وحدة التفتيش المشتركة على دراية بصفة عامة بالاستراتيجية، وأقروا بأنها حفزت على إيلاء مزيد من الاهتمام للصحة العقلية. غير أنه لم يكن من المجدي أن تجري الوحدة تقيماً للتقدم الذي أحرزته كل مؤسسة في كل مجال من مجالات العمل ذات الأولوية المحددة في الاستراتيجية، لأن مستويات النضوج عند بدء الاستراتيجية كانت تختلف اختلافاً كبيراً من مؤسسة لأخرى. وتلاحظ المفتشتان أن العقبات الرئيسية التي تعترض التنفيذ، كما أعربت عنها إدارة المؤسسات المشاركة، هي الافتقار إلى القدرات الداخلية والموارد البشرية والمالية، وانتشار الوصم، والتحديات المتمثلة في تحقيق المساواة في الحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. ومع ذلك، أكد أكثر من ثلثي المستشارين الذين شملهم الاستقصاء أن الاستراتيجية قد أحدثت قدراً من التأثير على نهج مؤسستهم إزاء الصحة العقلية والرفاه.

(45) يُقصد ببرامج الرفاه المبادرات التي تسهم في الصحة الجيدة على نطاق أوسع، بما في ذلك تعزيز الصحة، في حين يقصد بخدمات الصحة العقلية والخدمات النفسية الاجتماعية الخدمات التي تهدف إلى دعم صحة الشخص من النواحي النفسية والعاطفية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية أو إدارة اعتلال صحته من هذه النواحي.

(46) يتألف فريق القيادة العالمي لاستراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، الذي يقع تحت إشراف مكتب الموارد البشرية، من موظف أقدم للصحة العقلية (رئيس برتبة ف-5) وخبير استشاري.

جيم - ضرورة تركيز النسخة المقبلة من استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه على التنفيذ المستدام

50- النسخة المقبلة من استراتيجية منظومة الأمم المتحدة. تنتهي دورة التنفيذ الأولى للاستراتيجية في عام 2023. وقد مكن العمل المنجز حتى الآن المنظومة من تحليل الاحتياجات، وتحديد الصعوبات، وإنتاج مواد إعلامية، وتنقيح التحليل بشأن هذا الموضوع. وأكدت المؤسسات المشاركة، في ردها على استبيان وحدة التفتيش المشتركة، أن الأهداف والإجراءات ذات الأولوية الواردة في الاستراتيجية لا تزال لها وجاهتها. ويجب أن تركز دورة التنفيذ الثانية الآن على التنفيذ المستدام من جانب المؤسسات المشاركة. وقد بدأ مجلس التنفيذ مشاورات لإعداد النسخة التالية من الاستراتيجية وتحسين محتواها وتحديد الاستثمارات اللازمة. وترى المفتشتان أن الاستراتيجية قادرة على دعم إحراز تقدم ملموس في مجال الصحة العقلية والرفاه في منظومة الأمم المتحدة، وتقرح بعض التعديلات التي يمكن أن تساهم في تحقيق هذه الغاية. وتتعلق هذه التعديلات بمجالات الحوكمة، والمساءلة، والإبلاغ، والتمويل⁽⁴⁷⁾.

الوصول إلى مستويات أعلى من الإدارة لجعل الصحة العقلية للموظفين ورفاههم أولوية حقيقية على نطاق المنظومة

51- كفاءة قيام اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى بالنظر في المسألة بصورة أوثق. تعتبر موافقة اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى على الاستراتيجية ثم على دليل تنفيذها في تشرين الأول/أكتوبر 2022 مؤشراً إيجابياً. وتتولى اللجنة المسؤولة عن مجالات الإدارة والمسائل المؤسسية الرفيعة المستوى، التي يؤثر بعضها على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. وكما ذكر أعلاه، يقع مجلس التنفيذ تحت إشراف شبكة الموارد البشرية ويقدم تقاريره إليها. والأساس المنطقي لذلك هو أن العمليات الإدارية والسياسات التي تؤثر على الصحة العقلية والرفاه كثيراً ما تقع ضمن مسؤولية وظيفة إدارة الموارد البشرية، التي ترتبط أكثر بثقافة المؤسسة وتغيير السلوك، على عكس كيان للخدمات الطبية. غير أن التسلسل الإداري الحالي لمجلس التنفيذ قد لا يكون موافقاً لكفاءة استعراض عمل المجلس على مستوى مناسب وقابل للتنفيذ. ويدعم هذا الرأي استعراض وثائق اللجنة. وترى المفتشتان أنه إذا كانت الصحة العقلية للموظفين ورفاههم من أولويات المنظومة، فمن الضروري وجود تسلسل إداري يتسم بالاستدامة والانسائية يكفل للموضوع مكانة أبرز في جدول أعمال اللجنة من أجل اغتنام الزخم فيما بين المؤسسات المشاركة وضمان مساءلة الجميع. وتقرح المفتشتان أن تعيد اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى النظر في وضع مجلس التنفيذ، التابع حالياً لشبكة الموارد البشرية، بغية ضمان انسيابية تسلسله الإداري والارتقاء بموضوع الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. وخلال مرحلة التعليقات أثناء إعداد هذا التقرير، اقترحت عدة خيارات لتعزيز انسيابية التسلسل الإداري لمجلس التنفيذ بجعله يتبع اللجنة تبعية مباشرة بصورة أكبر، مما قد يساعد على تحسين الرصد والمساءلة فيما يتعلق بتنفيذ الاستراتيجية من جانب المؤسسات المشاركة.

52- تدابير لتحسين الرصد والمساءلة. في دورة التنفيذ الأولى للاستراتيجية، شجعت المؤسسات على اتخاذ تدابير بشأن الأولويات السبع. وظل مجلس التنفيذ المنتدى الذي يمكن أن يناقش فيه التقدم الذي تحرزه المؤسسات والصعوبات التي تواجهها والممارسات الجيدة التي تتبناها. غير أنه في غياب آلية محددة للرصد، كان الإبلاغ عن التقدم المحرز في أحسن الأحوال غير رسمي ومخصصاً. وفي عام 2022،

(47) فيما يتعلق بهذه المسألة على وجه التحديد، أصدرت وحدة التفتيش المشتركة رسالة للإدارة بشأن النتائج والاستنتاجات والتوصيات ذات الصلة بعمل اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى المتعلقة بسياسات وممارسات الصحة العقلية والرفاه في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة (JIU/ML/2023/1)، وجهتها إلى الأمين العام للأمم المتحدة بصفتها رئيس مجلس الرؤساء التنفيذيين. وترمي هذه الرسالة إلى تيسير عمل اللجنة أثناء نظرها في "استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه لعام 2024 وما بعدها" في دورتها السادسة والأربعين.

سعى مجلس التنفيذ إلى معالجة هذه الثغرة بإصدار دليل لمساعدة الوكالات على تنفيذ الإجراءات ذات الأولوية المنصوص عليها في الاستراتيجية ورصد تنفيذها. ويشكل نظام سجل قياس الإنجاز، الذي يستند إلى مقياس ثلاثي المستويات، سمة رئيسية من سمات الدليل، والغرض منه، وفقاً للاستراتيجية، هو تتبع ورصد التقدم المحرز في تنفيذ كل إجراء ذي أولوية مقارنة بمؤشرات الأداء الرئيسية، ومن ثم فهو يرمي إلى إجراء تقييم أفضل لنضج المؤسسات والمنظومة ككل. وستسترد تقييمات سجل قياس الإنجاز بالتقييم والإبلاغ الذاتي. ومن المهم إصدار إرشادات وتعليمات لضمان ملء الوكالات لسجل قياس الإنجاز بطريقة متسقة وقابلة للمقارنة، مما يضمن حداً أدنى من مراقبة الجودة حتى في ظل افتقار فريق القيادة العالمي للقدرة. وبالنظر إلى محدودية الموارد المخصصة للجهود المبذولة على نطاق المنظومة، فإن التنسيق العام لتنفيذ الاستراتيجية ومراقبة جودة المعلومات المقدمة من المؤسسات لا يزال يبعث على القلق. ويحتاج فريق القيادة العالمي إلى موارد إضافية لدعم هذه العملية.

53- **تقديم التقارير السنوية إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى.** ترى المفتشتان أن اعتماد دليل التنفيذ يجب أن يفسر على أنه التزام من المؤسسات على نطاق المنظومة برصد وتنسيق تنفيذ الاستراتيجية على نحو أفضل. وهو ما يعني أن هناك إمكانية لتحسين الإبلاغ على نحو يعزز الحوار بين المؤسسات بشأن التقدم المحرز والصعوبات المطروحة. ويمكن أن يكون ذلك أيضاً قناة لتبادل الممارسات الجيدة فيما بين المؤسسات. وينبغي لمجلس التنفيذ أن يدرج المعلومات المؤسسية المجمعة عن طريق نظام سجل قياس الإنجاز في تقرير مرحلي يقدم سنوياً إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى. وينبغي أن يبين هذا التقرير التقدم المحرز في كل مجال من المجالات ذات الأولوية وأن يوثق الصعوبات التي واجهتها المؤسسات والممارسات الجيدة التي اتبعتها. وكما تشير التوصية غير الرسمية الواردة أعلاه، وكما ذكر العديد من المشاركين في الاستعراض، فإن من شأن تقديم التقارير مباشرة إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى - وهي سلطة نشطة لصنع القرار - أن يكون حافزاً إضافياً لتنفيذ الاستراتيجية على نطاق المنظومة تنفيذاً كلياً يشمل تخصصات متعددة. ويتوافق إحداث تسلسل إداري يتسم بطابع مباشر أكبر مع اختصاصات مجلس التنفيذ، التي تنص على أن المجلس يقدم تقاريره إلى كل من شبكة الموارد البشرية واللجنة الإدارية الرفيعة المستوى.

54- **الاستخدام الداخلي للتقارير.** هناك أمثلة على التنسيق الناجح لتقارير عن المبادرات المتخذة على نطاق المنظومة استناداً إلى مؤشرات متفق عليها ذات طابع نوعي في معظمها، مثل خطة العمل على نطاق منظومة الأمم المتحدة بشأن المساواة بين الجنسين وتمكين المرأة واستراتيجية الأمم المتحدة لإمماج منظور الإعاقة. وعلاوة على ذلك، يمكن أن يكون التقرير المرحلي المقترح أساساً لتقديم التقارير من جانب كل مؤسسة مشاركة إلى هيئة إدارتها، وذلك إما عن طريق تقرير مخصص يتعلق بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم - إذا استصوبت الأمر إدارة المؤسسة - أو بإضافة عنصر يتعلق بالصحة العقلية والرفاه إلى تقرير آخر مقدم إلى هيئة الإدارة، مثل التقرير السنوي لإدارة الموارد البشرية. ولدى بعض المؤسسات، مثل المنظمة الدولية للهجرة، آلية للإبلاغ من هذا القبيل. ويتضمن تقرير مكتب الأمين العام المساعد للموارد البشرية المقدم إلى الجمعية العامة مذكرة موجزة من إعداد الأمانة العامة للأمم المتحدة.

توسيع نطاق مشاركة المؤسسات

55- **تنوع تكوين مجلس التنفيذ.** يشكل الطابع المبتكر لتكوين مجلس التنفيذ الذي يشمل تخصصات ومؤسسات متعددة أساساً متيناً لتنفيذ الاستراتيجية. وتُمثل في المجلس طائفة متنوعة من الوظائف، منها موظفو إدارة الموارد البشرية، والأطباء، والممارسون في مجال الصحة النفسية، وممثلو وظيفة أمين المظالم ورابطات الموظفين واتحاداتهم. بيد أن وظيفة إدارة الموارد البشرية هي المهيمنة على تكوين المجلس، حيث إن نصف الأعضاء تقريباً يمثلون الوحدات التنظيمية المسؤولة عن إدارة الموارد البشرية في مؤسساتهم - والرئيس الحالي للمجلس هو الأمين العام المساعد للموارد البشرية.

ومن الجدير بالذكر أن مجلس التنفيذ في نسخته الأولى كان يرأسه طبيب ولم يكن معظم أعضائه في ذلك الوقت من وظيفة إدارة الموارد البشرية، بل كانوا يمثلون الوظائف الطبية والاستشارية. وفي مجلس التنفيذ الحالي، يمثل الممارسون في مجال الصحة النفسية (مثل مستشاري المؤسسات) أيضاً صوتاً حيوياً داخل المجموعة، وإن كانوا في كثير من الأحيان أعضاء مناوبين. ومن دون المساس بأعضاء المجلس الحاليين أو رئيسه الحالي، الذين اضطلعوا بعمل ممتاز بكل المقاييس في قيادة عمل مجلس التنفيذ، فإن تنوع العضوية من حيث الوظائف ومراكز العمل الممثلة في المجلس يمكن أن يعزز تنفيذ الاستراتيجية وقبولها ويضيف أصواتاً جديدة قد يكون لها منظور فريد ومهم. ومن ثم فإن هناك فرصة لتوسيع نطاق وجهات النظر والكفاءات داخل مجلس التنفيذ عن طريق توسيع العضوية، بما في ذلك داخل الشبكات القائمة، مثل ممثلي دوائر المراجعة الداخلية للحسابات التابعة لمؤسسات الأمم المتحدة وشبكة أخلاقيات المنظمات المتعددة الأطراف (بصفة مراقب)، وفرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بإدارة المخاطر، غير الممثلين حالياً في مجلس التنفيذ. وعلاوة على ذلك، فإن توسيع نطاق مشاركة الشبكة غير الرسمية لأمناء المظالم والوسطاء لمنظومة الأمم المتحدة، فضلاً على ضم جهات تنسيق معنية بإدماج منظور الإعاقة ومشاركين من مراكز العمل الميدانية، سيؤدي إلى زيادة توسيع نطاق وجهات النظر والكفاءات الممثلة في مجلس التنفيذ. زد على ذلك أن أقل من نصف المؤسسات المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة ممثلة في مجلس التنفيذ. وبما أن اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى قد أقرت دليل التنفيذ ونظام سجل قياس الإنجاز، ينبغي لجميع المؤسسات الأعضاء في مجلس الرؤساء التنفيذيين أن تعين ممثلاً لها. ومن شأن ذلك أن يتيح فرصاً أكبر للمؤسسات للمشاركة في عمل مجلس التنفيذ والاستفادة منه، مما يدعم عملياتها لتقديم التقارير في المستقبل. ويمكن تحديث اختصاصات مجلس التنفيذ تبعاً لذلك.

56- وترمي التوصية التالية إلى تعزيز الاتساق في منظومة الأمم المتحدة عن طريق كفالة تمثيل المؤسسات ومشاركتها الكاملة في مجلس التنفيذ، ومن ثم ضمان التنفيذ المتسق لاستراتيجية منظومة الأمم المتحدة.

التوصية 1

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة التي لم تشارك بعد في مجلس تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه أن يعينوا ممثلاً لمؤسساتهم في المجلس في أجل أقصاه موعد اجتماعه الأول لعام 2024.

توفير الموارد لمسار عمل الصحة العقلية والرفاه باعتباره مجالاً ذا أولوية

57- يجب النظر في تخصيص الموارد. على الرغم من الالتزام بتنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة ودعمها، ظلت خطة التمويل تعتمد أساساً على المساهمات الاختيارية. ويشير بيان مالي يرد في تقرير مرحلي لمجلس التنفيذ إلى أن ست مؤسسات قدمت مساهمات نقدية يقل مبلغها الإجمالي عن 400 000 دولار خلال الفترة بين تشرين الأول/أكتوبر 2018 وأيلول/سبتمبر 2022. وبدلاً من التبرع بالأموال، ساهمت ثلاث مؤسسات بموظفين وقدمت خمس مؤسسات، إضافة إلى كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة، مساهمات عينية. ومن الالتزامات التي تظهر للعيان بقدر أقل وتسهم في إنجازات مجلس التنفيذ الانخراط الشخصي لموظفي الأمم المتحدة ومساهماتهم في عمله الحاسم بالمشاركة في الاجتماعات أو دعم المشاريع. ويقدم ممثلون آخرون للشبكات المهنية واتحادات الموظفين وجهات نظر الخبراء أثناء مناقشة الوثائق وإعدادها. وتضطلع الأمانة العامة للأمم المتحدة بدور رائد في هذا الصدد عن طريق الاستمرار في تمويل وظيفة موظف أقدم للصحة العقلية على رأس فريق القيادة العالمي الذي يتولى إدارة برنامج تنفيذ استراتيجية الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل ويوفر التوجيه والدعم والإشراف للمشاركين في البرنامج.

وعُرضت على اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى الاحتياجات من الموارد المطلوبة للدورة المقبلة من تنفيذ الاستراتيجية وما يقابلها من تقديرات⁽⁴⁸⁾. وفي وقت صياغة هذا الاستعراض، كانت ترتيبات التمويل وملاك الموظفين غير مؤكدة بالنسبة لشاغل الوظيفة الحالي، فضلاً عن الوظائف الضرورية التي من شأنها أن تسمح بوضع جدول أعمال مستدام وأكثر طموحاً، ومنها موظف برامج، وموظف اتصالات، وموظف للرصد والتقييم، وموظف إداري. وينبغي النظر في وضع نمط للتوظيف والتمويل يتسم بقدر أكبر من الاستدامة وقابلية التنبؤ لدعم تنفيذ الاستراتيجية على نطاق منظومة الأمم المتحدة، لا سيما بالنظر إلى متطلبات الرصد والإبلاغ، والتوعية، والنسخة الجديدة للاستراتيجية المقرر الموافقة عليها في عام 2023 ليشرع في تنفيذها في عام 2024.

دال - إنشاء فريقين على نطاق المنظومة لتنسيق مسائل الدعم النفسي الاجتماعي

58- فريقان يضطلعان بوضع المعايير وتقديم الإرشادات المتخصصة. يضطلع الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة وفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد بدور رئيسي في إعداد السياسات ووضع المعايير، ويعملان كقناة للدعم المهني وتبادل المعلومات لفائدة مستشاري منظومة الأمم المتحدة. وتختلف مسؤولياتهما الرئيسية: ففي حين يركز الفريق العامل على معالجة الإجهاد في سياق الحوادث الخطيرة التي تحدث غالباً في المواقع الميدانية، ينصب تركيز فريق المستشارين على التوجيه المهني للمستشارين ومتطلبات ممارسة وظيفتهم من منظور عام للدعم النفسي الاجتماعي.

59- فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد. يتبع فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد لشبكة الموارد البشرية، ويضم الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يعملون مستشارين في الأمم المتحدة والمؤسسات المنتسبة إليها. وصيغت النسخة الأولى من اختصاصات فريق المستشارين في عام 2009، ومنذ اعتراف شبكة الموارد البشرية به رسمياً في عام 2010، تراوح نطاق تركيز الفريق بين تعزيز الممارسات الجيدة في مجال إسداء المشورة وتحديد مجالات زيادة التنسيق بين الوكالات وتعبئة الموارد. وعلاوة على ذلك، يشجع فريق المستشارين تقاسم الموارد، ويملك موقفاً على الإنترنت لتقاسم الموارد المهنية، ويوفر التدريب، ويقدم الدعم من الأقران لمجتمع المستشارين في منظومة الأمم المتحدة⁽⁴⁹⁾. وفي عام 2019، أقرت شبكة الموارد البشرية ولاية منقحة نصت على الالتزام بالمعايير والإرشادات للمستشارين والموظفين وتوفير الخدمات السكرتارية على أساس تقاسم التكاليف⁽⁵⁰⁾. وتتولى اللجنة التوجيهية المؤلفة من 15 مسؤولاً تنسيق عمل فريق المستشارين⁽⁵¹⁾.

(48) اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى، 2018–2023 UN System Workplace Mental Health and Well-being، Strategy + 2024 and beyond: progress report، الصفحة 7.

(49) فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، Mandate of the HR Network’s UN Staff/Stress، CEB/2009/HLCM/HR/36، Counsellors Special Interest Group، الصفحة 1.

(50) شبكة الموارد البشرية، Summary of conclusions of the 39th session of the Human Resources Network، CEB/2019/HLCM/HR/18، الفقرة 67.

(51) تتألف اللجنة التوجيهية من 11 عضواً دائماً و4 أعضاء ينتخبهم أعضاء فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد. ويشغل عشرة مقاعد دائمة رؤساء دوائر إسداء المشورة في المؤسسات التي لها استثمار كبير في وظيفة إسداء المشورة للموظفين (قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن، والأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة العمل الدولية، والمنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية، ومجموعة البنك الدولي). ويمثل مقعد دائم واحد وظائف إسداء المشورة للموظفين في البرامج الأصغر حجماً لدعم الموظفين. أما الأعضاء الأربعة المنتخبون فيختارهم سائر أعضاء فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد.

60- **الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة.** الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة هو فريق متعدد التخصصات يشمل، من جملة أعضاء آخرين، معظم الأعضاء الدائمين في اللجنة التوجيهية لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، بوصفهم ممثلين لمؤسساتهم؛ وتمثل العديد من المؤسسات بوظائف أخرى (الشؤون الطبية، والأمن، وإدارة الموارد البشرية). ويرأس الفريق العامل رئيس قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن ويعمل تحت إشراف الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية. وفي حين تدعم الشبكة اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى في استعراضها لسياسات وموارد نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن، يضطلع الفريق العامل بدور المنتدى المركزي لتنسيق معايير وإجراءات إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة⁽⁵²⁾. ويعرف دليل السياسات الأمنية لنظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن، الذي يحدد نظام إدارة الأمن، "الحادث الخطير" بأنه أي حدث أو حالة مفاجئة تتطوي على وفاة أو إصابة خطيرة أو تهديد للسلامة البدنية أو النفسية لفرد أو مجموعة من الأفراد، سواء كانت تلك الوفاة أو الإصابة أو التهديد فعلياً أو من باب التهديد أو مشهوداً أو مفترضاً⁽⁵³⁾. وكانت ولاية الفريق العامل في الأصل تتمثل في تصميم وتنفيذ إطار للسياسات الميدانية على نطاق المنظومة بشأن إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة. وأصدرت الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية إطار السياسات هذا في عام 2015⁽⁵⁴⁾. ويركز الفريق العامل حالياً على هدفين: أولاً، تنسيق الاستجابة والموارد على مستوى العمليات أثناء حالات الأزمات، وثانياً، استيعاب الدروس المستفادة من حالات الطوارئ هذه ونشرها بطريقة استراتيجية. ومن الأمثلة على ذلك العمل الذي أنجزه الفريق العامل بشأن المبادئ التوجيهية المتعلقة بكوفيد-19 التي أعدت باستخدام المعلومات المستفادة من الأوبئة السابقة وصدرت في شباط/فبراير 2020، والتي شكلت الأساس الذي استندت إليه المبادئ التوجيهية للتخطيط لحالات الطوارئ للجوائح المحتملة في المستقبل التي صدرت في حزيران/يونيه 2021⁽⁵⁵⁾.

61- **احتمال التداخل بين الولايات والأنشطة.** أنشئ الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة على غرار فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، وذلك تحديداً لضمان اتساق الممارسات المتصلة بالاستجابة للحوادث الخطيرة. ويشارك معظم مستشاري الموظفين الأعضاء في الفريق العامل أيضاً في فريق قيادة فريق المستشارين لأن رؤساء الكيانات الكبيرة يدعون إلى الانضمام إليها (أي الأمانة العامة للأمم المتحدة، ووكالات وصناديق وبرامج الأمم المتحدة الكبيرة).

(52) إدارة شؤون السلامة والأمن، (2017) *United Nations Security Management System Security Policy Manual*، الفصل السادس، الفرع جيم، الصفحتان 250 و251، الحاشية 8. ويرتفع أعضاء الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة منسوق الأمن بالشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية. ويسترشد الفريق العامل بالدروس المستفادة، ويشجع على تحديد أفضل الممارسات، ويضع السياسات والمبادئ التوجيهية الرامية إلى تعزيز معالجة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة وبيروج لها، هدفه من ذلك تحسين الرفاه النفسي والاجتماعي لموظفي نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن وأفراد أسرهم المؤهلين. ويتكون الفريق العامل من مستشارين رئيسيين من جميع وكالات الأمم المتحدة، وأطباء، وموظفي الموارد البشرية، وموظفي الأمن، ومراقبين عن مكتب أمين المظالم وخدمات الوساطة في الأمم المتحدة.

(53) المرجع نفسه، الصفحة 249، الحاشية 2.

(54) المرجع نفسه، الفصل السادس، الفرع جيم.

(55) وحدة إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الحرجة، *Novel coronavirus (COVID-19): psychosocial contingency plan preparation guidelines for staff/stress counsellors in the field*, 16 February 2020 (2020); and "Psychosocial contingency planning guidelines for pandemics/epidemics for staff/stress counsellors in the field, June 2021" (2021).

وفي عام 2019، أجرى مكتب خدمات الرقابة الداخلية مراجعة حللت اختصاصات كل من الفريق العامل وفريق المستشارين وأثارت شواغل بشأن احتمال تداخل الأنشطة المتعلقة بالاحتياجات النفسية الاجتماعية للموظفين وتحسين صحتهم العقلية ورفاههم على نطاق منظومة الأمم المتحدة⁽⁵⁶⁾. وتضمنت المراجعة توصية إلى إدارة شؤون السلامة والأمن، باعتبارها رئاسة الفريق العامل وعضواً في فريق المستشارين، ترمي إلى كفالة التحديد المحكم لأنشطة آليتي التنسيق كلتيهما ومساهمة هذه الأنشطة في فعالية تقديم الدعم للصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة وأفراد أسرهم المؤهلين ورفاههم. ولا تزال النقطة التي أثارها المراجعون الداخليون في عام 2019 سارية. وتعتقد المفتشتان أنه ينبغي لرئيسي الفريق العامل وفريق المستشارين أن يبذلا مزيداً من الجهود لمعالجة أوجه التشابه والاختلاف بين الفريقين، وأثرها على وظيفة المستشارين في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، واستكشاف السبل الكفيلة بزيادة ضمان تنسيق أكثر فعالية. وينبغي أن يؤدي هذا الجهد التنسيقي إلى زيادة الموارد إلى أقصى حد وتخفيف عبء العمل عن الموظفين الرئيسيين الذين يشاركون في مبادرات متعددة مشتركة بين الوكالات ويضطلعون بمهام حيوية داخل مؤسساتهم.

(56) مكتب خدمات الرقابة الداخلية، شعبة المراجعة الداخلية، "Audit of the effectiveness and efficiency of the critical incidence stress management in the United Nations Secretariat in New York"، التقرير 065/2019، رقم المهمة (2019) AH2018/500/01.

رابعاً- النهج المؤسسي المتبع في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم

62- يتطلب التعامل مع الصحة العقلية للموظفين ورفاههم بطريقة شمولية اتخاذ تدابير تفاعلية واستباقية واستراتيجية تستند إلى قرارات مستنيرة. ولا يزال ذلك يشكل تحدياً لمعظم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. وكما ذكر آنفاً، تعزز المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية نموذجاً مبنياً على الأدلة يجمع بين الوقاية والتعزيز والدعم. وفي هذا الفصل، تدرس المفتشتان كيفية إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات المؤسسات، ولا سيما في عمليات إدارة مخاطر المؤسسة، وأطر الصحة والسلامة المهنية، واستراتيجيات إدارة الموارد البشرية، وأيضاً الكيفية التي اعتمدتها المؤسسات أو يمكن أن تعتمد عليها لتطوير نُهجها إزاء الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم.

ألف- مراعاة اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات المؤسسات

الجهات المسؤولة عن قيادة مسارات عمل الصحة العقلية والرفاه داخل المؤسسات

63- الهياكل الإدارية. لا يوجد اتساق فيما بين المؤسسات بشأن الهياكل الإدارية التي تتولى قيادة مسار العمل المتعلق بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم (المرفق الخامس). وباستثناء الترتيبات المؤقتة التي وضعت إبان جائحة كوفيد-19، أبلغ عدد قليل جداً من المؤسسات عن وجود هيكل إدارة داخلي، رسمي أو غير رسمي، مخصص لقيادة مسارات عمل الصحة العقلية والرفاه، مثل لجنة أو مجموعة عمل أو فرقة عمل. ولدى خمس مؤسسات (الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة العمل الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومنظمة الصحة العالمية) أفرقة عاملة تتفاوت درجة نضجها وطابعها الرسمي. والقاسم المشترك بين هذه الهياكل هو أنها تستنسخ التكوين المتعدد الوظائف لمجلس التنفيذ من أجل ضمان تركيبة متعددة التخصصات. وفي مؤسسات أخرى، أشار المجهزون إلى وجود هياكل متنوعة مثل لجان الصحة والسلامة المهنية (على مستوى المؤسسة ككل أو على المستوى الإقليمي أو المحلي)، ولجنة الإدارة العليا، ولجنة التعويضات. ويمكن وجود هيكل إداري مخصص متعدد الوظائف لمعالجة مسائل وأنشطة الصحة العقلية والرفاه على نحو استباقي من اتباع نهج أكثر اتساقاً على صعيد المؤسسة. وكما هو مبين في الفصل السادس، من الأهمية بمكان أيضاً أن يشمل هذا الهيكل الإداري أخصائياً في الصحة العقلية، إن وُجد، يمكنه أن يقود نهج المؤسسة في هذا المجال. ويكتسي هذا الأمر أهمية خاصة في سياق المرحلة الثانية من تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة، التي تتطلب تقديم تقارير منسقة عن المؤشرات المدرجة في سجل قياس الإنجاز.

اعتبارات الصحة العقلية والرفاه جزء من عملية إدارة مخاطر المؤسسة في بعض المؤسسات فقط

64- مراعاة اعتبارات الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في عملية إدارة المخاطر في المؤسسات. أصبحت مراعاة اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في الأطر المؤسسية لإدارة المخاطر ممارسة موحدة في مجال الصحة والسلامة المهنية. وتوجد معايير ومبادئ توجيهية دولية تعزز وتحدد التدابير الوقائية لضمان المراعاة السليمة لعوامل الخطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل وإدارة المخاطر المبنية على الأدلة للموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية⁽⁵⁷⁾. وتحقيقاً لذلك، يمكن للمؤسسات المشاركة الوصول إلى سلسلة من أدوات تقييم المخاطر التي تركز على عوامل الخطر النفسية في مكان العمل والتي قد تكون مفيدة.

(57) المعيار ISO 45003:2021؛ ومنظمة الصحة العالمية، WHO Guidelines on Mental Health at Work.

وكما ذكر آنفاً، فإن استبيان كوبنهاغن النفسي الاجتماعي هو إحدى هذه الأدوات لتقييم المخاطر استناداً إلى دراسة استقصائية ذاتية تقييم عوامل الخطر النفسية في مكان العمل، وتستخدمه عدة مؤسسات تابعة لمنظومة الأمم المتحدة ولكنه يتطلب قدراً كبيراً من الوقت والموارد. وفي سياق الأمم المتحدة، أصدر الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة "دليل تقييم المخاطر الصحية وتخطيط الدعم الصحي في مراكز العمل"، الذي يستند إلى المبادئ المتفق عليها في إطار نظام الأمم المتحدة للإدارة المركزية للمخاطر بالشراكة مع فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد. ويدرج هذا الدليل المخاطر النفسية الاجتماعية في فهرس المخاطر ويقترح أن تقوم جميع الهيئات ومراكز العمل التابعة للأمم المتحدة بتحقيق التناسق بين التقييمات التي تجربها للمخاطر النفسية الاجتماعية على الصحة من أجل ضمان اتساق هذه العملية وما يليها من تحليل للبيانات⁽⁵⁸⁾. وينبغي للمؤسسات تقييم هذه الأدوات لمعرفة ما إذا كانت ملائمة للغرض المنشود وما إذا كانت تُستخدم وفقاً لذلك لأنها قد تمثل استثماراً كبيراً.

65- **نهج تصاعدي لإدارة المخاطر.** بالنظر إلى طبيعة المخاطر في هذا المجال، قد يكون من الأنسب اتباع نهج تصاعدي لإدارة المخاطر بدلاً من هيكل تنازلي موحد لإدارة المخاطر. وعلى عكس النهج المؤسسي والشامل، فإن النهج التصاعدي يزود عملية إدارة المخاطر ببيانات وتحليلات وأدلة أكثر مصداقية عن حالة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم ويقدم صورة أدق للحالة على نطاق المؤسسة. ولا يجب أن يقتصر أي نهج فعال متبع في هذا الصدد على تسجيل الأحداث أو الحوادث فحسب، بل يجب أن يسجل شدتها أيضاً. ويكفل وجود هذه العملية التي تقوم بموجبها وظيفة إدارة المخاطر في المؤسسة بجمع وتحليل المعلومات المستفيضة التي تقدمها المكاتب الإقليمية والقُطرية وتدمج مباشرة في هيكل إدارة مخاطر المؤسسة أن تكون المنظورات الميدانية عاملاً حافزاً للنهج المؤسسي الأوسع نطاقاً. ولذلك فإن موظفي المخاطر في وضع أفضل لدراسة المواءمة بين المخاطر الميدانية والمخاطر المؤسسية لأنهم أكثر وعياً بالشواغل المتعلقة بالمخاطر الميدانية، ويمكنهم تيسير إدماجها في السياسات والإرشادات المواضيعية ذات الصلة.

66- **إدراج الصحة العقلية في سجل المخاطر المؤسسية لبعض المؤسسات فقط.** خلصت المفتشتان إلى أن 12 مؤسسة مشاركة قد أدرجت الصحة العقلية والرفاه في سجلاتها الخاصة بالمخاطر المؤسسية باعتبارهما مخاطر منفصلة ينبغي رصدها وإدارتها والتخفيف من حدتها. وخصصت لهما معظم هذه المؤسسات مستوى مخاطر متوسط. وأبلغت 22 مؤسسة مشاركة المفتشتين أنها، في أعقاب جائحة كوفيد-19، حددت مخاطر إضافية في هذا المجال من دون إدراجها بصفة رسمية في سجل المخاطر المؤسسية. وعلاوة على ذلك، حددت بعض المؤسسات فئات معرضة لخطر أكبر على صحتها العقلية، مثل الموظفين العاملين في مراكز العمل الشديدة الخطورة، والنساء والأقليات، ولكن من دون أن تضع دائماً تدابير محددة للتخفيف من حدتها. وإذا كانت عملية إدارة المخاطر تُدار بطريقة جيدة، فإن النظر في المخاطر المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه ينبغي أن يساعد على إبلاغ القيادة بالمجالات التي ينبغي إعطاؤها الأولوية ويساعد أيضاً على التخطيط والعمل. وكمثال على هذه الممارسة، المستمد من تحليل مواضيعي للمخاطر قدمه برنامج الأغذية العالمي إلى وحدة التفتيش المشتركة، فقد ساعد تحديد المواضيع المؤسسية استناداً إلى البيانات المستقاة من سجلات المخاطر في المكاتب القطرية على إخطار القيادة بمسائل الصحة العقلية والرفاه لدى الموظفين. وأدت زيادة الوعي بهذه المسألة إلى إدراجها في سجل المخاطر المؤسسية لبرنامج الأغذية العالمي واستحداث 52 خدمة جديدة لرفاه الموظفين، تتصل 13 منها اتصالاً مباشراً بالصحة العقلية. ونتج عن ذلك الحد من دواعي القلق في المكاتب القطرية لبرنامج الأغذية العالمي وانخفاض مستوى المخاطر فيما يتعلق بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم. وتتبع مفوضية شؤون اللاجئين عملية مماثلة تشمل وجود مستشارين للمخاطر في اللجان الإقليمية للصحة والسلامة المهنيين.

(58) الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة، "Duty station health risk assessment and health support planning guide: 2018" (2018)، الصفحتان 4 و15.

وفي ختام هذه النقطة، من نافلة القول إنه عندما يدمج هذا المجال في سجل المخاطر المؤسسية، يجب متابعة تدابير التخفيف وتنفيذها بدقة. واستناداً إلى المعلومات المقدمة إلى المفتشتين، لا يتابع سوى عدد قليل من المؤسسات المشاركة تدابير محددة للتخفيف من المخاطر المتعلقة بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم وإدارتها. وينبغي إيلاء الاعتبار الواجب للصحة العقلية للموظفين ورفاههم في عمليات إدارة المخاطر وينبغي إدراجها حسب الاقتضاء. وسيستق ذلك مع التوصية الأولى الواردة في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن تقييم المخاطر على الصحة النفسية في مكان العمل وإدارتها.

عدم إدراج اعتبارات الصحة العقلية بالقدر الكافي في أطر الصحة والسلامة المهنيين

67- الصحة العقلية في أطر الصحة والسلامة المهنيين. استناداً إلى عمل منتدى الصحة والسلامة المهنيين التابع لمجلس الرؤساء التنفيذيين، تحرز مؤسسات منظومة الأمم المتحدة تقدماً نحو وضع أطر ونظم إدارة أشمل للصحة والسلامة المهنيين. وفي منظومة الأمم المتحدة، يختلف مستوى نضج هذه الأطر ونظم الإدارة من مؤسسة إلى أخرى. وتشير منظمة العمل الدولية إلى أن نظام إدارة الصحة والسلامة المهنيين هو مجموعة من العناصر المترابطة أو المتفاعلة الرامية إلى وضع السياسات والأهداف. ويكفل اعتباره نظاماً تقييم مستوى الوقاية والحماية والحفاظ عليه باستمرار عن طريق إدخال التحسينات الملائمة في الوقت المناسب⁽⁵⁹⁾. فضلاً على ذلك، ينص المعيار ISO 45003:2021 بوضوح على أنه ينبغي للمؤسسات دمج المخاطر النفسية الاجتماعية وتدابير إدارتها ضمن إطار المؤسسة الأوسع للصحة والسلامة المهنيين: "يجب أن تؤكد المؤسسة أن نطاق نظام إدارتها [للصحة والسلامة المهنيين] وعملياتها وأنشطتها فيما يتعلق بإدارة المخاطر النفسية الاجتماعية يعالج على وجه التحديد عن طريق نظام إدارة المؤسسة [للصحة والسلامة المهنيين]"⁽⁶⁰⁾.

68- عدم إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه بالقدر الكافي في أطر الصحة والسلامة المهنيين. أفاد أقل من نصف المؤسسات المشاركة بأنها أدمجت اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في أطرها لإدارة الصحة والسلامة المهنيين (المرفق السادس). وفي تلك الوثائق، غالباً ما يشار إلى الصحة العقلية والرفاه بعبارات عامة فقط، وأحياناً لا ترد إلا في جملة واحدة بشأن "ضمان سلامة الموظفين وصحتهم ورفاههم أو حمايتهم"، ومن الواضح أن تلك الإشارة لا توفر أساساً متيناً لنهج استراتيجي. ويمثل برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومفوضية شؤون اللاجئين مثالين جيدين على كيفية الإشارة إلى الصحة العقلية والرفاه باعتبارهما جزءاً لا يتجزأ من إطار الصحة والسلامة المهنيين. ووضعت اليونسيف وهيئة الأمم المتحدة للمساواة بين الجنسين وتمكين المرأة (هيئة الأمم المتحدة للمرأة) والمنظمة العالمية للملكية الفكرية نفسها تحت مظلة الإطار الأوسع نطاقاً للصحة والسلامة المهنيين في منظومة الأمم المتحدة. ومن المؤشرات الأخرى على عدم إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه بالقدر الكافي أن عدداً قليلاً فقط من المؤسسات أفاد بأن مسار العمل الداخلي للصحة العقلية والرفاه تتولى قيادته لجنة المؤسسة المعنية بالصحة والسلامة المهنيين (المرفق الخامس). وأوضحت منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية في موجزها السياساتي أن أفضل طريقة للتخفيف من المخاطر النفسية الاجتماعية هي إدماج الصحة العقلية في أطر الصحة والسلامة المهنيين، ليس باعتبارها إضافة اختيارية ولكن باعتبارها عنصراً أساسياً، مع توسيع نطاق الإدماج ليشمل المؤسسة برمتها، بما في ذلك في السياسات والخطط⁽⁶¹⁾. وعلى الصعيد الميداني، تلاحظ المفتشتان أن إطار المساءلة عن السلامة والصحة المهنيين المتعلق بالمنسقين المقيمين وأفرقة الأمم المتحدة القطرية،

(59) منظمة العمل الدولية، "مبادئ توجيهية بشأن نظم إدارة السلامة والصحة المهنيين" (جنيف، 2001).

(60) المعيار ISO 45003:2021، 3-4 و 4-4.

(61) منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief"، الصفحة 8.

الذي أقر مؤخراً وأعد بالاشتراك مع مكتب التنسيق الإنمائي (اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى، الدورة الرابعة والأربعون، تشرين الأول/أكتوبر 2022)، يعتره نفس القصور ولا يتضمن سوى إشارات موجزة إلى الصحة العقلية للموظفين ورفاههم⁽⁶²⁾. وعليه، يتعين على أغلب المؤسسات المشاركة بذل المزيد من العمل لزيادة إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في نظم إدارة الصحة والسلامة المهنيين الأوسع نطاقاً بطريقة موضوعية.

تتناول استراتيجيات الموارد البشرية بصورة أكثر شيوعاً مسائل الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، ولكن ليس دائماً بطريقة متعمقة

69- **الإدماج في استراتيجيات الموارد البشرية.** في المقابل، غالباً ما تُدمج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات الموارد البشرية. وأفادت الغالبية العظمى من المؤسسات، في ردودها على استبيانات وحدة التفتيش المشتركة، بإدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجياتها لإدارة الموارد البشرية (أو ما يعادلها)، وأفادت أربع مؤسسات بأنها بصدد اتخاذ خطوات في هذا الاتجاه (المرفق السادس). ويعزى ذلك على الأرجح إلى عدد المؤسسات التي تتبع فيها وظيفة إساءة المشورة إلى وظيفة إدارة الموارد البشرية (انظر الفقرات من 95 إلى 100) والصلة الوثيقة بين إدارة الموارد البشرية والصحة العقلية للموظفين ورفاههم. وفي هذا الصدد، تلاحظ المفتشتان أن إطار إدارة الموارد البشرية، الذي نقحته لجنة الخدمة المدنية الدولية في عام 2017، يتضمن عدة إشارات ومبادئ بشأن رفاه الموظفين وأمنهم، وصحتهم وسلامتهم المهنيين والبيئتين، وعافيتهم الاجتماعية والنفسية والبدنية العامة، والتوازن بين العمل والحياة الأسرية. وفي الرؤية الاستراتيجية بشأن إدارة الموارد البشرية التي قدمتها لجنة الخدمة المدنية الدولية إلى النظام الموحد للأمم المتحدة، يشكل رفاه الموظفين وواجب العناية عنصرين من عناصر بيئة العمل التمكينية التي تنتج قوة عاملة ملتزمة، مما يؤدي إلى تحقيق نتائج مؤسسية ممتازة⁽⁶³⁾.

70- **من شأن الإدماج في استراتيجيات الموارد البشرية أن يتيح قناة للإبلاغ.** تبين للمفتشتين في استراتيجيات الموارد البشرية التي استعرضتها أن الإشارة إلى الصحة العقلية للموظفين ورفاههم تكتسي أهمية أكبر عندما تنص الاستراتيجية على التزام مخصص، مع الاعتراف بدور السياسات المؤسسية في تهيئة بيئة عمل يسودها الانسجام. وتشجع المفتشتان المؤسسات المشاركة على إدراج هذه الاعتبارات في استراتيجيات الموارد البشرية لأنها توفر الأسس لاتباع نهج منظم يفضي إلى التزام المؤسسة بأكملها برفاه الموظفين. وإضافة إلى ذلك، يؤدي هذا الإدراج إلى استحداث آلية لتقديم تقارير منتظمة ورسمية إلى الأجهزة التشريعية وهيئات الإدارة، تحقيقاً لهدف شامل يتمثل في إبلاغ الدول الأعضاء وطلب دعمها في هذا المجال، بما في ذلك طلبات التمويل عند الاقتضاء. ويوجد مثال على ذلك في برنامج الأغذية العالمي، حيث وافق المجلس التنفيذي على سياسة شؤون العاملين والتقدير المالي المرتبطة بتكلفة تنفيذها، بما في ذلك عنصر الرفاه. وعلى العكس من ذلك، عندما تكون الإشارات إلى الصحة العقلية للموظفين ورفاههم فضفاضة، وأحياناً لا تُذكر إلا في جملة واحدة، لا يكون هناك عموماً دعم كاف لمبادرات الصحة العقلية والرفاه.

(62) اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى، "Occupational Safety and Health Framework of Accountability for Resident Coordinators and United Nations Country Teams" (CEB/2022/HLCM/14/Annex 5)

63 انظر الموقع الإلكتروني للجنة الخدمة المدنية الدولية <https://commonsistem.org/hrframework/strategic.htm?d=1>. وانظر أيضاً لجنة الخدمة المدنية الدولية، "Report of the working group on the framework for human resources management" (ICSC/78/R.9) (2014).

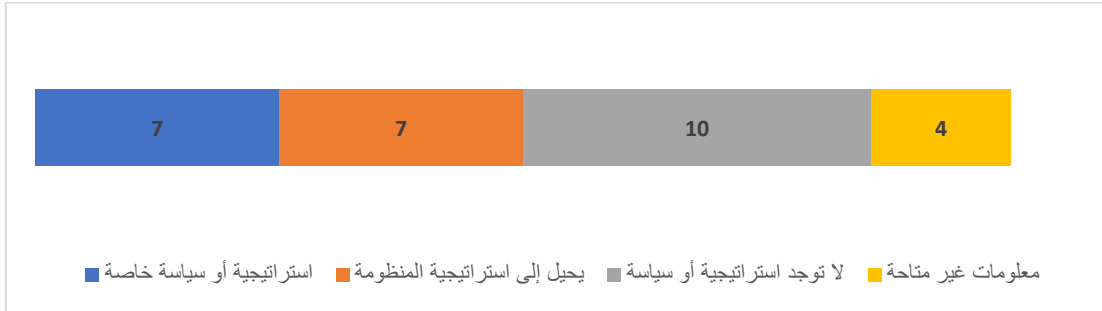
باء - وجوب استناد النهج المؤسسي إلى الأدلة والبيانات

بيان السياسة أو الاستراتيجية المتعلق بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم

71- نهج شامل يعتمد على المتطلبات الخاصة لكل مؤسسة. يشجع مجلس الرؤساء التنفيذيين مفهوم اعتماد مبادرات خاصة بكل مؤسسة. وبعبارة أخرى، يجب على كل مؤسسة أن تنظر إلى مبادرة على نطاق المنظومة وتكيفها بمراعاة خصائصها وخصوصياتها الداخلية. وينص دليل تنفيذ الاستراتيجية على أنه بالنظر إلى اختلاف حجم الكيانات ومواردها، يجب على المؤسسات أن تصمم خططها وفقاً لاحتياجاتها الخاصة والتمويل المتاح لها. ومع ذلك، وكما ذكر سابقاً، ترى المفتستان أن الاستراتيجية تشجع على اتباع نهج جماعي على نطاق المنظومة، استناداً إلى مبادئها التوجيهية. وغالباً ما يكون بيان السياسة أو الاستراتيجية أساساً للالتزام تتعهد به المؤسسة بشأن موضوع معين ومؤشراً رفيع المستوى وشفافاً يؤكد لموظفيها وأصحاب المصلحة أن المؤسسة تأخذ موضوع البيان مأخذ الجد. وفي الحالة الراهنة، يمكن لمثل هذا البيان الرفيع المستوى من جانب القيادة والإشارة إلى نية الإدارة التنفيذية وتوجيهها أن يمهدا الطريق لتغيير ثقافة المؤسسة من حيث الكيفية التي تنظر بها الإدارة والموظفون إلى مسألة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم ومدى الأولوية التي يولونها لها. وعند صياغة هذا التقرير، كان لدى سبع مؤسسات بيان أساسي من هذا القبيل إما عن طريق استراتيجية أو وثيقة سياسة مكرسة لمعالجة الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم، في حين اكتفت سبع مؤسسات بالإشارة إلى أن وثيقتها التوجيهية هي الاستراتيجية المعتمدة على نطاق المنظومة، وهذا ليس القصد من هذه الاستراتيجية. وليس لباقي المؤسسات المشاركة مثل هذه التوجيهات الرفيعة المستوى بشأن هذه المسألة (أشارت مؤسستان إلى أنهما بصدد وضع هذه التوجيهات) أو لم تُرد على وحدة التفتيش المشتركة (الشكل الثامن).

الشكل الثامن

لمحة عامة إلى نهج المؤسسات إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، حسب عدد المؤسسات المشاركة



72- **خطط العمل المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه في مكان العمل.** تنص استراتيجية منظومة الأمم المتحدة على أن تضع المؤسسات خطة عمل بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. ويشير دليل تنفيذ الاستراتيجية إلى هذه الخطة باعتبارها مجموعة منسقة وشاملة من الاستراتيجيات التي تشمل البرامج والسياسات والمزايا والدعم البيئي والروابط بالموارد المصممة لتلبية احتياجات الصحة العقلية لجميع الموظفين ورفاههم⁽⁶⁴⁾. ويشجع الدليل المؤسسات على وضع خطط عمل لتجسد العناصر الرئيسية لنهجها وتنفيذها في العمليات والسياسات والممارسات الرئيسية. ولدى قيام المؤسسات بذلك، ينبغي لها أن تهنيء بيئة تتيح على نحو أفضل التمتع بالصحة العقلية والرفاه الجيدين، بيئة تيسر للموظفين القدرة على

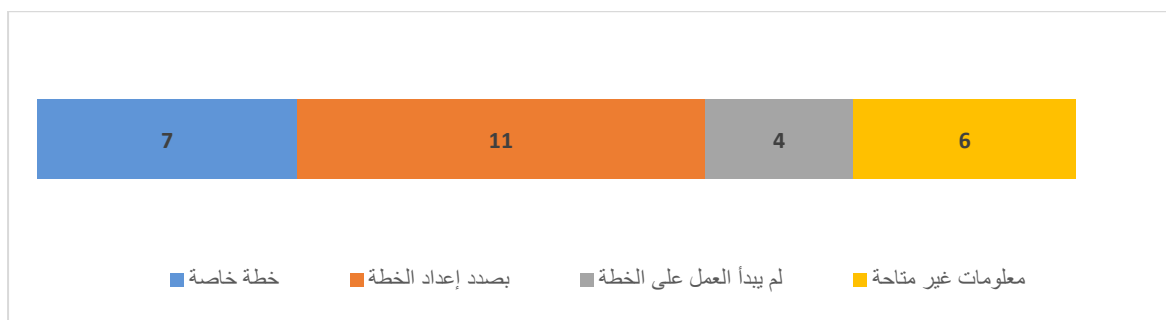
(64) استُمد هذا التعريف من مركز الولايات المتحدة لمكافحة الأمراض والوقاية منها.

وانظر www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/model/index.html

امتصاص الصدمات وتكفل إتاحة تدخلات نوعية مستهدفة لمن يلتمس المساعدة، كما ينص على ذلك دليل تنفيذ الاستراتيجية. وفي الوقت الحاضر، لم يتم سوى عدد قليل من المؤسسات المشاركة بتنظيم جهودها على هذا النحو: فقد وضعت سبع مؤسسات خطط عمل بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل؛ وأفادت 11 مؤسسة بأنها بصدد وضع هذه الخطط، في حين لم تبدأ أربع مؤسسات بعد في وضعها (الشكل التاسع).

الشكل التاسع

لمحة عامة إلى خطط العمل بشأن الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في مكان العمل، حسب عدد المؤسسات المشاركة



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة.

يختلف أساس القرارات التنفيذية المستنيرة المتعلقة بأولويات الصحة العقلية والرفاه ولا يكون دائماً شاملاً

73- يجب أن تستند القرارات التنفيذية إلى نهج مستنير قائم على البيانات. وتقترب الاستراتيجية من نهاية مرحلتها الأولى؛ وكما ذكر آنفاً، صدر مؤخراً دليل للتنفيذ لمساعدة المؤسسات على وضع خطة عمل لمواصلة التنفيذ وتعميم مسائل الصحة العقلية والرفاه. ومن الضروري وضع بيان يحدد النهج الخاص للمؤسسة ويبيّن دواعي أخذ الموضوع على محمل الجد، وخطة عمل بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. ومن الناحية المثالية، ينبغي دعم القرارات والأولويات التنفيذية بمعلومات شاملة وموثوقة تعكس حالة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. ويجب أن تستند القرارات، سواء على مستوى المؤسسات أو على نطاق المنظومة، إلى تحليل لتلك المعلومات. وبالنسبة لهذه الأنواع من القرارات، يجذب اتباع نهج مستنير مبني على الأدلة والبيانات، وهناك العديد من مصادر البيانات المتاحة، إلا أن عدداً قليلاً فقط من المؤسسات يتبع هذا النهج. وفي المقابلات والردود على الاستقصاءين، أشير كثيراً إلى أن زيادة الوعي بمسائل الصحة العقلية والرفاه كانت بسبب حدوث أزمة، وهي جائحة كوفيد-19، ولم تكن بسبب أدلة ومصادر للبيانات يمكن أن تقدم صورة أكمل لحالة الصحة العقلية في المؤسسة (المرفق السابع). وتعتقد المفتشتان أنه يمكن تحسين مصادر البيانات القائمة وتحليلها على نحو أفضل.

74- استقصاءات الموظفين مجرد لمحة عامة في لحظة زمنية معينة. كما ورد في الفصل الثاني، أجرت المؤسسات المشاركة العديد من الاستقصاءات، بعضها يُعتمد عليه كثيراً لتقديم صورة شاملة. ولم ينصب تركيز معظم هذه الاستقصاءات على الصحة العقلية والرفاه على وجه التحديد، لكنها ربما تضمنت قسماً يغطي هذا الموضوع. ويمكن أن توفر الاستقصاءات بشأن اهتمام الموظفين ورؤى وتصورات ذات صلة فيما يتعلق ببعض المسائل مثل ثقافة المؤسسة، والرضا الوظيفي، وإدارة عبء العمل، وبيئة العمل (العلاقات المادية وعلاقات القوى العاملة)، وما إلى ذلك. إضافة إلى ذلك، أُجريت العديد من الاستقصاءات قبل الجائحة وأثناءها لتزويد المنظومة بتعليقات حول حالة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم

وتأثير الجائحة⁽⁶⁵⁾. وتباينت المشاركة في هذه الاستقصاءات واختلفت تغطيتها، وعكست معظم النتائج عوامل الإجهاد والشواغل الناجمة عن الجائحة، ولكنها عكست أيضاً مسائل ذات طابع دائم أكبر. وتحذر المفتشتان من أن الاستقصاءات لا تقدم سوى "لمحة عامة إلى مسائل محددة في لحظة زمنية معينة" ولا توفر صورة كاملة عن حالة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. ويدل كل ذلك على ضرورة تجنب إجراء استقصاءات متعددة ومتكررة للموظفين، والنظر في مصادر أخرى للبيانات بالاقتران مع نتائج الاستقصاءات، وجمع البيانات بطريقة متسقة على مدى عدة سنوات، ووضع مؤشرات مشتركة لتوفير رؤية أكثر موثوقية للاتجاهات القائمة.

الإطار 1

استقصاء الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية

استقصاء الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية باعتباره مصدراً للبيانات على نطاق المنظومة. يحتوي استقصاء منظومة الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية (المسح الصحي على نطاق الأمم المتحدة)، الذي أطلق في عام 2021، على العديد من نقاط البيانات والمؤشرات المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه، بما في ذلك تصورات الصحة العقلية، والرضا عن العمل، وعوامل الإجهاد في العمل والبيت، والتعامل مع الإجهاد، والمزاج الاكتئابي/القلق، واعتلالات الصحة المشخصة، وإمكانية الوصول إلى موارد الصحة العقلية، والوصم، والتوازن بين العمل والحياة الشخصية، والعنف العائلي، وأيام التغيب عن العمل بسبب اعتلالات الصحة العقلية. ويحتوي أيضاً على مؤشرات عديدة، مثل تعاطي الكحول، والتدخين، واستخدام أدوية الاسترخاء غير الموصوفة، وأنماط النوم، واستخدام برامج إدارة الإجهاد، والعمل لساعات طويلة، والعمل عند المرض، والعمل بعيداً عن الوطن، وما إلى ذلك. وهو ما يتيح إجراء تحليل متعمق وعمل إحصائي استدلالي على مستوى المنظومة. ويمكن لكل مؤسسة من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المشاركة سنوياً في هذا الاستقصاء، وتملك المؤسسات المشاركة فيه البيانات الخاصة بها. وقد يعني ذلك عن الحاجة إلى جمع بيانات مماثلة عن طريق استقصاءات الموظفين الشاملة. وتشجع المفتشتان على ترشيد جمع البيانات المتعلقة بمسائل الصحة العقلية والرفاه لتجنب التبرم من الاستقصاءات. وتتيح الردود الواردة من موظفي منظومة الأمم المتحدة للفريق العامل المسؤول عن استقصاء الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية تجميع البيانات الواردة من جميع الكيانات المشاركة، ووضع أساس مرجعي لمنظومة الأمم المتحدة، ومقارنة البيانات المتعلقة بمجموعة متنوعة من المؤشرات الصحية. وتشجع المفتشتان الرؤساء التنفيذيين بشدة على المشاركة في استقصاء الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية لتوفير مزيد من المعلومات حول صحة الموظفين ورفاههم، فضلاً عن المساهمة في قاعدة معارف منظومة الأمم المتحدة بشأن الصحة والرفاه. وينبغي الاسترشاد بالبيانات المجمعة في عملية صنع القرار واستخدامها لتحسين مبادرات الصحة العقلية والرفاه على نطاق منظومة الأمم المتحدة. ومع وجود أكثر من 45 مليون نقطة بيانات تتعلق بجميع جوانب صحة موظفي الأمم المتحدة، نمت قاعدة البيانات

(65) على سبيل المثال: أجاب على استقصاء جس النبض بشأن كوفيد-19 (نيسان/أبريل 2020)، الذي أجري بالاشتراك بين مكتب التنسيق الإنمائي، وشبكة المبتكرين التابعة للأمم المتحدة، وكلية موظفي منظومة الأمم المتحدة، وشبكة الأمم المتحدة للشباب: عناصر التغيير، و#تيويورك، 613 4 موظفاً من أكثر من 50 كياناً من كيانات منظومة الأمم المتحدة في 146 بلداً؛ والاستقصاء بشأن صحة موظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم إبان جائحة كوفيد-19 (أب/أغسطس 2020)، الذي أجره مجلس تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه والشركة الاستشارية Agenda Consulting، والذي وُجه إلى 5 539 شخصاً من 13 وكالة؛ واستقصاء مقياس رفاه الموظفين إبان فيروس كورونا، الذي أجره اتحاد موظفي الأمم المتحدة الميدانيين (أبريل وسبتمبر 2020) واستجاب له 1 680 شخصاً؛ واستقصاء منتدى الصحة والسلامة المهنيين (2021) الذي أعده مسار العمل 1 التابع للمنتدى، والذي جُمعت فيه المعلومات من 22 كياناً من كيانات الأمم المتحدة لتقييم التقدم المحرز في تنفيذ توصيات فرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بواجب العناية التابعة للجنة الإدارية الرفيعة المستوى.

أكبر بكثير مما كان متوقفاً في البداية؛ ومن المتوقع وضع إطار يحمي خصوصية وأمن بيانات الوكالات، ويكفل في الوقت نفسه الشفافية وتبادل المعارف داخل منظومة الأمم المتحدة. ويجري حالياً إضفاء الطابع الرسمي على إطار لإدارة البيانات وحوكمتها تحت إشراف الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة. وتشجع المفتستان الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة على إشراك ممثلين من مجلس التنفيذ في لجنته التوجيهية لترشيد عملية جمع البيانات وتحليلها على نطاق المنظومة.

75- **التقييمات والتقارير والدراسات التي تجريها جهات مستقلة.** يمكن أن تشير الأنشطة الرقابية والتقارير الواردة من الوظائف المستقلة إلى المخاطر التي ينطوي عليها هذا المجال. وأفادت تسعة مكاتب للرقابة فقط بإدراج الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في نطاق المخاطر لديها في السنوات الخمس الماضية (المرفق السادس)، في حين أجرت 11 مؤسسة استعراضات مستقلة مع مراعاة الصحة العقلية والرفاه في تقاريرها. وركزت العديد من هذه الاستعراضات على جائحة كوفيد-19، لكن استعراضات أخرى تطرقت لرفاه الموظفين في مناطق النزاع⁽⁶⁶⁾. وتُصدر معظم دوائر أمناء المظالم في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة تقريراً سنوياً عن الاتجاهات التي لاحظتها والمسائل التي ينبغي للإدارة وهيئات الإدارة أن تكون على علم بها، بما في ذلك المسائل التي أدت إلى تدهور الصحة العقلية للموظفين ورفاههم أو يمكن أن تؤثر عليهما. وتُصدر وظيفة الأخلاقيات في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة أيضاً تقريراً سنوياً يمكن أن يتطرق للمسائل التي لها تأثير على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم أو يشير إليها، وتقوم عدة وظائف للأخلاقيات أو تشارك في شبكات للأقران قد تجمع معلومات عن الاتجاهات الملاحظة وتقدم تقارير عنها. ويمكن أن تشير ملاحظاتها أيضاً إلى مجالات السياسة العامة أو التدريب التي أثرت على رفاه الموظفين. علاوة على ذلك، أجرت بعض المؤسسات دراسات لتحليل المسألة بطريقة أعمق. وقد أولى برنامج الأغذية العالمي مزيداً من الاهتمام بهذا الموضوع في عمله الرقابي عن طريق تضمين ملاحظة بشأن رفاه الموظفين في التقييم الذي أجراه لسياسة شؤون العاملين في عام 2020. وأجرت مفوضية شؤون اللاجئين دراسة كشفت أن نسبة عالية من الموظفين معرضون لخطر نتائج سلوكية مختلفة للصحة العقلية. وتمثل هذه الخلاصات أساساً مرجعياً هاماً تسترشد به هذه المؤسسات في تركيزها على رفاه الموظفين في استراتيجياتها المقبلة. ويفحص برنامج الأمم المتحدة الإنمائي النتائج المفصلة لاستقصائه الشامل للموظفين من أجل رصد مدى انخراط الموظفين وربط مستوى الانخراط ببيانات أداء الكيانات المؤسسية. وفي الوقت الحاضر، لا تُستخدم هذه المصادر في معظم المؤسسات استخداماً كافياً عندما يتعلق الأمر بالتعامل مع الصحة العقلية للموظفين ورفاههم أو تستخدم بمعزل عن غيرها ولا تقدم منظوراً شاملاً.

76- **مجموعات البيانات الكمية متاحة، ولكن نادراً ما تُستعرض من منظور الصحة العقلية.** كما ورد في الفصل الثاني، يمكن استخدام بيانات الإجازات المرضية بوصفها مؤشراً غير مباشر لحالة الصحة العقلية للموظفين إذا ما سجلت وحلت بطريقة صحيحة. وتوفر الأرقام المتعلقة ببيانات استحقاقات العجز التي يديرها الصندوق المشترك للمعاشات التقاعدية لموظفي الأمم المتحدة أساساً مرجعياً وتشير إلى الاتجاهات الملاحظة حسب المؤسسة وأيضاً بصفة إجمالية حسب فئة المرض والعمر ونوع الجنس،

(66) الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الأغذية والزراعة، والوكالة الدولية للطاقة الذرية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والعلم والثقافة (اليونسكو)، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ووكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا)، وبرنامج الأغذية العالمي، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

فضلاً على الاتجاهات التي لاحظها المستشار الطبي. وينبغي إتاحة بيانات مفصلة ومجهولة المصدر عن استخدام خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، وبرامج وأنشطة الرفاه حسب مراكز العمل، وفئة الموظفين، وأنواع المشاكل المشمولة، وتحليل هذه البيانات بصورة روتينية. ومن شأن البيانات التحليلية المستمدة من مخططات التأمين الصحي أن تعطي بعض المؤشرات على استخدام خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وتشير إلى المجالات المثيرة للقلق. ويتمثل أحد مصادر البيانات القيمة الأخرى في التعليقات الواردة من الموظفين بشأن الخدمات المقدمة، وهي غير محسوبة بما فيه الكفاية في هذه المرحلة، على النحو المبين في الفصل الثامن.

77- ومن الضروري أولاً أن تقوم المؤسسات التي لم تضع بعد مبادئ توجه نهجها إزاء الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم بوضع تلك المبادئ وأن تدمجها في عملياتها للإدارة المركزية للمخاطر، وأطرها للصحة والسلامة المهنيين، واستراتيجياتها لإدارة الموارد البشرية من أجل إرساء أساس ونهج لخطط عملها المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه. وهذه الخطوة ليست مهمة لتنظيم النهج وتحديد الأدوار والمسؤوليات فحسب، بل تعطي أيضاً إشارة بالغة الأهمية للموظفين بأن القيادة تولي الأولوية لصحتهم العقلية ورفاههم، فضلاً على أنها آلية لمساءلة هيئات الإدارة لمعرفة مدى وفاء المؤسسة بالتزامها باستراتيجية منظومة الأمم المتحدة.

78- وترمي التوصيتان التاليتان إلى تعزيز مساءلة هيئات الإدارة فيما يتعلق بتنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة.

التوصية 2

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة الذين لم يحددوا بعد نهجاً مؤسسياً مسنداً بالأدلة والبيانات إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم أن يفعلوا ذلك، وأن يصمموا، بحلول نهاية عام 2025، خطة عمل للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل وأن يدمجوا مبادئها في عملية إدارة مخاطر المؤسسة، وإطار الصحة والسلامة المهنيين، واستراتيجيات الموارد البشرية الخاصة بمؤسساتهم.

التوصية 3

ينبغي للأجهزة التشريعية و/أو هيئات الإدارة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تطلب إلى الرؤساء التنفيذيين أن يقدموا، بحلول نهاية عام 2026، معلومات مستكملة عن وضع وتنفيذ خطة العمل المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه في مكان العمل المُعدّة وفقاً للنهج المؤسسي المتبع إزاء هذه المسألة والمسند بالأدلة والبيانات.

خامساً - اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في الأطر التنظيمية

ألف - مراعاة منظور الصحة العقلية والرفاه في السياسات

79- لا تكيّف الأطر التنظيمية دائماً. ينطبق إطار المؤسسات السياساتي على جميع الموظفين، بمن فيهم أولئك الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية. ودعا الممارسون في مجال الصحة النفسية الذين أجريت معهم مقابلات إلى اتباع نهج أكثر مرونة لمراجعة السياسات وتطويرها لأن بعض الإجراءات والعمليات قد تطرح صعوبات بالغة للأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية. ولا يعني هذا الأمر أنه ينبغي تخصيص فروع في سياسات المؤسسات بصورة منهجية لمعالجة اعتلالات الصحة العقلية، ولكن قد تكون هناك حاجة إلى إيلاء المزيد من الاهتمام لهذا البعد الخاص وإدراج منظور الصحة العقلية في المناقشات المتعلقة بالسياسات. ولا تزال معظم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، بوصفها أرباب عمل، في المراحل الأولية لتحقيق هذه الخطوة. وقد أنشأ عدد قليل منها مجموعات داخلية للكشف عن الثغرات التي تعترض السياسات والإجراءات التي قد تشمل الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية. وفي الأمانة العامة للأمم المتحدة، أنشأ فريق القيادة المعني بالصحة العقلية فريقاً عاماً لدراسة السياسات والعمليات التي قد تحتاج إلى تكييف. وعلى الرغم من أن الفريق العامل المتعدد الوظائف لا يزال في مراحله الأولى، فإنه يوفر إطاراً يتيح المشاركة الرفيعة المستوى في السياسات والعمليات الإدارية التي تركز على الصحة العقلية لموظفي الأمانة العامة للأمم المتحدة ورفاههم، مثل إدارة الإجازات المرضية وتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة. ويمكن أن تكون هذه ممارسة جيدة شريطة اتخاذ تدابير فعالة لتطبيق التغييرات المدخلة على الإجراءات، وعند الاقتضاء، على السياسة نفسها.

80- مراعاة اعتبارات الصحة العقلية عند وضع السياسات ومراجعتها. هناك مسار أكثر طموحاً يتمثل في تعميم اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في السياسات المؤسسية، وهو ما يعني أنه ينبغي تحليل سياسات المؤسسات وإجراءات التشغيل الموحدة الخاصة بها للحصول على رؤية متعمقة توضح كيفية تسيرها أو سنها لتقليل التأثير على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم. فعلى سبيل المثال، اعتبر البنك الدولي أن سياساته المتعلقة بالسفر والعمل عن بعد تشكل مصدراً رئيسياً للإجهاد بالنسبة للموظفين، وكلف فريقاً عاماً داخلياً، يقدم تقاريره إلى نائب الرئيس للموارد البشرية، باقتراح تقييمات لهذه السياسات ترمي إلى تعزيز رفاه الموظفين.

81- دعوة المستشارين إلى تقديم منظورهم فيما يتعلق بالسياسات المؤسسية. تتمثل إحدى الطرق لتعزيز منظور الصحة العقلية وزيادة تعميمه في سياسات المؤسسات في دعوة المستشارين أو خبراء الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل إلى إبداء آرائهم والنظر فيها، إذ يمكنهم إسداء المشورة بشأن التأثير الذي قد تحدثه سياسة من السياسات من منظور نفسي اجتماعي، لا سيما السياسات التي تشير إلى المستشارين و/أو قد يكون لها تأثير على رفاه الموظفين. ومع ذلك، واستناداً إلى الردود على استقصاء وحدة التفتيش المشتركة، لم تتح هذه الفرصة إلا لنحو 20 في المائة من المستشارين لتقديم آرائهم بشأن السياسات الجديدة أو المنقحة. وعدم استشارتهم إنما هو فرصة ضائعة، وقد يقوض في بعض الحالات جهود المستشارين، خاصة عندما تشير السياسة بصورة صريحة أو ضمنية إلى الخدمات التي يقدمونها. ويُقترح التماس آراء المستشارين من أجل تحليل الآثار النفسية الاجتماعية المحتملة للسياسات وإبداء التعليقات بشأنها. ويلاحظ وجود ممارسة جيدة في هذا الصدد داخل الأمانة العامة للأمم المتحدة، حيث يُطلب بصورة روتينية إلى الموظف الأول للصحة العقلية المكلف بقيادة تنفيذ استراتيجية المنظومة تقديم تعليقاته إلى لجنة السياسات.

باء - السياسات الرامية إلى تعزيز الصحة العقلية والرفاه ودعم الموظفين

السياسات الرامية إلى منع تدهور الصحة العقلية للموظفين

82- السياسات التي تعمل على منع المخاطر المحدقة بالصحة العقلية. لدى أي مؤسسة العديد من السياسات التي ترتبط ارتباطاً غير مباشر بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم على اعتبار أنها تعمل على ضمان بيئة تكفل العدل والمساءلة، ومكان عمل يسوده الأمن والتناغم، وترمي إلى حماية الموظفين من الأذى الجسدي ومنع الكرب. وفي سياق منظومة الأمم المتحدة، تتسم هذه السياسات بنطاقها الواسع وتشمل السياسات المتعلقة بإطار المساءلة في المؤسسة، والمبادئ التوجيهية للرفاه والتوازن بين العمل والحياة الشخصية، وإدارة الأداء، وغيرها من سياسات الموارد البشرية ذات الصلة، فضلاً على استحقاقات ومزايا الموظفين. وتضطلع هذه السياسات بدور أساسي في تهيئة بيئة تتيح إدارة مخاطر الضرر النفسي الاجتماعي والتخفيف من حدتها. وكان هذا هو الحال خلال ذروة جائحة كوفيد-19 عندما عُدلت العديد من سياسات الموارد البشرية، مثل استخدام الإجازة المرضية، وإجازة زيارة الوطن، وترتيبات العمل المرنة، وعدد لا يحصى من السياسات الأخرى في ضوء المخاطر النفسية الاجتماعية وعوامل أخرى. ومع ذلك، تتبغى مراعاة المخاطر النفسية الاجتماعية في نطاق الرقابة والمساءلة على هذه السياسات. واستناداً إلى الردود على الاستبيانات والمقابلات، أفادت تسعة مكاتب للرقابة فقط بإدراج الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في نطاقها للمخاطر في السنوات الخمس الماضية. وأثناء المقابلات، أبدت مكاتب الرقابة وعياً أكبر بتأثير الجائحة على الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، وكان بعضها بصدد التفكير في اتباع نهج أكثر تنظيماً لدمج هذه المسألة في عمليات التدقيق والتقييم. ولكن لا يتعلق الأمر بممارسة عامة، حيث يشير الاستعراض إلى أن 11 مؤسسة فقط أجرت استعراضات مستقلة جعلت فيها مراعاة الصحة العقلية والرفاه أحد الاعتبارات في تقاريرها. وركزت العديد من هذه الاستعراضات على جائحة كوفيد-19، في حين تطرق بعضها الآخر لرفاه الموظفين في المناطق العالية الخطورة، مثل التقييمات القطرية لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي وتقييمات المخاطر التي تجريها وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين في الشرق الأدنى (الأونروا). وترى المفتشتان أنه ينبغي لمكاتب الرقابة أن تستكشف السبل الكفيلة بإدماج عناصر الصحة العقلية والرفاه في نطاقها للمخاطر وأساليب عملها ومنجزاتها المستهدفة.

السياسات الرامية إلى التصدي للمخاطر التي يتعرض لها الموظفون العاملون في مراكز العمل الميدانية

83- السياسات الرامية إلى التصدي للمخاطر التي يتعرض لها الموظفون العاملون في مراكز العمل الميدانية. تركز بعض من أهم السياسات الرامية إلى الوقاية على الموظفين العاملين في مراكز العمل الشديدة الخطورة، ومنها على وجه التحديد سياسات الراحة والاستجمام وسياسات تنقل الموظفين أو تواجهم. وأقر بعض مسؤولي إدارة الموارد البشرية والمديرين العاملين في مراكز العمل الميدانية، في المقابلات التي أجريت معهم، بأن هذه السياسات لا تطبق بطريقة موحدة وأن الممارسات لا تتطابق في كثير من الأحيان مع السياسة، خاصة في المواقع الشديدة الخطورة حيث يكون الأجر حافزاً للبقاء لمدة أطول، أو يكون شغل الوظائف أصعب، أو ينتقل الموظفون بين مراكز عمل شديدة الخطورة، على نحو ما أكدته الردود على استقصاءي وحدة التفتيش المشتركة (المرفق الثامن). وفي المقابلات، لاحظ موظفو الموارد البشرية في ثلاث مؤسسات أن الاستثناءات المتعلقة بتعيين الموظفين في مراكز عمل شديدة الخطورة لفترة أطول من المعتاد ونقل الموظفين من مركز عمل شديد الخطورة إلى آخر أصبحت أكثر شيوعاً وإثارة للقلق. وأعرب عن نفس المشاعر موظفون اختاروا عدم الحصول على إجازة الراحة والاستجمام أو إجازة زيارة الوطن أو أجلوها لأنهم لم يرغبوا في الانقطاع عن العمل الهام والحاسم الذي تضطلع به بعثتهم. وقد وُضعت سياسات للراحة والاستجمام والتناوب للموظفين العاملين في مراكز العمل الشديدة الخطورة من أجل حماية صحتهم العقلية ورفاههم، وينبغي تقييم فعالية هذه السياسات وانطباقها وما تنطوي عليه من ممارسات استثنائية.

السياسات الرامية إلى دعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية

84- **الصحة العقلية والإعاقة.** إضافة إلى المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية والموجز السياساتي الصادر عن منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، فإن استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة هي وثيقة رئيسية أخرى ذات صلة بهذه المسألة لأنها تعرف الأشخاص ذوي الإعاقة بأنهم " كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين"، وهو تعريف يتسق مع التعريف الوارد في المادة 1 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. ويعد اعتبار الصحة العقلية إعاقة اعترافاً أيضاً بأن للأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية الحق في العمل، وبأنهم قد يكونون قادرين تماماً على المساهمة والازدهار في المؤسسة إذا وجدت سياسات كافية تتمحور حول الفرد⁽⁶⁷⁾. وأشارت بعض المؤسسات، في ردها على استبيان وحدة التفتيش المشتركة، إلى استراتيجية الأمم المتحدة لإدماج منظور الإعاقة باعتبارها ذات صلة بهذا المجال، واضعة في اعتبارها أيضاً أنه قد تبين في إطار عملية استحقاقات العجز أن بعض الموظفين غير قادرين على العمل.

85- **السياسات الرامية إلى دعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية.** هناك عدد قليل من السياسات الرئيسية التي ترتبط مباشرة بدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، ومنها السياسات والمبادئ التوجيهية المتعلقة بإعادة إدماج الموظفين العائدين إلى العمل بعد فترة غياب ومنح الترتيبات التيسيرية لمساعدة الموظفين ومديريهم بواسطة ترتيبات عمل معدلة أو بديلة. وتشير البيانات إلى أن هذه التخللات يمكن أن تعزز استيعاب الجميع وتساعد من يعانون من اعتلالات الصحة العقلية على تحقيق إمكاناتهم في مكان العمل⁽⁶⁸⁾. وإعادة انتداب الموظفين ليست ممارسة قائمة في معظم المؤسسات، ولكن يمكن أن تكون خياراً تنتظر فيه إدارة الموارد البشرية إذا كانت الخيارات الأخرى غير قابلة للتطبيق. غير أن المؤسسات المشاركة نادراً ما تلجأ إلى هذا الخيار، وفقاً للمعلومات التي قُدمت للمفتشتين، بسبب توافر الوظائف والقيود الإدارية.

العودة إلى العمل

86- **برامج العودة إلى العمل ليست ممارسة معتادة في منظومة الأمم المتحدة.** يرمي برنامج العودة إلى العمل إلى توفير مجموعة من التدابير الانتقالية التي يتعين تنفيذها قبل عودة الموظف إلى العمل بعد فترة غياب وأثناء عودته ودعم إعادة إدماجه في مكان العمل⁽⁶⁹⁾. ورغم أن هذا المفهوم لا يقتصر على حالات الغياب لأسباب تتعلق بالصحة العقلية، فإن منظمة الصحة العالمية تشدد على فوائد برنامج العودة إلى العمل في هذا السياق باعتباره وسيلة للحد من أعراض اعتلال الصحة العقلية بعد فترات طويلة من الغياب، ووسيلة أيضاً لتقليل فترة الغياب. ويلاقي هذا المجال من مجالات السياسة إهمالاً كبيراً في منظومة الأمم المتحدة في الوقت الراهن. ولم يشير سوى عدد قليل جداً من المؤسسات إلى أن لديها سياسة أو مجموعة مبادئ توجيهية مخصصة للعودة إلى العمل، في حين أفادت بعض المؤسسات بأن إطارها الخاص بالعودة إلى العمل تنظمه الأحكام المتعلقة بإدارة الإجازات المرضية أو بأنها تتبع نهجاً يتناول كل حالة على حدة (المرفق التاسع).

(67) منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief"، الصفحة 14.

(68) المرجع نفسه. وحددت منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية أيضاً مبادرات العمالة المدعومة باعتبارها تدخلاً لدعم الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية في العمل. وتستهدف هذه التخللات الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات حادة للصحة العقلية لمساعدتهم على العمل أو التدريب أثناء تلقي العلاج لاعتلالاتهم.

(69) لما أدت جائحة كوفيد-19 إلى ترتيبات عمل بديلة، مثل العمل عن بعد بسبب إغلاق المباني أو فرض قيود على إمكانية الوصول المادي، سنت المؤسسات أحكاماً محددة لضمان اتخاذ التدابير اللازمة لدعم العودة بطريقة حذرة وتدرجية ومرنة إلى مكان العمل بعد هذه القيود.

ولا ينبغي أن تقتصر توجيهاً العودة إلى العمل على تحديد قواعد وشروط العودة إلى العمل، بل ينبغي أن تشير أيضاً إلى الكيفية التي تعتمدها المؤسسة دعم عودة الموظف إلى مكان العمل، ومعالجة اعتبارات من قبيل التنسيق الداخلي والأدوار والمسؤوليات والموارد المتاحة. ويرى الخبراء أن العودة الناجحة إلى العمل تتطلب عقد اجتماعات قبل عودة الموظف إلى عمله وبعدها تشمل تخصصات متعددة وتجمع بين الطبيب وموظف الصحة العقلية الداخلي والمدير المباشر والموظف المعني. ومن بين السياسات التي تمكنت المفتشتان من الاطلاع عليها، خلصتا إلى أن هذه العناصر لم تُدرج إلا في سياسات منظمة الصحة العالمية/برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز والمنظمة العالمية للملكية الفكرية. وإضافة إلى ذلك، يجب أن تشمل المكونات الرئيسية لسياسات العودة إلى العمل تاريخاً مؤقتاً للعودة، وجدولاً زمنياً لتنفيذ الترتيبات التيسيرية المعقولة، وتفاصيل عن كيفية رصد العملية، وأحكاماً تتعلق بالاتصال المنتظم بين جميع الأطراف المعنية. ولتفادي أي غموض في التوقعات، من المهم تحديد الوظيفة التي تقود عملية العودة إلى العمل تحديداً واضحاً.

87- أهمية سياسات العودة إلى العمل. تشير منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية إلى أن برامج العودة إلى العمل تحقق قيمة مضافة للمؤسسة من نواح مختلفة. فهذه البرامج تعطي إشارة إيجابية للموظفين بأن رب العمل يهتم بموظفيه. وتعزز هذه المبادئ التوجيهية قدرة الموظفين على الاضطلاع بوظائفهم وتتيح لأرباب العمل الاحتفاظ بالموظفين الأكفاء الذين يساهمون في إنتاجية أفرقتهم. علاوة على ذلك، تضمن تدابير العودة إلى العمل التواصل بين الموظفين والمشرفين عليهم، والتواصل أيضاً مع الزملاء في مكان العمل، وهو أمر مهم لأن الغياب المطول يمكن أن يساهم في الوصم. كما أظهرت الدراسات أن البرامج الفعالة للعودة إلى العمل يمكن أن تحقق للمؤسسة فعالية من حيث التكاليف، وأن عائد الاستثمار يمكن أن يكون كبيراً⁽⁷⁰⁾.

الترتيبات التيسيرية المعقولة

88- التعريف. تنص المادة 27(1)(ط) من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة على أنه ينبغي للدول الأطراف أن تكفل توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة في أماكن العمل. ويواصل الدليل العملي لمنظمة العمل الدولية بشأن تعزيز التنوع والشمول عن طريق إدخال تعديلات على مكان العمل استكشاف هذا المفهوم⁽⁷¹⁾. وباختصار، يقصد بعبارة "الترتيبات التيسيرية المعقولة" التعديلات التي تُجرى على ظروف العمل وفقاً للتوصيات الطبية أو القيود أو الحدود لدعم الموظف وإرضاء رب العمل. وفي سياق الأمم المتحدة، يذكر الأمين العام في نشرة صادرة في عام 2014 أن "الترتيبات التيسيرية المعقولة" تعني التعديلات والترتيبات اللازمة والمناسبة التي تُجرى على مكان العمل، عندما تكون هناك حاجة إليها في حالة محددة من دون أن تفرض عبئاً غير متناسب أو غير ضروري على المؤسسة، من أجل السماح للموظفين ذوي الإعاقة، في جميع مراكز العمل، بأداء مهامهم الرسمية⁽⁷²⁾. وتستخدم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة على نطاق واسع في وثائقها الخاصة هذا التعريف المستمد من الاتفاقية المذكورة آنفاً.

(70) منظمة الصحة العالمية، *WHO Guidelines on Mental Health at Work*، الصفحة 60: "في هولندا، يدر كل دولار أمريكي يُستثمر عائداً يتراوح بين 0.87 و10.63 دولارات أمريكية، وتحقق فنلندا وفورات في التكاليف تتراوح بين 17 و43 دولاراً أمريكياً لكل يوم غياب جرى تجنبه" (خُذفت الحواشي).

(71) منظمة العمل الدولية، *Promoting Diversity and Inclusion Through Workplace Adjustments: A Practical Guide*، (جنيف، 2016)، الصفحة 7.

(72) ST/SGB/2014/3، الفقرة 1-2(ج).

89- الترتيبات التيسيرية المعقولة لدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية. يمكن أن يكون الاتفاق على الترتيبات التيسيرية عنصراً أساسياً في عملية العودة إلى العمل. وتوضح منظمة الصحة العالمية أنه يمكن تطبيق مبدأ الترتيبات التيسيرية المعقولة على أي عامل، بما في ذلك العاملون العائدون من غياب مرتبط باعتلالات الصحة العقلية. غير أنه يمكن تطبيقها أيضاً على العاملين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية ولم يأخذوا إجازة ويواصلون الاضطلاع بعملهم أو أولئك الذين ينضمون حديثاً إلى القوى العاملة. ويظل الهدف هو نفسه: تمكين العاملين من التناقص على العمل والحصول عليه على قدم المساواة وتمكينهم من الاستمرار في العمل أو العودة إلى العمل. أما فيما يتعلق ببرامج العودة إلى العمل، لا يقتصر تنفيذ الترتيبات التيسيرية المعقولة على الحالات المتصلة بالصحة العقلية بل ينطبق تماماً في هذا السياق. وتميز المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بين أربعة أنواع من الترتيبات التيسيرية على النحو التالي: ترتيبات تيسيرية تتعلق بالتواصل (من قبيل عقد اجتماعات داعمة منتظمة مع المشرفين والتواصل مع الموظف المعني وفقاً للطريقة التي يفضلها (كتابية أو شفوية)؛ وترتيبات تيسيرية تتعلق بالجدولة (قد تشمل منح الموظف فترات راحة متكررة أو وقتاً إضافياً لإكمال المهام)؛ وترتيبات تيسيرية تتعلق بتوصيف الوظيفة (مثل إعادة التكليف بالمهام بطريقة تدريجية أو تقاسم المهام)؛ وترتيبات تيسيرية تتعلق بالبيئة المادية (مثل إمكانية الحصول على مكان خاص للراحة أو الوصول إلى التبريد لتخزين الأدوية)⁽⁷³⁾.

90- نادراً ما يُتوقع بذل جهود لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة. أشار عدد قليل جداً من المؤسسات المشاركة إلى أن لديها مبادئ توجيهية مكتوبة لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للموظفين من شأنها أن تضع معايير موحدة للتنفيذ وتساعد على إدارة حالات فرادى الموظفين (المرفق التاسع). وفي وقت كتابة هذا الاستعراض، كان من المتوقع أن تصدر الأمانة العامة للأمم المتحدة مبادئ توجيهية بشأن هذه المسألة، في حين كان مكتب الأمم المتحدة في جنيف قد أعد وثيقته الخاصة. ويفسح غياب المبادئ التوجيهية المجال بقدر كبير لاتخاذ قرارات مخصصة وغير متناسقة ويزيد من صعوبة التوصل إلى اتفاق مناسب بين جميع أصحاب المصلحة على اختلاف وجهات نظرهم ومعتقداتهم. بل إن التحديد الواضح لصانع القرار أو العملية التي ينبغي التوصل بواسطتها إلى القرار هو أمر أكثر إلحاحاً بالنظر إلى الغموض الذي يكتنف بعض المصطلحات، مثل "لا تفرض عبئاً غير متناسب أو غير ضروري". ويمكن أن يؤدي غياب الوضوح وعدم تحديد عملية صنع القرار إلى تطبيق المبادئ التوجيهية تطبيقاً غير فعال. والواقع أن المفتشتان اكتشفتا وجود توتر كبير بشأن هذه المفاهيم. وقد يقع اختلاف كبير داخل نفس المؤسسة بشأن ما ينظر إليه على أنه ضروري أو مناسب أو مقبول. بل قد يكون الأمر أكثر تعقيداً عندما يُتناول في سياق اعتلالات الصحة العقلية. وأعرب المسؤولون والموظفون الذين يواجهون مثل هذه الحالة عن بعض الشواغل التي تساورهم: عدم وضوح سلطة اتخاذ القرار (فيما بين موظفي الموارد البشرية، وأطباء الأمم المتحدة، والأطباء الخارجيين، والمديرين المباشرين، والإدارة العليا)، وعدم وضوح الإجراءات، ومحدودية فرص توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، وعلى الأخص الفهم والقبول والمقاومة داخل المؤسسة. وتتفاقم هذه العوامل بسبب عدم تعيين مدير لفرادى الحالات، وتؤدي، وفقاً للمديرين الذين أجريت معهم مقابلات، إلى حدوث توتر في مكان العمل على جميع المستويات. وعرض المديرين تجاربهم التي واجهوا فيها أحياناً خلافاً بين الدوائر الطبية للأمم المتحدة والطبيب الخاص بشأن توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة لموظف يعاني من اعتلال من اعتلالات الصحة العقلية مع غياب القدر الكافي من الوضوح بشأن الجهة المخول إليها اتخاذ القرار النهائي، لا سيما عندما تختلف الآراء. وفي مثل هذه الحالات وغيرها من الحالات التي علمت بها المفتشتان، كثيراً ما يجد الموظفون الذين يعانون

من اعتلال من اعتلالات الصحة العقلية أنفسهم عالقيين بين الدائرة الطبية والموارد البشرية ومديريهم أثناء سعيهم للحصول على المساعدة أو اتخاذ قرار، مما يزيد من تقاوم المشكلة ويزيد من التوتر والقلق. وثمة اعتبار رئيسي آخر في هذا الصدد أشارت إليه منظمة الصحة العالمية، وهو أن الموظف الذي يحصل على هذا الدعم أو يستفيد منه قد يحدّد عن غير قصد على أنه يعاني من اعتلالات الصحة العقلية أو قد يتسبب في اعتباره غير قادر على التعامل مع العمل، مما قد يعرضه للتمييز. ومن الواضح أنه يتعين اتخاذ تدابير للتخفيف بطريقة استباقية من الوصم المتعلق بالصحة العقلية وحماية خصوصية الأفراد الذين يطلبون المساعدة⁽⁷⁴⁾.

91- تأطير أفضل لعمليات العودة إلى العمل وأحكام الترتيبات التيسيرية المعقولة. من المسلم به أن سياسات وإجراءات العودة إلى العمل والترتيبات التيسيرية المعقولة فعالة في دعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، وإذا ما طبقت على النحو المناسب يمكن أن تكون فعالة من حيث التكلفة بالنسبة للمؤسسات المشاركة، ليس فقط من حيث تقليل عدد أيام الإجازات المرضية وتجنب مطالبات العجز. ولذلك تعتقد المفتشتان أن من المهم وضع إطار لبرامج العودة إلى العمل وأحكام الترتيبات التيسيرية المعقولة يحدد بوضوح الأدوار والمسؤوليات وحدود ما هو مقبول. ويجب على المؤسسات، عند وضع مبادئها التوجيهية، أن تعالج الجوانب الرئيسية المذكورة أعلاه. وفيما يتعلق بالعودة إلى العمل، تشير الأبحاث إلى الفوائد المحتملة لتوفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، وتشير إلى أن العمال الذين يعودون إلى العمل بعد غياب طويل ويحصلون على ترتيبات تيسيرية كافية في العمل يكونون أقل عرضة للإصابة باعتلالات الصحة العقلية بعد عام واحد مقارنة بالعمال الذين لم يحصلوا على تلك الترتيبات التيسيرية⁽⁷⁵⁾. غير أن معظم مؤسسات منظومة الأمم المتحدة تقف عموماً إلى سياسات أساسية تساعد الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية على مواصلة عملهم. وعلاوة على ذلك، لم تقدم معظمها سوى القليل من الأدلة على أن سياساتها وممارساتها تتمحور حول الأشخاص، أي أنها مصممة لتلبية احتياجات فرادى الموظفين مقابل ما يمكن أن توفره المؤسسة⁽⁷⁶⁾.

92- من المتوقع أن يؤدي تنفيذ التوصية التالية إلى تعزيز فعالية سياسات وإجراءات العودة إلى العمل والترتيبات التيسيرية المعقولة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة.

التوصية 4

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يستعرضوا، بحلول نهاية عام 2024، القواعد المتعلقة بعودة الموظفين إلى العمل، ومنها الأحكام المتعلقة بتوفير الترتيبات التيسيرية لتسهيل عملية العودة، من أجل كفالة شمول الاعتبارات المتعلقة بالصحة العقلية للجميع، وأن يضعوا إجراءات تشغيل موحدة تحدد بوضوح الأدوار والمسؤوليات، بما في ذلك صنع القرار.

(74) منظمة الصحة العالمية، *WHO Guidelines on Mental Health at Work*، الصفحة 21.

(75) المرجع نفسه، الصفحة 22.

(76) منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief"، الصفحة 14.

سادساً-

وظيفة إساء المشورة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

93- الوظيفة الرئيسية التي تقدم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي على نطاق المنظومة هي وظيفة إساء المشورة، ممثلة في مستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد العاملين في المقر والمكاتب الإقليمية ومراكز العمل الميدانية. وتتطلب الترتيبات المتنوعة لوظيفة إساء المشورة وتسلسلها الإداري والتوقعات المنتظرة منها اتباع نهج أكثر توحيداً لضمان وصول الموظفين بسهولة إلى هذه الوظيفة ووصولهم على خدماتها بفعالية وحصول الوظيفة نفسها على الدعم الكافي. وقد حددت المفتستان عناصر تكفل الفعالية والتكامل لوظيفة إساء المشورة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك داخل إدارة شؤون السلامة والأمن، من أجل الاستجابة للحوادث الخطيرة.

الشكل العاشر

الوضع التنظيمي لوظيفة إساء المشورة في المؤسسات المشاركة

المؤسسات	الوضع التنظيمي
برنامج الأغذية العالمي والبنك الدولي	تقع الوظيفة في كيان مؤسسي يضم وظائف أخرى مختلفة باعتبارها أعمدة متساوية
منظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، واليونيسكو، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف (بالنسبة للمستشارين العاملين في المقر)، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ومنظمة الصحة العالمية (مع أخصائي نفسي للموظفين في الإدارة المعنية بالشؤون الطبية/الصحة والسلامة المهنيين)، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية.	تقع الوظيفة ضمن وظيفة إدارة الموارد البشرية وتقدم تقاريرها إليها
الوكالة الدولية للطاقة الذرية والمنظمة البحرية الدولية	تقع الوظيفة ضمن دائرة الشؤون الطبية/الصحية التابعة لوظيفة إدارة الموارد البشرية
الأمانة العامة للأمم المتحدة (المقر)، منظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية	تقع الوظيفة ضمن دائرة الشؤون الطبية/الصحية وتقدم تقاريرها إليها
ترتيبات مختلفة للخدمات المشتركة لتوفير خدمات الدعم النفسي الاجتماعي (مكتب الأمم المتحدة في نيروبي لفائدة برنامج الأمم المتحدة للبيئة وموئل الأمم المتحدة، وعن طريق عيادة مدينة الأمم المتحدة في كوبنهاغن، واليونيسف، وما إلى ذلك)	
يتبع مستشارو الموظفين (الخارجيون) في الأونروا من الناحية الإدارية لمنسقي المشاريع	
يتبع المستشارون العاملون في مكتب الأمم المتحدة في جنيف لوظيفة الموارد البشرية ويقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لمركز التجارة الدولية ومؤتمر الأمم المتحدة للتجارة والتنمية (الأونكتاد) والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية	ترتيبات أخرى
ينتسب المستشارون الإقليميون المتخصصون في مجال الإجهاد إلى قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن (الفصل السابع)	
لدى المستشارين الميدانيين المتخصصين في حالات الإجهاد المنتسبين إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة ترتيبات ميدانية مختلفة (الفصل السابع)	
يتبع المستشارون الميدانيون لليونيسف من الناحية الإدارية للمديرين الإقليميين أو الممثلين القطريين	

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة. لم تبلغ منظمة الطيران المدني الدولي ومنظمة السياحة العالمية عن وجود مستشارين متخصصين.

ألف - الترتيبات الهيكلية لوظيفة إسداء المشورة وتسلسلها الإداري

94- لمحة عامة إلى الترتيبات الهيكلية في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة. يمكن للموقع الذي تضع فيه المؤسسة وظيفتها لإسداء المشورة داخل الهيكل التنظيمي والتسلسل الإداري الذي تحدده لها أن يبين مدى دمج سياسات وممارسات الصحة العقلية والرفاه داخل المؤسسة وفي جميع أنحاءها. ويتمثل أكثر الترتيبات والتسلسلات الإدارية شيوعاً لوظيفة إسداء المشورة في الموارد البشرية أو الدائرة الطبية، وأحياناً كليهما (انظر الشكل العاشر). وفي المقابلات التي أجريت مع أصحاب المصلحة والخبراء، سُلط الضوء على مزايا كل تسلسل إداري وعيويه، وقُدمت مقارنات ممن عملوا في ترتيبات متعددة على نطاق منظومة الأمم المتحدة. ويتناول الفصل السابع الترتيبات المحددة المتعلقة بالمستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية الذين يخضعون لإشراف جزئي أو كلي لقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، بالنظر إلى أن التسلسل الإداري في مراكز العمل الميدانية ليس واضحاً تماماً وكثيراً ما يكون للمستشارين تسلسل إداري مزدوج فيما يتعلق بالمسائل الإدارية والتقنية.

95- **المستشارون التابعون لوظيفة الموارد البشرية.** تعمل الغالبية العظمى من المستشارين المؤسسيين الذين توظفهم المؤسسات المشاركة إما ضمن الكيان المسؤول عن إدارة الموارد البشرية، ويتبعون مباشرة إلى أحد كبار موظفي إدارة الموارد البشرية، أو ضمن الدوائر الطبية التي تتبع للكيان المسؤول عن الموارد البشرية. وقد تتاح للمستشارين الذين يعملون ضمن الكيان المسؤول عن إدارة الموارد البشرية إمكانية أكبر للوصول إلى الزملاء والوظائف التي يمكن أن تشارك في إدارة الحالات وأن تحل القضايا بسهولة أكبر، مما ييسر عقد اجتماعات مع الزملاء لمعالجة قضية أو حالة صعبة. وقد يتيح هذا التسلسل الإداري أيضاً فرصاً أكبر لإدماج الاعتبارات وجهات النظر المراعية للصحة العقلية والرفاه في السياسات أو المبادرات نظراً لأن وظيفة الموارد البشرية داخل المؤسسة تكون عموماً جهة مركزية لإصدار السياسات، مما قد يؤثر على هذا المجال. ومع ذلك، ذكر المستشارون أن مسألة السرية ووضع الحدود مع الزملاء تشكل عقبة ينبغي لهم التغلب عليها لأن العديد من المسائل التي يستشربهم عملاؤهم بشأنها تتعلق بالموارد البشرية وقد لا يثق العملاء الذين يلتمسون المساعدة في أن شكاوهم ستصل إلى الكيان المسؤول عن الموارد البشرية. وأشارت التعليقات الواردة في الاستقصاء الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة أيضاً إلى نقص الدعم السريري، واختلاف مستويات السرية، وتكيف أولويات وظيفة إسداء المشورة وفقاً لأولويات الموارد البشرية. وفي المؤسسات الأكبر حجماً التي تضم عدداً أكبر من المستشارين وشبكة من مراكز العمل الميدانية، يشرف مستشار رئيسي على المستشارين الآخرين ويقدم الدعم الداخلي والتقني للوظيفة للمساعدة في الحالات المعقدة. وتستخدم مفوضية شؤون اللاجئين هذا النموذج، حيث يتولى المستشار الرئيسي الإشراف التقني والإداري على المستشارين الآخرين، وفي اليونيسف يتولى رئيس شؤون رفاه الموظفين الإشراف التقني غير الرسمي على المستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية. وفي العديد من المؤسسات، تقع وظيفة إسداء المشورة داخل وحدة الخدمات الطبية، التي تقع هي نفسها ضمن الموارد البشرية. وقد يحد هذا النموذج من إمكانية وصول المستشارين إلى الإدارة العليا والوظائف الأخرى بسبب وضع وظيفة إسداء المشورة ضمن الشؤون الطبية وبعدها عن إدارة الموارد البشرية.

96- **المستشارون التابعون للدائرة الطبية/الصحية.** خلصت وحدة التفتيش المشتركة إلى أن ثلاث مؤسسات تضع وظيفة إسداء المشورة مباشرة ضمن الدائرة الطبية/الصحية، وأن مؤسستين تضعها ضمن وحدة الخدمات الطبية التي تتبع لوظيفة إدارة الموارد البشرية، على النحو المذكور أعلاه. وتتمثل ميزة هذا النموذج في أنه قد يتيح نهجاً أكثر شمولية إزاء صحة الموظفين، مما قد يكون مفيداً للغاية في مساعدة الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية، بما في ذلك إتاحة الإحالة إلى أخصائي الطب النفسي بالتشاور الوثيق مع الطبيب. ويشير الخبراء إلى نوع الخدمات التي يقدمها المستشارون مقابل تلك التي يقدمها الأطباء والدور التكميلي الذي يمكن أن يضطلع به كل واحد منهما في معالجة اعتلالات الصحة العقلية عندما يعملون في نفس الوحدة ويكون لديهم نهج متكامل فيه جهودهما لإدارة الحالات.

ومن التحذيرات التي ذُكرت فيما يتعلق بالترتيبات التي يعمل فيها المستشارون ضمن الدائرة الطبية وتحت إشراف الأطباء أن هؤلاء الأطباء يحتاجون إلى التدريب في مجال اعتلالات الصحة العقلية وإلى فهمها حتى يتمكنوا من إحالة الموظفين إلى المستشارين واحترام المستوى اللازم من السرية لكي تكون خدمات المشورة فعالة في إطار هذا الترتيب⁽⁷⁷⁾. وكما ذكر أنفاً، تتمثل العيوب الرئيسية لوضع وظيفة إسداء المشورة ضمن الدائرة الطبية في أن هذا الترتيب قد يحد من إدماج مبادرات الصحة العقلية والرفاه، مما قد يجعل الصحة العقلية والرفاه مجرد مسألة سريرية ويخلق مسافة بين وظيفة إسداء المشورة والوظائف الأخرى. وفي ظل هذه الظروف، تقدم وظيفة إسداء المشورة الخدمات، ولكنها قد لا تكون في الموقع الأمثل من الناحية الاستراتيجية لمعالجة المسائل المؤسسية. وأشار المستشارون العاملون في إطار هذا النوع من الترتيب أثناء المقابلات إلى العديد من سياسات الموارد البشرية التي وُضعت والتي كان بإمكانهم أن يقدموا بشأنها مدخلات لتعزيز رفاه الموظفين، ولكن لم يُطلب منهم أبداً إبداء تعليقاتهم بشأنها.

97- **خدمات الدعم النفسي الاجتماعي باعتبارها ركيزة أساسية.** تعتمد بعض مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ترتيباً هيكلياً مختلفاً يضع وظيفة إسداء المشورة تحت مظلة كيان مؤسسي أكبر يجمع الوظائف المسؤولة عن المجالات أو الشواغل الطبية وغيرها من مجالات أو شواغل الصحة والرفاه. وفي إطار هذا الترتيب، يكون توفير خدمات الدعم النفسي الاجتماعي متساوياً مع الركائز الأخرى. ويرمي هذا الترتيب، كما أبلغت بذلك المفتشتان، إلى ضمان تنسيق اعتبارات الصحة العقلية والرفاه وإدماجها داخل المؤسسة وتيسير اتباع نهج لإدارة الحالات إزاء الحالات الأخطر والأصعب. وفي برنامج الأغذية العالمي، تقع وظيفة إسداء المشورة داخل شعبة رفاه الموظفين، التي تشمل خدمات الصحة والتأمين والرفاه ويرأسها مدير يقدم تقاريره إلى المدير التنفيذي المساعد لثقافة بيئة العمل. وأكد مسؤولو برنامج الأغذية العالمي للمفتشتين أنهم يتناولون رفاه الموظفين بطريقة شمولية تضم الأبعاد الطبية والعاطفية والأبعاد ذات الصلة بالصحة العقلية تحقيقاً لتكامل التدخلات. وأشار أحد المسؤولين إلى أنهم في برنامج الأغذية العالمي "يرون حقاً المشكلة تُحل حيث إن هذا النهج يتيح النظر إلى الشخص من جميع الجوانب ويعزز التآزر". ويتبع نفس النهج في جميع المكاتب الإقليمية لبرنامج الأغذية العالمي. ووفقاً لما ذكره مسؤولو المؤسسة، جسدت بيانات استقصاءات الموظفين الأثر الإيجابي لهذا النهج مقارنة بالترتيبات السابقة، التي كانت فيها هذه الخدمات مشتتة بين الموارد البشرية ومجالات إدارية مختلفة أخرى. ولدى مفوضية شؤون اللاجئين أيضاً ترتيب ثلاثي الأركان يجمع الخدمات الطبية والرفاه النفسي الاجتماعي والصحة والسلامة المهنيين ضمن وظيفة الموارد البشرية، مع تسلسل إداري من خلال رئيس دائرة صحة الموظفين ورفاههم. ولزيادة تيسير اتباع نهج شامل، وضعت المفوضية آليات داخلية في شعبة الموارد البشرية لتعزيز التنسيق التآزري، فضلاً على آليات التنسيق الخارجي، التي تشمل وظيفة الأخلاقيات، والمفتش العام، وأمين المظالم، ووظيفة الشؤون القانونية لمعالجة المسائل النظمية. وفي البنك الدولي، لاحظت المفتشتان أيضاً وجود ترتيب ونهج مماثلين، حيث تقع وظيفة إسداء المشورة ضمن مديرية الصحة والسلامة التي تشمل أيضاً الصحة والسلامة المهنيين، وصحة الموظفين ورفاههم، والاستراتيجية والعمليات، والتي يمثل أحد أهدافها المعلنة في "تعزيز التعاون والترابط [بين الوحدات التي تتألف منها المديرية] عن طريق استراتيجية عمليات شاملة منسقة ومتسقة"⁽⁷⁸⁾.

(77) وضعت منظمة الصحة العالمية برنامج العمل بشأن رطب الفجوة في مجال الصحة النفسية لتدريب الأطباء والممرضين على الاعتلالات العقلية والعصبية والإدمانية ذات الأولوية من أجل تيسير إجراءات التشخيص والإحالة، ضمن إجراءات أخرى.

(78) مجموعة البنك الدولي، "Health and Safety Directorate prospectus of goals, objectives and activities for FY23" (وثيقة داخلية، محفوظة لدى وحدة التفتيش المشتركة).

98- إدارة أيسر للحالات. في ضوء هذا الاستعراض، تعتقد المفتشتان أنه بالإمكان تحسين عدة جوانب من إدارة الحالات لتقليل الأثر السلبي الذي قد يتعرض له الموظفون الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية عند إحالتهم إلى وحدات مختلفة تنظر كل منها إلى المسألة من منظورها الوظيفي الخاص بها وقد لا تكون قادرة على دعم الموظف بصورة فعالة، وذلك باتباع نهج أشمل يقوم على التنسيق بين الوحدات الرئيسية (الموارد البشرية، والدائرة الطبية، والإدارة، والمستشارون، وأمين المظالم، وما إلى ذلك). ووجدنا خاصية فعالة للتنسيق في مفوضية شؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي والبنك الدولي، ليست موجودة أو واضحة في المؤسسات المشاركة الأخرى. وفي هذه المؤسسات الثلاث جميعها، ذكر المحاورون أن هذا الترتيب، الذي يستفيد من الوضع الذي يحظى به داخل المؤسسة المعنية، أفضى إلى عقد اجتماعات أكثر فعالية لإدارة الحالات من أجل مناقشة الحالات والمسائل المعقدة بسرية وتقديم خدمة أفضل للموظفين وترشيد عملية صنع القرار. وفي برنامج الأغذية العالمي، سُلط الضوء على مزايا هذا الترتيب من حيث اشتماله على وحدة التأمين وقدرته على حل المشاكل فيما يتعلق بمقدمي خدمات التأمين والتغطية، فضلاً على تقديم مدخلات موضوعية عند الاستعراض السنوي للتغطية التأمينية. وشددت المؤسسات الثلاث على أهمية ترتيبات مديريتها وتسلسلها الإداري من حيث سهولة الوصول إلى الوظائف الأخرى، مثل الموارد البشرية وأمين المظالم والأخلاقيات ورابطات الموظفين، إضافة إلى تكاملها عندما تبرز مسائل أو فرص استراتيجية، مثل تنفيذ مبادرة تتعلق بالرفاه أو وضع سياسة و/أو خطة عمل المؤسسة بشأن الصحة العقلية والرفاه. ولا بد من الإشارة أيضاً إلى أن كل مؤسسة من هذه المؤسسات الثلاث لديها أخصائي رئيسي في مجال الصحة العقلية يتولى الإشراف على مستشاري المؤسسة وقيادتهم في المقر وفي مراكز العمل الميدانية. وترى المفتشتان أن هذا الترتيب يمثل إحدى أفضل الممارسات على نطاق المنظومة لأنه يتيح الاضطلاع بالدور الأساسي للإشراف المهني على المستشارين، ويكفل تسلسلاً إدارياً مناسباً تحترم بموجبه سرية الخدمات المقدمة، ويعبر عن صوت قيادي داخل المؤسسة في مجال الصحة العقلية.

99- التكامل هو الحل الأمثل. طلب عدة مسؤولين إلى وحدة التفتيش المشتركة أن تحدد أي التسلسلين الإداريين، الموارد البشرية أو الدائرة الطبية، هو الأنجع لوظيفة إساءة المشورة، لكن المفتشتين قررتا تأييد مبدأ الإدماج بدلاً من ذلك، لأن كلا الخيارين يمكن أن يعمل جيداً، ولكن في بعض المؤسسات قد يسمح أحدهما بإدماج أفضل لمبادرات الصحة العقلية والرفاه أكثر من الآخر. وكثيراً ما لا يتعلق الأمر بموقع وظيفة إساءة المشورة داخل الهيكل التنظيمي، بل بالأحرى بالتسلسل الإداري للوحدة وإمكانية وصولها إلى الوظائف الأخرى والوظائف القيادية والتقدير الذي تحظى به من لدن هذه الوظائف. فإذا كانت وظيفة إساءة المشورة معزولة عن الوحدات الأخرى، قد يكون من الصعب التقرير بشأن اعتبارات الصحة العقلية والرفاه والمبادرات ووجهات النظر والاستراتيجيات ذات الصلة والنظر فيها ودمجها وإبرازها. وعلى وجه الخصوص، يثير عزل الوظيفة شواغل أكثر عندما لا يكون لدى المؤسسة سوى مستشار واحد أو مستشارين وتكون ثمة حاجة أكبر إلى تحقيق التوازن بين ضيق الوقت المتاح للمستشار وإدماج الوظيفة على النحو المناسب في التسلسل الإداري لتحقيق نتائج عامة أكثر فعالية للموظفين. وفي المقابلات التي أجريت مع مستشارين يعملون في مثل هذا الترتيب، ذكروا أن تركيزهم يكاد ينصب فقط على الاستجابة لاحتياجات الموظفين وأنه ليس لديهم سوى القليل جداً من الوقت للقيام بأنشطة أخرى، مما يحد من قدرتهم على المشاركة في المبادرات الاستراتيجية، مثل تحليل السياسات وإدماج خدماتهم في مبادرات التعلم أو الرفاه. ويخدم إدماج وظيفة إساءة المشورة مصالح المستشارين والمؤسسة وموظفيها على أفضل وجه. وتقتصر المفتشتان أن يراجع الرؤساء التنفيذيون الترتيبات المؤسسية لوظيفة إساءة المشورة من حيث تسلسلها الإداري لتيسير التنسيق مع الوظائف الأخرى، مع مراعاة قدرات الوظيفة والنهج المنشود لإدماج اعتبارات وأنشطة الصحة العقلية والرفاه عن طريق استراتيجية أو خطة عمل لمكان العمل.

باء - العناصر الأساسية اللازمة لتعزيز وظيفة إسداء المشورة

وظيفة إسداء المشورة في منظومة الأمم المتحدة

100- وظيفة إسداء المشورة في سياق الأمم المتحدة. وفقاً للمبادئ التوجيهية بشأن المعايير المهنية التي أصدرها فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد وأقرتها شبكة الموارد البشرية، فإن مستشاري الأمم المتحدة هم من أخصائيي الصحة العقلية العاملين داخل منظومة الأمم المتحدة. ورغم اختلاف أدوارهم، تشمل الوظائف الأساسية للدعم النفسي الاجتماعي وإسداء المشورة الجلسات الفردية والجماعية، والتدريب، ودعم التحسينات التشغيلية والاستراتيجية في مجال الصحة العقلية والرفاه، وتنسيق الاستجابة في أعقاب الحوادث الخطيرة⁽⁷⁹⁾. ويبين هذا التعريف النطاق الواسع للمهام التي يضطلع بها المستشارون في مختلف السياقات التي يعملون فيها. وتجسداً لهذا التنوع على نحو أفضل، اقترح بعض المشاركين في الاجتماع السنوي لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد في عام 2022 استخدام مصطلح "مدير برنامج الصحة العقلية" بدلاً من مصطلح المستشار. ويدل ذلك أيضاً على اتساع أدوارهم ونطاقها بالنظر إلى أن غالبية المستشارين لا يقدمون علاجاً نفسياً متوسط إلى طويل الأجل ولكن دعماً وإحالات قصيرة الأجل. ومع ذلك، تضطلع وظيفة إسداء المشورة بدور حساس ينطوي على مخاطر للمستشار والفرد الذي يطلب الدعم والمؤسسة. ويمكن أن تكون التفاعلات مع الموظفين حساسة للغاية حيث قد يعاني الأفراد من أعراض بسبب اضطراب أو اعتلال و/أو التعرض لموقف صادم. ويتعين على كل من المؤسسات والمستشارين إدارة المخاطر التي تتدرج تحت سيطرتهم من أجل تقليل المخاطر على موظفي الأمم المتحدة إلى أدنى حد.

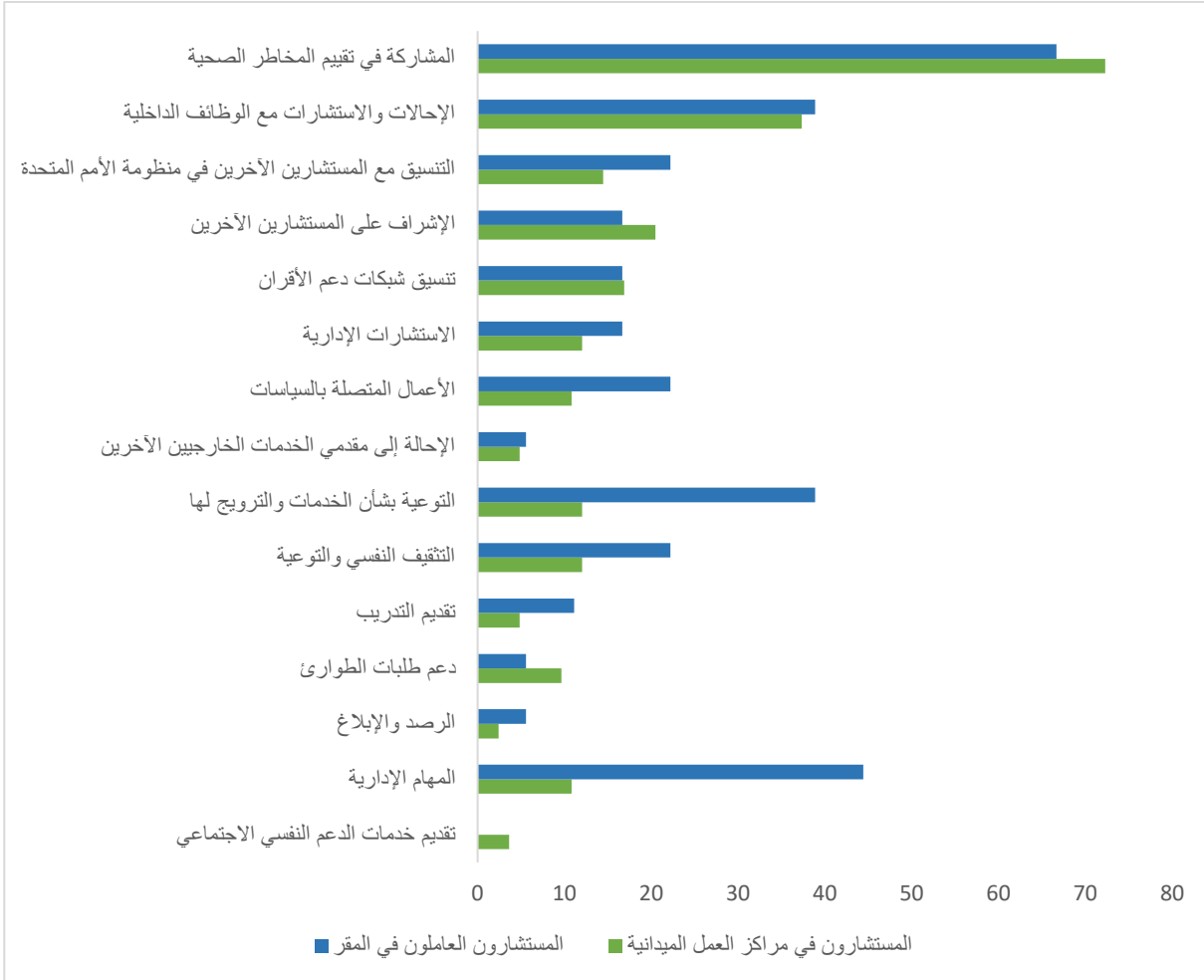
101- اختلاف التركيز بين المستشارين العاملين في المقر ونظرائهم العاملين في مراكز العمل الميدانية. لدى إعداد هذا التقرير، استفسرت المفتشتان عن مقدار الوقت الذي يخصصه المستشارون للمهام والأنشطة الرئيسية التي يضطلعون بها، في المقر وفي الميدان، بما في ذلك في مراكز العمل من الفئتين دال وهاء حسب تصنيف لجنة الخدمة المدنية الدولية⁽⁸⁰⁾. وكما يبين الشكل الحادي عشر، يحظى تقديم المشورة وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي بالنصيب الأوفر من هذا الوقت، وهي نتيجة ليست مفاجئة ولكنها يمكن أن تشير أيضاً إلى اتباع نهج قائم في الغالب على رد الفعل إزاء مسائل الصحة العقلية والرفاه. وفي كلتا المجموعتين، تأتي المهام الإدارية في المقام الثاني من حيث الوقت المخصص لها، وهو أمر يثير القلق بالنظر إلى أنه يُحول تركيز المستشارين عن المهام الأكثر صلة بوظيفتهم الأساسية. ويبين الشكل الحادي عشر أيضاً بعض الاختلافات في التركيز بين المستشارين العاملين في المقر ونظرائهم العاملين في مراكز العمل الميدانية. ففي المقر، يُستثمر الوقت بقدر كبير في الأنشطة الداخلية، مثل الأعمال المتصلة بالسياسات وفي الإحالات والمشاورات مع الوظائف الأخرى داخل المؤسسة. وأبلغ المستشارون الميدانيون عن مجموعة من الأنشطة تتسم بقدر أكبر من التوازن.

(79) فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، "Guidance on professional standards for UN counsellors" (2020)، الصفحة 1.

(80) تصنف لجنة الخدمة المدنية الدولية - وهي هيئة خبراء مستقلة أنشأتها الجمعية العامة في عام 1974 - جميع مراكز العمل إلى ست فئات، وهي الفئة "حاء" والفئات من "ألف" إلى "هاء"؛ وتكون المراكز من الفئة "حاء" إما في المقر وفي مواقع أخرى محددة على نحو مماثل ليس فيها للأمم المتحدة برامج للمساعدة الإنمائية/الإنسانية أو في الدول الأعضاء في الاتحاد الأوروبي. وتصنف مراكز العمل من "ألف" إلى "هاء" وفق مقياس يقيم صعوبة ظروف العمل والمعيشة من "ألف" إلى "هاء"، علماً بأن الفئة "ألف" هي الأقل مشقة والفئة "هاء" هي الأكثر مشقة. ويحدد تصنيف كل فئة بناء على تقييم جودة الحياة بصفة عامة. ولتحديد درجة المشقة، يولى الاعتبار للظروف المحلية للسلامة والأمن، والرعاية الصحية، والسكن، والمناخ، والغزلة، ومستوى مرافق ووسائل الراحة.

الشكل الحادي عشر

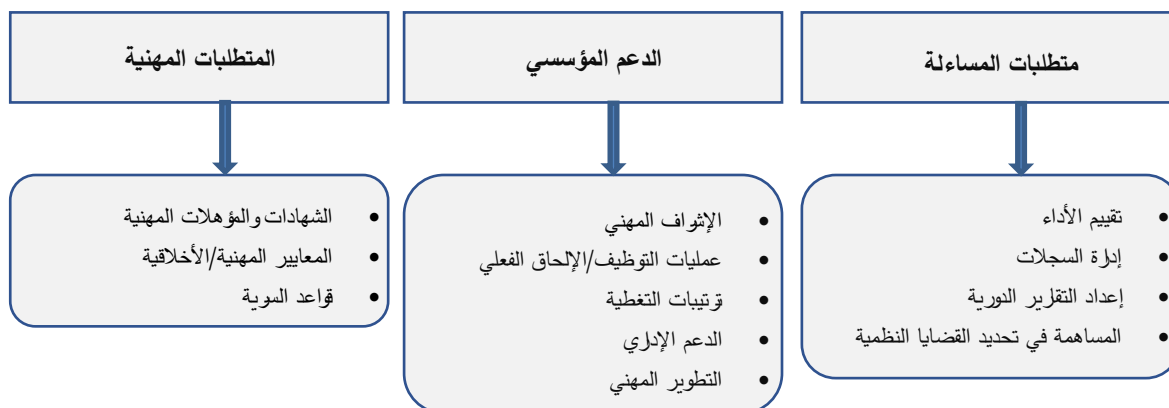
مقدار الوقت الطويل (من ساعة إلى ثلاث ساعات في اليوم) الذي يقضيه المستشارون في مختلف المهام والأنشطة (النسبة المئوية للمجيبين)



المصدر: استقصاء وحدة التنقيف المشتركة للممارسين في مجال الصحة العقلية.

102- دور المستشارين. تعتقد المفتشتان أن المستشارين يمكن أن يضطلعوا بدور رئيسي في إطار نهج شمولي إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، شريطة أن تكفل المؤسسات تزويد هذه الوظيفة بما يكفي من الموظفين والدعم وإدماجها على النحو المناسب في الهيكل التنظيمي لتحديد المخاطر التي تتعرض لها المؤسسة والموظفون والمستشارون أنفسهم وإدارتها والتخفيف من حدتها. وفي هذا الفرع من التقرير، توجه المفتشتان الانتباه إلى بعض العناصر الرئيسية اللازمة لتعزيز نضج الوظيفة داخل منظومة الأمم المتحدة، التي من شأنها إن عولجت أن تكفل ألا يقدم المستشارون خدمات فعالة للدعم النفسي الاجتماعي حيثما ومتى لزم الأمر فحسب، بل أن يسهموا أيضاً، بوصفهم وظيفة مؤسسية، في تحديد المسائل الشاملة والنظمية، وكذا تصميم وتنفيذ تدابير لمعالجتها (الشكل الثاني عشر). وتتعلق هذه العناصر بالممارسة المهنية، والدعم المؤسسي، والمساءلة. وتغطي الوثائق المرجعية الحالية التي أعدها فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد والفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة العديد من هذه العناصر؛ وتكمل هذه العناصر أيضاً المعايير والاتجاهات المعترف بها دولياً التي لاحظتها وحدة التنقيف المشتركة.

الشكل الثاني عشر
العناصر اللازمة لتعزيز وظيفة إسداء المشورة



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة.

العناصر الرئيسية المتعلقة بالمتطلبات والممارسات المهنية

103- البروتوكولات والمبادئ التوجيهية المغدة لمستشاري منظومة الأمم المتحدة. وضع كل من فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد والفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة طائفة واسعة من البروتوكولات التي حددت معايير وظيفة إسداء المشورة على نطاق المنظومة، ووفرت وثائق توجيهية تخص الممارسة المهنية، وأضفت قدراً أكبر من الاتساق والكفاءة على الخدمات التي يقدمها المستشارون للموظفين (المرفق العاشر). ويركز كل فريق، في هذه البروتوكولات، على مجال عمله وولايته المحددين. وأعد فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد عدة وثائق عن الممارسات المهنية وأصدر ورقات مواقف مواضيعية. وحدث تطور كبير في تشرين الأول/أكتوبر 2022، حيث أبلغت المفتشتان بأن شبكة الموارد البشرية أقرت المبادئ التوجيهية المتعلقة بالمعايير المهنية لمستشاري الأمم المتحدة بهدف ضمان التزام ممارساتهم بأعلى المعايير الأخلاقية. كما أصدر الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة وثائق مهمة، منها الدليل الميداني حول الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الأزمات في عام 2022، الذي يتضمن خلاصة وافية للمبادئ التوجيهية التشغيلية لجميع المستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية أو الموظفين إليها قبل حالات الأزمات وأثناءها وبعدها⁽⁸¹⁾.

104- وصول الوثائق التوجيهية إلى الجمهور المستهدف. تشير نتائج استقصاء الممارسين في مجال الصحة النفسية الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة إلى أن تلك الوثائق قد بلغت الجمهور المستهدف منها. وأفاد ثلثا المستشارين العاملين في المقر بأنهم على دراية بالبروتوكولات التي نشرها فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، وذكروا أنهم يسترشدون بها في ممارساتهم المهنية. وكانت هذه النسبة أقل بكثير لدى المستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية. وبالمثل، أفاد المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد العاملون في مراكز العمل الميدانية بأن لديهم مستوى عال من الإلمام

(81) الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis*، Situations for United Nations Staff Counsellors and Stress Counsellors (2022)، الذي هو ثمرة تعاون فيما بين مستشاري الأمم المتحدة على نطاق المنظومة عن طريق الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة المنبثق عن الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية، الذي يتولى تنسيقه قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن.

بالمواد التوجيهية التي أعدها الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، ولا سيما في مراكز العمل من الفئتين دال وهاء، حيث ادعى 80 في المائة من المحييين معرفتهم بتلك المواد والالتزام بها. بيد أنهم أعربوا عن ارتياح أقل إزاء وثيقة التوجيه العامة. وإجمالاً، سلط الاستقصاء الضوء أيضاً على الحاجة إلى زيادة توعية مستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد العاملين في الميدان بشأن المبادئ التوجيهية لتخطيط الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ المتعلقة بالجوائح/الأوبئة لضمان تطبيق هذه المبادئ التوجيهية عند الاقتضاء. وأجريت مقارنة بين وثائق مختلفة من حيث مسائل الأخلاقيات والسرية والمعايير المهنية لمستشاري الموظفين الواردة فيها، ولم يكشف تحليل هذه الوثائق عن وجود اختلافات كبيرة بين البروتوكولات، ولكنه سلط الضوء على عدة مجالات لم تكن فيها الأحكام متسقة تماماً. وإذ تقر المفتشتان باختلاف أدوار المستشارين وأنشطتهم، تلاحظان أن وجود عدة بروتوكولات ووثائق توجيهية قد يؤدي إلى انعدام الاتساق وعدم انسجام الممارسات، ناهيك عما بُذل من وقت وجهد لوضع وثيقتين كان من الممكن مواءمتهما وتنسيقهما لإنتاج مجموعة واحدة من التوجيهات.

105- **الاعتماد المهني والمؤهلات.** قد تختلف متطلبات اعتماد أخصائيي الصحة العقلية من بلد إلى آخر. وأبلغ العديد من الخبراء على نطاق المنظومة المفتشتين بأن وجود مستشارين غير مؤهلين يطرح مشكلة وينطوي على مخاطر. وعلى مر السنين، عمل فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد على مسألة المؤهلات التعليمية للمستشارين، حيث كان ثمة إقرار بأن خلفيات مستشاري المنظومة وتدريبهم المهني وخبراتهم تتباين تبايناً كبيراً. وتحدد المعايير المعتمدة حالياً الحد الأدنى من المؤهلات التي يجب على المؤسسات أن تطلبها من جميع الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي للموظفين، وهي أن يكونوا مرخصين أو معتمدين من قبل منظمة مهنية أو مسجلين لديها. وكما هو مبين أدناه، يجب أن يشارك في عملية تعيين المستشارين مستشار أقم مؤهل يمكنه فحص المرشحين المحتملين. ويحدد الدليل الميداني أيضاً المؤهلات اللازمة للمستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية. ويشكل المستشارون غير المؤهلين خطراً على المؤسسة، ولا سيما على الموظفين الذين يلتمسون الدعم النفسي الاجتماعي، وتشجع المفتشتان الرؤساء التنفيذيين بشدة على استعراض التراخيص والاعتمادات الحالية للمستشارين العاملين في مؤسساتهم، على جميع المستويات، والتأكد من استيفائهم جميعاً للمعايير الأساسية الدنيا التي تحددها المنظومة. وإضافة إلى ذلك، ينبغي للمؤسسات أن تستكمل متطلبات الاعتماد وتدمجها في الاختصاصات وتوصيفات الوظائف. وفي الحالة التي لا يستوفي فيها المستشار العامل هذه المتطلبات، ينبغي أن يتفق شاغل الوظيفة ومديره المباشر على خطة تطوير، على النحو الذي اقترحه فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد.

106- **المعايير المهنية والأخلاقية.** اعتمد فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد مدونة قواعد سلوك لتعزيز المعايير الأخلاقية لوظيفة إسداء المشورة في منظومة الأمم المتحدة⁽⁸²⁾. ويشير الدليل الميداني أيضاً إلى طرائق تقديم الخدمات خلال مرحلة الاستجابة للأزمات، حيث يوجب على المستشارين الالتزام "بأفضل الممارسات والمتطلبات الأخلاقية"، من دون تعريفها⁽⁸³⁾. وفضلاً على ذلك، وضعت بعض المؤسسات مدونتها الخاصة لقواعد السلوك لرسم حدود ممارسات إسداء المشورة وتعزيز الثقة في هذه الوظيفة. فعلى سبيل المثال، وضع برنامج الأغذية العالمي مدونة لقواعد السلوك تنطبق على جميع موظفي شعبة رفاه الموظفين، وأعدت بالتعاون مع مكتب الأخلاقيات ووحدات داخلية أخرى،

(82) فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، (2013) "Code of Ethics".

(83) الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations*، الصفحة 50.

مثل الموارد البشرية، وأقرها مكتب الشؤون القانونية. ويعتبر وجود مدونة لقواعد السلوك من هذا القبيل ممارسة جيدة، وينبغي أن يوقع عليها المستشارون ومديروهم المباشرون وأحد كبار المسؤولين. ويمكن أن تكون هذه المدونة، التي توطر المعايير المهنية والأخلاقية، أداة مهمة للتخفيف من المسائل التي طرحها بعض المستشارين من حيث توفير الدعم النفسي الاجتماعي الفعال للأفراد مقابل "الإخلاص أو الوفاء" للمؤسسة.

107- احترام السرية. تشكل متطلبات السرية جزءاً من المعايير التي تعتمد عليها شبكة الموارد البشرية. والقاعدة التي تطبق عادة على نطاق المنظومة هي أنه لا يمكن إطلاع الآخرين على المعلومات المفصّل عنها أثناء جلسة المشورة إلا بموافقة صريحة من الشخص المعني، ما لم تكن هناك ظروف تعرض حياة الأشخاص للخطر. وقد أعيدَ ذكر هذا المبدأ في عدة وثائق، منها المبادئ التوجيهية بشأن هذه المسألة الصادرة عن فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد والدليل الميداني. واتفق ثلثا المستشارين الذين شاركوا في الاستقصاء الإلكتروني الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة على أن مؤسستهم لديها اتفاق محدد بشأن السرية يوجه خدماتهم، من دون ملاحظة أي اختلافات كبيرة بحسب موقعهم. وأبلغت المفتشتان بحدوث انتهاكات نادرة للسرية، غير أنه أشيرَ إلى أن هذه الانتهاكات لم تكن بسبب ثغرة في الإجراءات بل نتيجة خطأ بشري. ولاحظ المستشارون أن الإخلال قد ينشأ أيضاً من عملائهم في العمل؛ أي أن الموظفين أنفسهم يطلعون زملاءهم أو الوظائف الأخرى أو المشرفين على معلومات حساسة تتعلق بما دار بينهم وبين أحد المستشارين أو غيره من موظفي الصحة العقلية. ومن الناحية العملية، لاحظ المستشارون أن ثمة ظروفاً أسهمت في حدوث الانتهاكات، منها: الافتقار إلى إجراءات تشغيل موحدة؛ والبيئات التي تكون فيها الأفرقة صغيرة أو على اتصال وثيق (البعثات الميدانية)؛ والحالات التي يتبادل فيها الأفراد المشاركون في عملية المشورة المعلومات مع أطراف معنية أخرى. وتتمثل إحدى النقاط البارزة في أن قواعد السرية التي يتقيد بها المستشارون ليست دائماً معروفة جيداً داخل المؤسسة، سواء من جانب الموظفين أو المديرين. ويمكن أن يؤدي ذلك إلى سوء فهم ويعيق إمكانية الوصول إلى الخدمات، فضلاً على خلق ظروف يطلب فيها المديرون أو غيرهم من المسؤولين من المستشار تقديم معلومات سرية، مما يدل على عدم فهم واحترام الدور المناط بالمستشار. وتشجع المفتشتان المؤسسات على استعراض قواعد السرية التي تنطبق على المستشارين للتأكد من وجود هذه القواعد ولضمان فهمها ليس فقط من لدن الموظفين الذين يحصلون على خدماتهم ولكن أيضاً من لدن رؤسائهم وكبار المسؤولين. ويتمثل أحد السبل لتحقيق ذلك في وضع استمارة للسرية تحمل توقيعاً مشتركاً. وتذكر المفتشتان في هذا الصدد بالمبادئ التوجيهية التقنية والأخلاقية للإشراف على صحة العمال الصادرة عن منظمة العمل الدولية⁽⁸⁴⁾.

العناصر الرئيسية المتعلقة بالدعم المؤسسي

108- مراعاة عمل المستشارين وتقديم الدعم لهم. تدل كيفية دعم المؤسسة لمستشاريها على النهج الذي تتبناه إزاء الصحة العقلية لموظفيها ورفاههم بصفة عامة، ولا يقتصر هذا الدعم على تخصيص الموارد. وأشار أكثر من 40 في المائة من المستشارين الذين أجابوا على استقصاء وحدة التفتيش المشتركة إلى أن عبء العمل الملقى على كاهلهم لا يمكن التحكم فيه ويتجاوز المستوى المعقول. وقال أحدهم: لقد وصلت إلى نقطة قد تتأثر فيها جودة [خدمتي] في المستقبل إذا زاد عبء العمل أكثر". وبحكم طبيعة الوظيفة، يتعرض المستشارون لمواقف شديدة، وغالباً ما تكون مؤلمة وصعبة، إلى حد قد يؤثر على صحتهم العقلية ورفاههم.

(84) منظمة العمل الدولية، *Technical and Ethical Guidelines for Workers' Health Surveillance*, Occupational Safety and Health Series، العدد 72 (جنيف، 1998).

ولذلك، يتعلق جانب هام من جوانب الدعم المؤسسي بكيفية دعم المؤسسات لوظيفة إساءة المشورة. ويتضمن الدليل الميداني فرعاً مخصصاً للرعاية الذاتية ورعاية المستشارين، ينص على أن المستشارين يحتاجون بالفعل إلى إجازة بعد حادث أزمة⁽⁸⁵⁾. ومن الممارسات الجيدة التي لوحظت بشأن هذه المسألة المعتكفات السنوية للمستشارين التي تعدها عدة وكالات (المنظمة الدولية للهجرة، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي) للتركيز على التخطيط الاستراتيجي وبناء القدرات. وقد يشمل الدعم المؤسسي عنصراً رئيسياً آخر يتمثل في إجراء تقييم منتظم للحالة النفسية للمستشارين ورفاههم.

109- **أنواع الإشراف المهني.** يتمثل أحد الجوانب الحاسمة للدعم الذي يمكن أن تقدمه المؤسسة للمستشارين في نوع الإشراف المناسب الذي تخضع له الوظيفة، والذي يجب تكيفه مع طبيعة العمل الذي يضطلع به المستشارون والسياق الذي يعملون فيه. وتتص المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية على إخضاع أي مقدم للعلاجات النفسية للإشراف السريري⁽⁸⁶⁾. وغالباً ما يُقصد بمصطلح "الإشراف السريري" الدعم المهني الذي يتلقاه المستشار من معالج متمرس، أو مشرف سريري، يناقش معه المستشار الحالات للحصول على إرشادات سريرية ويتناول معه رفاهه الخاص وحدود عمله. واستناداً إلى المقابلات التي أُجريت مع الخبراء، خلصت المفتشتان إلى أن هذا النوع من الإشراف ضروري للمستشارين الذين يقدمون العلاج النفسي للموظفين لأنه يتيح للمستشار آلية دعم منظمة ومهنية ويعتبر معياراً للحفاظ على الأهلية في بعض البلدان. ولما كان معظم المستشارين يقدمون الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي وليس العلاج النفسي في حد ذاته، فإن المصطلحات المستخدمة في سياق الأمم المتحدة كثيراً ما تُعدّل لتناسب الإشراف التقني أو الدعم التقني للمستشارين، وكثيراً ما يُشار إليها على أنها الإرشادات التي يتلقاها المستشار من مستشار أقدم لمساعدته في الحالات المعقدة أو المسائل البرنامجية. وفي حين أن هذا النوع من الدعم قد يكشف عن مسائل تتعلق بحدود الوظيفة، فإن تركيزه ينصب إلى حد كبير على تقديم المشورة والتوجيه فيما يتعلق بالسياسات والنهج. ولأغراض هذا العنصر، تلاحظ المفتشتان أن الإشراف السريري والتقني على السواء يتطلبان من المستشارين التفاعل مع مستشار آخر من أجل تطويرهم مهنيًا وتوجيههم، ومن ثم ستشيران إليه بعبارة الإشراف المهني. ومن الأمور الأساسية في هذا الصدد ضمان إمكانية وصول المستشارين الذين لا يشرف عليهم مستشارون آخرون إلى الإشراف السريري أو التقني. ولدى بعض المؤسسات ترتيبات من هذا القبيل بواسطة خدمات خارجية أو لديها آليات داخلية للدعم عندما يكون فريقها من المستشارين كبيراً بالقدر الذي يسمح بالدعم المهني و/أو دعم الأقران، ولكن هذا المجال يحتاج إلى التحسين على مستوى المنظومة. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أنه فيما يتعلق بالإشراف الإداري، أي الامتثال للقواعد والإجراءات الإدارية، أجاب ما يقرب من 40 في المائة من المستشارين بأن هذا الجانب يديره مستشار أقدم وأعلن ثلثهم أنهم لا يخضعون لهذا الإشراف.

110- **تختلف الحالات، وينبغي إضفاء الطابع الرسمي على ترتيبات الإشراف وتوضيحها.** ذكر نحو نصف المؤسسات المشاركة في ردودها على الاستبيان أن المستشارين يتلقون إشرافاً مهنيًا خارجياً ودعماً مالياً لهذا الإشراف. غير أن الردود على الاستقصاء الإلكتروني الذي أجرته وحدة التحقيقات المشتركة والتفسيرات التي تلقاها المستشارون تشير على أرض الواقع إلى أن ترتيبات الإشراف قد تتخذ أشكالاً مختلفة تحددها في الغالب الظروف (وجود مستشار أقدم في المقر أو على الصعيد الإقليمي، والارتباط بشبكات قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، وما إلى ذلك)، وليس احتياجات المستشار. وتشمل العوامل الرئيسية التي تراعى عند النظر في مستوى الإشراف المهني الذي ينبغي أن يتلقاه المستشارون الخبرات التي راكموها، والخدمات التي يتوقع منهم تقديمها، والسياق الذي يعملون فيه (مثل مراكز العمل الشديدة الخطورة)،

(85) الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations*، الصفحة 7.

(86) منظمة الصحة العالمية ومنظمة العمل الدولية، "Mental health at work: policy brief"، الصفحة 13.

وأيضاً إمكانية وصولهم إلى مستشارين آخرين. وأشار الخبراء إلى أن الإشراف والدعم المهنيين للمستشارين أمر ضروري ويوجههم في إدارة الحالات ووضع الحدود المهنية والحفاظ عليها. ورغم أن غالبية المستشارين الذين أجابوا على الاستقصاء أشاروا إلى أنهم تلقوا نوعاً من الإشراف المهني، لا تزال هناك فجوة يتعين سدها فيما يتعلق بالمستشارين الذين لا يخضعون للإشراف وأولئك الذين لا تزال ترتيبات الإشراف المهني الخاصة بهم غير رسمية، كما هو الحال بالنسبة للعاملين في اليونيسف، كما ذكر سابقاً، والترتيبات المختلفة في الأمانة العامة للأمم المتحدة، التي تقتصر على الاتساق. وينبغي أن يكون الإشراف المهني، الذي يتخذ طابعاً رسمياً ويوفره مستشار أقدم، متطلباً من المتطلبات الدنيا وينبغي بذل كل جهد ممكن لضمان توفيره باعتباره واجباً أساسياً من واجبات الرعاية المكفولة لمستشاري منظومة الأمم المتحدة. ولذلك يجبر المستشارون الذين يعملون من دون أي إشراف مهني على ممارسة مهامهم في ظروف غير آمنة. وتؤكد المفتشتان من جديد أن الإشراف المهني ضروري لضمان جودة العمل الذي يؤديه المستشارون ولتطويرهم المهني، وأنه ينبغي أن يتخذ هذا الإشراف طابعاً رسمياً على مستوى الاختصاصات وتوصيفات الوظائف، مع الإشارة صراحة إلى أحكام هذه الترتيبات. وإذا كان إدماج الإشراف المهني في هيكل التسلسل الإداري للمستشار غير ممكن من الناحية العملية، ينبغي تخصيص موارد مالية لدعم ترتيب خارجي، مما سيدل أيضاً على التزام المؤسسة تجاه وظيفة إساءة المشورة. وهناك حل آخر ممكن يتمثل في تقاسم الخدمات أو تشاركتها مع مؤسسة أخرى من مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، مثل الترتيب القائم بين هيئة الأمم المتحدة للمرأة وقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة من أجل الإشراف المهني على مستشاريها المتطوعين.

111- **المركز التعاقدية.** حوالي نصف المستشارين العاملين في المؤسسات المشاركة هم من الموظفين، في حين أن حوالي خمسهم يعملون بصفة استشاريين و/أو فئات أخرى من غير الموظفين، وبعضهم بموجب عقود قصيرة الأجل مُددت لعدة سنوات⁽⁸⁷⁾. وتعتقد المفتشتان أن مركز المستشارين قد يحدد سلطتهم داخل الهيكل التنظيمي ويؤثر على قدرتهم على التدخل في إدارة الحالات و/أو في المشاورات الإدارية. وتوصي المفتشتان بأن تقوم المؤسسات التي تعتمد في الغالب على الاستشاريين أو الطرائق التعاقدية الأخرى بإعادة تقييم هذه الترتيبات.

112- **عمليات التوظيف والإلحاق، والمساندة، والدعم الإداري.** كما ذكر أعلاه، ينبغي أن تضم لجنة تعيين المستشارين مستشاراً لكي يستفيد من خبرته في عملية الاختيار ويفحص المرشحين المحتملين. وفيما يتعلق بالإلحاق الفعلي للمستشارين الجدد بالعمل، لم يجب سوى ثلث أخصائيي الصحة العقلية الذين شملهم الاستقصاء بأن مؤسستهم لديها عملية فعالة لإلحاق المستشارين الجدد وتوجيههم تشمل إطلاعهم على سياسات المؤسسة وإجراءاتها وهيكلها الداخلية، من جملة أمور أخرى. ولا يمكن إهمال عملية الإلحاق لأنها تقدم للمستشارين الجدد معلومات داخلية عن المؤسسة، وهو شرط مسبق لتحقيق الفعالية في الدعم والإحالات الداخلية والمشورة. وتتمثل إحدى النتائج الإيجابية التي خلص إليها الاستعراض في أن المستشارين أشاروا، في معظم ردودهم، إلى أنهم وضعوا آليات للمساندة عندما يكونون في إجازة أو عند تغيبهم عن العمل. وتكفل هذه الآليات تلبية احتياجات العملاء وتجنب حدوث تراكم كبير لأعباء العمل. ومع ذلك، كما ذكر سابقاً، فإن الحالات التي تتألف فيها وظيفة إساءة المشورة من مستشار واحد فقط تطرح صعوبات أكبر وقد توفر قدراً أقل من اليقين لدى المستشارين وتخلق ضغطاً إضافياً إذا لم توضع آلية للمساندة. ووجدت المفتشتان أن هذا هو الحال في عدد قليل من المؤسسات التي لا يوجد فيها سوى مستشار واحد. بيد أنه توجد حلول لذلك؛ فعلى سبيل المثال، تجري صياغة مذكرة تفاهم بين مؤسستين اعترافاً بهذه المشكلة ولتوفير التغطية عندما يكون المستشارون في إجازة. وأعرب بعض المستشارين عن تحد آخر يتمثل في الافتقار إلى الدعم الإداري المتاح لجدولة مواعيد العملاء ودعم أنشطة التدريب.

(87) لم تبلغ وحدة التفتيش المشتركة بالمركز التعاقدية لنحو ربع المستشارين.

وكما يبين الشكل الحادي عشر، يمكن أن تستحوذ الإدارات على نسبة كبيرة من وقت المستشارين، على حساب المهام الأكثر صلة بوظيفتهم الأساسية. ومرة أخرى، يمثل هذا الأمر تحدياً خاصاً في الحالات التي تتألف فيها وظيفة إساءة المشورة من مستشار واحد فقط وينعدم فيها الدعم الإداري أو يكون مشتركاً مع وحدة أو شعبة أخرى.

113- **التطوير المهني.** تحدد المبادئ التوجيهية لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد بشأن المعايير المهنية ما لا يقل عن 20 ساعة في السنة للتطوير المهني المستمر في المواضيع المتصلة بالصحة العقلية، وتوصي بأن يخضع المستشارون لتدريب إضافي يركز على المخاطر النفسية الاجتماعية في مكان العمل، مثل تشخيص حالات الاعتلالات العقلية وتعاطي المخدرات والصدمات النفسية وغيرها من الحالات والوقاية منها وعلاجها⁽⁸⁸⁾. وترد توصية مماثلة في دليل تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه. وذكر فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد أن الكيانات التي توظف المستشارين مسؤولة عن تطويرهم المهني المستمر، ولكن نادراً ما يوجد نهج موحد في جميع المؤسسات. ولا تمثل غالبية المؤسسات حالياً لهذا المعيار المرجعي. وتظل المؤسسات التي تقدم الدعم إما من حيث تخصيص الوقت أو تقديم المساعدة المالية للوصول إلى فرص التعلم والتطوير المهني المستمر هي الاستثناء⁽⁸⁹⁾. ومع ذلك، أشار ما يقرب من 20 في المائة من المستشارين الذين شملهم الاستقصاء إلى أنهم لم يُمنحوا إجازة للحصول على التطوير المهني وأفاد نحو 40 في المائة من المستطلعين بأنهم لم يتلقوا أي دعم مالي لهذا التدريب. ومن الشائع أن المستشارين يخصصون جزءاً من وقتهم والتزاماتهم المالية للحصول على أنشطة التطوير المهني والاعتماد. وقد أكدت الاستقصاءات والمقابلات هذه الحقيقة، وإن كان المستشارون العاملون في المقر يستفيدون فيما يبدو من فرص أكبر. وبالنسبة لمعظم المستشارين في منظومة الأمم المتحدة، فإن المشاركة في التجمعات المهنية للمستشارين، مثل الاجتماع السنوي لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد والفعالية الافتراضية التي ينظمها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، هي الفرصة الرئيسية المتاحة لهم في هذا الصدد، ولكنها قد لا تكون كافية. وتشجع المفتشتان المؤسسات على اتخاذ الترتيبات اللازمة لضمان جودة المستشارين وتطويرهم المهني المستمر، وعلى تحديث أو تنقيح اختصاصاتهم أو توصيفهم الوظيفي حسب الاقتضاء لإدراج التزام صريح بهذا الشأن.

العناصر الرئيسية اللازمة لتعزيز المساواة

114- **تقييم أداء المستشارين.** في منظومة الأمم المتحدة، لا يقيّم أداء المستشارين دائماً من قبل مشرف يكون مستشاراً أقدم أو أخصائياً للصحة العقلية. وذكر أكثر من نصف المستشارين المشاركين في استقصاء وحدة التفتيش المشتركة أن المشرف الذي يتولى تقييمهم ليس أخصائياً للصحة العقلية. وأعرب عدد قليل منهم عن قلقهم من المشاكل التي قد تُطرح عندما تتولى زمام عملية التقييم وظيفة مؤسسية أخرى، على اعتبار أن الشخص المسؤول عن التقييم لم يتلق تدريباً في مجال الصحة العقلية أو لا ينظر إلى الدعم النفسي الاجتماعي من منظور إيجابي. وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن 10 في المائة من المجيبين ذكروا أن أداءهم لم يخضع لأي تقييم رسمي على الإطلاق. ويشير هذا الاستعراض إلى أن هناك تحسينات ينبغي إجراؤها فيما يتعلق بالعناصر التي تدعم تقييم المستشارين.

(88) فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، "Guidance on professional standards for UN counsellors"، الفرع 5، "التطوير المهني المستمر".

(89) يخصص برنامج الأمم المتحدة الإنمائي ومفوضية شؤون اللاجئين واليونيسف اعتمادات مالية و/أو تنظم مناسبات للتطوير المهني للمستشارين؛ ويتاح لمستشاري منظمة العمل الدولية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز الاستفادة من صندوق عام لتمية قدرات الموظفين؛ وتمول الوكالة الدولية للطاقة الذرية مشاركة مستشاريها في الاجتماع السنوي لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد.

وإضافة إلى تقييم الأداء الذي يجريه مستشارون أقدم، عندما يكون هناك مستشار يتولى الإشراف، فإن التعليقات التي يبديها المشاركون في جلسات المشورة أو التدريب هي أكثر المدخلات شيوعاً التي يُنظر فيها في عملية التقييم. وأبلغت المفتشتان بأنه لا يمكن استخدام التعليقات المدلى بها أثناء الإشراف السريري الخارجي لأن ذلك سيشكل انتهاكاً للسرية. ومع مراعاة مقتضيات السرية المتعلقة بهذه الوظيفة، يجب اتخاذ مزيد من الخطوات لضمان إجراء تقييم رسمي لأداء جميع المستشارين، استناداً إلى مؤشرات كمية ونوعية متفق عليها. وتقتصر المفتشتان أن يعد فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد مجموعة من مؤشرات الأداء المكيفة مع وظيفة إسداء المشورة لاستخدامها على نطاق المنظومة، مع ضمان ألا تقتصر عملية التقييم على تقييم الخدمات التي يقدمها المستشارون.

115 - إدارة المعلومات وحفظ السجلات. في عدد من المؤسسات، تُحفظ السجلات الطبية والمعلومات المتعلقة بالمشورة في نفس النظام ولكنها لا تخضع للمرجعة. ورغم أن المفتشتان تلقياً تأكيدات من معظم المسؤولين الذين أجريت معهم مقابلات بشأن الفصل بين السجلات الطبية وسجلات الموارد البشرية وسجلات المشورة، فإنهما تعتبران أن مجالي إدارة المعلومات وحفظ السجلات بحاجة إلى تحسين. وحتى إذا كانت المعلومات المتعلقة بالمشورة لا تندرج ضمن السجلات الطبية، فلا يزال يتعين تطبيق الإدارة السليمة للسجلات لأغراض المساءلة وتخطيط تعاقب الموظفين عندما يغادر المستشارون المؤسسة أو ينقل الموظفون إلى موقع آخر، لأن ذلك يدعم أيضاً الإدارة الفعالة للحالات. وينبغي أن تتبع ممارسات إسداء المشورة على الأقل سياسة المؤسسة في هذا المجال. ومع ذلك، فإن تنوع الممارسات المتعلقة بإدارة السجلات ذات الصلة ببيانات ومعلومات المشورة أمر مثير للقلق. وبصرف النظر عن المستشارين الذين لا يحتفظون ببساطة بأي سجلات لأنشطتهم، فإن بعض المستشارين لا يحتفظون بالسجلات إلا في ملفات ورقية أو في جهاز إلكتروني شخصي ومحلي. فلم تتخذ سوى بعض المؤسسات خطوات لإدارة سجلات المشورة وحفظها في نظام مركزي، غالباً داخل المنصة المستخدمة للسجلات الطبية.

116 - الأنظمة المركزية. مع ذلك، هناك من ينتقد أنظمة إدارة المعلومات المركزية. أولاً، تتطلب أنظمة إدارة السجلات السريرية المهنية تكاليف باهظة وينطوي تصميمها على تعقيدات للامتثال لقواعد المؤسسات بشأن حقوق الوصول والسرية وخاصيات إعداد التقارير، وما إلى ذلك. كما أن إلزام المستشارين بحفظ السجلات الرسمية يمكن أن يدفعهم إلى حفظ الحد الأدنى من السجلات نظراً لعدم رغبتهم في كشف المعلومات. وتعتقد المفتشتان أنه يجب معالجة هذه الشواغل وحلها لأن مزايا النظام المركزي تفوق عيوبه في رأيهما، شريطة أن تُحفظ سجلات الصحة العقلية بمعزل عن سجلات الصحة البدنية. وتتجاوز مزايا النظام المركزي حفظ السجلات على النحو السليم، بل يمكن أن يكون أداة لتوحيد المعلومات المجمع على نطاق المنظومة وتحليلها، مما يتيح تقديم توصيات استراتيجية للإدارة على جميع المستويات، على النحو المفصل أدناه. وفي هذا الصدد، تلاحظ المفتشتان أن مكتب مستشار الموظفين بالأمانة العامة للأمم المتحدة أصدر وثيقة عن الخاصيات الرئيسية لنظام التوثيق الإلكتروني لوظيفة إسداء المشورة، تتناول مسائل من قبيل استمرارية الرعاية (الوصول إلى الملاحظات)، وإدارة البيانات وسريتها (حقوق الوصول)، وضمان الجودة (المعلومات التي تسمح بالعلاج السريري). ويقوم قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة حالياً بتجريب منصة للرفاه النفسي الاجتماعي خاصة بالقوة العاملة الأمنية المتكاملة لتكون بمثابة نظام مركزي لإدارة المعلومات، يستفيد منه في البداية مستشارو إدارة شؤون السلامة والأمن المتخصصون في حالات الإجهاد العاملون في مراكز العمل الميدانية.

العناصر الاستراتيجية الرئيسية اللازمة لدعم الإدارة التنفيذية في تحديد المسائل النظمية

117 - تحديد المسائل النظمية. يتمتع المستشارون بوضع يؤهلهم لدعم الإدارة التنفيذية في تحديد المسائل الشاملة والنظمية على نطاق المؤسسة، مما يوفر فرصة لتعزيز فهم صانعي القرار للدور الذي يضطلع به المستشارون. غير أن هذا الدور يتطلب تعزيز الإبلاغ، مما يعني أنه ينبغي للمستشارين أن يبلغوا عن أنشطتهم ويقدموا تحليلاً للتدخلات والصعوبات ذات الصلة لمساعدة الإدارة التنفيذية على تحديد الاتجاهات

أو القضايا الواسعة النطاق القائمة في المؤسسة. وأشار نحو ثلث المستشارين الذين يقدمون مدخلات إلى أن مؤسساتهم لديها آليات تكفل لهم المساهمة في تحديد المسائل النظامية ومعالجتها، الأمر الذي يمكن أن يكون حاسماً بالنسبة لمبادرات التغيير المؤسسي وجهود الإصلاح. ومع ذلك، يدرك المستشارون إلى حد ما هذا الدور لأن ثلثهم نكروا أنهم زدوا الإدارة بمعلومات تتعلق بالاتجاهات والمسائل النظامية التي لاحظوها في سياق تقديم خدماتهم. وفي الوقت الحاضر، تنتوع ممارسات الرصد والإبلاغ التي تتبعها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة في هذا المجال. والمفتشتان مقتنعتان بإمكانية إجراء هذا الإبلاغ من دون المساس بالسرية (باستخدام شكل مجمع لا يتضمن معلومات قد تحدد هوية العميل). وزُودت المفتشتان بأربعة من عدد قليل من المؤسسات التي جمعت المعلومات من أجل تقديم تقارير على مستوى أعلى أو أدمجت البيانات في تقارير أخرى، مثل الموارد البشرية والدائرة الطبية وغيرها. وأعاد برنامج الأمم المتحدة الإنمائي توصيف وظيفة فنية (برتبة ف-3) من مهام الصحة والسلامة المهنيين إلى وظيفة إساءة المشورة لتعمل أساساً مع المديرين على تحديد المسائل النظامية واقتراح الحلول. وتستخدم المنظمة الدولية للهجرة مصفوفة على نطاق المؤسسة لجميع مستشاريها الذين يقدمون تقارير عن الخدمات النفسية الاجتماعية التي يقدمونها. وتعتمد المصفوفة على 12 فئة من المشاكل، وستة أعراض نفسية، وسبع فئات من الإجراءات الموصى بها. ويتبع برنامج الأغذية العالمي نهجاً مماثلاً لتسجيل فئات التدخلات والأعراض (متطابقة لجميع مستشاري المؤسسة) وتتيح قاعدة بياناته خاصية الإبلاغ. وما فتئت مفضية شؤون اللاجئين تستخدم منذ عام 2014 نظاماً لإدارة الحالات لهذا الغرض وتقدم تقارير منتظمة عن أنواع الحالات، بما في ذلك توزيعها الجغرافي. وستقوم منصة قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة المنكورة أعلاه بقياس ورصد عوامل الخطر النفسية الاجتماعية التي يسجلها المستشارون العاملون في مراكز العمل الميدانية، وسيدعم تحليل المعلومات والبيانات من الناحية المثالية التوصيات الاستراتيجية المقدمة إلى الإدارة.

118- من شأن نضج الوظيفة أن يفيد المؤسسات. على الرغم من بعض الممارسات الجيدة، تخلص المفتشتان إلى أن وظيفة إساءة المشورة في منظومة الأمم المتحدة لم تصل بعد إلى مستوى كاف من النضج. وتوفر المبادئ التوجيهية بشأن المعايير المهنية الصادرة عن فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، التي ينبغي تنفيذها بحلول عام 2026، أساساً ممتازاً لجعل وظيفة إساءة المشورة مهنية وخاضعة للمساءلة. ويمكن للمؤسسات المشاركة أن تحسن نضج خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها وتعزز فعالية وظيفة إساءة المشورة ومساهمتها في عمليات التغيير المؤسسي بإجراء تقييم أولي لتحديد الثغرات ومجالات التحسين، مع الاسترشاد بالعناصر الرئيسية التي لاحظتها المفتشتان.

119- يُتوقع أن يؤدي تنفيذ التوصية التالية إلى تعزيز نضج وظيفة إساءة المشورة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وضمان اتساقه ودعم أخصائيي الصحة العقلية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي منظومة الأمم المتحدة.

التوصية 5

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يجروا، بحلول نهاية عام 2024، تقييماً وتحديداً لأي ثغرات أو مجالات لتحسين وظيفة إساءة المشورة في مؤسساتهم، مسترشدين بالمبادئ التوجيهية بشأن المعايير المهنية للخبراء الاستشاريين التي أعدها فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد وأقرتها شبكة الموارد البشرية التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق، فضلاً على العناصر الرئيسية التي أبرزتها وحدة التفتيش المشتركة في هذا التقرير.

سابعاً- لمحة عامة إلى القدرات والموارد المتاحة لدعم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في منظومة الأمم المتحدة

ألف- شكوك بشأن استمرارية زيادة الموارد المتصلة بالجائحة

120- زيادة الموارد المخصصة للصحة العقلية والرفاه، ولكن ليس في جميع المؤسسات. من الصعب تقدير الموارد المخصصة لهذه الوظيفة الواسعة النطاق المتعددة تخصصاتها وجوانبها. ولذلك، استقرت المفتستان عن الاتجاه العام فيما يتعلق بالموارد المالية والبشرية المتاحة لتصميم وتنفيذ برامج الرفاه وتوفير خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي خلال السنوات الخمس الماضية (المرفق الحادي عشر). وأفاد نصف المؤسسات التي ردت على استبيان وحدة التفتيش المشتركة بزيادة في الموارد. وعندما تكون هذه الزيادة قائمة بالفعل، ينبغي تحليلها بالاقتران مع الظروف الناشئة عن جائحة كوفيد-19 (ولكن جزئياً فقط، حيث ذكرت الإدارة في كثير من الأحيان أن الزيادات حدثت بصورة مستقلة عن الأزمة). وأفاد حوالي ثلث المؤسسات المشاركة بأن الموارد المخصصة للصحة العقلية والرفاه ظلت مستقرة، في حين أبلغت مؤسسة واحدة بحدوث انخفاض في الموارد المخصصة لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي.

121- استمرارية الزيادة. من الواضح أن جائحة كوفيد-19 ساهمت في بعض الحالات في تخصيص موارد إضافية للوظائف والأنشطة المتعلقة بالصحة العقلية والرفاه خلال الفترات التي بلغ فيها تأثير الجائحة ذروته. ومن غير المؤكد أن تستمر هذه القدرات الإضافية لوظيفة إسداء المشورة بسبب موارد التمويل في بعض المؤسسات في الوقت الذي بدأ فيه العالم يعود إلى "الوضع الطبيعي الجديد". وأعرب نصف المؤسسات المشاركة في ردودها على استبيان وحدة التفتيش المشتركة عن اهتمامها بالحفاظ على هذه القدرات الإضافية بعد الجائحة، وهو ما أكده المسؤولون الذين أجريت معهم مقابلات. بيد أن هناك مؤشرات على أن تلك الموارد بدأت تتضاءل. وتشير المعلومات التي جمعتها المفتستان، إضافة إلى الردود على الاستقصاء، إلى وجود حالات لم تجدد فيها عقود المستشارين وإلى خطر إنهاء المناصب القائمة على تقاسم التكاليف من جانب أفرقة الأمم المتحدة القطرية، على سبيل المثال. وعلى الرغم من أن قدرة المستشارين على سد الاحتياجات الإضافية المفاجئة قد يُنظر إليها على أنها لم تعد ضرورية، فإنه ينبغي فحص جميع الموارد المخصصة للصحة العقلية والرفاه لتلبية للأهداف المتوخاة من استراتيجية المؤسسة و/أو خطة عملها بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. وقد يتطلب ذلك استثمارات قوية للتحوّل من أسلوب عمل تفاعلي إلى أسلوب عمل استباقي لأن الاستثمار في التدابير الوقائية، كما ذكر سابقاً، يمكن أن يكون مؤثراً وفعالاً من حيث التكلفة.

122- لمحة عامة إلى قدرات وظيفية إسداء المشورة في الأمم المتحدة. تتواصل المحاولات الرامية إلى جرد الموارد المتاحة على نطاق منظومة الأمم المتحدة لتوفير الدعم النفسي الاجتماعي للموظفين، وما فتئت تلك المحاولات تواجه صعوبات تعزى جزئياً إلى مختلف أنواع الموارد التي يمكن تعبئتها، فضلاً عن السياق المتغير. واستخدمت المفتستان في هذا الاستعراض ثلاثة مصادر رئيسية لتوحيد هذه البيانات: المعلومات المتعلقة بالمستشارين التي أثبتت صحتها كل مؤسسة مشاركة (تشرين الثاني/نوفمبر 2022)؛ وقائمة المستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية المنتسبين إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة التي يحتفظ بها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة (حدثت في تشرين الأول/أكتوبر 2022)؛ وتقييم المخاطر في شكل خريطة شدة أنتجها نفس القسم (شباط/فبراير 2023). وباختصار، فإن المستشارين العاملين في منظومة الأمم المتحدة إما يعملون مباشرة لدى المؤسسات المشاركة، في المقر أو في مراكز العمل الميدانية، أو يوفدون إلى الميدان في المناطق أو في بعثات إدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام. وتشير الأدلة التي جمعت خلال هذا الاستعراض إلى زيادة في القدرات لدى جميع فئات مقدمي الدعم النفسي الاجتماعي.

ففي عام 2018، عندما اعتُمدت استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، أفيد آنذاك أن إجمالي عدد المستشارين النشطين على نطاق المنظومة كان يبلغ 131 مستشاراً⁽⁹⁰⁾. وفي عام 2022، ارتفع هذا الرقم إلى 240 مستشاراً، بزيادة قدرها 83 في المائة (الشكل الثالث عشر والمرفقان الثاني عشر والثالث عشر)⁽⁹¹⁾.

الشكل الثالث عشر

لمحة عامة إلى عدد المستشارين في منظومة الأمم المتحدة

44 في المقر أو ما يعادله (اللجان الإقليمية والمكاتب الرئيسية)	المستشارون المنتسبون إلى المؤسسات (137)
5 في المقر في قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة (كبير المستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد ومستشارون إقليميون متخصصون في حالات الإجهاد في المقر)	
26 على المستوى الإقليمي (8 في مفوضية شؤون اللاجئين، و6 في اليونيسف، و12 في برنامج الأغذية العالمي)	
62 على المستوى القطري	المستشارون العاملون في مراكز العمل الميدانية المنتسبون إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة (103)
58 مستشاراً ميدانياً متخصصاً في حالات الإجهاد تابعين لإدارة شؤون السلامة والأمن	
8 مستشارين متخصصين في حالات الإجهاد تابعين لأفرقة الأمم المتحدة القطرية في إطار ترتيب لتقاسم التكاليف	
37 مستشاراً للموظفين تابعين لإدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام	

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي تحققت منها المؤسسات المشاركة وقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة.

ملاحظة: تشمل أعداد المستشارين الوظائف الدائمة والمؤقتة (بما في ذلك الوظائف الشاغرة) والمستشارين الذين يعملون بصفة خبراء استشاريين أو متطوعي الأمم المتحدة.

باء - قدرات ووظيفة إسداء المشورة في المؤسسات المشاركة

123- خيارات المشورة المتاحة للموظفين. تتألف قدرات المؤسسات في مجال المشورة النفسية الاجتماعية المهنية أساساً من مستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد العاملين في المقر وفي مراكز العمل الميدانية (على المستوى الإقليمي و/أو القطري) الذين تساعدهم في بعض المؤسسات شبكات دعم الأقران. وفي المؤسسات المشاركة التي لديها قدرات محدودة في مجال المشورة، أشيرَ إلى أن الدعم النفسي الاجتماعي تقدمه وظائف أخرى، بما في ذلك الأطباء والممرضون⁽⁹²⁾.

(90) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy" الصفحة 7.

(91) يشمل عدد المستشارين فقط المؤسسات المشاركة في وحدة التفتيش المشتركة، ولا تدرج فيه المؤسسات التي ربما أدرجت في رقم عام 2018، مثل البنك الدولي والمنظمة الدولية للهجرة.

(92) إضافة إلى المستشارين الذين تتمثل مهمتهم الأساسية في تقديم الدعم النفسي الاجتماعي، ذكرت عدة مؤسسات مشاركة موظفين آخرين للرعاية الصحية، مثل الأطباء وممرضات الصحة المهنية، باعتبارهم أصحاب مصلحة مهمين، ويقدمون أحياناً خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بأنفسهم في غياب الممارسين في مجال الصحة النفسية الآخرين، على النحو المبين في المرفق الثاني عشر. وكما ورد في هذا التقرير، يشارك هؤلاء المهنيين في دعم الصحة العقلية وهم جزء لا يتجزأ من عدة عمليات، مثل إدارة الإجازات المرضية وإدارة الحالات فيما يتعلق بالعودة إلى العمل والترتيبات التيسيرية المعقولة، أو يضطلعون بدور المستشارين الطبيين لخطط التأمين الصحي، وما إلى ذلك. وعلاوة على ذلك، تجري وحدة التفتيش المشتركة حالياً استعراضاً للدوائر الطبية في منظومة الأمم المتحدة في إطار برنامج عملها لعام 2023.

وإضافة إلى ذلك، تستفيد المؤسسات، في إطار نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن، من الخدمات التي ينسقها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، ولا سيما في حالات الأزمات.

124- **توزيع غير متكافئ للقدرات بين المؤسسات المشاركة.** كما ذكر سابقاً، شهدت قدرات وظيفة إسداء المشورة على نطاق المنظومة زيادة على العموم في السنوات الأخيرة. وتشير الأرقام التي اطلعت عليها المفتشتان إلى وجود 137 مستشاراً يعملون في 18 مؤسسة، دون احتساب مستشاري قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة. وتسجل المفتشتان بارتياح أن بعض المؤسسات قد زادت عدد مستشاريها، وأحياناً بقدر كبير، وأنشأ بعضها وظيفة مستشار للموظفين لتعزيز نهجها إزاء الصحة العقلية والرفاه، مما يسمح باتخاذ المزيد من التدابير الوقائية. غير أن القدرات الحالية موزعة بين المؤسسات المشاركة توزيعاً غير متكافئ، حيث ينتسب أكثر من 50 في المائة من المستشارين، دون احتساب القدرات الإجمالية للأمانة العامة للأمم المتحدة، إلى ثلاث مؤسسات (مفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي). وتجدر الإشارة أيضاً إلى أن المؤسسات التي زادت من قدراتها هي بصفة عامة المؤسسات التي كانت تملك أكبر القدرات في البداية. ويستتثى من ذلك برنامج الأمم المتحدة الإنمائي، الذي زاد قدراته من مستشار واحد إلى سبعة مستشارين في السنوات الأخيرة.

المستشارون العاملون في المقر

125- **المستشارون العاملون في المقر.** يعمل نحو ثلث المؤسسات المشاركة بمستشار أو مستشارين فقط يتوليان المسؤولية عن القوة العاملة بأكملها، مما يمكن أن يعني أن كل مستشار يخدم أكثر من ألف عميل محتمل. وفي جنيف، تعتمد ثلاث مؤسسات مشاركة (مركز التجارة الدولية، والأونكتاد، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية) على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي يديرها مكتب الأمم المتحدة في جنيف⁽⁹³⁾. ويوجد ترتيب للخدمات المشتركة بين برنامج الأمم المتحدة للبيئة وموئل الأمم المتحدة في إطار مكتب الأمم المتحدة في نيروبي، وأيضاً فيما بين المؤسسات الموجودة في مدينة الأمم المتحدة في كوبنهاغن. وتجدر الإشارة إلى أن بعض المستشارين الذين يضطلعون بمسؤوليات على المستوى التنظيمي لا يعيّنون دائماً في المقر ويعملون كمستشارين من المنزل. وبوجه عام، رسم المستشارون العاملون في المقر صورة أكثر سلبية عن حالة الصحة العقلية والرفاه في مؤسساتهم، مقارنة بالآراء التي أعرب عنها المستشارون العاملون في مراكز العمل الميدانية. وتشير مدخلاتهم إلى مستوى عال من الإجهاد لدى المستشارين العاملين في المقر، ناتج عن أعباء العمل الثقيلة، بما في ذلك المهام الإدارية، والشعور بأن وظيفتهم لا تحظى عموماً بالتقدير. وشبّه بعض هؤلاء المستشارين عملهم بعمل "رجال الإطفاء" وذكروا أن مستوى تخصيص الموارد لا يسمح بالقيام بأنشطة وقائية واستراتيجية. وعلاوة على ذلك، فإن الصحة العقلية للمستشارين أنفسهم ورفاههم في العديد من المؤسسات التي شملتها الدراسة يشكلان مصدر قلق للمفتشتين. وكان بعض هؤلاء المستشارين إما في إجازة مرضية طويلة أو أخذوها من قبل أو ظهرت عليهم علامات الإنهاك المهني.

(93) تستفيد من خدمات مكتب الأمم المتحدة في جنيف عدة كيانات أخرى، منها: اللجنة الاقتصادية لأوروبا، ومركز التجارة الدولية، ومفوضية الأمم المتحدة لحقوق الإنسان، والأونكتاد، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبرنامج الأمم المتحدة للبيئة، ومكتب الأمم المتحدة للحد من مخاطر الكوارث، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وكلية موظفي منظومة الأمم المتحدة، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية.

المستشارون العاملون في مراكز العمل الميدانية

126- **قدرة وظيفة إسداء المشورة على تغطية المواقع الميدانية النائية.** تملك المؤسسات التي لها وجود ميداني عموماً عدداً أكبر بكثير من المستشارين، مما يتيح لها القدرة على تقديم الدعم العاطفي والمشورة على الصعيدين الإقليمي و/أو القطري، وهي قدرة مكرسة أساساً للدعم النفسي الاجتماعي لموظفيها. وهناك بعض النقاش حول أهمية إبقاء المستشارين قريبين من عملائهم المحتملين في المواقع الميدانية. ويتيح العمل على أرض الميدان فهماً أفضل للظروف التي يواجهها الأفراد الذين يلتمسون الدعم العاطفي، لكن القرب بجميع أبعاده قد يكون تحدياً ذا طبيعة مختلفة. ومع ذلك، يبدو أن مزاياه تفوق عيوبه. فوجود المستشارين لا يسمح لهم بمساعدة الموظفين فحسب، بل أيضاً الاتصال بالوظائف الأخرى لحل المسائل وإحالة الموظفين إلى الخدمات المناسبة داخل المؤسسة و/أو مركز العمل أو خارجهما. ويمكن أن يكونوا بمثابة دعم وحلقة وصل بالغي الأهمية للموظفين الميدانيين، لا سيما في مراكز العمل الشديدة الخطورة.

127- **التغطية عن بعد عن طريق الوسائل الافتراضية.** يغطي العديد من المستشارين بلداناً متعددة باستخدام وسائل افتراضية ويقومون ببعثات دورية للجمع بين التدريب والدورات الحضورية. وخلافاً للمستشارين الإقليميين لمفوضية شؤون اللاجئين واليونيسف وبرنامج الأغذية العالمي، يعمل هؤلاء المستشارون في بلد واحد ويقدمون خدماتهم لعدة بلدان أخرى. وتلاحظ المفتشتان أن هذا النموذج يتسم بالكفاءة ويمكن أن يكون فعالاً، لكن بعض المستشارين أفادوا أثناء المقابلات بأن النطاق الذي وافقوا عليه في البداية لتغطية منطقة معينة توسع بقدر كبير خلال جائحة كوفيد-19 وزاد أيضاً عبء العمل الملحق على كاهلهم. ويتطلب هذا النموذج تمييزاً واضحاً من حيث البلدان المشمولة والأفراد الذين يمكنهم تلقي الخدمات، مما يوفر الوضوح لكل من المستشار الذي يقدم الخدمات والموظفين الذين يتلقونها. وينبغي أيضاً مراعاة اعتبارات المنطقة الزمنية واللغة (انظر الفصل الثامن للاطلاع على مزيد من المعلومات بشأن المشورة عن بعد).

يمكن لشبكات دعم الأقران أن تكمل القدرات الداخلية لوظيفة إسداء المشورة، ولكنها تتطلب إطاراً محدداً

128- **شبكات الأقران.** أنشأت بعض المؤسسات المشاركة شبكة دائمة من الأقران المتطوعين، وتنفذ إدارة شؤون السلامة والأمن برنامجاً لمساعدة الأقران لفائدة موظفي الأمن (المرفق الثاني عشر). ويقدم المتطوعون الدعم العاطفي الأساسي وغير المهني لزملائهم ومعاليهم ويحولونهم إلى مختلف الخدمات أو الوظائف المتاحة في المؤسسة، مثل المستشارين ومكاتب الرقابة وأمناء المظالم ومكاتب الأخلاقيات وما إلى ذلك. وتتطلب هذه البرامج استثمارات كبيرة من جانب المؤسسات لأنها يمكن أن تكون كبيرة الحجم. وهذه السمة أكثر شيوعاً في المؤسسات التي لها حضور ميداني كبير؛ ولدى عدد قليل منها برامج تقتصر على بعض أجزاء المؤسسة أو بعض المناطق (منظمة العمل الدولية ومنظمة الصحة العالمية)، وأنشأت إحدى المؤسسات شبكة كانت نشطة خلال جائحة كوفيد-19 (منظمة الأغذية والزراعة). وفي وقت كتابة هذا التقرير، كانت إحدى المؤسسات تتظر في إنشاء برنامج من هذا القبيل (مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع)، في حين تخلت عنه مؤسسة أخرى تدريجياً (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز). ويحظى الدعم الذي يقدمه المتطوعون على العموم بتقدير الأفراد والمستشارين، ولكن تجدر الإشارة إلى أن هذه الشبكات ليست بديلاً عن خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المهنية التي يقدمها المستشارون. ويتولى المستشارون تنسيق العديد من هذه البرامج ودعمها مباشرة لضمان اقتصار دور الأقران على الدعم. ورأى أكثر من 80 في المائة من المستشارين المستطلعين أن شبكات دعم الأقران تضطلع بدور مهم. وخلال المقابلات، قال الأقران إنهم ينظرون إلى التزامهم باعتباره دوراً مجزياً. وإضافة إلى ذلك، تبين أن بعض المؤسسات توفر الدعم العاطفي بدرجات متفاوتة عن طريق الميسرين المحترمين في مكان العمل وبرنامج توجيهه.

129- **الممارسات الجيدة المتعلقة بشبكات دعم الأقران.** في مفوضية شؤون اللاجئين، يشترك في إدارة شبكة المستشارين الأقران قسم الرفاه النفسي الاجتماعي ومكتب أمين المظالم ووظيفة الأخلاقيات، مما يتيح اتباع نهج مؤسسي إزاء البرنامج. وأضافت بعض المؤسسات الطابع المؤسسي على برامج تدريب هؤلاء المتطوعين على اعتبار أنه من الضروري تدريبهم على حدود تدخلاتهم وعلى الدعم النفسي الاجتماعي والموارد الأخرى المتاحة داخل مؤسساتهم (إدارة شؤون السلامة والأمن، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف). وثمة ممارسة جيدة أخرى تتمثل في مراعاة التزام الأقران عند تقييم أدائهم من أجل الاعتراف بهذه المهام الإضافية وضمان وعي مديريهم بهذا الالتزام.

130- **تأطير البرنامج.** لا يوجد حالياً نهج منسق فيما بين مؤسسات منظومة الأمم المتحدة فيما يتعلق ببرامج دعم الأقران، ولا يوجد سوى قدر محدود من التعاون بين الأقران من مؤسسات مختلفة. وقد تختلف طبيعة ونوعية المساعدة المقدمة، وإدارة الأقران، والتدريب المقدم لهم، والمعايير العامة التي توجه تدخلات الأقران من مؤسسة إلى أخرى. ويجب أن يملك الأقران مهارات التعامل الفعال مع الأفراد الذين يتصلون بهم لأن أي تدخل سيء قد يؤدي إلى نتائج عكسية. وبالنظر إلى طبيعة التدخلات والمخاطر المرتبطة بوظيفة دعم الأقران، يجب وضع إطار واضح ودعمه باختصاصات محددة جيداً. ويجب أن يحدد هذا الإطار عملية اختيار الأقران، وحدود دورهم، والمعايير التي يتعين تطبيقها على أنشطتهم، وأحكام مساءلتهم، وإدارتهم وتسلسلهم الإداري. وينبغي أيضاً استعراض البرامج وتقييمها بصفة دورية. ولا توجد سوى أمثلة قليلة على عملية التقييم هذه، معظمها تقييمات ذاتية.

جيم - قدرات ووظيفة إساءة المشورة التي يتيحها نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن

131- **ولاية إدارة شؤون السلامة والأمن في مجال الاستجابة لإدارة الإجهاد.** تتولى إدارة شؤون السلامة والأمن قيادة نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن بصورة عامة وتقدم له الدعم العملي وتشرف عليه. ويقدم قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، التابع لهذه الإدارة، خدماته لموظفي جميع المؤسسات المشاركة في نظام إدارة الأمن. ويقدم القسم، وفقاً لولايته المبينة في نشرة للأمين العام للأمم المتحدة، استجابة مهنية منسقة لإدارة الإجهاد قبل وقوع الحوادث الخطيرة وأثناءها وبعدها، تشمل تيسير وتوفير التدريب للموظفين على إدارة الإجهاد، مما يساهم في بناء القدرات⁽⁹⁴⁾. فضلاً على ذلك، يصف دليل السياسات الأمنية لنظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن والدليل الميداني الذي صدر مؤخراً بشأن الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الأزمات لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد في الأمم المتحدة كيفية اضطلاع القسم بولايته التنسيقية وكيفية اتصاله بأصحاب المصلحة في منظومة الأمم المتحدة بشأن المسائل ذات الصلة بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة. ومن الناحية التشغيلية، تنشط خلايا إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة على الصعيد القطري لكفالة استجابة منسقة للأمم المتحدة أثناء الأزمات⁽⁹⁵⁾.

132- **الدعم الذي يقدمه قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة لكيانات منظومة الأمم المتحدة.** بالنظر إلى أن المؤسسات المشاركة في نظام إدارة الأمن تساهم في تمويل هذا النظام، فإن قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة يعمل كشريك لمستشاري الموظفين وأخصائيي الصحة العقلية على نطاق منظومة الأمم المتحدة. ويرمي القسم إلى إقامة شراكات مع جميع مستشاري المنظومة، بغض النظر عن انتسابهم، من أجل توحيد الجهود ليس فقط أثناء حالات الطوارئ بل أيضاً في الظروف الأخرى.

(94) ST/SGB/2013/5.

(95) الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، *Field Manual on Psychosocial Support in Crisis Situations*، الصفحتان 50 و52.

وفي تشرين الثاني/نوفمبر 2022، تواصل رئيس القسم مع قيادة بعثات إدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام لتسليط الضوء على الموارد التي يتيحها القسم للتخطيط الاستراتيجي وإدارة الدعم النفسي الاجتماعي للموظفين. وعلمت المفتشتان أن القسم تواصل أيضاً مع كيانات ذات قدرات داخلية محدودة لتقديم المساعدة في سياق تنفيذ أجزاء من استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه.

الشكل الرابع عشر

لمحة عامة إلى الترتيبات المتعلقة بالمستشارين الميدانيين المنتسبين إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة

<p>التوظيف: يشارك قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة في صياغة الاختصاصات وإعلانات الشغور، والفحص الفني للمرشحين، وتصحيح الاختبارات الفنية، وتوفير أعضاء الفريق الفني لإجراء المقابلات</p> <p>الإشراف: يتولى المستشارون الإقليميون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة الإشراف المهني ويقدمون التوجيه بشأن وضع خطط العمل وتقييمات الاحتياجات النفسية والاجتماعية والبرامج القطرية، وتصميم مؤشرات نواتج الأنشطة ومخرجاتها وأثارها، وتوفير نماذج للإبلاغ عن البرنامج وصدده وتقييمه.</p> <p>إدارة الأداء: يتوقع من المستشارين القيام بأنشطتهم بما يتماشى مع التوجيهات التنظيمية الصادرة أو المعتمدة من قبل قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة</p>	<ul style="list-style-type: none"> • المستشارون الميدانيون المتخصصون في حالات الإجهاد المنتسبون إلى إدارة شؤون السلامة والأمن (58) <ul style="list-style-type: none"> • يمولون من ميزانية الأمن القائمة على تقاسم التكاليف المحلية، التي تساهم فيها جميع الكيانات المشاركة في فريق قطري للأمم المتحدة • يشرف عليهم إدارياً كبير/رئيس مستشاري الأمن في إدارة شؤون السلامة والأمن في البلد • المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لأفرقة الأمم المتحدة القطرية في إطار ترتيب لتقاسم التكاليف (8) <ul style="list-style-type: none"> • يمولون من آليات أخرى لتقاسم التكاليف (الخدمات الإدارية المشتركة أو الخدمات الطبية أو فريق المنسق المقيم) • يشرف عليهم إدارياً المدير المكلف بالتعيين في الفريق القطري • مستشارو الموظفين المنتسبون إلى إدارة عمليات السلام/ إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام (37)^(أ) <ul style="list-style-type: none"> • يمولون من الميزانية الداخلية للبعثة • يشرف عليهم إدارياً المدير المكلف بالتعيين في البعثة
---	---

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس معلومات تحقق منها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة.

(أ) بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان (11)، وبعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في مالي (7)، وبعثة الأمم المتحدة المتكاملة المتعددة الأبعاد لتحقيق الاستقرار في جمهورية أفريقيا الوسطى (4)، وبعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى العراق (1)، وبعثة الأمم المتحدة لتقديم المساعدة إلى أفغانستان (3)، وبعثة منظمة الأمم المتحدة لتحقيق الاستقرار في جمهورية الكونغو الديمقراطية (3)، ومكتب الأمم المتحدة لتقديم الدعم في الصومال (3)، وقوة الأمم المتحدة المؤقتة في لبنان (1)، وقوة الأمم المتحدة الأمنية المؤقتة لأببي (1)، و3 بنينسبون إلى إدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام.

133- قدرات قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة الموجودة في المقر. يتألف قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة من رئيس المستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد وأربعة مستشارين إقليميين متخصصين في حالات الإجهاد ومستشار واحد لبرنامج الرفاه النفسي الاجتماعي، وجميعهم يعملون في المقر ويمولون من الميزانية الأساسية لإدارة شؤون السلامة والأمن. ويضطلعون بدور إشرافي، حيث يشرفون على ثلاث فئات من مستشاري الأمم المتحدة الميدانيين المعيّنين في المناطق. وتجدر الإشارة إلى أن ذلك يمثل ما يقرب من 43 في المائة من قدرات وظيفة إسداء المشورة المتاحة في منظومة الأمم المتحدة (103 مستشارين من أصل 240 مستشاراً مدرجين في الشكل الثالث عشر). وقرباً نصف مستشاري القسم موظفون دوليون أو وطنيون، وثلاثهم خبراء استشاريون، و10 في المائة منهم من متطوعي الأمم المتحدة. ويعمل أكثر من ثلث هؤلاء المستشارين في إطار ترتيبات عمل بدوام جزئي.

ويمول معظمهم من ميزانية الأمن القائمة على تقاسم التكاليف المحلية، ويخضع المستشارون الميدانيون للسلطة الكاملة أو الجزئية لقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة من حيث التوظيف والنشر ومهام العمل والإشراف التقني وتقييم الأداء. وقد تختلف ترتيبات الإشراف الإداري والمهني (الشكل الرابع عشر).

المستشارون الميدانيون المتخصصون في حالات الإجهاد المنتسبون إلى إدارة شؤون السلامة والأمن

134- المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد العاملون في مراكز العمل الميدانية. تضم إدارة شؤون السلامة والأمن 58 مستشاراً ميدانياً متخصصاً في حالات الإجهاد (إما موظفون دوليون أو وطنيون من الفئة الفنية) يمولون من ميزانية الأمن القائمة على تقاسم التكاليف المحلية التي تساهم فيها جميع الكيانات المشاركة في فريق قطري للأمم المتحدة، وفقاً لبروتوكولات نظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن. ويقدم المستشارون، بموجب هذا الترتيب، الخدمات إلى جميع كيانات الأمم المتحدة المساهمة في ترتيب تقاسم التكاليف. ويعمل المستشارون الميدانيون المتخصصون في حالات الإجهاد تحت الإشراف الإداري لرئيس مستشاري الأمن في البلد والإشراف المهني للمستشار الإقليمي المتخصص في حالات الإجهاد، ويقدمون طائفة واسعة من أنشطة إدارة الإجهاد يمتد نطاقها من التدريب وبناء القدرات إلى تقديم الدعم النفسي الاجتماعي للموظفين عند وقوع حوادث خطيرة.

المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لأفرقة الأمم المتحدة القطرية

135- المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لأفرقة الأمم المتحدة القطرية في إطار ترتيب لتقاسم التكاليف. تشبه الخدمات التي يقدمها المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لأفرقة الأمم المتحدة القطرية في إطار ترتيب لتقاسم التكاليف تلك التي يقدمها المستشارون الميدانيون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لإدارة شؤون السلامة والأمن. وهذا يعني أن مهامهم الأساسية تشمل إسداء المشورة، وتدريب الموظفين المحليين في مجال إدارة الإجهاد، وتعزيز الرفاه العام للموظفين عن طريق أنشطة وبرامج للتوعية ومبادرات لإدارة الإجهاد. وبدلاً من استخدام ميزانية الأمن القائمة على تقاسم التكاليف المحلية، تكفل آلية مخصصة لتقاسم التكاليف وظائف ممولة تمويلًا مشتركاً في البلد المعني، وذلك مثلاً عن طريق الخدمات الإدارية المشتركة أو الخدمات الطبية أو مكتب المنسق المقيم. ويتولى الإشراف التقني قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، في حين يتولى الإشراف الإداري المدير المكلف بالتعيين في الفريق القطري. وحتى كانون الأول/ديسمبر 2022، لم توافق إلا ثمانية أفرقة قطرية على تمويل هذا المنصب. ويمكن تفسير هذا العدد المنخفض بأن المؤسسات لديها بالفعل قدرات في مجال إسداء المشورة على الصعيد الإقليمي أو القطري، ومن ثم فهي مترددة في المساهمة في ترتيب إضافي لتقاسم التكاليف. وهؤلاء المستشارون الممولون من ترتيب لتقاسم التكاليف هم إما موظفون دوليون من الفئة الفنية (ف-3) أو موظفون وطنيون من الفئة الفنية أو متطوعون للأمم المتحدة.

مستشارو الموظفين في بعثات الأمم المتحدة لحفظ السلام والبعثات السياسية الخاصة

136- مستشارو الموظفين في بعثات إدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام. يعمل مستشارو هذه البعثات عادة داخل الدوائر الطبية (عيادات الأمم المتحدة). وتتمثل مهمتهم الأساسية في تقديم الخدمات إلى الموظفين المدنيين في البعثة، لكنهم قد يدعمون موظفي كيانات الأمم المتحدة الأخرى في البلد أو المنطقة، إما أثناء الحوادث الخطيرة أو عند الطلب. (يرد توزيع للمستشارين العاملين في بعثات الأمم المتحدة في حاشية الشكل الرابع عشر). ويمولون من الميزانية الداخلية للبعثة ويشرف عليهم إدارياً المدير المكلف بالتعيين في البعثة. وعادة ما تتألف وظيفة إسداء المشورة في هذه البعثات من موظف دولي من الفئة الفنية (برتبة ف-3 أو ف-4)، وموظف وطني من الفئة الفنية (برتبة ف-3)، ومتطوع دولي واحد أو أكثر من متطوعي الأمم المتحدة. ويتوقع من هؤلاء المستشارين أن يلتزموا في عملهم بالمبادئ التوجيهية التي يصدرها أو يعتمدها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة.

ضرورة معالجة الثغرات التي تعترض الإشراف على المستشارين

137- إشراف قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة على المستشارين الميدانيين. كما ذكر سابقاً، عادة ما يطلب من مقدمي خدمات الصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في جميع أنحاء العالم العمل في إطار محدد للإشراف المهني لضمان التقيد بالمعايير المهنية والأخلاقية لتقديم الخدمات أثناء اضطلاعهم بأنشطتهم. ويتولى المستشارون الإقليميون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة الإشراف على جميع المستشارين الميدانيين المنتسبين إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة. ويرد هذا الدور الإشرافي في دليل السياسات الأمنية لنظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن الموجه للمستشارين الميدانيين التابعين لإدارة شؤون السلامة والأمن ومستشاري الأفرقة القطرية الممولين في إطار ترتيب لتقاسم التكاليف⁽⁹⁶⁾. ووصف رئيس قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة هذه التوجيهات التقنية بأنها تساعد المستشارين على وضع خطط العمل، وتقييم الاحتياجات النفسية الاجتماعية، ووضع البرامج القطرية، وتصميم مؤشرات نواتج أنشطتهم ومخرجاتها وأثارها، وتقديم لهم أيضاً عناصر أخرى للإشراف المهني، مثل توفير نماذج للإلحاق الفعلي بالعمل والتوجيه والإبلاغ والرصد.

138- تحديد ثغرات بالغة الأهمية في الإشراف على المستشارين في بعثات حفظ السلام والبعثات السياسية. في عام 2019، أجرى مكتب خدمات الرقابة الداخلية مراجعة لإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة في الأمانة العامة للأمم المتحدة في نيويورك وخلص إلى وجود علاقة غير رسمية بين وحدة إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة والمستشارين العاملين في مواقع حفظ السلام⁽⁹⁷⁾. وشملت هذه العلاقة غير الرسمية مشاركة مخصصة في تعيين المستشارين والإشراف عليهم على نحو غير متسق. وتبين أن ذلك ينطوي على مخاطر على إلحاق الموظفين المؤهلين بالعمل وتدريبهم والإشراف عليهم تقنياً. وذكر مكتب خدمات الرقابة الداخلية في تقريره أن المشاركة غير الرسمية لوحدة إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة في تعيين المستشارين والإشراف التقني عليهم قد تقلل من فعالية الاستجابة النفسية الاجتماعية. وأوصى بأن تضيف إدارة شؤون السلامة والأمن الطابع الرسمي على مشاركة الوحدة في تعيين المستشارين الميدانيين والإشراف عليهم⁽⁹⁸⁾.

139- معالجة الثغرات المحددة. عولجت جميع التوصيات المنبثقة عن مراجعة عام 2019 وأغلقت، باستثناء تلك التوصية. وفي وقت كتابة هذا التقرير، كانت قد اتخذت خطوات أولية لسد هذه الثغرة. وزُودت المفتستان بمشروع اتفاق مستوى الخدمات بين إدارة شؤون السلامة والأمن وإدارة الدعم العملي لمعالجة تلك التوصية وإضفاء الطابع الرسمي على تعيين هؤلاء المستشارين وتدريبهم والإشراف عليهم، غير أنه لم يُتفق بعد على ذلك المشروع. وهذا يعني أساساً أن 37 مستشاراً، يعملون في بعض مراكز العمل الأكثر خطورة على نطاق منظومة الأمم المتحدة، قد لا يخضعون للإشراف والدعم التقنيين المناسبين. وتشير القوائم المقدمة إلى وحدة التفتيش المشتركة إلى أن نحو ثلث هؤلاء المستشارين من متطوعي الأمم المتحدة، الذين قد يحتاجون إلى قدر أكبر من الدعم والإشراف مقارنة بنظرائهم الأكثر خبرة. وسيؤدي إضفاء الطابع الرسمي على الإشراف المهني على هؤلاء المستشارين إلى زيادة توحيد قدرات المستشارين الميدانيين، ومواءمة البروتوكولات التشغيلية، وتنفيذ المعايير المهنية لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي. وتدعو المفتستان بقوة إلى إيجاد حل يكفل توظيف المستشارين والإشراف عليهم في بعثات حفظ السلام والبعثات السياسية على نحو متسق ومهني.

(96) إدارة شؤون السلامة والأمن، *United Nations Security Management System Security Policy*، الفصل السادس، الفرع جيم.

(97) مكتب خدمات الرقابة الداخلية، التقرير 065/2019، الصفحة 10.

(98) المرجع نفسه، الصفحتان 10 و11.

140- أخصائيو الصحة العقلية الخارجيون باعتبارهم موارد إضافية. يشكل أخصائيو الصحة العقلية الخارجيون خياراً وقررة إضافيين لوظيفة إسداء المشورة، خاصة للموظفين الميدانيين. ويتعهد قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، وفقاً لولايته، قائمة بأخصائيو الصحة العقلية المحليين المرخص لهم بممارسة المشورة النفسية الاجتماعية في بلدانهم⁽⁹⁹⁾. ويمكن الاستعانة بهؤلاء الأخصائيين في حالة وقوع حادث خطير أو عندما يكون عدد مستشاري منظومة الأمم المتحدة غير كاف أو عبء العمل الملقي على كاهلهم كبيراً جداً. وتدفع أتعابهم الجهة التي تطلب خدماتهم، والتي يمكن أن تكون مكتباً من مكاتب الأمم المتحدة أو فرداً يستخدم تأمينه الصحي. وفي وقت كتابة هذا التقرير، تضم القائمة المرجعية لهؤلاء الأخصائيين 142 أخصائياً. ومن الناحية النظرية، يجب أن يحصلوا على تدريب على العمليات والإجراءات والمعايير المطبقة في سياق الأمم المتحدة عن طريق برنامج للاعتماد. غير أنه في السنوات الأخيرة، أدرج بعض هؤلاء الأخصائيين في القائمة، ولكن لم يحصلوا بعد على التدريب والاعتماد بسبب جائحة كوفيد-19. واعتراضاً بالمساهمة المحتملة لأخصائيو الصحة العقلية الخارجيين، تشجع المفتشتان إدارة شؤون السلامة والأمن على استئناف عملية الاعتماد في أقرب وقت ممكن. إضافة إلى ذلك، يجب كفالة سهولة الوصول إلى أخصائيو الصحة العقلية الخارجيين حتى تكون إدارتهم وتدريبهم عائداً جيداً على الاستثمار.

دال - خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة عن طريق مقدمي الخدمات الخارجيين

141- خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي يوفرها مقدمو الخدمات الخارجيون. يمكن للمؤسسات، عند افتقار قدراتها الداخلية إلى الموارد الكافية، أن تبرم اتفاقات مع شركات استشارية دولية لسد الثغرات. وقد تعاقدت إحدى عشرة مؤسسة مشاركة مع هذه الشركات لتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي (المرفق الثاني عشر). وعادة ما يكمل هذا الترتيب القدرات الداخلية لوظيفة إسداء المشورة، وتعتمد مؤسسة واحدة اعتماداً كلياً على هذه الموارد الخارجية⁽¹⁰⁰⁾. وخلال جائحة كوفيد-19، سعت المؤسسات إلى الحصول على هذه الخدمات لتلبية الاحتياجات المتزايدة وتوسيع نطاق الترتيبات القائمة. وقد تتاح الخدمات المشتركة لجميع الموظفين أو قد تقتصر إتاحتها على بعض فئات الموظفين، مثل المديرين الميدانيين أو الموظفين الموفدين إلى مراكز العمل الميدانية. فعلى سبيل المثال، يقدم البرنامج الدولي للأمانة العامة للأمم المتحدة لمساعدة الموظفين، بالاشتراك مع أحد مقدمي خدمات التأمين الصحي، خدمات المشورة والتدريب للمنسقين المقيمين ورؤساء الوحدات في المؤسسة (الدوائر الطبية وإدارة الموارد البشرية) وللمستشارين أنفسهم. إضافة إلى ذلك، قد تكون عقود مقدمي الخدمات الخارجيين مخصصة لمجال معين من مجالات الخدمة أو ذات صلة بالموظفين الموفدين في مهمات دولية، مثل الإعداد النفسي قبل الإيفاد في مهمات ميدانية واستخلاص المعلومات بعد نهاية المهمات.

142- المزايا والعيوب المتصورة (عن الخدمات الاستشارية الداخلية). في عام 2014، أصدر فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد ورقة موقف تلخص مزايا وعيوب الاعتماد على خدمات إسداء المشورة المتاحة داخلياً مقابل تلك المستعان فيها بمصادر خارجية في بيئة عمل الأمم المتحدة، وهو ما قد يعد ذا صلة بالمجموعات الاستشارية الدولية الكبيرة⁽¹⁰¹⁾.

(99) ST/SGB/2013/5، الفقرة 8-3(هـ).

(100) معهد روما هو أحد مقدمي هذه الخدمات الخارجيين في منظومة الأمم المتحدة. ويتألف المعهد من مجموعة من المستشارين والمدربين والمرشدين والوسطاء الدوليين المتاحين للتوظيف لدى مؤسسة لمساعدة موظفيها الذين يعانون من الإجهاد المرتبط بالعمل والتغيرات التنظيمية ومشاكل الصحة العقلية للحفاظ على الرفاه والأداء في العمل وتعزيزهما. انظر www.romeinstitute.org/what-we-do.

(101) فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، "In-house and outsourced staff counsellors: benefits and disadvantages", position paper (2014).

وترتبط المزايا النسبية للترتيبات الداخلية بمعرفة المستشارين بثقافة المؤسسة وعملياتها وسياساتها وإجراءاتها الداخلية وعلاقات العمل التي تجمعهم مع شركاء رئيسيين في المؤسسة، مثل إدارات الموارد البشرية والدوائر الطبية وغيرها. ويعد دورهم في بناء التفقيف في مجال الصحة العقلية عن طريق التدريب حاسماً أيضاً. وشملت العيوب الأكثر ذكراً فيما يتعلق بالاعتماد حصراً على خدمات إساءة المشورة الداخلية التصورات السلبية عن انتهاك السرية، وانعدام الثقة، والفجوات في التغطية.

143- **المزايا والعيوب المتصورة (عن الخدمات الاستشارية الخارجية).** ترتبط المزايا المتصورة لمقدمي الخدمات الخارجيين بإمكانية توسيع نطاق الحصول على الخدمات وإبقاء التكاليف منخفضة. وقد تلقت وحدة التفتيش المشتركة تعليقات إيجابية بشأن هذه الخدمات الخارجية عدّدت مزاياها المتوقعة: سهولة أخذ المواعيد، وتعدد اللغات المستخدمة، والاستقلالية المتصورة عن المنظومة. وفي مقابل ذلك، قد يعوز مقدمي الخدمات الخارجيين الفهم الكافي لعوامل الإجهاد الملازمة لعمل الإغاثة الدولية والإمام بهياكل المؤسسة وسياساتها وآليات تقديم التقارير الداخلية. بيد أن الأسئلة بشأن السلطة والمسؤولية عن رصد الخدمات الخارجية وإدارتها تظل مطروحة. ومع ذلك، أعرب للمفتشتين عن شواغل إزاء احتمال استخدام بعض الخدمات الخارجية لترحيل بعض المشاكل المؤسسية، بدلاً من استخدامها لسد الثغرات أو معالجة المشاكل المفاجئة.

144- **النهج المشترك.** يسود بعض التوافق في الآراء بين كبار أخصائيي الصحة العقلية لدى الأمم المتحدة بأن هناك ما يبرر اتباع نهج مشترك إزاء قدرات الدعم النفسي الاجتماعي. وترى المفتشتان وجاهة في اتباع مثل هذا النهج، شريطة أن يُحتكم إلى منطق سليم لتحقيق التوازن بين الخدمات الداخلية والخدمات المستعان فيها بمصادر خارجية وأن تكفل آلية ربط مناسبة التكامل بين الخدمات ونشرها المتزامن. وفي هذا الصدد، ينبغي للمؤسسات أن تحتفظ بمستوى كاف من القدرات الداخلية لضمان المساءلة، وتوجيه السياسات، وتقديم الخدمات الأساسية، ورصد جودة الخدمات التي يقدمها الكيان الخارجي وشروط تقديمها. إضافة إلى ذلك، يجب أن تخضع خدمات الشريك الخارجي لتقييمات داخلية دورية وأن تُقدّم تقارير عن استخدامها وضمان الجودة فيها والتقيّد بالمعايير المهنية ونسبة الفوائد إلى التكاليف عند المؤسسة. ولما كان مقدمو الخدمات الخارجيون يعملون وفقاً لنماذج عملهم ومخططاتهم المتعلقة بتحديد الأسعار (أي السعر للفرد، أو للشهر، أو لحزمة أو حزم معينة، أو للخدمة بوجه عام)، فيجب أن يحدّد الخيار الأكثر فعالية من حيث التكلفة للاستعانة بهذه الخدمات داخل المؤسسة وفقاً لهذا التقييم ويستترشد به. وعلى سبيل المثال، تجري مفاوضات شؤون اللاجئين والأمانة العامة للأمم المتحدة بالفعل تقييمات من هذا القبيل لمقدمي الخدمات الخارجيين لديهما.

هاء - جرد المستشارين في جميع أنحاء العالم يكشف عن ثغرات

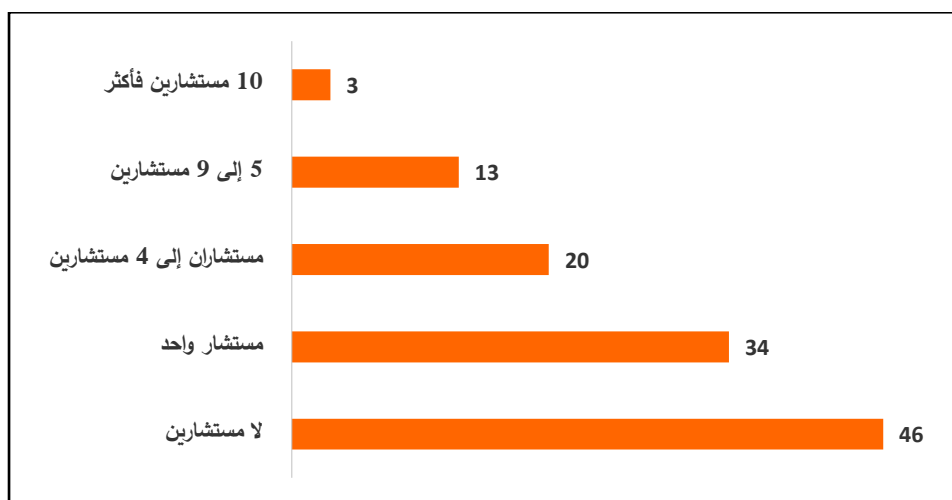
جرد موارد وظيفة إساءة المشورة في منظومة الأمم المتحدة

145- تقدم المفتشتان في المرفقين الثاني عشر والثالث عشر لمحة عامة إلى قدرات وظيفة إساءة المشورة حسب المؤسسة المشاركة ومركز العمل وفئة الانتساب. وتتوزع هذه القدرات عبر جميع أنحاء العالم، بغض النظر عن طبيعة الانتساب إلى المؤسسة ومراكز العمل المحددة في موقع من المواقع. وتضم ثلاثة مواقع 10 مستشارين أو أكثر، ومن هذه المواقع مركزاً عمل بالمقر أو ما يعادله (نيويورك وجنيف) وموقع ميداني (جنوب السودان)، الذي يستضيف بعثة الأمم المتحدة في جنوب السودان التي تضم بمفردها 6 مستشارين). وعلاوة على ذلك، يضم 13 موقعاً 5 إلى 9 مستشارين، ويضم 20 موقعاً مستشارين إلى 4 مستشارين، ويعمل في 34 موقعاً مستشار واحد، ولا يوجد في 46 موقعاً أي مستشار (الشكل الخامس عشر). وتتفاوت قاعدة عملاء هؤلاء المستشارين تفاوتاً كبيراً. وباستخدام الأرقام المقدمة إلى المفتشتين،

يمكن أن يُستنتج أن المستشار العامل في إحدى مؤسسات منظومة الأمم المتحدة يخدم في المتوسط قاعدة عملاء تضم نحو 1 400 موظف، ولكن هناك اختلافات كبيرة بين المؤسسات والمواقع وفئات المستشارين. وتتراوح النسب الملحوظة من مستشار واحد لكل 300 موظف إلى مستشار واحد لكل 4 000 موظف أو مستشار واحد لكل 7 000 موظف. ومن الصعب تحديد نسبة المستشارين إلى الموظفين بدقة لأن ذلك يقتضي مراعاة نوع الأنشطة وبيئة العمل. فضلاً على ذلك، تشير الردود على الاستقصاء الإلكتروني الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة إلى أن عدداً من المستشارين لم يكونوا متأكدين من حجم قاعدة الأفراد الذين يخدمونهم.

الشكل الخامس عشر

لمحة عامة إلى قدرات وظيفة إسداء المشورة، حسب عدد المواقع



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي تحققت منها المؤسسات المشاركة وقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2022.

ملاحظة: تعكس اللوحة العامة إلى مستشاري منظومة الأمم المتحدة الواردة في الشكل الخامس عشر والمرفق الثالث عشر البيانات التفصيلية التي جمعتها وحدة التفتيش المشتركة حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2022، ومن ثم فإنها قد تظهر بعض الاختلافات مع المعلومات الواردة في المرفق الثاني عشر، الذي يتضمن تحديثات عامة قدمتها المؤسسات المشاركة في أيار/مايو 2023.

تحليل خريطة الشدة الذي أجره قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الحرجة

146- تحليل مثير للقلق أجره قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة. يجري قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة تقييمات أمنية للوقوف على مدى كفاية موارد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المنتسبة إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة في الميدان. وتركز المعايير التي تراعى في التقييمات على حجم وجود الأمم المتحدة في موقع معين، وتواتر الحوادث الحرجة وحالات الطوارئ ونطاقها، وموارد الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة حالياً لموظفي الأمم المتحدة في ذلك الموقع. ويشير الجرد الصادر في شباط/فبراير 2023 إلى أن الوضع مقلق وإلى ضرورة إيلاء الاهتمام بعدد كبير من المواقع. ومن منظور أمني، يشير القسم إلى ما مجموعه 55 موقعاً يفتقر إلى قدرات كافية من مستشاري الإجهاد الميدانيين التابعين لإدارة شؤون السلامة والأمن. ومن بين هذه المواقع، صنف 21 موقعاً بأنه "في حاجة ماسة إلى مستشارين" وأشار إلى أن 34 موقعاً سيستفيد من تعزيز القدرات في مجال إسداء المشورة الميدانية. ومن المرجح أن غالبية الحوادث الحرجة تقع في مراكز العمل من الفئة "دال" أو "هاء". وعلى الرغم من أن النتائج المستخلصة من هذا الاستعراض ومن الاستقصاء الذي أجري في عام 2015 تشير إلى أن الموظفين العاملين في مركزي العمل هذين قد يظهرون قدرة على الصمود أكثر من أولئك الذين يعملون في مواقع أخرى، فيجب إعطاؤهم الأولوية في تلقي خدمات الدعم النفسي الاجتماعي نظراً للمخاطر التي يتعرضون لها.

147- وجود المستشارين في الميدان. رغم ما تقدم ذكره، فإن الحالة المتعلقة بالمواقع التي هي في حاجة ماسة إلى المستشارين ليست متشابهة بين كل المواقع على النحو المبين في الشكل السادس عشر. ففي 10 من هذه المواقع، لا يوجد مستشار من مستشاري الأمم المتحدة لتقديم الدعم، مما يحرم الموظفين من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المباشرة؛ في حين يوجد في خمسة مواقع، وفقاً لبيانات وحدة التفتيش المشتركة، مستشارون ملحقون بكيان آخر تابع للأمم المتحدة. وإضافة إلى ذلك، ذكرت ستة مواقع لديها مستشارون أنها تتطلب قدرات إضافية. ومن بين 34 موقعاً حدد أنه يحتاج حالياً إلى مستشار ميداني، تستضيف 6 مواقع مستشاراً واحداً أو أكثر ملحقين بمؤسسة أخرى، ولكن هناك 28 موقعاً لا يوجد فيها أي مستشار. ولزيادة تعميق التحليل، من المقلق أن من بين المواقع التي هي في حاجة ماسة إلى مستشارين، هناك أربعة تستضيف مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ". وإضافة إلى ذلك، يعمل موظفو الأمم المتحدة في 11 موقعاً في بيئة صعبة للغاية لا يوجد فيها أي مستشار. وفي 6 مواقع فقط من هذه المواقع البالغ عددها 34 موقعاً، يوجد مستشارون من كيان آخر لتقديم الدعم في الحالات غير الطارئة.

الشكل السادس عشر

لمحة عامة إلى الاحتياجات من المستشارين وفقاً لتقييم المخاطر الأمنية الذي أجره قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، حسب عدد المواقع

المجموع	34 موقعاً بحاجة إلى مستشارين ميدانيين	21 موقعاً بحاجة ماسة إلى مستشارين ميدانيين	
38	28 (11 مركز عمل من الفئة "دال" أو "هـ")	10 (4 مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ")	المواقع التي لا يوجد فيها مستشارون
11	6 (لا يوجد مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ")	5 (مركز عمل من الفئة "دال" أو "هـ")	المواقع التي يوجد فيها مستشار واحد أو أكثر من مستشاري المؤسسة
6	-	6 (جميعها تضم مراكز عمل من "دال" أو "هـ") ومن بينها 4 مواقع لديها مستشارون من مؤسسة واحدة أو أكثر	المواقع التي تحتاج إلى مستشارين إضافيين من إدارة شؤون السلامة والأمن

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي تحققت منها المؤسسات المشاركة وقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة (حتى تشرين الثاني/نوفمبر 2022).

148- النهج الحالي المخصص لسد الثغرات. في هذه المرحلة، لا يستخدم جرد المخاطر الأمنية الذي يجريه قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة كأداة لتحديد الأولويات الاستراتيجية في المنظومة. ولا يزال أداة إعلامية تستخدم في المقام الأول لأغراض الدعوة في المناقشات مع الإدارة في المواقع الميدانية. ولعل القسم قد اضطر إلى إجراء مشاورات على أساس كل حالة على حدة لإبراز أهمية وظيفة إسداء المشورة، وتحديد الخيارات المتاحة (موظفون دوليون أو وطنيون، ومتطوعون دوليون أو وطنيون) عندما لا توافق الوكالات على تمويل وظيفة مستشار من خلال ميزانية الأمن القائمة على تقاسم التكاليف المحلية أو آلية أخرى لتقاسم التكاليف، أو عندما تقرر بعثة تابعة لإدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام أن وجود المستشار لم يعد مطلوباً. وفي حين يرجح أن تكون التغطية الإقليمية بخدمات مستشار متاحة، أو التغطية من خلال المقر، فإن الغرض الرئيسي من هذه الدعوة هو توفير تغطية كافية في الميدان للموظفين العاملين في مراكز العمل الشديدة الخطورة. وقد يلزم تكرار عملية الدعوة هذه في كل دورة من دورات الميزانية، مما يضع المستشارين الميدانيين في موقف يشوبه انعدام اليقين بشأن تمويل وظيفتهم ومركزهم التعاقدية، كما كان الحال بالنسبة لبعض المستشارين الذين قابلتهما المفتشان والذين عينوا في بلد مصنّف أنه شديد المخاطر.

بناء حل هيكلي لسد الثغرات في المواقع شديدة الخطورة

149- يجب إيجاد حل هيكلي لمراكز العمل الشديدة الخطورة. تشدد المفتشتان على ضرورة إيجاد حل هيكلي ومستدام لسد الثغرات على سبيل الأولوية، ولا سيما ضمان استعادة البلدان التي تستضيف مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ"، وكثير منها يفقر اتصالات إنترنت مستقرة، من قدرات استشارية دائمة وموجودة مادياً لدعم موظفي الأمم المتحدة. وعند إعداد هذا الاستعراض، سلط الجرد الذي أعدته وحدة التفتيش المشتركة الضوء على 15 بلداً يواجه هذا الوضع. ووجود مستشار في هذه البلدان لتغطية جميع المؤسسات لن يلبي بالضرورة جميع الاحتياجات، ولكنه يشكل في رأي المفتشتين خطوة أولى أساسية. وينبغي مواصلة استكشاف خيارات تحقيق هذا الهدف الأدنى. وينبغي النظر إلى وظيفة المستشار الميداني باعتبارها عنصراً أساسياً من الوجود المعتاد للأمم المتحدة في البلدان التي تستضيف مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ"، ويفضل ضمان تمويلها من موارد الميزانية الأساسية. ويبدو هذا الحل أكثر استدامة ومن شأنه أن يكفل التزاماً أكثر دوماً في تلك المواقع. ويعني الحل الهيكلي والمستدام أيضاً أنه لا يمكن إلغاؤه بسهولة إذا كان أعضاء فريق الأمم المتحدة القطري يسعون إلى تحقيق وفورات في التكاليف أو يرون أنهم يستفيدون من هذه الخدمة بوسائل أخرى. وتطبق هذا المنطق بالفعل بعض الوكالات العاملة في الميدان، مثل مفوضية شؤون اللاجئين. وتدعو المفتشتان اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى إلى النظر في جدوى هذا الالتزام على نطاق المنظومة أو إجراء دراسة لاستكشاف اقتراحات بديلة لتحقيق الهدف.

150- ومن المتوقع أن يؤدي تنفيذ التوصيتين التاليتين إلى تعزيز فعالية خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المقدمة لموظفي منظومة الأمم المتحدة في مراكز العمل الشديدة الخطورة.

التوصية 6

ينبغي للأمين العام للأمم المتحدة أن يطلب إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق أن تستكشف، بحلول نهاية عام 2024، خيارات لضمان تعيين طبيب ممارس في مجال الصحة العقلية في جميع البلدان التي توجد بها مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ".

التوصية 7

ينبغي للجمعية العامة أن تنظر، بحلول دورتها الثمانين، في استنتاجات اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى التابعة لمجلس الرؤساء التنفيذيين في منظومة الأمم المتحدة المعني بالتنسيق فيما يتعلق بالموارد اللازمة لدعم تعيين طبيب ممارس في مجال الصحة العقلية في البلدان التي توجد بها مراكز عمل من الفئة "دال" أو "هـ".

النظر في اتباع نهج استراتيجي على نطاق المنظومة

151- جرد القدرات الحالية شرط مسبق لأي نهج على نطاق المنظومة. لا تدعو المفتشتان إلى زيادة غير مشروطة في عدد المستشارين، بل تدعوان إلى اتباع نهج أكثر استراتيجية لضمان إتاحة خدمات الدعم النفسي الاجتماعي الكافية لموظفي الأمم المتحدة العاملين في الميدان وفي المقر. ومن العناصر الأساسية لهذا النهج الاستراتيجي تجميع المعلومات المتعلقة بقدرة وظيفة إسداء المشورة والتغطية المقابلة لها لمنظومة الأمم المتحدة وإتاحتها في صيغة شاملة وشفافة. وتعتقد المفتشتان أنه ينبغي للجنة الإدارية الرفيعة المستوى أن تشجع في إجراء هذا الجرد، الذي يمكن القيام به على مستوى مجلس التنفيذ، أو الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، أو فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد أو في إطار عملية تعاونية. وبالنظر إلى المشهد المتغير باستمرار،

يمكن أن يجرى هذا الجرد مرات كثيرة في العام. ويشكل الاستعراض العام الوارد في المرفق الثالث عشر صيغة أولية لهذا الجرد يجب تنفيذها. وتجدر الإشارة إلى أن مستشاري مجموعة البنك الدولي والمنظمة الدولية للهجرة، الذين يتمتعون بحضور ميداني قوي وخبرة في مجال الصحة العقلية المنتشرة على نطاق واسع، غير مشمولين في النظرة العامة، ولكن ينبغي أيضاً النظر في هذه الموارد وإدراجها في جهود الجرد المستقبلية.

152- **الاستخدام الاستراتيجي للموارد لضمان التغطية الكافية.** يمكن أيضاً استخدام الجرد لتحديد مكامن الثغرات والفرص في المقر والمواقع الأخرى. ويمكن للمؤسسات المشاركة التي لديها قدرات دنيا لتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، أي تلك التي تستعين بمستشارين اثنين أو أقل، أن تعزز خدماتها بإبرام اتفاقات مع مؤسسات أخرى في نفس المواقع الجغرافية لا لتقديم الدعم لموظفيها فحسب، ولكن أيضاً لتخفيف أعباء العمل لدى مستشاريها أثناء إجازاتهم أو لتعزيز القدرة على الاستجابة للحوادث الخطيرة. وفي هذا السياق، ينبغي النظر بعناية في أعباء عمل هؤلاء المستشارين، لا سيما عندما يتوخى تقديم دعم مستدام، وينبغي عدم إغفال الاستعانة بمستشارين خارجيين عندما تعمل القدرات الداخلية فوق طاقتها أو تتحمل أعباء غير واقعية. ويتعين أيضاً الموازنة بين فوائد وظائف إسداء المشورة الممولة من تقاسم التكاليف على مستوى المنظومة ووظائف إسداء المشورة على مستوى الكيان الواحد لتجنب ترشيد الوفورات في التكاليف على حساب اتباع نهج استراتيجي قويم.

153- **تنفيذ نهج استراتيجي في المواقع الميدانية.** من شأن هذه المعلومات، لدى استخدامها بالاقتران مع مصادر أخرى، مثل تقييمات المخاطر الصحية أو استقصاءات الموظفين التي تجرى محلياً في مراكز العمل، على الصعيد العالمي أو في المقر أو في المواقع الإقليمية، أن توفر أساساً لإجراء تحليل أفضل للاحتياجات من المشورة لتغطية جميع مراكز العمل، وأن تدعم عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بإنشاء أو نقل الوظائف ذات الصلة، إضافة إلى ترتيبات التمويل. ولا يقصد من هذا النهج التقليل من شأن التحديات عندما يتعلق الأمر بدعم رؤية على نطاق المنظومة (الأمم المتحدة الواحدة)، ولا سيما في المواقع الميدانية حيث قد يواجه أعضاء أفرقة الأمم المتحدة القطرية عقبات عملية في استخدام ميزانية الأمن المحلية أو الاتفاق على ترتيبات أخرى لتقاسم التكاليف لضمان وجود قدرات لإسداء المشورة. ومن الخيارات البديلة تقييم وجهة ترتيبات استرداد التكاليف التي يمكن بواسطتها للمؤسسات ذات القدرات الأكبر أن تدعم المؤسسات الأخرى. وهناك فرصة في هذا الصدد لأن ردود المستشارين العاملين في الميدان على استقصاء وحدة التفتيش المشتركة تشير إلى أن بإمكانهم اتخاذ المزيد من الإجراءات لدعم زملائهم عند الحاجة. وبصورة أعم، يبدو أن هناك رغبة لدى المؤسسات وفي أوساط أخصائيي الصحة العقلية والمديرين الميدانيين في زيادة التعاون والتنسيق في هذا المجال على النحو المبين في المرفق الخامس عشر. وغني عن القول إن هذه الاتفاقات يجب أن تحدد بوضوح من حيث النطاق والإشراف المناسب والمساءلة والتعاون فيما بين المؤسسات.

154- من المتوقع أن يؤدي تنفيذ التوصية التالية إلى تعزيز فعالية خدمات الدعم النفسي الاجتماعي على جميع مستويات منظومة الأمم المتحدة.

التوصية 8

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يكفلوا أن تتعاون مؤسساتهم في جرد قدرات ووظيفة الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة في جميع مراكز العمل وأن تنظر في القدرات المتاحة على نطاق المنظومة عند تصميم خطط عملها للصحة العقلية والرفاه في مكان العمل، مع الاستفادة من الخدمات المشتركة وتقاسم التكاليف وغير ذلك من النماذج التي تكفل التنفيذ الفعال من حيث التكلفة والكفاءة.

ثامناً - خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

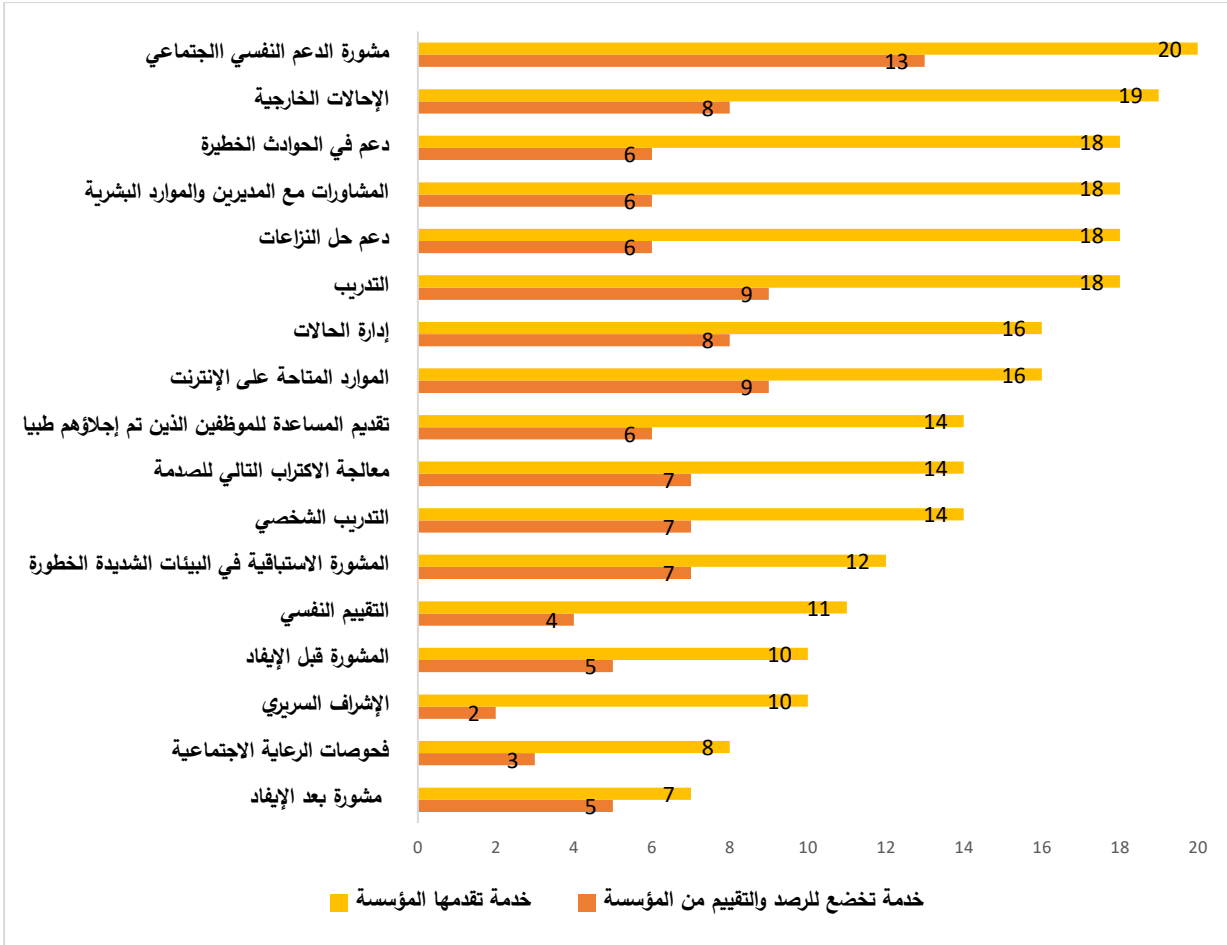
ألف - حافظة المؤسسات من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي

155- نماذج تشغيلية تقود توزيع خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. ينبغي أن تستند خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها المؤسسات المشاركة إلى نماذج أعمالها ونماذجها التشغيلية والمخاطر ذات الصلة القائمة في كل مؤسسة. وتشير المعلومات التي جمعتها المفتستان خلال هذا الاستعراض إلى تنوع خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والعاطفي المتاحة للموظفين داخل المنظومة (الشكل السابع عشر). وتأتي المشورة النفسية الاجتماعية والترتيبات ذات الصلة (من قبيل تيسير الإحالات الخارجية، والتدريب والدعم في حل النزاعات) على رأس القائمة، إذ أفادت معظم المؤسسات بأنها تتيح هذه الخدمات لقوتها العاملة⁽¹⁰²⁾. ويشجع أيضاً التدريب على الصحة العقلية والرفاه والخدمات التثقيفية الأخرى في أوساط المؤسسات، بما في ذلك الموارد القائمة على التكنولوجيا مثل الصفحات الشبكية والحلقات الدراسية الشبكية وتطبيقات الهاتف المحمول. وعلى النحو المفصل في الفصل الرابع، تتباين الترتيبات المؤسسية المتبعة في تنسيق تلك الخدمات. وإضافة إلى ذلك، يمكن الوصول إلى بعض الخدمات عن طريق إدراجها في منظومة إدارة الأمن في الأمم المتحدة. وعلاوة على ذلك، تفترض المفتستان أن المؤسسات المشاركة التي لها وجود ميداني وازن تسجل في معظم الأحيان نسبة مئوية أعلى من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة للموظفين الميدانيين ومعاليتهم. وتتطابق هذه الخدمات النفسية الاجتماعية مع النموذج العام لعمليات الأعمال للمؤسسات المعنية وتضاف إليها خدمات ذات صلة بالموظفين العاملين في بيئات شديدة الخطورة.

(102) استناداً إلى البيانات التي جمعتها وحدة التفتيش المشتركة من المؤسسات المشاركة، يحضر الأفراد في المتوسط ما بين ثلاث وست جلسات للدعم النفسي الاجتماعي في السنة مع مستشار في منظومة الأمم المتحدة. وتأذن بعض المؤسسات لمستشاريها بتقديم علاج طويل الأجل من أجل تلبية متطلبات الترخيص الوطنية السارية عليها.

الشكل السابع عشر

قائمة إرشادية بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة،
حسب عدد المؤسسات التي تقدم هذه الخدمات وترصدها وتقيمها



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة.

باء - إمكانية الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي

156- إتاحة مجزأة وعروض غير متجانسة. يملئ الإطار التنظيمي العام للمؤسسة نهجاً مؤسسية مختلفة إزاء الصحة العقلية والرفاه. وعلى سبيل المثال، قد تعني كيفية تعامل المؤسسات مع فئات الموظفين المختلفة (الموظفون الدوليون، والموظفون الوطنيون، والأفراد من غير الموظفين، وغيرهم) عدم المساواة في الحصول على استحقاقات الإجازات المرضية، وإعانات التأمين، واستحقاقات العجز، والتدريب - على سبيل الذكر لا الحصر. ومع ذلك، وإلى جانب تلك العقبات التقنية، ترمي معظم المؤسسات إلى توفير إمكانية حصول جميع فئات الموظفين بغض النظر عن مركزهم التعاقدى على مجموعة متنوعة من برامج الدعم النفسي الاجتماعي والرفاه. وهذه إحدى النتائج الإيجابية لأن القوة العاملة في المنظومة ما فتئت تتألف من موظفين ليس لديهم عقود توظيف ولكنهم يشاركون مشاركة عميقة في العمليات الرئيسية ويؤثرون تأثيراً كبيراً على فعالية المؤسسات في تنفيذ ولاية كل منها. وبغيد أخصائيو الصحة العقلية الذين ردوا على استقصاء وحدة التفتيش المشتركة بأن خدماتهم متاحة لكل من يلجأ إليهم للحصول على الدعم، سواء كانوا من غير الموظفين أو متدربين داخليين أو متطوعي الأمم المتحدة أو مستشارين أو متعاقدين. ويتمثل أحد القيود التي تعترض هذا العرض في أن فئات غير الموظفين نادراً ما تبلغ بهذه الخدمات أو لا تبلغ على الإطلاق فيما يتعلق بالخدمات الوقائية والاستباقية المعروضة.

غير أن اختصاصات هؤلاء الممارسين لا تدرج في كثير من الأحيان إمكانية الوصول المفتوحة هذه، وهم أنفسهم من يقدمون خدماتهم طوعاً لدعم الموظفين حسب الضرورة وعند الطلب. وتوسيع نطاق الوصول إلى أفراد الأسرة ليس متسقاً على نطاق المنظومة: ففي المواقع الميدانية، يبدو أنه ممارسة معتادة، ولكن الوصول في المقر أكثر محدودية، ربما بسبب وفرة الخيارات الخاصة المتاحة للأفراد في مواقع المقر وبسبب عبء العمل المرهق أصلاً للمستشارين في المقر. ولقد فوجئت وحدة التفتيش المشتركة بأن بعض خدمات المشورة التي تقدمها الأمم المتحدة في المواقع الميدانية متاحة أيضاً (إلى حد ما) لموظفي منظمات شريكة في التنفيذ.

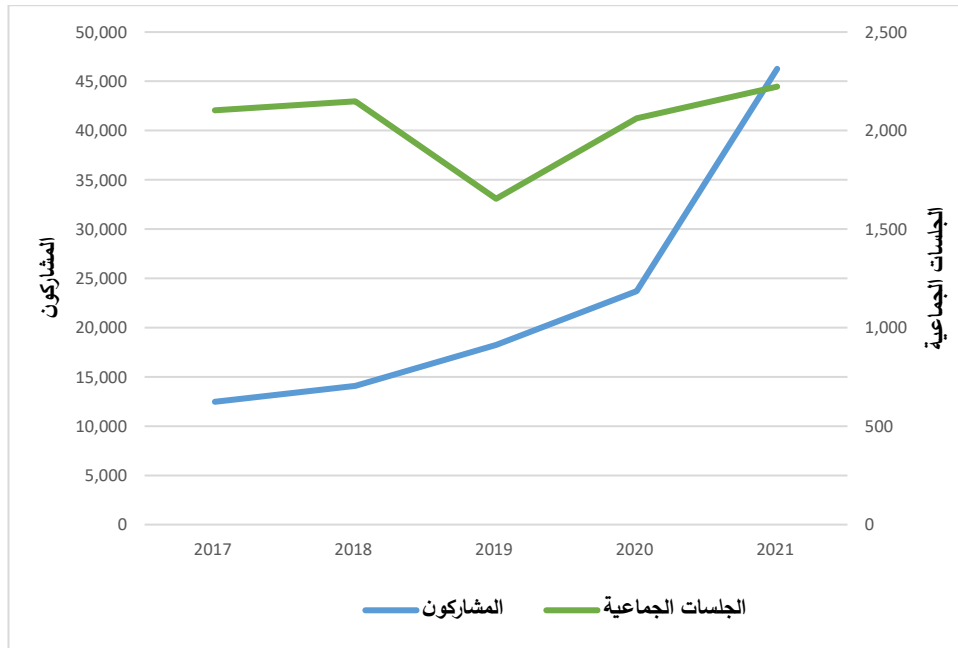
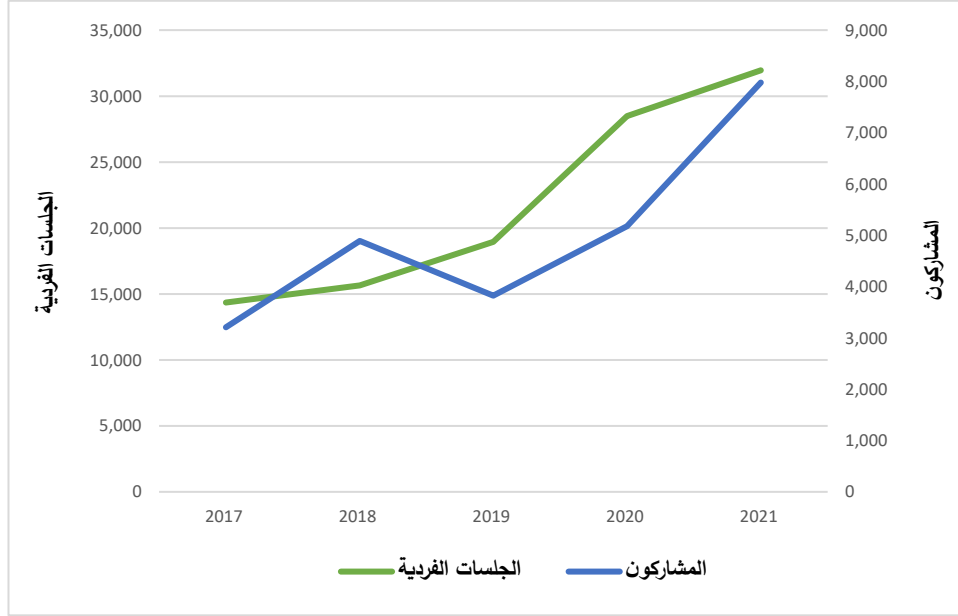
157- ومع ذلك، فإن تقديم الخدمات داخل الأمانة العامة للأمم المتحدة، التي تضم عدة إدارات وكيانات مختلفة تقدم خدمات المشورة (شعبة إدارة الرعاية الصحية والسلامة والصحة المهنيين، وقسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، وإدارة الدعم التشغيلي، وإدارة الاستراتيجيات والسياسات الإدارية والامتثال، وغير ذلك من الترتيبات المخصصة للمكاتب الموجودة خارج المقر)، لا يمكن وصفه إلا بأنه مجزأ، كما أكد العديد من كبار مسؤوليها. وقد تجلت هذه المشكلة أكثر أثناء الجائحة حيث سعى المزيد من الموظفين للحصول على الخدمات. وكان الافتقار إلى الاتساق والتنسيق فيما يتعلق بالخدمات التي تقدمها الأمانة العامة للأمم المتحدة واضحاً أيضاً للمفتشين وهو موضوع محل نقاش داخل الأمانة العامة. ويظهر تأثير الحالة الراهنة سواء في الحصول على الخدمات، التي يمكن أن تكون غير واضحة بالنسبة للعديد من فئات الموظفين، وفي وظيفة إسداء المشورة نفسها، التي تختلف مزاياها وترتيباتها الإشرافية وأساليب عملها حسب الموقع والإدارة المضيفة. ويلزم تناول هذا النهج، كما أشارت إلى ذلك المناقشات الرفيعة المستوى داخل الأمانة العامة للأمم المتحدة، من أجل مواءمة الإشراف المهني والمزايا المقدمة للمستشارين على نطاق الأمانة العامة وتبسيط خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المقدمة للموظفين. وينبغي للأمانة العامة للأمم المتحدة، التي تضم أكبر نسبة من المستشارين في المنظومة، أن تعالج مسألة التجزؤ والتفكك اللذين يتسم بهما تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين مختلف إداراتها ومكاتبها ومواقعها الميدانية وبعثات حفظ السلام. وينبغي أن تهدف أيضاً إلى معالجة مسألة المستشارين غير الخاضعين لإشراف مهني، على النحو المبين في الفصل السابع. ويمكن تعلم الكثير من النهج القائم على الركائز الذي تستخدمه مفوضية شؤون اللاجئين وبرنامج الأغذية العالمي في هذا السياق.

جيم - الاستفادة من خدمات الدعم النفسي الاجتماعي

158- تجميع بيانات المؤسسات فيما يتعلق بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي. قدمت المؤسسات المشاركة بيانات متعلقة بجلسات الدعم النفسي الاجتماعي التي نظمها سنوياً مستشارو الموظفين المنتسبون إليها للفترة 2017-2021 (الشكل الثامن عشر) و/أو المستشارون الخارجيون. وتختلف الطريقة التي تتبعها المؤسسات في جمع المعلومات المتعلقة بجلسات المشورة، ولم يبدأ بعضها في تجميع هذه المعلومات إلا في الآونة الأخيرة. ولذلك لم يتمكن من تقديم بيانات سوى أقل من نصف المؤسسات المشاركة. وتقر المفتشتان بأن البيانات الواردة لا تعكس صورة شاملة عن جلسات المشورة المقدمة على نطاق المنظومة، سواء حضورياً أو على الإنترنت، ولا عن الأعداد الفعلية للجلسات المقدمة للأفراد أو للمجموعات. بيد أن المفتشتين تريان أن هذه الإحصاءات تشير إلى الاتجاه المتزايد نحو مشاركة الموظفين في جميع أنواع جلسات المشورة.

الشكل الثامن عشر

جلسات الدعم النفسي الاجتماعي والفردية والجماعية التي نظمها مستشارو المؤسسات المشاركة في المقر الرئيسي والمواقع الأخرى للفترة 2017-2021، حسب عدد الجلسات والمشاركين



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة. وُجمعت بيانات عن جلسات المشورة الفردية من تسع مؤسسات (الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الأغذية والزراعة، والاتحاد الدولي للاتصالات، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة، وبرنامج الأغذية العالمي، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية). وُجمعت بيانات عن الجلسات الجماعية من تسع مؤسسات (الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الأغذية والزراعة، والاتحاد الدولي للاتصالات، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية).

159- اتجاه تصاعدي في استخدام خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. على مدى السنوات الخمس الماضية، زاد عدد جلسات الدعم النفسي الاجتماعي الفردية بمقدار الضعف، حيث ارتفع من أقل من 15 000 جلسة في عام 2017 إلى نحو 32 000 جلسة في عام 2021. وظلت أعداد الجلسات الجماعية مستقرة خلال تلك الفترة. وفي كلتا الحالتين، سجلت مستويات الحضور ارتفاعاً كبيراً. وأشارت جميع فئات المستشارين، في الردود على الاستقصاء الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة، إلى زيادة كبيرة في أنماط عملهم وأنشطتهم لأن قاعدة عملائهم قد اتسعت ولأن عدد الموظفين الذين يتصلون بهم للحصول على المعلومات والدعم أخذ في الازدياد. وساهمت جائحة كوفيد-19 في ارتفاع عدد الاستشارات الذي يعزى إلى حد كبير إلى زيادة الضغوط ومبادرات التوعية. ومع ذلك، سيكون من التقصير نسب هذا الاهتمام إلى الجائحة وحدها. ومن المهم أن يذكر مرة أخرى أنه، على غرار المؤشرات الأخرى المشار إليها في هذا التقرير، مثل التغيب بسبب إجازات مرضية وأسباب حالات العجز، كانت خدمات الدعم النفسي الاجتماعي تأخذ منحى تصاعدياً حتى قبل الجائحة، مما يدل على أن مسائل الصحة العقلية والرفاه كانت مصدر قلق في المنظومة منذ أمد طويل. وبالنظر إلى أن تسع مؤسسات فقط تمكنت من تقديم بياناتها، فإن العدد الإجمالي لجلسات المشورة الفردية المقدمة على مدى فترة الخمس سنوات (2017-2021) يبلغ ما يقرب من 110 000 جلسة شملت أكثر من 25 000 شخص. ومن حيث الجلسات الجماعية، عُقد أكثر من 10 000 جلسة، شارك فيها نحو 115 000 مشارك في نفس فترة السنوات الخمس.

160- ارتفع أيضاً استخدام الخدمات الخارجية. يمكن ملاحظة اتجاه تصاعدي أيضاً عند استعراض الأرقام المتعلقة بالخدمات التي يقدمها مقدمو الخدمات الخارجيون، وإن كان ذلك على أساس بيانات محدودة تظهر زيادة على أساس سنوي وارتفاعاً خلال السنة الأولى من جائحة كوفيد-19⁽¹⁰³⁾. غير أن هذه الأرقام أقل من أرقام الخدمات المقدمة داخلياً ولا مجال للمقارنة معها. وتشير النتائج الأولية إلى أن الموظفين يستخدمون في معظم الأحيان الموارد الداخلية بدلاً من الخيارات الخارجية. وفي جميع الأحوال، فإن أخصائيي الصحة العقلية والموظفين الذين تحدثوا إلى وحدة التفتيش المشتركة يرون في وجود هذه الخدمات إشارة إيجابية إلى أن الإدارة تعالج مسألة الصحة العقلية للموظفين ورفاههم على سبيل الأولوية. وبما أن هذه الخدمات تقترن بتكلفة، قد تكون باهظة في بعض الأحيان، فإنه ينبغي رصدها وتقييمها بوتيرة دورية لتحديد استخدامها وفعاليتها وفوائدها. ومن الضروري الترويج لهذه الخدمات والتوعية بها في أوساط الموظفين لزيادة استخدامها وضمان القيمة مقابل المال.

161- تظهر أرقام قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة نفس الاتجاه. قدمت المفتشتان إلى قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة طلباً إضافياً لجمع بيانات عن أنشطته الخاصة بالإسعافات الأولية العاطفية وإسداء المشورة بشأن الإجهاد. وأبلغ القسم عن اتجاهات مماثلة، إذ عقد المزيد من جلسات الدعم النفسي الاجتماعي سنوياً منذ عام 2017 (باستثناء عام 2018) ووصل إلى ما يقرب من 80 000 جلسة (إجمالاً للأفراد وجماعياً). وفي عام 2021 وحده، قدم مستشارو القسم مشورة الدعم إلى 21 312 موظفاً من موظفي منظومة الأمم المتحدة في أعقاب حوادث خطيرة.

(103) قفز عدد الجلسات التي قدمها الشركاء الخارجيون من 105 جلسات في عام 2017 إلى 762 جلسة في عام 2021 (2 310 جلسات في المجموع لفترة الخمس سنوات) وارتفع عدد المشاركين من 65 مشاركاً في عام 2017 إلى 923 مشاركاً في عام 2021 (2 482 مشاركاً في المجموع لفترة الخمس سنوات).

الإطار 2: المشورة عن بعد لدعم موظفي منظومة الأمم المتحدة

الحلول الناشئة المتعلقة بإسداء المشورة عن بعد. المشورة عن بعد - أي تقديم خدمات المشورة باستخدام تكنولوجيا الاتصالات - أسلوب جديد لتقديم خدمات الصحة العقلية والرفاه⁽¹⁰⁴⁾. وتشكل هذه التكنولوجيا مورداً إضافياً يتيح خدمات المشورة في المواقع التي لا يوجد فيها مستشارو الأمم المتحدة فعلياً أو التي يكون الطلب فيها أعلى من القدرات المادية. وغالباً ما يكون القناة الرئيسية التي يسلكها المستشارون الخارجيون أو الأطراف الثالثة المختصة في إسداء المشورة من أجل تقديم خدماتهم. وقد أعد فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد ورقة موقف عن المشورة عن بعد في عام 2018، وأيد الأخذ بها باعتبارها حلاً استباقياً. وغدت أوجه التقدم في مجال إسداء المشورة بالاستعانة بالتكنولوجيا متاحة بالفعل في معظم الوكالات وتعد مساهمة كبيرة في تحسين فرص الحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي؛ وعززت جائحة كوفيد-19 اعتماد المؤسسات المشاركة لخدمات المشورة عن بعد.

إسداء المشورة عن بعد: المزايا والعيوب. المشورة عن بعد هي إذن وسيلة ناشئة لمساعدة المنظومة على تحقيق هدف التكافؤ في فرص الوصول، على النحو المنصوص عليه في استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، الذي يقضي بتمكين جميع موظفي الأمم المتحدة من الوصول إلى أخصائي في مجال الصحة العقلية في غضون 72 ساعة في جميع مراكز العمل⁽¹⁰⁵⁾. وتوسع هذه الخدمات نطاق الاستفادة من المشورة في المنظومة من الناحيتين الجغرافية واللغوية. ومع ذلك، فإن مثل هذا التقدم لا يخلو من عيوب محتملة؛ فقد أعرب في هذا الصدد عن شواغل بشأن السرية ومعايير الخدمة والتغطية التأمينية وإدارة السجلات. وهناك أيضاً شواغل عملية، من قبيل الحاجة إلى اتصال مستقر بالإنترنت أو خط هاتفي. وهذه الأساسيات التكنولوجية ليست متاحة دائماً في المواقع النائية. وعلاوة على ذلك، يتطلب إسداء المشورة عن بعد مجموعة محددة من المهارات التي يجب على مستشاري الأمم المتحدة التكيف معها.

الخطوات التالية. رغم أن فوائد المشورة عن بعد تبدو عديدة، فإنه يجب إيلاء اعتبار جاد لتحسين إمكانية تطبيقها وتوحيدها على نطاق المنظومة. وتعتقد المفتشتان أن توافق الآراء يكمن في إيجاد صيغة مختلطة. ويؤكد الأخصائيون في المنظومة أن الجمع بين خدمات المشورة وجهاً لوجه والمشورة الافتراضية هو التقدم المنطقي. وأكد المشاركون في الاجتماع السنوي لفريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد في عام 2022 هذا الرأي. ولضمان الفعالية، ينبغي للمؤسسات أن تحدد إطاراً لتقديم تلك الخدمات، والمعايير التكنولوجية اللازمة لضمان السرية، وبدء تدريب مناسب للمستشارين.

دال - رصد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وتقييمها

162- هناك تباين في رصد وتقييم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. على النحو المبين في الشكل السابع عشر أعلاه، فإن رصد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وتقييمها ليسا ممارسة شائعة على نطاق المنظومة. بل من النادر أن يجري تقييم الخدمات التي يقدمها شركاء خارجيون. ووفقاً لردود المؤسسات المشاركة، فإن خدمات مثل المشورة النفسية الاجتماعية والدعم الاستباقي في مجال المشورة للموظفين في مراكز العمل الشديدة الخطورة هي أكثر الخدمات التي تخضع للتقييم على نطاق المنظومة.

(104) فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد، (2018) "Position paper on tele-counselling".

(105) "A healthy workforce for a better world: United Nations System Mental Health and Well-being Strategy"، الصفحة 28.

وذكر العديد من المستشارين أنه جرت العادة أن يرسل استقصاء إلى الموظف بعد زيارته مستشاراً يُسأل فيه إن كانت الخدمات المقدمة قد لبت احتياجاته، ويمكن استخدام الردود لتقييم الأداء الفردي و/أو تجميعها لإجراء تقييم عام للخدمات. أما الخدمات المتعلقة بالتدريب والتتقيف، التي يمكن تتبعها ببسر عن طريق المشاركة، فلا تُقيّم إلا في 50 في المائة من الوقت. ويبدو أن التقييمات المخصصة الغرض هي القاعدة فيما يتعلق بأنواع الخدمات الأخرى. وتشكل الاستقصاءات وتعليقات العملاء أكثر طريقتي التقييم والرصد شيوعاً، وتشكل التقييمات الذاتية للمستشارين مصدراً رئيسياً آخر، لأن بعض المؤسسات تطلب إجراءها.

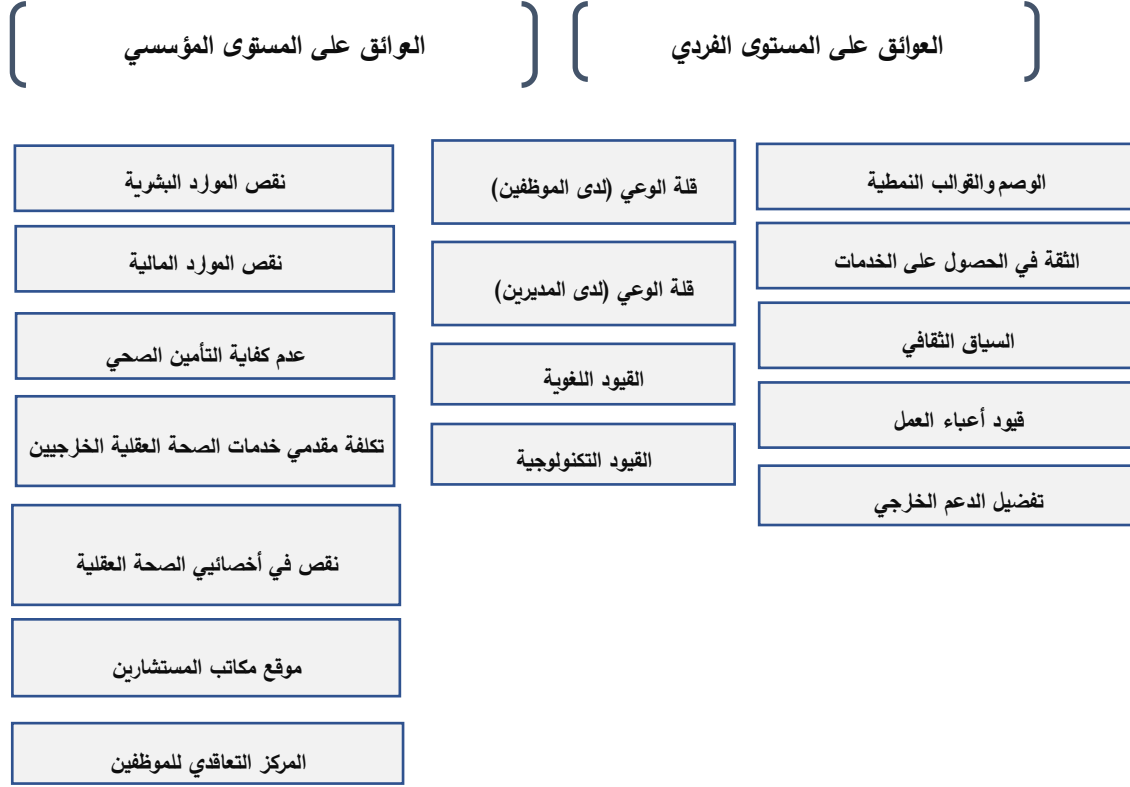
163- من الضروري تحسين تقييم الخدمات ورصدها. تدرك المفتشتان التحديات الأوسع نطاقاً المتعلقة برصد خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وتقييمها: الإشراف على المستشارين ومساءلتهم وأساليب تقديم تقاريرهم، على سبيل المثال. وإدراكاً من المفتشتين للطابع الذاتي والخاص لتقديم المشورة، فإنهما لا تزالتا تعتقدان أن من الضروري اتباع نهج أكثر انتظاماً إزاء رصد هذه الخدمات وتقييمها. وفضلاً على تجميع الأرقام الأساسية، تشجع المفتشتان على تنفيذ آلية تجمع المعلومات النوعية الأساسية والمحايدة فيما يتعلق بكيفية عمل خدمات المشورة: يسر الوصول والعمليات، وثقة العملاء في السرية، والنقد بالمبادئ التوجيهية الأخلاقية للسلطة المكلفة، على سبيل المثال. ويمكن أن تُتخذ هذه الملاحظات أيضاً أساساً لتحسين نوعية الخدمات وتقديمها، مع إتاحة بيانات قابلة للقياس للمؤسسة وفرصة لتحليل الخدمات بمرور الوقت. وفي هذا السياق، يجب على المؤسسات أن تولي اهتماماً لرصد وتقييم الخدمات التي تقدمها الشركات الاستشارية الخارجية، بما في ذلك التحقق من مدى تحقيق هذه الخدمات لقيمة مضافة وفعاليتها من حيث التكلفة. وتُشجّع المفتشتان على التحلي بمزيد من الانضباط في تقييم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لتعزيز المساءلة وقياس مدى اهتمام العملاء والمشاركين بالخدمات وفائدتها، حتى يتسنى الاسترشاد به في القرارات العليا بشأن مستويات الخدمة والتغطية.

هاء - العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي

164- العوائق القائمة أمام الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. رغم زيادة الإقبال على استخدام الدعم النفسي الاجتماعي، لا تزال هناك حواجز. وهناك إقبال في أوساط الأفراد العاملين في المنظومة على طلب المشورة والمزيد من خدمات الصحة العقلية، كما تشهد على ذلك الإحصاءات المذكورة في التقرير عن بيانات استقصاء رفاة الموظفين لعام 2015. ومع ذلك، فإن أعداد الموظفين الذي يطلبون الحصول على هذه الخدمات تظل ضئيلة. ويعيد هذا الاستعراض تأكيد الرأي الذي يذهب إلى أنه لا تزال هناك عوائق تحول دون وصول الموظفين إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها مؤسساتهم أو تقدم عن طريقها. ويمكن أن تصنف العوائق التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي إلى فردية أو مؤسسية، حيث إن العوائق الفردية تعرف بأنها تقع في نطاق سيطرة موظفي الأمم المتحدة، في حين أن العوائق المؤسسية هي التي تقع معالجتها على عاتق المؤسسة. والعوائق المؤسسية والفردية مترابطة، لا سيما فيما يتعلق بالوصم والحواجز الثقافية.

165- العوائق المحددة أثناء الاستعراض. يعرض الشكل التاسع عشر والمرفق الرابع عشر آراء المؤسسات المشاركة والمستشارين في المنظومة والمديرين الميدانيين. ومن المثير للاهتمام أن آراء المستشارين والمديرين الميدانيين متشابهة نسبياً، في حين تسلط إدارة المؤسسات الضوء في معظم الأحيان على قضايا مختلفة. فعلى سبيل المثال، تشير الإدارة إلى النقص في قدرات الموارد البشرية باعتباره أكبر تحد يقيد العمل فيما يتعلق بالأولويات المدرجة في استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه. وترى الإدارة أيضاً أن الثقة والشواغل المتعلقة بالسرية هي أيضاً أسباب بارزة تحد من الوصول إلى الخدمات، كما ذكر سابقاً: التسلسل الإداري للمستشارين، والموقع المادي لمكاتب المستشارين، وما إلى ذلك.

الشكل التاسع عشر
قائمة إرشادية بالعوائق التي تحول دون وصول موظفي منظومة الأمم المتحدة إلى خدمات الدعم
النفسي الاجتماعي



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة استناداً إلى العناصر التي قُدمت عن طريق الاستبيانات والمقابلات (2022 و2023).

166- قد يكون الموقع المادي للمستشارين عاملاً مؤثراً أيضاً. أفاد المستشارون وغيرهم من الموظفين الذين أجريت مقابلات معهم بأن الموقع المادي لمكتب المستشار كان عاملاً مؤثراً في طلب الموظفين للمساعدة، لأن المكتب الموجود داخل منطقة يرتادها الكثيرون قد يحول دون وصول الموظفين إلى خدماتهم. وزعم كل من موظفي المقر والميدان ذلك أيضاً وربطوه بالوصم، لأن الموظفين قد يشعرون بعدم الارتياح لدخول مكتب المستشار إذا كان يقع في منطقة تكثُر زيارتها أو داخل منطقة مكاتب قد يكون لدى الموظفين فيها مصالح أخرى يتعين عليهم قضاؤها، مثل قسم إدارة الموارد البشرية.

167- النظر في العوائق الفردية. ترتبط العوائق الفردية التي تحول دون الوصول إلى خدمات الصحة العقلية والرفاه ارتباطاً وثيقاً بالمعتقدات والآراء الثقافية المتأصلة. وفي هذا الصدد، تدمج منظمة الصحة العالمية التدخلات الفردية في مبادئها التوجيهية، وتؤكد على ضرورة أن تراعي المؤسسات آراء الأفراد عند تناول هذا الموضوع. وفي هذا الاستعراض، جمّعت المفتشتان العوائق الفردية التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. وتتراوح هذه التحديات بين تفضيل الموظفين التماس الدعم النفسي الاجتماعي خارج مكان العمل، والثقة والسرية في المنظومة، والسياقات الثقافية، وأعباء العمل وضيق الوقت، فضلاً على وجود الوصم في مكان العمل. وقد تحدد جميع هذه العوامل ما إذا كان الفرد سيبادر إلى التفاعل مع خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والمشاركة فيها.

168- أهمية التصدي للوصم في مكان العمل. تشير جميع فئات المجيبين (الإدارة والممارسون في مجال الصحة النفسية والمديرون الميدانيون) إلى وجود الوصم باعتباره العائق الأكثر انتشاراً أمام الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، إذ يقترن طلب المساعدة فيما يتعلق بمسائل الصحة العقلية أو الرفاه في العديد من الثقافات والمجتمعات بنعوت اجتماعية أو قوالب نمطية سلبية. وأكدت المقابلات التي أجريت مع موظفي منظومة الأمم المتحدة هذا الرأي. وأدرجت استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه عن حق الحد من الوصم ضمن الإجراءات ذات الأولوية. وتقر المقتضات بأن التصدي للوصم يشكل مهمة صعبة وطويلة الأجل تتطلب على إعادة ضبط المعايير الثقافية والمنظورات الفردية. ومع ذلك، فإنها تريان أنه يمكن للمؤسسات أن تعالج هذا الموضوع بوضع ممارسات وسياسات عن طريق برامج التدريب والتوعية، وقد يشمل ذلك تعزيز الفضاءات الآمنة للموظفين للمناقشة وتبادل خبراتهم بشأن مسائل الصحة العقلية والرفاه.

169- ضرورة تغلب المؤسسات على العوائق. ينبغي للمؤسسات عند استعراض خدماتها الخاصة بالدعم النفسي الاجتماعي وتعديلها أن تهدف إلى تحديد العوائق ذات الصلة بحالتها الخاصة والتصدي لها والتخفيف منها. وعلاوة على ذلك، وأياً كان العائق، فإن عدم التصدي له سيعني بوضوح احتمال عدم الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة داخل المؤسسة، مما قد يؤدي إلى عواقب سلبية على الفرد وصحته العقلية وشبكته الاجتماعية، بما في ذلك الزملاء والأصدقاء والأسرة. ولذلك يجب على المؤسسات العمل على التقليل إلى الحد الأدنى من الحواجز التي تحول دون الوصول إلى الخدمات من أجل تعظيم رأس المال البشري وتحسين الفعالية في المؤسسة. وتتضمن استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه ودليل تنفيذها تدابير لتعزيز أماكن العمل في الأمم المتحدة لتصبح كيانات أكثر تقبلاً وتفهماً لتحديات الصحة العقلية على جميع المستويات وللضمان على الوصم والتمييز. ويمثل تعزيز الصحة العقلية الإيجابية والحد من الوصم هدفاً طويل الأجل يتطلب نموذجاً يحتذى في القيادة وتغييراً في الثقافة يجب تحقيقه باعتماد تدابير لتعزيز الصحة على المستويات المؤسسية والإدارية والفردية. ويمكن تحقيق هذا الأمر في إطار خطة العمل بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل التي تبين نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم، ولكن وينبغي أن يحظى بالأولوية.

170- يتوقع أن يؤدي تنفيذ التوصية التالية إلى تحسين فعالية نهج المؤسسات إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم عن طريق زيادة استخدام خدمات الدعم النفسي الاجتماعي حيثما ومتى كان ذلك ضرورياً.

التوصية 9

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يكفلوا أن تحدد خطط عمل مؤسساتهم بشأن الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في مكان العمل، المقرر وضعها بحلول نهاية عام 2025، الحواجز التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي، بما في ذلك إعطاء الأولوية لمسألة الحد من الوصم عن طريق مبادرات للتثقيف في مجال الصحة العقلية وتدابير للتوعية وتعزيز الصحة.

الإطار 3: مخططات التأمين

التأمين هو أحد عناصر قدرة الموظفين على الحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. وتدعو استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه إلى استعراض أحكام التأمين الصحي لدى المؤسسات المشاركة في المجالات ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفيها ورفاههم. وتختلف الاستحقاقات المتاحة في مخططات التأمين الصحي الحالية اختلافاً كبيراً من مؤسسة إلى أخرى ووفقاً لفئات الموظفين في معظم هذه المؤسسات. ومن شأن العوائق القائمة، التي تشمل اشتراط الموافقة المسبقة أو الإحالة الطبية للحصول على الخدمات، والقيود المالية المتعلقة بالسداد ووضع حدود قصوى لمبالغ السداد في السنة المالية (وجميعها أمور مشتركة بين جميع مخططات التأمين الصحي وجميع أنواع الأمراض والعلاجات)، أن تقم ممارسات تمييزية في الحالات التي تشكل فيها الصحة العقلية عاملاً. ولا تقترح المفتشتان، في هذا الاستعراض، إجراء تحليل مقارن لمخططات المؤسسات وقيودها من حيث التغطية في ذلك المجال⁽¹⁰⁶⁾. إضافة إلى ذلك، فإن أحكام التغطية التأمينية ليست الاعتبار الوحيد. فهناك عوامل أخرى لها دور هام أيضاً، مثل عدم الوضوح فيما يتعلق بالاستحقاقات، وعملية تقديم الطلبات، ومختلف القيود البيروقراطية. ووجدت المفتشتان أن الممارسين في مجال الصحة النفسية والمديرين الميدانيين لا يولون أهمية كبيرة للتأمين باعتباره عائقاً أمام الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. وأظهرت بعض الحالات الشخصية التي استُكشفت أثناء الاستعراض أنه يصعب توقع مسألة التغطية التأمينية وأن الأشخاص الذين يعانون من ضائقة بسبب اعتلالات الصحة العقلية لا يواجهون تعقيدات هذه المسألة إلا عندما تعترضهم عقبات ملموسة في عملية التغطية التأمينية.

وتسلم المفتشتان بأن هذا الاستعراض لأحكام التأمين الصحي يمثل مهمة واسعة النطاق، لا سيما بالنسبة للمؤسسات التي لديها مخططات متعددة تنطبق على فئات مختلفة من القوة العاملة. وتلاحظ المفتشتان أن بعض المؤسسات فحصت مخططاتها المتعلقة بالتأمين أثناء جائحة كوفيد-19 أو عند تجديد عقود مقدمي الخدمات، واتخذت خطوات أولية لتبسيط العمليات الإدارية من أجل تخفيف العبء على العملاء، أو وسعت نطاق التغطية. وتشجع المفتشتان المؤسسات المشاركة على استخدام الإرشادات القائمة التي يتيحها مجلس التنفيذ وعلى إجراء استعراض شامل لمخططاتها الخاصة بالتأمين. وسيسهم ذلك في تحقيق الهدف الاستراتيجي المعلن المتمثل في ضرورة قيام الأمم المتحدة باستعراض وتبسيط وتوحيد خططها للتأمين الصحي فيما يتعلق بالصحة العقلية والرفاه والإعاقة. وتتيح إعادة تقييم مخططات التأمين الصحي على نطاق المنظومة فرصاً لوضع نهج مشترك، وضمان التغطية الأساسية للصحة العقلية للموظفين ورفاههم - ومن ثم زيادة الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. ومن شأن إدماج مدخلات مستشاري الموظفين أن يقدم منظوراً ذا قيمة مضافة في إعادة نمذجة مخططات التأمين.

(106) سيقدم استعراض لنوعية مخططات التأمين الصحي وفعاليتها وكفاءتها واستدامتها في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة في تقرير منفصل يجري إعداده حالياً في إطار برنامج عمل وحدة التفتيش المشتركة.

تاسعاً- تعزيز الصحة العقلية والرفاه داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وفيما بينها

171- غياب نهج شامل إزاء التوعية بالصحة العقلية. من النتائج التي خلص إليها هذا الاستعراض أن التنقيف في مجال الصحة العقلية غير حاضر بقدر كاف في أوساط القوى العاملة في الأمم المتحدة، سواء بين الموظفين أو المديرين. ويعني التنقيف في مجال الصحة العقلية أن يكون للموظفين فهم ووعي بالترابط القائم بين الصحة العقلية والصحة العامة، والموارد المتاحة لعلاج الاعتلالات، بما في ذلك الدعم العاطفي وإسداء المشورة والعلاج الطبي⁽¹⁰⁷⁾. ويساهم الفهم الأوضح لدور أصحاب المصلحة الداخليين ذوي الصلة، وكيف يمكنهم دعم احتياجات المديرين والموظفين المتأثرين على حد سواء، في تشكيل ثقافة للصحة العقلية أكثر إيجابية داخل المؤسسة. ويظهر الاستعراض أن معظم المؤسسات المشاركة قد وضعت عدداً من المبادرات والبرامج والوحدات التدريبية لزيادة الوعي بالرفاه للمساعدة في تحقيق ذلك الهدف، ولكن لا يزال هناك الكثير مما يمكن تحسينه. وكما نوقش في هذا التقرير، فإن المبادرات والبرامج التي لا تدرج في نهج مؤسسي أوسع نطاقاً ولا تستند إلى الأدلة والبيانات قد تكون غير فعالة ويمكن أن تسبب استخدام الموارد. ويجب إدراج هذه المبادرات في رؤية شاملة للوقاية من اعتلالات الصحة العقلية والرفاه وتعزيزهما، ومواءمتها مع الترتيبات المحددة للمؤسسة حتى تتمكن من المساهمة في تغيير السلوك وجهود الإصلاح.

ألف- مبادرات وبرامج التوعية بالرفاه

172- الإبلاغ عن مجموعة واسعة من البرامج والأنشطة. أبلغت المؤسسات المشاركة عن طائفة واسعة من أنشطة التوعية فيما يتعلق بالصحة العقلية والرفاه التي ترى أنها تساهم في تعزيز التنقيف في مجال الصحة العقلية بين موظفيها (الشكل العشرون). وييسر هذه الأنشطة في المقام الأول مستشارون أو خبراء استشاريون، وقد أبلغت المفتشتان أن هذه الأنشطة نفذت حضورياً أو على الإنترنت. ولتعزيز التغيير السلوكي، تتناول تلك الأنشطة مسائل مثل إدارة الإجهاد، وبناء القدرة على الصمود، والوقاية من الإرهاق، والتنبيه، والراحة الصحية والنوم الصحي. وأفادت الغالبية العظمى من المؤسسات بأن تلك الدورات المتعلقة بالصحة العقلية اختيارية للموظفين وسائر فئات العاملين. ومن القائمة الواسعة لمبادرات التوعية والتدريب التي أطلعت عليها المفتشتان، تشمل الأمثلة ذات الصلة ما يلي: تحسين الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل (منظمة العمل الدولية)، ودورات التعلم الذاتي على الإنترنت التي تركز على الرفاه (مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع)، والصحة العقلية والرفاه النفسي (المنظمة البحرية الدولية)، والتوعية بالصحة العقلية (منظمة السياحة العالمية). وترمي هذه المبادرات إلى التأثير على الصحة العقلية للمشاركين عن طريق خفض مستويات الإجهاد والقلق، وزيادة التنقيف في مجال الصحة العقلية، والحد من الوصم، وتجسد الاهتمام الذي أبداه المجيبون على استقصاء المعلومات الصحية على نطاق المنظومة بالمشاركة في برامج الوقاية هذه في مكان العمل (الأكل الصحي، والنوم الصحي، والنشاط البدني).

(107) يعني التنقيف الصحي اكتساب مستوى من المعرفة والمهارات الشخصية والثقة لاتخاذ إجراءات لتحسين الصحة الشخصية والمجتمعية عن طريق تغيير أنماط الحياة الشخصية والظروف المعيشية. ومن ثم فإن التنقيف الصحي يعني أكثر من مجرد القدرة على قراءة النشرات الإعلامية وأخذ المواعيد. ويكتسب التنقيف الصحي أهمية بالغة في تمكين الأفراد عن طريق تحسين وصولهم إلى المعلومات الصحية وقدرتهم على استخدامها بفعالية. انظر منظمة الصحة العالمية، "مصدر مصطلحات تعزيز الصحة" (جنيف، 1998)، الصفحة 10. انظر أيضاً www.who.int/activities/improving-health-literacy.

المجالات المواضيعية الرئيسية لبرامج الرفاه في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة.

173- **برامج الرفاه.** جمعت المفتشتان معلومات تتعلق بتصميم برامج ومبادرات الرفاه وتنفيذها على نطاق المؤسسات المشاركة⁽¹⁰⁸⁾. ويمكن التحدي في هذه البرامج، كما ذكر أعلاه، في إدماج تلك المبادرات ضمن استراتيجية شاملة للرفاه، واتباع نهج متسق ومستتير على نطاق المؤسسة بدلاً من اتباع نهج مخصص أو غير منظم أو غير منسق. ويمكن تنفيذ ذلك عندما يكون محتوى البرنامج مصمماً استناداً إلى احتياجات محددة. وفي بعض المؤسسات، تحدّد المواضيع استناداً إلى نتائج الاستقصاءات، ومدخلات مستشاري الموظفين، وطلب من القيادة، والمخاطر المحددة، أو إلى عنصر من هذه العناصر. وتبين أن الغالبية العظمى من هذه البرامج وضعت ونفذت تحت إشراف وظيفة الموارد البشرية، واستعان في كثير من الحالات بخبرة مستشار الموظفين ودعم ممثلي الموظفين.

174- **تقييم برامج الرفاه.** تستثمر بعض المؤسسات المشاركة موارد هامة في البرامج المتعلقة بتعزيز صحة الموظفين ورفاههم. وفيما يتعلق بتقييم البرامج وتقديرها، لم تحصل وحدة التفتيش المشتركة على أدلة قوية تؤكد أن هذه الأنشطة، من الناحية الفردية، تخضع للتقييم بانتظام. وإضافة إلى ذلك، هناك أدلة أقل على وجود عملية تقييم مؤسسية شاملة لتلك الأنشطة - من حيث ما إذا كانت تحقق أهدافها المحددة وكيف تحققها. وتسلم المفتشتان بأن من الصعب الحكم على عائد الاستثمار في هذه الأنشطة والبرامج، مثلاً من حيث الأثر على تكاليف الرعاية الصحية، والتغيب، والحضور، والإنتاجية، والاستبقاء، وثقافة مكان العمل، ومعنويات الموظفين، وقد يكون من الضروري وضع إطار لتحديد مؤشرات للأداء. ومع ذلك، يرى أخصائيو الصحة العقلية الذين أجريت مقابلات معهم أن هذه البرامج مفيدة. وينبغي للرؤساء التنفيذيين أن يحددوا إطاراً ملائماً لاستعراض وتقييم برامج الرفاه المعروضة حالياً وتحديد ما إذا كانت تخفف من المخاطر المحددة التي تواجهها القوى العاملة وما إذا كانت هذه المبادرات فعالة من حيث التكلفة.

(108) لأغراض جمع البيانات، تعد برامج/مبادرات الرفاه مبادرات تسهم في تعزيز الصحة الجيدة على نطاق أوسع، بما في ذلك تعزيز الصحة.

175- **مركز الموارد المتاحة لجميع الموظفين.** من أجل بناء التنقيف، من المهم تمكين جميع الموظفين من الوصول إلى المعلومات المتعلقة بالنهج الذي تتبعه المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه، بما في ذلك الأدبيات والموارد وخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة. وقد اطلعت المفتشتان على مختلف الموارد القائمة على التكنولوجيا المسخرة لتحقيق هذا الهدف. ولدى بعض المؤسسات صفحة مخصصة على مواقعها الشبكية أو شبكتها الداخلية. ومن بين هذه الموارد المتاحة على الإنترنت الصفحة الشبكية المعنونة "الصحة العقلية مسألة هامة: قوة عاملة تتعم بالصحة من أجل عالم أفضل" التي تستضيفها الأمانة العامة للأمم المتحدة، والتي تضم مواد تدعم استراتيجيات المنظومة. ومن التطورات المبتكرة في هذا المجال إطلاق منصة الرفاه التي طورها برنامج الأغذية العالمي في عام 2020، وهي تطبيق يثبت على الهاتف المحمول ويتيح بوابة عملية لإبلاغ الموظفين بالمعلومات المتعلقة بالخدمات المتاحة ومكان وجودها، ويوفر أدوات ونصائح تساعد على إدارة المخاطر النفسية الاجتماعية المحتملة التي قد تنشأ عن عملهم. وأحاطت المفتشتان علماً بأن هذه المنصة اعتمدت في 10 مؤسسات مشاركة، وبأن عدد مستخدميها في برنامج الأغذية العالمي وحده قد بلغ نحو 16 000 مستخدم. وتشكل هذه المنصة مثلاً جيداً على التعاون بين الوكالات على نحو فعال من حيث التكلفة، إذ تبلغ تكلفة المنصة 35 000 دولار، وهي التكلفة المرتبطة بدمجها في منصة تكنولوجيا المعلومات الخاصة بالمؤسسة المشاركة، ومن ثم فإن المؤسسة تتحكم بالكامل في المحتوى بناء على احتياجات جمهورها.

176- **مبادرات التوعية العالمية.** تساهم مبادرات عالمية، من قبيل مبادرة الشهر العالمي للصحة العقلية، في التعريف بالموضوع. وبوجه خاص، تحتفل بعض مؤسسات منظومة الأمم المتحدة باليوم العالمي للصحة العقلية، الذي يحتفل به منذ عام 1992 في 10 تشرين الأول/أكتوبر من كل عام، ويتيح فرصة لإجراء مناقشة مفتوحة والتعاون مع أصحاب المصلحة على نطاق المنظومة، وتبادل أفضل الممارسات والنهج. وتشارك العديد من المؤسسات في هذه المناسبات التي تركز على الصحة العقلية. **وتشجع المفتشتان الرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة بقوة على مواصلة دعم مبادرات التوعية العالمية على نطاق المنظومة و/أو الانضمام إليها.**

177- **ضرورة ربط برامج الرفاه بالاستراتيجيات.** أفادت جميع المؤسسات المشاركة تقريباً بأنها ترعى شكلاً من أشكال برامج وأنشطة الرفاه، ولكن صلتها باستراتيجية أوسع نطاق لا تزال موضع شك، كما أن التقييم المنتظم لاستخدامها وفعاليتها متفاوت، بين استقصاءات بسيطة للمشاركين وتقييمات أكثر تفصيلاً، حسب حجم المبادرات وتكلفتها. وتظهر الدراسات، على النحو المذكور في الفصول السابقة، أن الوقاية من اعتلالات الصحة العقلية وبناء التنقيف في مجال الصحة العقلية وتعزيز الصحة فعالان من حيث التكلفة ويمكن أن يحققا عائداً كبيراً على الاستثمار.

178- يتوقع أن يؤدي تنفيذ التوصية التالية إلى تعزيز فعالية برامج الرفاه التي تصممها مؤسسات منظومة الأمم المتحدة المشاركة وتنفيذها.

التوصية 10

زيادة عائد الاستثمار إلى أقصى حد، ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن يكفلوا، بحلول عام 2026، أن تكون برامج وأنشطة الرفاه جزءاً لا يتجزأ من نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه المسند بالأدلة والبيانات وأن تكون مكملة له، وأن تخضع للرصد والتقييم بانتظام.

باء - برامج التدريب في مجال الصحة العقلية والرفاه

179- **عروض التدريب.** خلال أزمة كوفيد-19، عرضت المؤسسات دورات تدريب إضافية تتعلق بالأبعاد النفسية الاجتماعية للجائحة وآثارها على الموظفين، لتناول القدرة على الصمود في الظروف الصعبة والمحفوفة بالتحديات. ومع ذلك، فإن المؤسسات التي لديها تدريب إلزامي ومخصص في مجال الصحة العقلية أو برامج تدريبية تتضمن عنصراً للصحة العقلية تظل استثناء في منظومة الأمم المتحدة. وهناك أربع مؤسسات تستوفي هذه المتطلبات التدريبية (المنظمة البحرية الدولية، ومفوضية شؤون اللاجئين، والأونروا، وبرنامج الأغذية العالمي). وتلاحظ المفتشتان أن المبادئ التوجيهية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية تبرز أهمية تدريب الموظفين الذي يركز على الوعي بالصحة العقلية والذي يمكن أن يساهم في الحد من مواقف الوصم؛ ومن ذلك مثلاً تحديد علامات الإجهاد وطلب المساعدة داخل المؤسسة. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، ينبغي أن يقدم التدريب أيضاً معلومات فيما يتعلق بإمكانية تطبيق الموارد والسياسات ذات الصلة. وتلاحظ المفتشتان أنه على الرغم من أهمية التوعية، فإنها لا تكون فعالة إلا إذا كان التدريب والخدمات المقدمة متاحين بيسر داخل المؤسسة؛ وإذا لم يكن الأمر كذلك، فمن البديهي أن العرض يمكن أن يؤدي إلى نتائج عكسية. وترى المفتشتان أن التدريب الذي يعزز التثقيف في مجال الصحة العقلية يمكن أن يفيد الموظفين على جميع المستويات. غير أنه قد يكون مفيداً بوجه خاص للموظفين الذين يعملون في بيئات شديدة الخطورة، وكذلك المشرفين في جميع المواقع. وقد حددت بعض المؤسسات فئات فرعية من الموظفين قد تحتاج إلى تدريب إضافي، وعادة ما يشمل هذا النهج الموظفين الميدانيين والموظفين الجدد.

180- **الأساس المنطقي لتدريب المديرين.** فُحصت على مر السنين القدرات الإدارية داخل مؤسسات الأمم المتحدة، ولا سيما في سياق زيادة تفويض السلطة إلى المديرين. وغالباً ما يعين المديرين في الأمم المتحدة استناداً إلى خبرتهم التقنية وليس مهاراتهم الإدارية، وهذه واحدة من النتائج التي وقفت عليها وحدة التفتيش المشتركة مراراً في عدة استعراضات. ويضطلع المديرين بدور لا جدل فيه في تهيئة بيئة عمل صحية، وهم من يتولون في الخطوط الأمامية تنفيذ الترتيبات التيسيرية المعقولة والمبادئ التوجيهية بشأن العودة إلى العمل (الفصل الخامس). والواقع أن إعداد المديرين في هذا الصدد ينطوي على نتائج حاسمة فيما يتعلق بالصحة العقلية لأعضاء فريقهم ورفاههم. ومما له دلالة أن جميع المستشارين الذين أجرت المفتشتان مقابلات معهم أكدوا الدور الحاسم للمديرين، سواء من الناحية الوقائية لتحديد العلامات المبكرة لاعتلالات أو أعراض الصحة العقلية أو التعامل بفعالية مع حالات الأشخاص المثيرون للقلق. ويضطلع المديرين أيضاً بدور حاسم أيضاً في ترسيخ ثقافة داعمة ومنتجة في مكان العمل وتعهدها لأهم غالباً ما يكونون في الخطوط الأمامية للتعامل مع الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية. وإضافة إلى ذلك، غالباً ما تنطوي المسؤوليات الإدارية على أعباء عمل ثقيلة تقترن بضغط لتحقيق نتائج الفريق، ويمكنها كلها أن تؤثر على مستويات الإجهاد لدى المديرين وصحتهم العقلية ورفاههم. ورداً على الاستقصاء الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة، أقر أحد المديرين بأنه "لا يشعر بأنه مهياً بصفته مديراً للتعامل مع مسائل الصحة العقلية". غير أن المشاركين الآخرين في الاستقصاء لا يشاطرون هذا الرأي على نطاق واسع. ويبقى السؤال هو ما إذا كان المديرين واثقين من قدرتهم على إدارة اعتلالات الصحة العقلية لدى موظفيهم، أو ما إذا كانوا يعترفون بالأحرى بأهمية الصحة العقلية لموظفيهم في المقام الأول. واستناداً إلى الردود على الاستقصاء، أشار 16 في المائة فقط من المديرين الميدانيين إلى أن الاستراتيجية المعتمدة على نطاق المنظومة تشكل محفزاً للوعي في مراكز عملهم، بل إن أحدهم أشار إلى أنه لم يسمع بها قط. وتشمل أبرز العوامل المساهمة في إنكاء الوعي لدى القادة الميدانيين بالصحة العقلية للموظفين ورفاههم الظروف الناشئة عن جائحة كوفيد-19؛ وقد أشار نهج رد الفعل، ونهج آخر جاء بعد فترة طويلة من البيانات المحددة في الفصل الثاني، إلى اتجاه يثير قلقاً متزايداً. وفي هذا الصدد، سيكون تعميم استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه على جميع المديرين والمشرفين في المنظومة وتقديم إحاطة من ممثليهم في مجلس التنفيذ خطوة في الاتجاه الصحيح.

181- **توصي منظمة الصحة العالمية بشدة بتدريب المديرين.** وفقاً لمنظمة الصحة العالمية، فإن البيانات التي تدعم التدريب المديرين مقنعة. ولذلك، تشدد المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية على أهمية تحسين إعداد المديرين وتوصي بتقديم التدريب للمديرين لدعم الصحة العقلية لدى موظفيهم لتحسين معارف المديرين ومواقفهم وسلوكياتهم فيما يتعلق بالصحة العقلية وتحسين سلوكيات التماس المساعدة عند الموظفين⁽¹⁰⁹⁾. وتتص المبادئ التوجيهية أيضاً على أن تدريب المديرين يجب أن يكون مصمماً لتمكينهم من تحديد الموظفين الذين يحتاجون إلى دعم يتعلق بالصحة العقلية والاستجابة لهم، وكذلك لمنح المديرين الثقة في التعرف على أعضاء الفريق الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية والمشاركة معهم ودعمهم والتخفيف من ضغوط العمل. ووفقاً لمنظمة الصحة العالمية، لا ينبغي للمديرين أن يصبحوا مقدمين لرعاية الصحة العقلية: فلا يمكن للمديرين، ولا ينبغي لهم، أن يكونوا في وضع يسمح لهم بتشخيص أو علاج اعتلالات الصحة العقلية بعد هذا التدريب⁽¹¹⁰⁾. وفي المقابلات التي أجريت مع مسؤولي الموارد البشرية والمديرين ومهنيي التدريب، ذُكر أن الافتقار إلى سياسات وإجراءات وسلطات محددة بوضوح أنشأ، في بعض الحالات، "معضلة المدير". وتشير المعضلة، على حد تعبير أحد المهنيين، إلى "الخيارات التي يتعين على المدير اتخاذها من حيث رعاية موظف واحد يعاني من اعتلال من اعتلالات الصحة العقلية مقابل رعاية جميع الموظفين الآخرين". ويرغب المديرين، كما نقل العديد منهم، في أن يبدا تعاطفهم وتفهمهم حيال أعضاء الفريق الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية والذين قد يحتاجون إلى قضاء بعض الوقت بعيداً عن العمل أو العمل وفق جدول زمني أكثر مرونة، وقد يحتاجون أيضاً إلى الحرص على أداء أفرقتهم والتقييد بالمواعيد النهائية والوفاء بالالتزامات. وأفاد نحو 50 في المائة من المديرين الميدانيين أنهم واجهوا في تفاعلاتهم عضواً من أعضاء الفريق يعاني من اعتلال من اعتلالات الصحة العقلية وخلص نحو 60 في المائة من المديرين إلى صعوبة التمييز بين اعتلالات الصحة العقلية وضعف أداء عمل أعضاء الفريق في العمل.

182- **عدم كفاية التدريب الحالي للمديرين.** اتخذت بعض المؤسسات خطوات لإعداد مديرها، ولكن يجب تحسين المنظومة في هذا الصدد. وأفادت نحو 11 مؤسسة أنها قدمت تدريباً استهدف المشرفين؛ غير أنه لم يكن دائماً إلزامياً⁽¹¹¹⁾. وعلى المنوال ذاته، فإن مشاركة المديرين في جلسات الوقاية من الإجهاد وإدارته التي يقدمها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة منخفضة للغاية. وهذه فرصة مهددة لأن استهداف المشرفين لن يكون مفيداً لهم بصفتهم مديرين فحسب، بل سيفيد أيضاً موظفيهم ويمكن أن يساعد في تعزيز التوازن المناسب بين العمل والحياة الشخصية. ومن التطورات الإيجابية في هذا السياق، أشار مدربون من كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة إلى أنهم يدمجون اعتبارات الصحة العقلية والرفاه ضمن عدة مناهج دراسية، ومنها برنامج القيادة والإدارة في منظومة الأمم المتحدة، مما يتيح فرصة لمعالجة القضايا في سياقها وتهيئة بيئة لمناقشتها بين الأقران. وتتبع اليونيسف هذا النهج، إذ تدمج تدريب المديرين بشأن الصحة العقلية والرفاه ضمن البرامج العامة للقيادة والإدارة. وإضافة إلى ذلك، تكررت مفوضية شؤون اللاجئين في تعليقها أن هذا الدمج كان حاسماً في تغيير ثقافة المؤسسة وتهيئة فضاء آمن للمحادثات بشأن الصحة العقلية والرفاه. **وتعتقد المفتستان أن هناك فرصة أمام الأمانة العامة للأمم المتحدة لإدراج الصحة العقلية والرفاه بصفة رسمية في تدريبها الخاص بالمنسقين المقيمين، لأن هؤلاء الموظفين في مناصب قيادية يمكنهم أن يكونوا قدوة هامة وأن يساهموا في تغيير الثقافة وتحسين الثقيف في مجال الصحة العقلية، ولا سيما على المستوى الميداني.**

(109) منظمة الصحة العالمية، *WHO Guidelines on Mental Health at Work*، التوصيتان 4 و5، الصفحتان 26 و33.

(110) المرجع نفسه، ملاحظات رئيسية على التوصية 4، الصفحة 26.

(111) الأمانة العامة للأمم المتحدة، ومنظمة الأغذية والزراعة، والوكالة الدولية للطاقة الذرية، ومنظمة العمل الدولية، والمنظمة البحرية الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، ومفوضية شؤون اللاجئين، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الصحة العالمية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية.

وكان موضوع حوار القيادة في الأمم المتحدة في عام 2022، الذي يلزم المديرين إجراؤه مع أعضاء أفرقتهم، مدرجاً في إطار القيم الجديد للمؤسسة ويتضمن فرعاً عن التوعية بالصحة العقلية والرفاه، ولعله يكون أجدى فائدة لو تلقى المديرين أنفسهم تدريباً بشأن التنقيف في مجال الصحة العقلية.

183- برنامج "الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل: القيادة والتعلم". يعد برنامج "الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل: القيادة والتعلم"، الذي اشتركت في تصميمه وإعداده كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة ومجلس التنفيذ، أحد أكثر موارد التدريب تقدماً في مجال الصحة العقلية في مكان العمل، وهو متاح مجاناً لأي فرد يعمل لدى الأمم المتحدة⁽¹¹²⁾. وتشكل وحداته الأربع مساراً تعليمياً شاملاً ذاتياً لإنكاء الوعي بالصحة العقلية ومهارات الدعم. ويستهدف محتوى التدريب في المقام الأول الموظفين الذين يشغلون مناصب قيادية وإدارية، ويتضمن وحدتين مصممتين خصيصاً لتطوير المهارات الإشرافية. وقد أشار نصف المؤسسات المشاركة فقط، في ردها على استبيان وحدة التنقيف المشتركة، إلى برنامج القيادة والتعلم ضمن برامجها الخاصة بالتدريب، ولم يدرج سوى في حالة واحدة باعتباره تدريباً إلزامياً للمديرين (برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز). وتؤكد الأرقام التي أبلغت عنها كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة انخفاض المشاركة، إذ التحق بالبرنامج أقل من 3 000 فرد منذ إنطلاقه في عام 2022، وأكمل أقل من 10 في المائة عملية الحصول على الشهادة⁽¹¹³⁾. وهذا لا يعني أن الحصول على الشهادة ضروري للاستفادة من محتوى التدريب، غير أن المفتشتين تظنان قلقتين من أن تدني معدل مشاركة المديرين وكبار المديرين (أقل من 20 في المائة من المسجلين) قد يؤدي إلى إهدار فرصة لبناء المهارات الإدارية في هذا المجال.

184- ضرورة زيادة الإقبال على برنامج القيادة والتعلم. بالنظر إلى الموارد المالية والبشرية المستثمرة في تصميم وإعداد برنامج القيادة والتعلم⁽¹¹⁴⁾، هناك إمكانية لزيادة الترويج لاستخدامه لتعزيز التنقيف في مجال الصحة العقلية، ولا سيما في أوساط الجمهور الرئيسي المستهدف. وتسجل المنظمة الدولية للهجرة حالياً أكبر نسبة من الإقبال على البرنامج، ويعزى ذلك إلى أنشطة التوعية والترويج الفعالة، ولا سيما في أوساط المديرين. بيد أنه عندما أثرت مسألة إلزام المديرين في المنظومة بالمشاركة في البرنامج، أبدى معظم من أجريت معهم المقابلات تردداً. وفي حين أن المحتوى شامل من حيث زيادة الوعي والمعرفة بشأن الصحة العقلية، وهو نوع من التنقيف في مجال الصحة العقلية، إلا أن صيغته الحالية قد لا تقضي إلى بناء المهارات والمواقف لتغيير السلوك. وترى المفتشتان أن برنامج القيادة والتعلم ينتج أساساً لاتباع نهج جماعي داخل المنظومة. وقد أشير في التعليقات الشائعة على البرنامج إلى عائقين رئيسيين، هما الطول والوقت اللازمين لإكمال الدورة والقيود الكامنة في التدريب المقدم على الإنترنت. وذكر المديرين الذين أجريت معهم المقابلات أن تخصيص عدة ساعات لدورة تدريبية على الإنترنت لم يكن سهلاً، حتى وإن كانت هناك مرونة من حيث إكمال الدورة والوصول إليها. وتؤكد المفتشتان أن البرنامج يتطلب عدة ساعات لإكمال جميع الوحدات الأربع، ولكنه يتسم بالمرونة من حيث الوصول والوتيرة، مما يسمح للمشاركين بحضور الدورة على مدى عدة جلسات وخلال فترة زمنية ممتدة.

(112) يتألف برنامج "الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل: القيادة والتعلم" من أربع وحدات هي: (أ) الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل؛ (ب) الرفاه الشخصي والنجاح كمدير؛ (ج) دعم زميل يعاني من ترددي الصحة العقلية؛ (د) التصدي للوصم المتعلق باعتلالات الصحة العقلية.

(113) الأرقام حتى تشرين الأول/أكتوبر 2022، كما أبلغت بها كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة.

(114) ساهمت الأمانة العامة للأمم المتحدة، عن طريق فريق القيادة العالمي لاستراتيجية الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، بمبلغ 130 000 دولار في التصميم والتطوير، وساهمت كلية موظفي منظومة الأمم المتحدة بما مجموعه 95 يوماً من وقت الموظفين غير مدفوع الأجر.

وتكتسي القيود التي ينطوي عليها التعلم عبر الإنترنت أهمية أكبر في هذا الصدد، لا سيما بالنسبة لموضوع حساس قد يضيف فيه التبادل مع المشاركين الآخرين مزيداً من العمق وقد يزيد من المعارف والمهارات والمواقف اللازمة لزيادة التقيف في مجال الصحة العقلية في أوساط الجمهور الرئيسي المستهدف، أي المديرين في منظومة الأمم المتحدة.

185- إدخال تعديلات على البرنامج لزيادة الإقبال عليه. من الحلول الممكنة التي ذكرها بعض المحاورين إعداد نسخة مختصرة من البرنامج لمعالجة قيود ضيق الوقت لدى المديرين. وفي حين أن ذلك قد يساعد على التغلب على بعض الحواجز المتعلقة بمتطلبات الوقت، فإنه قد لا يخدم الغرض المنشود. ويُحَبَّذُ أن يشرف على توجيه وحدات التدريب في برنامج القيادة والتعلم ميسر ماهر يمكنه المساعدة على الرد على شواغل محددة، وتقديم الإحالات المناسبة وتيسير التبادل بين المشاركين في بيئة تعليمية آمنة. وقد يشمل تصميم هذا النوع من التنفيذ إكمال المشاركين أجزاءً من برنامج "القيادة والتعلم" في صيغة دورة تدريبية على الإنترنت للحصول على معلومات أساسية والاستعانة بميسر، من قبيل مستشار للموظفين، لإتاحة التعلم الجماعي والمناقشة، وهو ما يمكن اعتباره أيضاً مبادرة على نطاق المنظومة.

186- ومع ذلك، فإن تدريب المديرين يظل ضرورياً على نطاق المنظومة وينبغي اعتباره أولوية. ومن المتوقع أن يعزز تنفيذ التوصية التالية مهارات المديرين لدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية والاستجابة لهم.

التوصية 11

ينبغي للرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة استكشاف سبل دمج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في برامج التدريب، لا سيما للمديرين، بحلول نهاية عام 2024، لإتاحة الفرص لتيسير المناقشات وتعزيز التعلم ولدعم الموظفين الذين يعانون من اعتلالات الصحة العقلية.

منهجية الاستقصاءين اللذين أجريا في إطار الاستعراض ومعدلات الاستجابة لهما

1- استقصاء لاستطلاع وجهات نظر الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي الأمم المتحدة في المقر ومراكز العمل الميدانية. استهدف الاستقصاء الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي الأمم المتحدة في المقر ومراكز العمل الميدانية (المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد، ومستشارو الموظفين، والأخصائيون النفسيون، وغيرهم). وكان الغرض من الاستقصاء هو استطلاع وجهات نظر هؤلاء بشأن النهج التي تتبعها المؤسسات إزاء الصحة العقلية والرعاية، بما في ذلك إمكانية الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. وأجري الاستقصاء في الفترة من 2 إلى 24 تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وتضمن 33 سؤالاً. ووزعت وحدة التفتيش المشتركة مباشرة على الأفراد المعنيين استناداً إلى قوائم المستشارين والموظفين الآخرين التي صادقت عليها مؤسساتهم. وصادق قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة على المستشارين استناداً إلى قائمة المستشارين المنتسبين إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة الذين يشرف عليهم القسم من الناحية التقنية.

الجدول 1

معدل استجابة الممارسين في مجال الصحة النفسية

عدد الاستقصاءات الموزعة	الردود (الكاملة)	معدل الاستجابة (الكاملة)
216	139 (120)	64,3 في المئة (55,5 في المئة)

2- استقصاء لاستطلاع وجهات نظر المنسقين المقيمين والمديرين الإقليميين ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني بشأن الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم. كان الغرض من الاستقصاء هو استطلاع وجهات نظر المسؤولين الميدانيين بشأن الصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم وإمكانية حصولهم على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي. وأجري في الفترة من 16 إلى 30 تشرين الثاني/نوفمبر 2022 وتضمن 17 سؤالاً. ووزعت جهات التنسيق المعنية بوحدة التفتيش المشتركة في المؤسسات المشاركة الاستقصاء على الأفراد الذين اعتبرتهم مناسبين داخل مؤسساتهم. ولم تشارك في الاستقصاء المؤسسات التي ليس لها وحدات ميدانية أو إقليمية، ولم توزع بعض المؤسسات الاستقصاء على النحو المطلوب، ولكنها تمكنت من المشاركة عن طريق شبكة التوزيع المحلية للمنسقين المقيمين.

الجدول 2

معدل استجابة المنسقين المقيمين والمديرين الإقليميين ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني

عدد الاستقصاءات الموزعة	عدد الردود (الكاملة)	معدل الاستجابة (الكاملة)
206 ⁽¹⁾	450 (367)	37,3 في المئة (30,4 في المئة)

⁽¹⁾ رقم تقديري يستند إلى المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة.

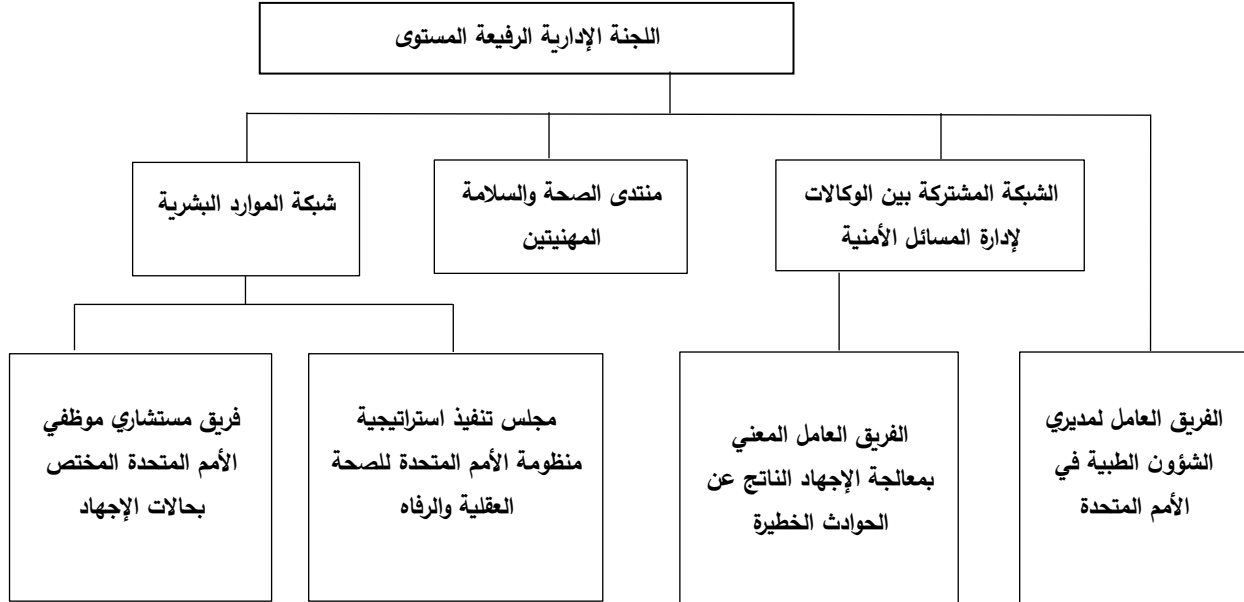
المرفق الثاني

المخاطر النفسية الاجتماعية على الصحة العقلية على النحو المحدد في المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن الصحة النفسية في العمل

عامل الخطورة	الوصف
محتوى العمل وتصميم المهام	عدم التنوع أو قصر دورات العمل، وتجزؤ العمل أو انعدام مغزاه، وعدم استخدام المهارات بصورة كافية، وارتفاع درجة عدم اليقين، والتعرض المستمر للأشخاص عن طريق العمل
عبء العمل ووتيرة العمل	عبء العمل الزائد أو الناقص، والعمل بوتيرة الآلة، وارتفاع مستويات ضغط الوقت، والارتهاق المستمر للمواعيد النهائية
الجدول الزمني للعمل	العمل بنظام المناوبة، والنوبات الليلية، وعدم مرونة الجدول الزمني للعمل، وعدم إمكانية التنبؤ بساعات العمل، وطول ساعات العمل أو إحاشها
التحكم في العمل	ضعف المشاركة في صنع القرار، وعدم التحكم في عبء العمل، ووتيرة العمل، إلخ.
البيئة والمعدات	عدم توافر المعدات بصورة كافية أو عدم ملاءمتها أو عدم صيانتها؛ وسوء ظروف بيئة العمل: نقص الحيز، وضعف الإضاءة، والضجيج المفرط.
ثقافة المؤسسة	ضعف التواصل، وانخفاض مستوى الدعم لحل المشاكل والنماء الشخصي، وعدم تحديد الأهداف المؤسسية أو الاتفاق عليها، والتغيير التنظيمي، واحتدام المنافسة على موارد شحيحة، وإجراءات إدارية مفرطة في التعقيد
العلاقات الشخصية	العزلة الاجتماعية أو البدنية، وسوء العلاقات مع الرؤساء، والنزاعات بين الأشخاص، وسلوكيات العمل الضارة، ونقص الدعم الاجتماعي (المتصور أو الفعلي)، والتتمر، والتحرش، والمضايقات، والإيذاء البسيط
الدور داخل المؤسسة	غموض الدور، وتعارض الأدوار، والمسؤولية عن الآخرين
التطوير الوظيفي	الركود الوظيفي وعدم اليقين الوظيفي، والترقية إلى المستوى دون المناسب أو الترقية إلى ما فوق المستوى المستحق، وضعف الأجور، وانعدام الأمن الوظيفي، وانخفاض القيمة الاجتماعية للعمل
التوازن بين العمل والمنزل	تنازع مطالب العمل مع مطالب المنزل، بما في ذلك للأشخاص الذين يتحملون مسؤوليات تقديم الرعاية، وقلّة المساندة في المنزل، ومشاكل ازدواج المسار الوظيفي، والعيش في نفس المكان الذي يؤدي فيه العمل، والعيش بعيداً عن الأسرة أثناء أداء مهام العمل

المصدر: منظمة الصحة العالمية، *WHO Guidelines on Mental Health at Work*، الصفحة 3.

الهيكل المشتركة بين الوكالات ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم



تعمل اللجنة نيابة عن مجلس الرؤساء التنفيذيين وباسمه بشأن المسائل التي تؤثر على التنظيم الإداري لجميع المؤسسات الأعضاء. وتتولى تحديد وتحليل مسائل التنظيم الإداري ذات الاهتمام المشترك التي تتطلب استجابة على نطاق المنظومة. وهي مخولة اتخاذ القرارات نيابة عن الرؤساء التنفيذيين وتحديد وتعزيز وتنسيق الإصلاحات الإدارية التي من شأنها تحسين الخدمات وتحقيق تحسينات في الإنتاجية وزيادة الكفاءة والفعالية على نطاق منظومة الأمم المتحدة (CEB/2013/3، الفقرة 2).	اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى
تسدي المشورة الاستراتيجية وتضطلع بدور القيادة في مجال إدارة الموارد البشرية، مع التركيز على مسائل استراتيجية محددة ذات أهمية، فضلاً على إعداد وجهات النظر والمقترحات لعرضها على اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى ولجنة الخدمة المدنية الدولية، وتتسق مع اتصالات رابطات الموظفين (https://unsceb.org/hrm).	شبكة الموارد البشرية
يقدم الدعم لرؤساء المؤسسات للوفاء بالتزاماتهم المتعلقة بالصحة والسلامة المهنية ورفاه الموظفين، على نحو يتطور بالتوازي مع تطور المخاطر المؤسسية وسياقاتها ذات الصلة (CEB/2019/5، الفقرة 72).	منتدى الصحة والسلامة المهنية
ترصد تنفيذ سياسات الأمم المتحدة وممارساتها وإجراءاتها المتعلقة بإدارة الأمن من جانب جميع الجهات الفاعلة في منظومة الأمم المتحدة (إدارة شؤون السلامة والأمن، دليل السياسات الأمنية لنظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن، الفصل الثاني، الفرع جيم، الفقرة 6).	الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية
يضع ويشجع السياسات الرامية إلى تعزيز الوقاية من الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة ومعالجته من أجل تحسين الرفاه النفسي الاجتماعي لموظفي منظومة الأمم المتحدة وتحسين التنسيق بين مستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد المنتسبين إلى إدارة شؤون السلامة والأمن من جهة، والأمن من جهة أخرى، عن طريق الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية (إدارة شؤون السلامة والأمن، دليل السياسات الأمنية لنظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن، الفصل السادس، الفرع جيم، الفقرة 5).	الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة

<p>يعزز الممارسات المتسقة والمهنية لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد في منظومة الأمم المتحدة؛ ويحدد أفضل الممارسات؛ ويمكن ويشجع التعاون بين الوكالات وتقاسم الموارد تعزيزاً لرفاه الموظفين وعافيتهم؛ ويقدم الدعم من الأقران/الأخصائيين لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد ("ولاية فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد التابع لشبكة الموارد البشرية" (CEB/2009/HLCM/HR/36)، الصفحة 1).</p>	<p>فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد</p>
<p>يتولى الإشراف الاستراتيجي ويقدم الدعم لضمان التنفيذ التشغيلي الناجح والعملي لاستراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه، على مدى فترة السنوات الخمس (2018-2023) (اختصاصات مجلس التنفيذ، الفقرة 1-1).</p>	<p>مجلس تنفيذ استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه</p>
<p>يتولى موازنة وتنفيذ السياسات الطبية - الإدارية والصحية على نطاق منظومة الأمم المتحدة</p>	<p>الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة</p>

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة.

المرفق الرابع

مواضيع استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023) وإجراءاتها ذات الأولوية

الموضوع 4	الموضوع 3	الموضوع 2	الموضوع 1	
ضمان التمويل المستدام لخدمات الصحة العقلية والرفاه	احتضان الموظفين الذين يعانون من مشاكل صحية عقلية وتقديم الدعم لهم	إيجاد خدمات الصحة العقلية والرفاه في جميع مراكز العمل وتقديمها وإخضاعها لتقييم مستمر	تهيئة مكان عمل يعزز الصحة العقلية والبدنية والرفاه	
√	√	√		الإجراء ذو الأولوية 1 توفير الموارد للدعم النفسي الاجتماعي وخدمات الصحة العقلية وتوزيعها على نحو يكفل لجميع موظفي الأمم المتحدة الذين يحتاجون إليهما، ولا سيما أولئك المعرضون لخطر أكبر، إمكانية الوصول إلى هذه الخدمات على قدم المساواة في غضون 18 شهراً من إقرار الاستراتيجية
	√	√	√	الإجراء ذو الأولوية 2 تنفيذ نهج للحد من الوصم وتعزيز الصحة على مدى فترة السنوات الخمس من أجل تعزيز معارف جميع موظفي الأمم المتحدة ومهاراتهم وسلوكهم فيما يتعلق بالحفاظ على لياقتهم النفسية وصحتهم، وأيضاً من أجل كفالة ألا تشكل الشواغل المتعلقة بالوصم، المتوقع و/أو الفعلي، عائقاً أمام التمتع بالصحة العقلية الجيدة والرفاه
	√	√		الإجراء ذو الأولوية 3 الشروع في مجموعة من التدخلات الوقائية التي تسترشد بأفضل الممارسات وأثبتت تأثيرها الإيجابي على عوامل الحماية المرتبطة بالصحة العقلية الجيدة والرفاه، ودورها أيضاً في تجنب أو تقليل الضرر الذي يتعرض له الموظف بصورة مباشرة وغير مباشرة بسبب عوامل الخطر المعروفة و/أو البيئية التي يعمل فيها
	√	√	√	الإجراء ذو الأولوية 4 وضع برنامج للرفاه في مكان العمل على مدى خمس سنوات يتضمن ميثاقاً متفقاً عليه، ودعماً عملياً، وتدريباً، وجوائز تقديرية للأفرقة والمديرين، ويمكن من تهيئة أماكن عمل صحية في الأمم المتحدة يسودها الاحترام وتتسم بالمرونة وتوفر الأمان النفسي
√	√	√		الإجراء ذو الأولوية 5 إجراء استعراض لتغطية التأمين الصحي في الأمم المتحدة ونظم الأمم المتحدة للحماية الاجتماعية (للعجز والمعاشات التقاعدية) في غضون سنتين، لتحقيق المساواة في التغطية التأمينية للصحة العقلية والتأكد من أن مستوى هذه التغطية كاف ومقبول ومناسب

		√		الإجراء ذو الأولوية 6 إنشاء أنظمة لتمكين برامج الدعم النفسي الاجتماعي والإشراف عليها بحلول نهاية العام الأول
	√	√		الإجراء ذو الأولوية 7 إعداد خطة لتنمية القوى العاملة المتعددة التخصصات، مدعومة بدراسة جدوى، وتقديمها إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى بحلول نهاية العام الأول. وتسترشد دراسة الجدوى بتقييم مدعوم بالبيانات لقدرات الموارد الداخلية والخارجية وإمكاناتها وجودتها

المصدر: أعدته وحدة التفتيش المشتركة (2023) على أساس الوثيقة "قوة عاملة تتعم بالصحة من أجل عالم أفضل: استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه"، الصفحة 14.

√ موضوع ذو صلة بالمجال ذي الأولوية على النحو المنصوص عليه في الاستراتيجية.

المرفق الخامس

الأطر السياساتية والإدارية ذات الصلة بالصحة العقلية لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة ورفاههم

بيان السياسات أو الاستراتيجية الذي يحدد نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه	خطة العمل بشأن الصحة العقلية في مكان العمل (أو ما يعادلها)	الهيكل الإداري الذي يقود مسار العمل المتعلق بالصحة العقلية والرفاه
الأمانة العامة للأمم المتحدة	خطة عمل فريق القيادة المعني بالصحة العقلية (2020)	فريق القيادة المعني بالصحة العقلية وفريق العمل الإداري التابع له
مركز التجارة الدولية	X	أفرقة/أقسام مختلفة: فريق وحدة الشؤون الجنسانية، الموارد البشرية، ومجلس الموظفين
برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز	يُجرى النظر في وضع استراتيجية مشتركة بين البرنامج ومنظمة الصحة العالمية في مجال الصحة العقلية، والبرنامج يصدد وضع إجراءاته المحددة لكل إجراء ذي أولوية	الفريق المعني بواجب العناية وفرقة العمل المشتركة بين منظمة الصحة العالمية والبرنامج المعنية باستراتيجية الصحة العقلية والرفاه
الأونكتاد	يُجرى النظر في وضع استراتيجية مشتركة بين البرنامج ومنظمة الصحة العالمية في مجال الصحة العقلية، والبرنامج يصدد وضع إجراءاته المحددة لكل إجراء ذي أولوية	لم يرد أي ردّ
برنامج الأمم المتحدة الإنمائي	استراتيجية الصحة والسلامة والرفاه في مكان العمل (2021-2023)	لجنة السلامة والصحة المهنيين
برنامج الأمم المتحدة للبيئة	لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن برنامج الأمم المتحدة للبيئة من الرد الموحد التي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة	
صندوق الأمم المتحدة للسكان	(لم تقدّم الوثيقة)	X
مؤئل الأمم المتحدة	لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن مؤئل الأمم المتحدة من الرد الموحد الذي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة	

بيان السياسات أو الاستراتيجية الذي يحدد نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه	خطة العمل بشأن الصحة العقلية في مكان العمل (أو ما يعادلها)	الهيكل الإداري الذي يقود مسار العمل المتعلق بالصحة العقلية والرفاه
مفوضية شؤون اللاجئين	نُفذت الخطة	لجان السلامة والصحة المهنيين على المستوى المركزي والإقليمي والمحلي
اليونيسف	اكتملت الخطة	اللجان المشتركة بين الوظائف المعنية بالاستقصاءات العامة للموظفين في المناطق
مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن المكتب من الرد الموحد الذي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة	
منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية	X	لم يرد أي ردّ
الأونروا	X	لم يرد أي ردّ
هيئة الأمم المتحدة للمرأة	يحيل إلى استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023)	لجان للرفاه في منطقتين. وفريق العمل المعني برفاه الموظفين (خلال كوفيد-19)؛ ولجان المكاتب الإقليمية والقطرية؛ واجتماعات التنسيق الإقليمية لمستشاري قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة ووكالات الأمم المتحدة
برنامج الأغذية العالمي	استراتيجية الرفاه لبرنامج الأغذية العالمي (2022-2024)	لدى نحو 75 في المائة من المكاتب القطرية لجان نشطة للرفاه
منظمة الأغذية والزراعة	استراتيجية منظمة الأغذية والزراعة بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل (2019)	لجنة السلامة والصحة المهنيين
منظمة الطيران المدني الدولي	تشير إلى استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023)	لم يرد أي ردّ

بيان السياسات أو الاستراتيجية الذي يحدد نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه	خطة العمل بشأن الصحة العقلية في مكان العمل (أو ما يعادلها)	الهيكل الإداري الذي يقود مسار العمل المتعلق بالصحة العقلية والرفاه
منظمة العمل الدولية	يحول إلى استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023)	لجنة السلامة والصحة المهنيين؛ والفريق العامل المعني بالإجهاد والصحة العقلية والرفاه في المقر (لا توجد اختصاصات رسمية) برئاسة موظف رعاية الموظفين؛ ووظيفة إدارة الموارد البشرية
المنظمة البحرية الدولية	قيد الإعداد	دوائر الصحة والرفاه؛ ولجنة المعاشات التقاعدية لموظفي المنظمة البحرية الدولية؛ والمجلس الاستشاري المعني بمطالبات التعويض
الاتحاد الدولي للاتصالات	قيد الإعداد	لم يرد أي ردّ
اليونسكو	X	اللجنة الاستشارية للصحة والسلامة وبيئة العمل
مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع	يستخدم استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023)	X
منظمة السياحة العالمية	X	أفادت منظمة السياحة العالمية بأن هذه المسائل تناقش فيما بين إدارة الموارد البشرية ولجنة رابطة الموظفين والإدارة العليا
الاتحاد البريدي العالمي	أفاد الاتحاد البريدي العالمي بأن هيئة إدارته وافقت على عدم مشاركة المؤسسة في الاستعراض	
منظمة الصحة العالمية	يجري النظر في وضع استراتيجية مشتركة بين برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز ومنظمة الصحة العالمية في مجال الصحة العقلية	فرقة العمل المشتركة بين منظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز المعنية باستراتيجية الصحة العقلية والرفاه؛ ولجنة منظمة الصحة العالمية المعنية بصحة الموظفين وأمنهم ورفاههم
المنظمة العالمية للملكية الفكرية	استراتيجية المنظمة العالمية للملكية الفكرية بشأن الرفاه - السلامة والصحة المهنيين (2018)	X

الهيكل الإداري الذي يقود مسار العمل المتعلق بالصحة العقلية والرفاه	خطة العمل بشأن الصحة العقلية في مكان العمل (أو ما يعادلها)	بيان السياسات أو الاستراتيجية الذي يحدد نهج المؤسسة إزاء الصحة العقلية والرفاه	
لجنة المعاشات التقاعدية للموظفين	العمل على الخطة لم يبدأ بعد	X	المنظمة العالمية للأرصاء الجوية
المجلس الاستشاري المعني بمطالبات التعويض	العمل على الخطة جار	يحول إلى استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (2018-2023)	الوكالة الدولية للطاقة الذرية

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة في الاستبيان المؤسسي وأثناء المقابلات.
= X لا يوجد.

المرفق السادس

مراعاة اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجيات المؤسسات

إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في إدارة الموارد البشرية	إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في إطار الصحة والسلامة المهنيين	إدماج الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في نطاق مخاطر الرقابة الداخلية	إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في سجل مخاطر المؤسسة باعتبارها عامل خطورة	
√	√	√	√ (خطر شديد)	الأمانة العامة للأمم المتحدة ⁽¹⁾
إلى حد ما (المركز بصدد صياغة أول استراتيجية له لشؤون العاملين)	X	X	√ (خطر متوسط)	مركز التجارة الدولية
√	إلى حد ما	X	√ (خطر متوسط)	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز
إلى حد ما	√ (لم تقدّم الوثيقة)	لم يرد أي ردّ	لم يرد أي ردّ	الأونكتاد
√	√	√	√ (خطر متوسط)	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن برنامج الأمم المتحدة للبيئة من الرد الموحد الذي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة				
√	√ (لم تقدّم الوثيقة)	X	√ (خطر متوسط)	برنامج الأمم المتحدة للبيئة
لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن مؤئل الأمم المتحدة من الرد الموحد الذي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة				
√	√	√	√ (خطر شديد)	مفوضية شؤون اللاجئين
√	إلى حد ما (تتولى شعبة إدارة الرعاية الصحية والسلامة والصحة المهنيين إدارة السلامة والصحة المهنيين)	X	√ (خطر شديد)	اليونيسف
لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن المكتب من الرد الموحد الذي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة				
√	إلى حد ما	X	X	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
X	X	√	√ (خطر متوسط)	مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع
√	√	X	√ (خطر متوسط)	الأونروا
إلى حد ما	√	√	√ (خطر شديد)	هيئة الأمم المتحدة للمرأة
√	إلى حد ما	√	X	برنامج الأغذية العالمي
X	إلى حد ما	√	X	منظمة الأغذية والزراعة
(منظمة الطيران المدني الدولي بصدد صياغة استراتيجيتها للموارد البشرية التي ستتناول الصحة العقلية والرفاه، من جملة مسائل أخرى)	إلى حد ما	لم يرد أي ردّ	X	منظمة الطيران المدني الدولي

إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في استراتيجية إدارة الموارد البشرية	إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في إطار الصحة والسلامة المهنيين	إدماج الصحة العقلية للموظفين ورفاههم في نطاق مخاطر الرقابة الداخلية	إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في سجل مخاطر المؤسسة باعتبارها عامل خطورة	
√	إلى حد ما	X	X	منظمة العمل الدولية
√ (لم تقدّم الوثيقة)	إلى حد ما (قيد الإعداد)	X	X	المنظمة البحرية الدولية
√	X	X	X	الاتحاد الدولي للاتصالات
√ (أفادت اليونسكو بأن استراتيجية إدارة الموارد البشرية (2023-2027)، التي يجري وضع اللمسات الأخيرة عليها، تجسد مبادرات منظومة الأمم المتحدة، بما في ذلك برنامج الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل)	X	√	√ (خطر شديد) (-)	اليونسكو
√	√ (لم تقدّم الوثيقة)	X	X	منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية
إلى حد ما (استراتيجية الموارد البشرية في انتظار الموافقة النهائية عليها)	X	لم يرد أي ردّ	X	منظمة السياحة العالمية
أفاد الاتحاد البريدي العالمي بأن هيئة إدارته وافقت على عدم مشاركة المؤسسة في الاستعراض				الاتحاد البريدي العالمي
إلى حد ما	إلى حد ما	√	√ (خطر متوسط)	منظمة الصحة العالمية
إلى حد ما	X	√	X	المنظمة العالمية للملكية الفكرية
X	X	X	X	المنظمة العالمية للأرصاد الجوية
√	√	X	X	الوكالة الدولية للطاقة الذرية

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة في الاستبيان المؤسسي وأثناء المقابلات.

(أ) قدمت الأمانة العامة للأمم المتحدة رداً مجمعة بشأن 22 كياناً في شكل نسب مئوية. وقد استُخدمت هذه النسب المئوية في هذا المرفق.

(ب) تستخدم اليونسكو مقياساً مختلفاً لتقييم مستوى المخاطر (من 1 إلى 5)؛ ويقيّم تأثير الخطر على أنه 5 (على مقياس من 1 إلى 5) ويقيّم الاحتمال على أنه 3 (على مقياس من 1 إلى 3).

√	نعم
X	لا

المرفق السابع

الدوافع الأساسية للوعي بالصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم والاهتمام بهما

يعرض هذا المرفق الردود الإيجابية التي قدمها الممارسون في مجال الصحة النفسية والمنسقون المقيمون، والمديرون الإقليميون، ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني بشأن الدوافع الأساسية للوعي بالصحة العقلية لموظفي الأمم المتحدة ورفاههم والاهتمام بهما في بيانات عملهم (المؤسسة/مراكز العمل، النسب المئوية).

الممارسون في مجال الصحة النفسية العاملون في المقر (النسب المئوية)	الممارسون في مجال الصحة النفسية العاملون في مراكز العمل الميدانية (مراكز العمل من الفئات ألف إلى هاء) (النسب المئوية)	المنسقون المقيمون، والمديرون الإقليميون، ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة (مراكز العمل من الفئات ألف إلى هاء) (النسب المئوية)
33,33	26,51	16,95
16,67	30,12	47,41
غير متاح	12,05	42,82
77,78	89,16	37,07
غير متاح	غير متاح	31,90
44,44	62,65	29,60
83,33	43,37	56,03
غير متاح	31,33	22,13
11,11	10,84	19,25
11,11	غير متاح	16,67
16,67	13,25	12,07

المصدر: الاستقصاء الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة للممارسين في مجال الصحة النفسية واستقصاء المنسقين المقيمين والمديرين الإقليميين ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة العاملين في مراكز العمل الميدانية.

ملاحظة: لا يتضمن هذا الجدول خيار "اختيار عدم الرد".

الردود الواردة من الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لموظفي الأمم المتحدة بشأن السياسات والممارسات الرامية إلى التخفيف من مشاكل الصحة العقلية وتعزيز رفاه الموظفين

المستشارون العاملون في مراكز العمل الميدانية الشديدة الخطورة (الفئتان دال وهاء)		المستشارون العاملون في مراكز العمل الميدانية (من الفئات ألف إلى هاء)		المستشارون العاملون في المقر		إلى أي مدى تتفق مع العبارات التالية فيما يتعلق بسياسات مؤسستك وممارساتها الرامية إلى التخفيف من مشاكل الصحة العقلية وتعزيز رفاه الموظفين
لا أتفق /	أتفق تماماً/أتفق	لا أتفق /	أتفق تماماً/أتفق	لا أتفق /	أتفق تماماً / أتفق	
23,07	76,92	26,51	67,47	77,78	11,11	لدى مؤسستي سياسات كافية لدعم الصحة العقلية لموظفيها العاملين في بيئات شديدة الخطورة وصعبة وتعزيز رفاههم
30,76	69,23	37,35	56,63	72,22	16,67	تتخذ مؤسستي بطريقة فعالة سياساتها الرامية إلى دعم الصحة العقلية لموظفيها العاملين في بيئات شديدة الخطورة وصعبة وتعزيز رفاههم
23,08	61,54	28,92	61,45	88,89	5,56	لدى مؤسستي سياسات كافية لدعم الصحة العقلية لموظفيها العاملين في بيئات أقل خطورة وتعزيز رفاههم
26,92	57,69	36,15	53,01	66,67	27,78	تتخذ مؤسستي بفعالية سياساتها الرامية إلى دعم الصحة العقلية لموظفيها العاملين في بيئات أقل خطورة وتعزيز رفاههم

المصدر: الاستقصاء الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة لموظفي الصحة العقلية.

ملاحظة: لا يتضمن هذا الجدول خيار "اختيار عدم الرد".

المرفق التاسع

السياسات المتعلقة بالعودة إلى العمل وبالترتيبات التيسيرية المعقولة

السياسة/المبادئ التوجيهية المتعلقة بالترتيبات التيسيرية المعقولة	السياسة/المبادئ التوجيهية المتعلقة بالعودة إلى العمل	
المبادئ التوجيهية المتعلقة بالترتيبات التيسيرية المعقولة لمكتب الأمم المتحدة في جنيف	أشارت الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى التوجيهات المتعلقة بالعودة إلى مركز العمل و/أو مكان العمل في سياق جائحة كوفيد-19	الأمانة العامة للأمم المتحدة
أشارت المؤسسة إلى نشرة المدير التنفيذي والأوامر الإدارية بشأن التوازن بين العمل والحياة الشخصية واستخدام المؤسسة للمبادئ التوجيهية المتعلقة بالترتيبات التيسيرية المعقولة لمكتب الأمم المتحدة في جنيف	أشارت المؤسسة إلى الأمر الإداري المتعلق بالإجازات المرضية	مركز التجارة الدولية
المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العودة إلى العمل بعد إجازة مرضية طويلة وإجراءات التشغيل الموحدة للترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة	المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العودة إلى العمل بعد إجازة مرضية طويلة	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة/الإيدز
	لم تكمل المؤسسة هذا الجزء من استبيان وحدة التفتيش المشتركة	الأونكتاد
المذكرة التوجيهية بشأن الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة، التي تشمل الأشخاص الذين يعانون من اعتلالات بدنية و/أو عقلية طويلة الأجل	أفادت المؤسسة بأنها تتبع نهجاً يتناول كل حالة على حدة، وأشارت إلى السياسة المتعلقة بإدارة الإجازات المرضية وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
	لم تكمل المؤسسة هذا الجزء من استبيان وحدة التفتيش المشتركة	برنامج الأمم المتحدة للبيئة
أشارت المؤسسة إلى سياساتها المتعلقة بالإعاقة وترتيبات العمل المرنة	أشارت المؤسسة إلى سياساتها المتعلقة بالإجازات الخاصة	صندوق الأمم المتحدة للسكان
	لم تكمل المؤسسة هذا الجزء من استبيان وحدة التفتيش المشتركة	مؤئل الأمم المتحدة
أشارت المؤسسة إلى المرفق 1 (بشأن الترتيبات التيسيرية في مكان العمل) من أمرها الإداري بشأن اللياقة للعمل (2022)	أشارت المؤسسة إلى أمرها الإداري بشأن اللياقة للعمل (2022)	مفوضية شؤون اللاجئين
أشارت المؤسسة إلى السياسة المتعلقة بترتيبات العمل المرنة وغيرها من سياسات التوازن بين العمل والحياة الشخصية	أشارت المؤسسة إلى المبادئ التوجيهية المتعلقة بالعودة إلى مركز العمل، ومواصلة العمل عن بعد، وتسوية المرتبات والاستحقاقات، والسفر الدولي (كوفيد-19)	اليونيسف
	لم تكمل المؤسسة هذا الجزء من استبيان وحدة التفتيش المشتركة	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
أفادت المؤسسة بأنها تتبع نهجاً يتناول كل حالة على حدة	أفادت المؤسسة بأنها تتبع نهجاً يتناول كل حالة على حدة، وأشارت إلى السياسة المتعلقة بإدارة الإجازات المرضية وإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة	مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع
	لم تكمل المؤسسة هذا الجزء من استبيان وحدة التفتيش المشتركة	الأونروا

السياسة/المبادئ التوجيهية المتعلقة بالعودة إلى العمل	السياسة/المبادئ التوجيهية المتعلقة بالترتيبات التيسيرية المعقولة
هيئة الأمم المتحدة للمرأة	أشارت المؤسسة إلى السياسة المتعلقة بإدارة الإجازات المرضية
برنامج الأغذية العالمي	توفر سياسة المؤسسة بشأن طرق العمل الجديدة إرشادات في حالة الحاجة إلى ترتيبات عمل بديلة عند عودة الموظفين إلى العمل
منظمة الأغذية والزراعة	أشارت المؤسسة إلى بروتوكولها المتعلق بكوفيد-19 بشأن إمكانية الوصول إلى مقرها الرئيسي وتدابير السلامة ذات الصلة، وإلى المادة 323 من الفصل الثالث من دليلها بشأن إدارة الإجازات المرضية
منظمة الطيران المدني الدولي	لم تكمل المؤسسة هذا الجزء من استبيان وحدة التفتيش المشتركة
منظمة العمل الدولية	أفادت المؤسسة بأن المسألة تعالج في إطار القواعد العامة المتعلقة بإدارة الإجازات المرضية
المنظمة البحرية الدولية	أفادت المؤسسة بأنها تتبع نهجاً يتناول كل حالة على حدة
الاتحاد الدولي للاتصالات	لم يقدم أي رد
اليونسكو	أشارت اليونسكو إلى استراتيجية الأمم المتحدة للإعاقة والإدماج المرنة وتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة
منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية	أشارت المؤسسة إلى سياستها بشأن إدارة الإجازات المرضية
منظمة السياحة العالمية	أشارت المؤسسة إلى النظامين الأساسيين والإداريين للموظفين
الاتحاد البريدي العالمي	أفادت المؤسسة بأن هيئة إدارتها وافقت على عدم المشاركة في الاستعراض
منظمة الصحة العالمية	المبادئ التوجيهية لمنظمة الصحة العالمية بشأن العودة إلى العمل بعد إجازة مرضية طويلة
المنظمة العالمية للملكية الفكرية	أشارت المؤسسة إلى سياستها بشأن ترتيبات العمل المرنة
المنظمة العالمية للأرصاد الجوية	أشارت المؤسسة إلى سياستها بشأن إدارة الإجازات المرضية
الوكالة الدولية للطاقة الذرية	المبادئ التوجيهية بشأن العودة إلى العمل بعد إجازة مرضية طويلة (2022)

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة رداً على استبيان الوحدة المؤسسي وأثناء المقابلات

المرفق العاشر

البروتوكولات والوثائق التوجيهية الرئيسية التي أعدها فريق مستشاري
موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد والفريق العامل المعني
بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة

فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد		
المبادئ التوجيهية المتعلقة بالسرية لمستشاري منظومة الأمم المتحدة (CEB/2010/HLCM/HR/31)	2010	أقرتها شبكة الموارد البشرية (CEB/2010/HLCM/HR/35) الفقرة (111)
ورقة موقف حول الإنهاك المهني	2010	مقترح إعداد ورقة موقف أقرته شبكة الموارد البشرية (CEB/2009/HLCM/HR/4)، المرفق الثاني، الفقرة (8)
مدونة قواعد السلوك لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد	2013	أقرتها شبكة الموارد البشرية (CEB/2014/HLCM/HR/29) الفقرتان 17 (أ) و19
ورقة موقف بشأن مزايا وعيوب مستشاري الموظفين الداخليين والخارجيين	2014	أقرته شبكة الموارد البشرية (CEB/2014/HLCM/HR/29)
ورقة موقف بشأن الصحة العقلية والرفاه في عمليات نشر موظفي الأمم المتحدة في حالات الطوارئ	2016	
ورقة موقف بشأن المشورة عن بعد	2018	
المبادئ التوجيهية بشأن المعايير المهنية لمستشاري الأمم المتحدة	2020	أقرتها شبكة الموارد البشرية في عام 2022
الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة		
دليل السياسات الأمنية لنظام الأمم المتحدة لإدارة الأمن، الفصل السادس، الفرع زاي، "سياسة إدارة الإجهاد والإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة"	2015	اعتمده الشبكة المشتركة بين الوكالات لإدارة المسائل الأمنية في دورتها الثانية والعشرين وأقرته اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى (CEB/2015/5)، الفقرة (91)
إجراء التشغيل الموحد للأمم المتحدة بشأن الوقاية من الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة ومعالجته	2015	وثيقة قدمها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة
"فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19): المبادئ التوجيهية بشأن إعداد خطة الطوارئ النفسية الاجتماعية لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد الميدانيين، 16 شباط/فبراير 2020"	2020 و 2021	وثائق قدمها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة
"المبادئ التوجيهية بشأن إعداد خطة الطوارئ النفسية الاجتماعية في حالة الجوائح/الأوبئة لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد الميدانيين، حزيران/يونيه 2021"	2022	وثيقة قدمها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة
الدليل الميداني بشأن الدعم النفسي الاجتماعي في حالات الأزمات لمستشاري الموظفين والمستشارين المتخصصين في حالات الإجهاد المنتسبين إلى الأمم المتحدة		

المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة.

الردود الواردة من إدارة المؤسسات المشاركة فيما يتعلق بتخصيص الموارد لبرامج الرفاه والخدمات النفسية الاجتماعية الرامية إلى دعم الموظفين خلال السنوات الخمس الأخيرة (بغض النظر عن مصدر التمويل)

انخفاض في سياق الاستجابة لكوفيد-19	انخفاض بصورة مستقلة عن الاستجابة لكوفيد-19	لا تغيير	زيادة في سياق الاستجابة لكوفيد-19	زيادة بصورة مستقلة عن الاستجابة لكوفيد-19	
1	2	7	13	12	الموارد البشرية المخصصة لوضع برامج الرفاه وتنفيذها
منظمة الطيران المدني الدولي	الأمانة العامة للأمم المتحدة (9%)، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (23%)، والأونكتاد، واليونسف، والمنظمة البحرية الدولية، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والصناعية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (46%)، ومركز التجارة الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، واليونسكو، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (18%)، ومركز التجارة الدولية، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، والأونروا، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، والوكالة الدولية للطاقة الذرية	
	1	8	13	13	الموارد المالية المخصصة لتنفيذ البرامج وتقديم الخدمات
	الأمانة العامة للأمم المتحدة (9%)	الأمانة العامة للأمم المتحدة (64%)، ومركز التجارة الدولية، ومنظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، واليونسف، ومنظمة الأمم المتحدة للتربية والصناعية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (36%)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة	الأمانة العامة للأمم المتحدة (14%)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، والأونكتاد، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، والأونروا، وبرنامج الأغذية العالمي، والاتحاد الدولي للاتصالات، واليونسكو، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، والوكالة الدولية للطاقة الذرية	

زيادة بصورة مستقلة عن الاستجابة لكوفيد-19	زيادة في سياق الاستجابة لكوفيد-19	لا تغيير	انخفاض بصورة مستقلة عن الاستجابة لكوفيد-19	انخفاض في سياق الاستجابة لكوفيد-19
10	12	8	1	1
الأمانة العامة للأمم المتحدة (14٪)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، وبرنامج الأغذية العالمي، والاتحاد الدولي للاتصالات، واليونسكو، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، والوكالة الدولية للطاقة الذرية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (23٪)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، والمنظمة البحرية الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة السياحة العالمية، ومنظمة الصحة العالمية، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة	الأمانة العامة للأمم المتحدة (46٪)، ومركز التجارة الدولية، والأونكتاد، والأونروا، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (14٪)	منظمة الطيران المدني الدولي
10	11	9	1	
الأمانة العامة للأمم المتحدة (9٪)، وبرنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة البشرية/الإيدز، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، واليونيسف، والأونروا، وبرنامج الأغذية العالمي، والاتحاد الدولي للاتصالات، واليونسكو، ومنظمة السياحة العالمية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (18٪)، وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وصندوق الأمم المتحدة للسكان، ومفوضية شؤون اللاجئين، ومكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وبرنامج الأغذية العالمي، ومنظمة الأغذية والزراعة، ومنظمة العمل الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة السياحة العالمية، وهيئة الأمم المتحدة للمرأة	الأمانة العامة للأمم المتحدة (64٪)، ومركز التجارة الدولية، ومنظمة الطيران المدني الدولي، والمنظمة البحرية الدولية، والاتحاد الدولي للاتصالات، ومنظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية، والمنظمة العالمية للملكية الفكرية، والمنظمة العالمية للأرصاد الجوية، والوكالة الدولية للطاقة الذرية	الأمانة العامة للأمم المتحدة (9٪)	

المصدر: أُعدّ على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة في استبيان المؤسسات الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة. وقدمت الأمانة العامة للأمم المتحدة رودا مجمعة من 22 كياناً في شكل نسب مئوية شملت معلومات عن برنامج الأمم المتحدة للبيئة وموئل الأمم المتحدة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وأُفاد الاتحاد البريدي العالمي أن هيئة إدارته اتفقت على ألا تشارك المؤسسة في الاستعراض. ملاحظة: يُقصد ببرامج الرفاه المبادرات التي تسهم في الصحة الجيدة على نطاق أوسع، بما في ذلك تعزيز الصحة، في حين يقصد بخدمات الصحة العقلية والخدمات النفسية الاجتماعية الخدمات التي تهدف إلى دعم صحة الشخص من النواحي النفسية والعاطفية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية أو معالجة اعتلال صحته من هذه النواحي.

الترتيبات المؤسسية لخدمات الدعم النفسي الاجتماعي

خدمات نفسية اجتماعية مهنية تقدمها مجموعات دولية لإسداء المشورة	برنامج دعم غير رسمي للأقران/المتطوعين يقدم الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي	وظائف أخرى تقدم خدمات المشورة	الممارسون في مجال الصحة النفسية في مواقع أخرى	الممارسون في مجال الصحة النفسية في المقر (أو ما يعادلهم)	
الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها					
<p>برنامج مساعدة الموظفين المتاح لفئات مختارة من الموظفين لدى بعض كيانات الأمانة العامة للأمم المتحدة ترتيبات مع مقدمي خدمات خارجيين 142 مهنيا خارجيا في مجال الصحة العقلية مدرجون في قائمة قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة يمكن تعبئتهم لأغراض الإحالة في الحالات التي تحتاج إلى رعاية متخصصة ويكون فيها مستشارو الأمم المتحدة الداخليون غير كافييين أو يعملون فوق طاقتهم</p>	<p>لدى بعض الكيانات شبكات غير رسمية دون تنسيق على المستوى المؤسسي</p> <p>تدريب القرين المساعد الذي تنظمه إدارة شؤون السلامة والأمن لفائدة ضباط الأمن</p>	<p>غير متاح</p>	<p>المستشارون الميدانيون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لإدارة شؤون السلامة والأمن (58، منهم موظفون من الفئة الفنية، وموظفون وطنيون، وخبراء استشاريون، ومتطوعو الأمم المتحدة)</p> <p>مستشارو الموظفين المنتسبون إلى إدارة عمليات السلام/إدارة الشؤون السياسية وبناء السلام (37، منهم موظفون من الفئة الفنية، وموظفون وطنيون، وخبراء استشاريون، ومتطوعو الأمم المتحدة)</p> <p>المستشارون المتخصصون في حالات الإجهاد التابعون لأفرقة الأمم المتحدة القطرية في إطار ترتيب لتقاسم التكاليف (8، منهم موظفون من الفئة الفنية، وموظفون وطنيون، وخبراء استشاريون، ومتطوعو الأمم المتحدة)</p>	<p>فريق القيادة العالمي المعني باستراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه (رئيس برتبة ف-5، وخبير استشاري واحد)</p> <p>مكتب مستشار موظفي الأمم المتحدة (رئيس برتبة ف-4، وموظف برتبة ف-3، تحت شعبة إدارة الرعاية الصحية والسلامة والصحة المهنيين). ويجري نقل وظيفة أخصائي نفسي في الشعبة ليعود إلى مكتب مستشار الموظفين في عام 2023</p> <p>مستشارو الموظفين في مكاتب خارج المقر: مكتب الأمم المتحدة في جنيف (موظف برتبة ف-4، وآخر برتبة ف-3، ومساعد لشؤون رفاه الموظفين)؛ ومكتب الأمم المتحدة في نيروبي (موظفان وطنيان من الفئة الفنية)؛ ومكتب الأمم المتحدة في فيينا (موظف واحد)؛ واللجنة الاقتصادية لأفريقيا/مركز الأمم المتحدة للرعاية الصحية (موظف واحد بدوام جزئي)؛ واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لآسيا والمحيط الهادئ (0)؛ واللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (0)؛ واللجنة الاقتصادية لأمريكا اللاتينية ومنطقة البحر الكاريبي (0)</p> <p>قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة التابع لإدارة شؤون السلامة والأمن (رئيس برتبة ف-5، و 4 مستشارين إقليميين متخصصين في حالات الإجهاد، ومستشار لدى برنامج الرفاه النفسي الاجتماعي يعمل في وظيفة مؤقتة بعقد مع مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع)</p>	<p>الأمانة العامة للأمم المتحدة</p>

خدمات نفسية اجتماعية مهنية تقدمها مجموعات دولية لإسداء المشورة	برنامج دعم غير رسمي للأقران/المتطوعين يقدم الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي	وظائف أخرى تقدم خدمات المشورة	الممارسون في مجال الصحة النفسية في مواقع أخرى	الممارسون في مجال الصحة النفسية في المقر (أو ما يعادلهم)	
غير متاح	لدى جهات التنسيق المعنية بالمساواة بين الجنسين والتنوع والشمول في مركز التجارة الدولية وظيفة إحالة	يعكف مركز التجارة الدولية على استحداث وظيفة منسق شؤون الصحة العقلية والرفاه		خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي يديرها مكتب الأمم المتحدة في جنيف	مركز التجارة الدولية
معهد روما	غير متاح	دائرة صحة الموظفين ورفاههم موارد بشرية برتبة ف-3 (عناصر الرفاه) الفريق المعني بإحداث تحول ثقافي (موظف واحد برتبة ف-5 وآخر برتبة ف-4(50%))		مستشار موظفين (برتبة ف-4) تابع لإدارة الموارد البشرية	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس نقص المناعة
غير متاح	غير متاح			خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي يديرها مكتب الأمم المتحدة في جنيف	الأونكتاد
معهد روما للموظفين الموفدين إلى مراكز عمل من الفئة دال أو هاء (قبل الإيفاد وبعده)	ميسرو مكان عمل يسوده الاحترام في المكاتب الفطرية	غير متاح	غير متاح	فريق معني بالرفاه يتألف من مستشار واحد للموظفين (برتبة ف-3) وخبيرين استشاريين متعاقد معهما بموجب عقد اتفاق خدمات الموظفين الدوليين (ما يعادل رتبة ف-4، حتى آذار/ مارس 2023)؛ ومتطوعين في برنامج متطوعي الأمم المتحدة (بدأ في عام 2021 ويستمر حتى نيسان/أبريل 2023 وأيار/مايو 2023 على التوالي)؛ ومتطوعين في برنامج متطوعي الأمم المتحدة (بدأ في كانون الثاني/يناير 2022 ويستمر حتى كانون الثاني/يناير 2023)؛ وخبير استشاري واحد (بدأ في نيسان/أبريل 2022 ويستمر حتى تموز/يوليه 2022) مستشارون معينون في المقر وفي مواقع مختلفة	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي
لم يُقدّم أي رد	لم يُقدّم أي رد			خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي يديرها مكتب الأمم المتحدة في نيروبي	برنامج الأمم المتحدة للبيئة
برنامج مساعدة الموظفين	برنامج متطوعي دعم الأقران وبرنامج ميسري مكان عمل يسوده الاحترام			مستشار خدمات نفسية اجتماعية واحد لكل إقليم (خبراء استشاريون يعملون من منازلهم، في رتبة تعادل الرتبة ف-3) يتبعون لمدير الموارد البشرية	صندوق الأمم المتحدة للسكان
لم يُقدّم أي رد	لم يُقدّم أي رد			خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي يديرها مكتب الأمم المتحدة في نيروبي	مؤئل الأمم المتحدة

ممارسون في مجال الصحة النفسية في المقر (أو ما يعادلهم)	الممارسون في مجال الصحة النفسية في مواقع أخرى	وظائف أخرى تقدم خدمات المشورة	برنامج دعم غير رسمي للأقران/المتطوعين يقدم الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي	خدمات نفسية اجتماعية مهنية تقدمها مجموعات دولية لإسداء المشورة
<p>يتألف قسم الرفاه النفسي الاجتماعي الذي يقع ضمن دائرة صحة الموظفين ورفاههم مما يلي: موظف واحد برتبة ف-5 وآخر برتبة ف-4 لإسداء المشورة والإدارة؛ ومدير مشروع برتبة ف-4 (تطوير محتوى الرفاه)، وموظف برتبة ف-3 معني بالتعلم النفسي الاجتماعي (في إطار المركز العالمي للتعليم والتطوير)، ومتعاقد محلي فردي واحد (منصة الرفاه)؛ ومستشار أقران واحد برتبة ف-3.</p> <p>دعم منسق الشبكة: موظف واحد برتبة ف-2 وآخر برتبة خ ع-6</p>	<p>7 مستشارين إقليميين (برتبة ف-4)، و10 مستشارين للموظفين (برتبة ف-3)، وموظفين وطنيين من الفئة الفنية، ومستشار واحد لموظفي مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع، وخبير استشاري واحد، ومتطوع من برنامج متطوعي الأمم المتحدة</p> <p>يعمل المستشارون في: بنما، وداكار، وياوندي، ونيامي، وبريتوريا، وكينشاسا، ونيروبي، وأديس أبابا، وشاير (إثيوبيا)، وجوبا، والخرطوم، وعمان، وبيروت، ودمشق، وجنيف، وأنقرة، وكيبف، ووارسو، وكوالالمبور، وبانكوك، وطهران، وإسلام أباد</p>	<p>الدائرة الطبية (موظف واحد برتبة ف-5؛ و8 موظفين برتبة ف-4؛ وموظفان برتبة ف-3؛ و9 أفراد من كادر التمريض (خ ع-5) في جنيف، وبنما، وداكار، ونيروبي، وبريتوريا، وعمان، وبانكوك، وأديس أبابا</p>	<p>شبكة المستشارين الأقران (نحو 400 عضو)، التي يشترك في إدارتها قسم الرفاه النفسي الاجتماعي، وأمين المطالم ومكتب الأخلاقيات وجهات التنسيق المحلية المعنية بالسلامة والصحة المهنيين</p>	<p>معهد روما الوكالة المدنية السويدية للتصدي لحالات الطوارئ شركة International SOS</p>
<p>قسم رفاه الموظفين الذي يتألف من رئيس (برتبة ف-5)، ومستشارين للموظفين (برتبة ف-3) يركز كل منهما على 50% تقريبا على العمل في المقر و50% على العمل على الصعيد العالمي) وموظف رفاه (برتبة ف-2) منذ تموز/يوليه 2023</p>	<p>6 مستشارين إقليميين للموظفين (برتبة ف-4) تابعون للمديرين الإقليميين أو نواب المديرين الإقليميين</p> <p>مستشارو موظفي الشعب (برتبتي ف-4 وف-3) (يعملون خارج المقر) تابعون لمديري الشعب</p> <p>10 مستشارين من موظفي المكاتب القطرية (برتبة ف-4 أو ف-3) تابعون للممثلين القطريين (أو مستشار الموظفين الإقليميين في حالة واحدة)</p> <p>+ 5 وظائف شاغرة</p>	<p>غير متاح</p>	<p>برنامج متطوعي دعم الأقران الذي يقدم تقاريره إلى مستشاري الموظفين الإقليميين</p>	<p>غير متاح</p>

خدمات نفسية اجتماعية مهنية تقدمها مجموعات دولية لإسداء المشورة	برنامج دعم غير رسمي للأقران/المتطوعين يقدم الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي	وظائف أخرى تقدم خدمات المشورة	الممارسون في مجال الصحة النفسية في مواقع أخرى	الممارسون في مجال الصحة النفسية في المقر (أو ما يعادلهم)	
لم يتسن استخلاص معلومات محددة بشأن مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة من الرد الموحد الذي قدمته الأمانة العامة للأمم المتحدة إلى وحدة التفتيش المشتركة.					مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة
معهد روما فيما يتعلق بمواقع أخرى غير المقر	برنامج سفراء الرفاه قيد النظر	موظف أقدم للموارد البشرية (متعاقد معه بموجب عقد اتفاق متعاقد فرد دولي) تابع لنائب مدير إدارة الموارد البشرية	خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي تديرها وحدة الخدمات المشتركة لمدينة الأمم المتحدة لفائدة موظفي المقر في كوبنهاغن	مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع	
غير متاح	أفرقة مهنية لدعم الأقران	غير متاح	مستشار موظفين واحد ممول من المشاريع متاح فقط للموظفين المحليين، وخبراء استشاريون	الأونروا	
معهد روما	ميسرو مكان عمل يسوده الاحترام يتولى تنسيق عملهم أمين المظالم لصناديق الأمم المتحدة وبرامجها	غير متاح	3 مستشارين للموظفين (من متطوعي الأمم المتحدة) ومستشارون ميدانيون متخصصون في حالات الإجهاد تابعون لقسم الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة ويعملون على الصعيدين الإقليمي والقطري	هيئة الأمم المتحدة للمرأة	
لدى برنامج الأغذية العالمي عيادة نفسية بدون موعد مسبق (خدمة عالمية) ويتعاقد مع أخصائيين في علم النفس مباشرة لتقديم الخدمات للموظفين ومعاليتهم (تدفع الفواتير مباشرة إلى مقدمي خدمات التأمين)	الانتقال من برنامج دعم الأقران إلى برنامج متطوعي دعم العافية	غير متاح	6 مستشارين إقليميين للموظفين (برتبة ف-4)، وموظفان إقليميان لدعم الأسر، و4 مستشارين للموظفين في المكاتب الإقليمية 5 مستشارين للموظفين (الجمهورية العربية السورية/لبنان) (مستشار برتبة ف-4)؛ واليمن (مستشار برتبة ف-4)؛ وأفغانستان (مستشار برتبة ف-3)؛ والسودان (مستشار برتبة ف-3)؛ وجنوب السودان (مستشار برتبة ف-3)) 8 خبراء استشاريين يعملون مستشارين للموظفين (2 في تركيا؛ و1 في مالي؛ و1 في نيجيريا؛ و1 في جمهورية الكونغو الديمقراطية؛ و1 في إثيوبيا؛ و1 في الصومال؛ و1 في السودان)	رئيس وحدة إسداء المشورة للموظفين (برتبة ف-5)، وموظف لدعم الأسر، ومستشار للموظفين (برتبة ف-3، خبير استشاري)	برنامج الأغذية العالمي

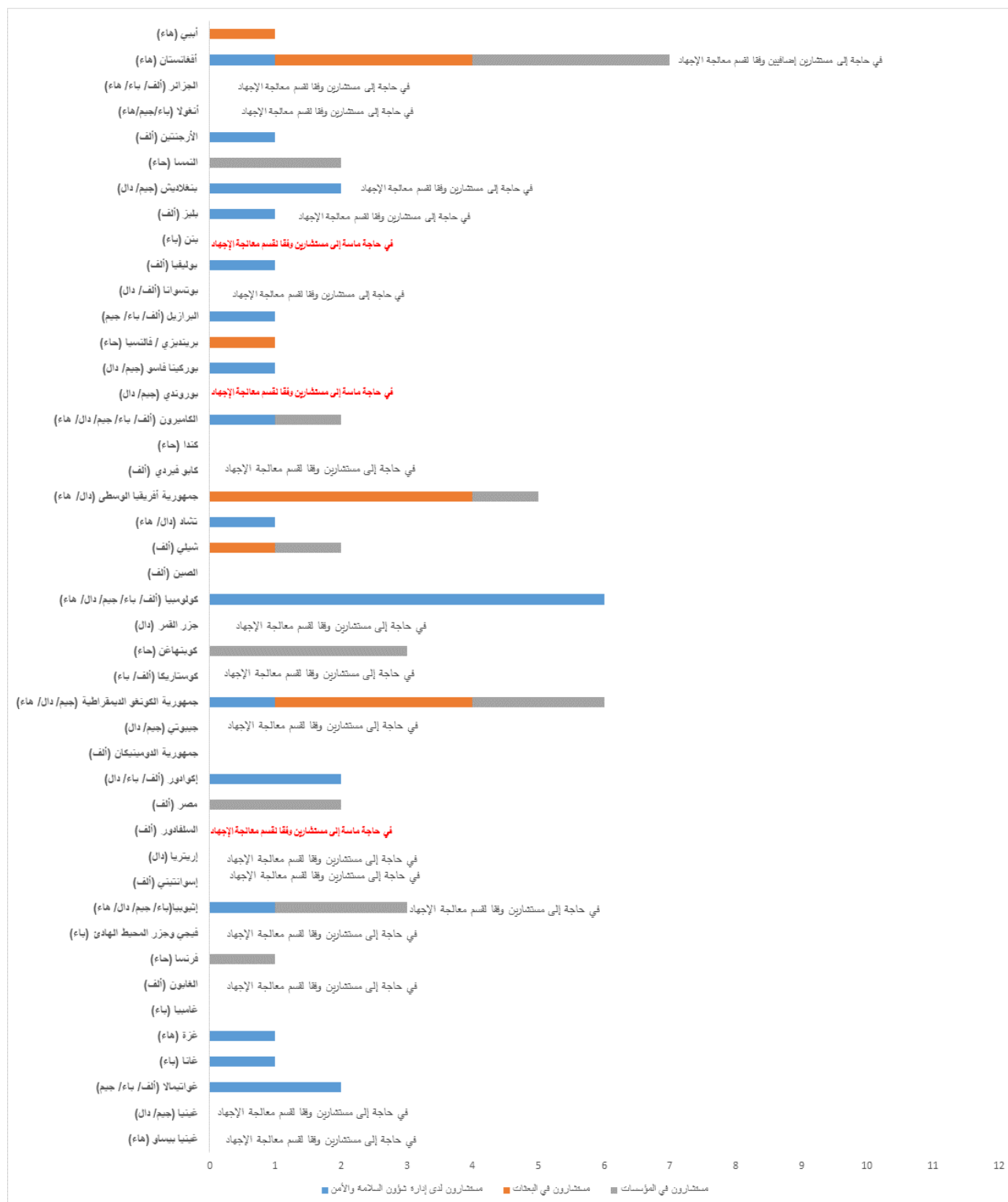
خدمات نفسية اجتماعية مهنية تقدمها مجموعات دولية لإسداء المشورة	برنامج دعم غير رسمي للأقران/المتطوعين يقدم الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي	وظائف أخرى تقدم خدمات المشورة	الممارسون في مجال الصحة النفسية في مواقع أخرى	الممارسون في مجال الصحة النفسية في المقر (أو ما يعادلهم)	
الوكالات المتخصصة والوكالة الدولية للطاقة الذرية					
غير متاح	أنشئ برنامج متطوعي دعم الفريق في سياق الاستجابة لكوفيد-19	غير متاح	مستشار موظفين في دائرة الصحة (وظيفة دولية واحدة قيد التعيين في المقر) و6 مستشارين موظفين عينوا خلال جائحة كوفيد-19 (خبراء استشاريون يعملون من منازلهم)		الفاو
برنامج مساعدة الموظفين (مؤسسة Homewood Solutions) برنامج Cigna الدولي لمساعدة الموظفين وأسرتهم (تموز/يوليه 2023، جميع موظفي منظمة الطيران المدني الدولي)	غير متاح	طبيبان (خبيران استشاريان، 10%، وممرضة (برتبة خ ع-7، 20%) استخدام الموظفين وإدارتهم (رئيس، برتبة ف-5، 20%) أخصائي موارد بشرية (برتبة ف-3، 15%)	غير متاح	غير متاح	منظمة الطيران المدني الدولي
غير متاح	يدعم الأقران المتطوعين في إقليم إفريقيا فقط	طبيبان (برتبتي ف-5 وف-4) وممرضة واحدة (برتبة خ ع-6)	يتألف مكتب رفاة الموظفين الذي يقع ضمن إدارة الموارد البشرية من موظفين معنيين برفاة الموظفين (برتبة ف-3)		منظمة العمل الدولية
الدعم النفسي الاجتماعي للموظفين والمعالين والمتقاعدين	أشارت المنظمة البحرية الدولية إلى دوائر الموارد البشرية ورابطة الموظفين بوصفهما شبكتين غير رسميتين	ممرضة موظفي الصحة المهنية (موظفو فئة الخدمات العامة) ومستشار طبي (خبير استشاري، 40%) مؤهلان لإسداء المشورة في دوائر الصحة والرفاه	غير متاح	غير متاح	المنظمة البحرية الدولية

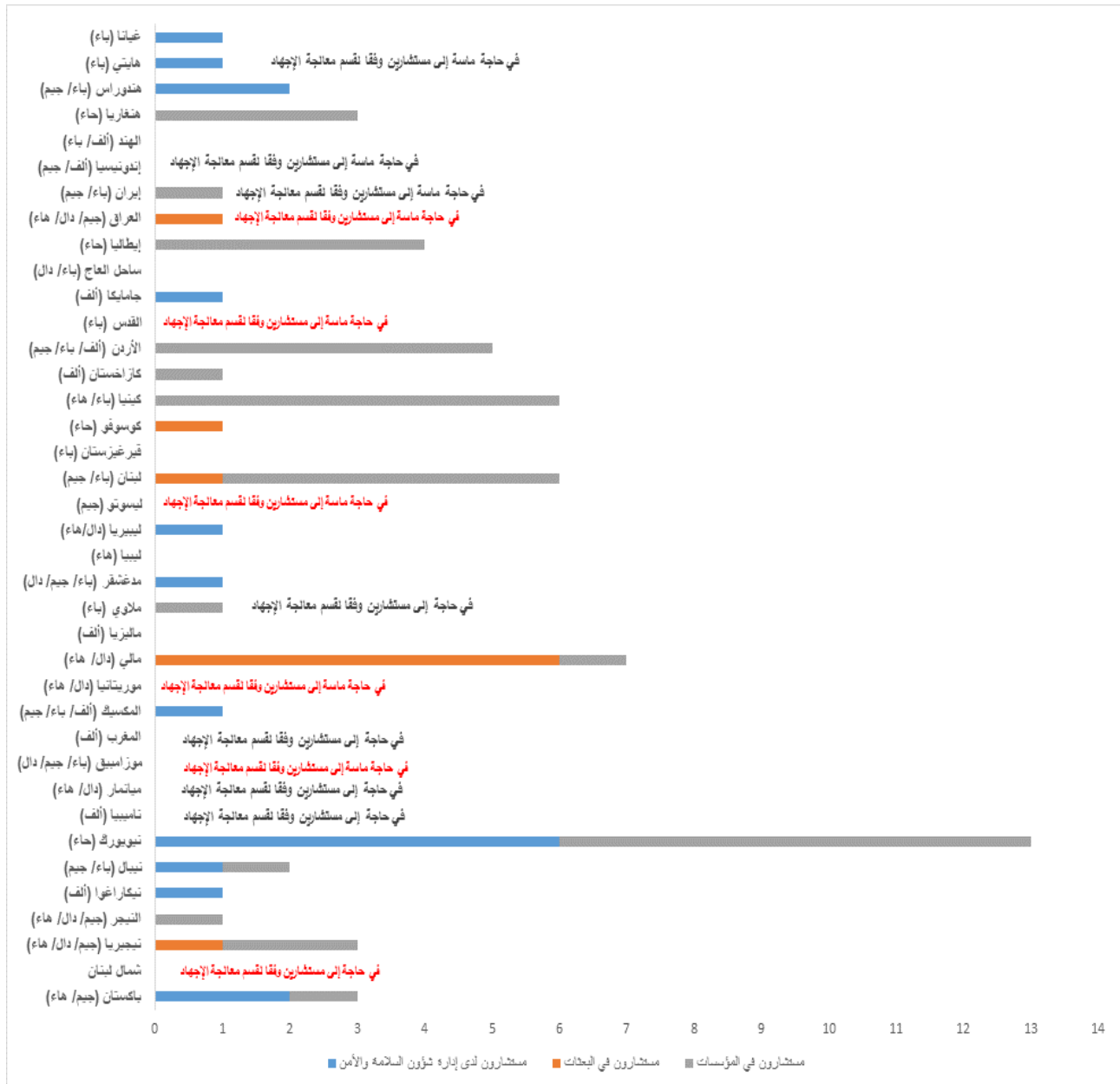
خدمات نفسية اجتماعية مهنية تقدمها مجموعات دولية لإسداء المشورة	برنامج دعم غير رسمي للأقران/المتطوعين يقدم الدعم العاطفي والنفسي الاجتماعي	وظائف أخرى تقدم خدمات المشورة	الممارسون في مجال الصحة النفسية في مواقع أخرى	الممارسون في مجال الصحة النفسية في المقر (أو ما يعادلهم)	
غير متاح	غير متاح	مستشار طبي (برتبة ف-4، 100٪)، وممرضة واحدة، ومساعد إداري طبي واحد	غير متاح	مستشار للموظفين (برتبة ف-3، 80٪) في إدارة الموارد البشرية	الاتحاد الدولي للاتصالات
غير متاح	غير متاح	طبيب (4 ساعات/الشهر) وطبيب (نصف يوم/الأسبوع) ضمن الدوائر الطبية	غير متاح	مساعد لشؤون رفاة الموظفين (خ ع-7) مسؤول أمام رئيس قسم خدمات الموارد البشرية	اليونسكو
غير متاح	الدوائر الطبية في مركز فيينا الدولي	الدوائر الطبية في مركز فيينا الدولي	غير متاح	غير متاح	منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية
غير متاح	غير متاح	موظف موارد بشرية (برتبة ف-4، 10٪) ومتعاقدان بعقدي خدمة (30٪ - 40٪)	مستشار موظفين يعمل أخصائياً في مجال الصحة العقلية في المقر والمكاتب الإقليمية		منظمة السياحة العالمية
أفاد الاتحاد البريدي العالمي أن هيئة إدارته اتفقت على ألا تشارك المؤسسة في الاستعراض.					
شركة International SOS	شبكة دعم الأقران في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط فقط	غير متاح	مستشار للموظفين في المكتب الإقليمي لشرق المتوسط	أخصائي علم النفس في إدارة صحة الموظفين ورفاههم (برتبة ف-3) مستشار للموظفين في إدارة الموارد البشرية والمواهب (برتبة ف-4)	منظمة الصحة العالمية
غير متاح	فريق التدريب	طبيبان حاصلان على تدريب في مجال الصحة العقلية	غير متاح	مستشار للموظفين (برتبة ف-3) في إدارة الموارد البشرية	المنظمة العالمية للملكية الفكرية
غير متاح	غير متاح	خدمات الدعم النفسي الاجتماعي وأنشطة الرفاه التي يديرها مكتب الأمم المتحدة في جنيف			المنظمة العالمية للأرصاد الجوية
قيد النظر	غير متاح	3 أطباء و6 من كادر التمريض (الدوائر الطبية في مركز فيينا الدولي)	غير متاح	مستشار للموظفين (برتبة ف-3) في الدائرة الطبية بمركز فيينا الدولي	الوكالة الدولية للطاقة الذرية

المصدر: أعد على أساس المعلومات التي قدمتها المؤسسات المشاركة في الاستبيانات والمقابلات التي أجرتها وحدة التفتيش المشتركة مع المؤسسات.

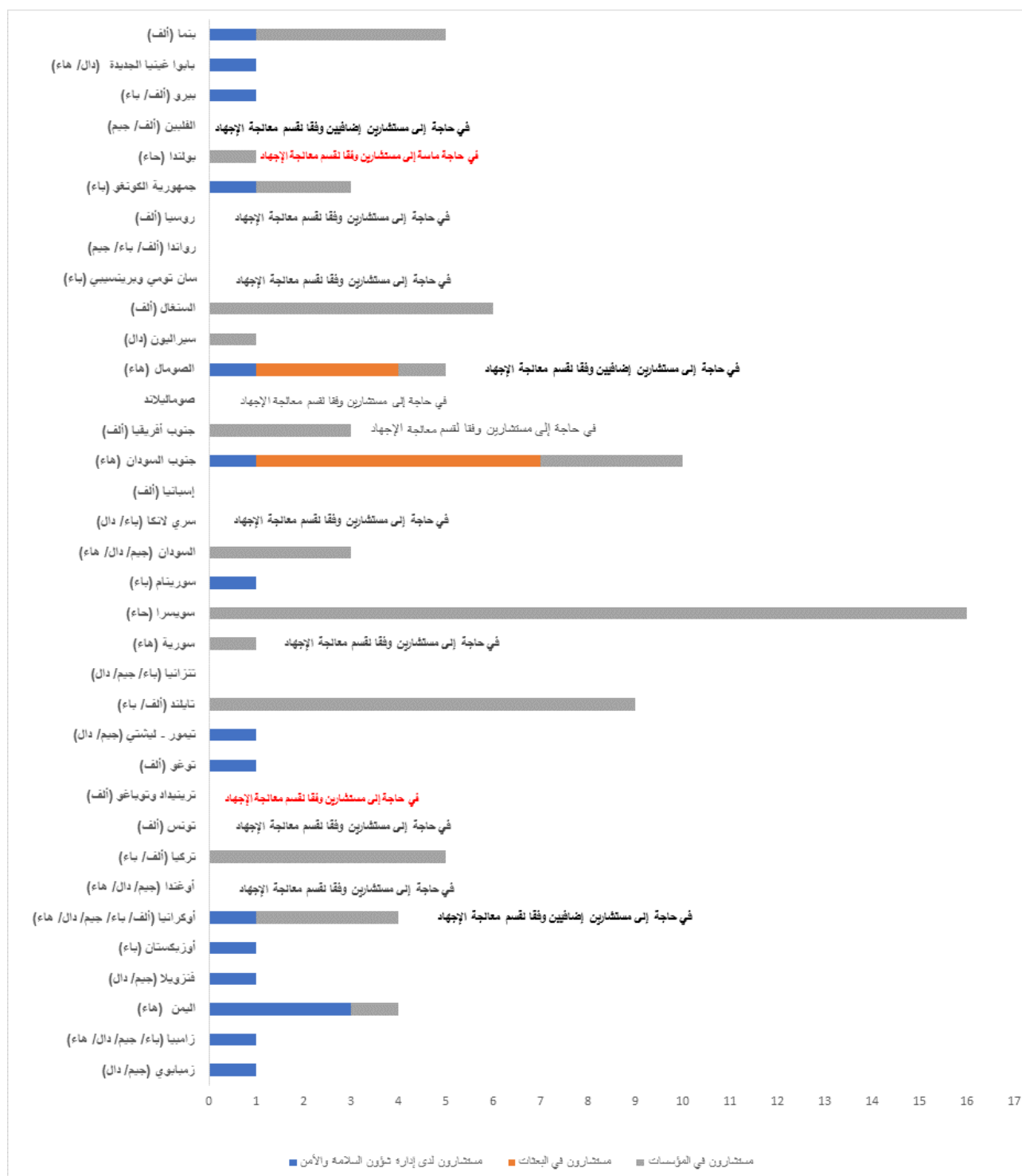
المرفق الثالث عشر

لمحة عامة إلى توزيع مستشاري منظومة الأمم المتحدة حسب مركز العمل





ملاحظة: تفهم الإشارة إلى كوسوفو وفقاً لما يرد في سياق قرار مجلس الأمن 1244 (1999).



المصدر: من إعداد وحدة التفتيش المشتركة (2023) على أساس المعلومات المتعلقة بالمستشارين التي أثبتت صحتها المؤسسات المشاركة (تشرين الثاني/نوفمبر 2022)، وقائمة المستشارين العاملين في مراكز العمل الميدانية المنتسبين إلى الأمانة العامة للأمم المتحدة التي يحتفظ بها قسم إدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة (حدثت في تشرين الأول/أكتوبر 2022)، وتقييم المخاطر في شكل خريطة شدة أصدرها القسم نفسه (شباط/فبراير 2023).

ملاحظة: تعكس النظرة العامة البيانات التفصيلية التي جمعتها وحدة التفتيش المشتركة اعتباراً من تشرين الثاني/نوفمبر 2022 (بما في ذلك البيانات المتعلقة بمواقع المستشارين)، والتي قد تختلف مع المعلومات الواردة في المرفق الثاني عشر، لأن هذا الأخير يتضمن تحديثات عامة قدمتها المؤسسات المشاركة في أيار/مايو 2023.

المرفق الرابع عشر

الردود الواردة من إدارة المؤسسات المشاركة، وموظفي الصحة العقلية، والمنسقين المقيمين، والمديرين الإقليميين، ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني بشأن العقبات الرئيسية التي تحول دون الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي

المنسقون المقيمون والمديرون الإقليميون ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة (النسبة المئوية)	الممارسون في مجال الصحة النفسية (النسبة المئوية)	إدارة المؤسسات المشاركة (العدد)	
43,80	36,29	12	نقص في الموارد البشرية اللازمة لتلبية الطلب المتعلق بالدعم النفسي الاجتماعي (مثل نقص المستشارين المؤهلين)
50,89	81,45	12	وجود الوصم أو ارتباط طلب المساعدة فيما يتعلق بمسائل الصحة العقلية أو الرفاه بنوعيات اجتماعية أو قوالب نمطية سلبية
39,49	33,87	7	الشواغل التي لدى الموظفين بشأن الثقة والسرية فيما يتعلق بالحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي التي تقدمها منظومة الأمم المتحدة (التسلسل الإداري للمستشارين، والموقع المادي لخدمات المستشارين، وغير ذلك)
23,29	12,10	6	القيود اللغوية (مثل عرض تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي والموارد بلغات مختارة فقط)
43,80	37,90	4	نقص في الوعي لدى الموظفين بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة التي يمكن الاستفادة منها
19,75	34,68		نقص في الوعي لدى المديرين بخدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة التي يمكن إحالة الموظفين إليها
41,52	60,48	4	السياق الثقافي - الشعور بالضيق أو عدم الارتياح إزاء طلب الدعم النفسي الاجتماعي أو المشورة
36,46	40,32	3	نقص الموارد المالية اللازمة لتقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي (مثل نقص الموارد لتطوير برامج الرفاه والتدريب وغير ذلك)
50,13	70,16	3	أعباء العمل وضيق الوقت عند الموظفين الذين يلتمسون الدعم وعند المستشارين
23,54	8,06	2	إيثار الموظفين التماس الدعم خارج مكان العمل
18,48	24,19	1	تغطية التأمين الصحي غير الكافية التي تحول دون حصول الموظفين على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي أو تحد من فرص الحصول عليها
16,71	16,94	1	التكاليف المرتبطة بمقدمي خدمات الصحة العقلية الخارجيين التي تحول الحصول على خدمات الدعم النفسي الاجتماعي أو تحد من فرص الحصول عليها

المنسقون المقيمون والمديرون الإقليميون ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة (النسبة المئوية)	الممارسون في مجال الصحة النفسية (النسبة المئوية)	إدارة المؤسسات المشاركة (العدد)	
13,92	19,35	1	نقص في أخصائيي الصحة العقلية المحليين أو الإقليميين الذين يمكن الإحالة إليهم
8,10	13,71	1	الحدود/ القيود التكنولوجية التي تحد من الوصول إلى خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة عن بعد (الإنترنت والخطوط الأرضية وغيرها)
	9,68		الترتيبات التعاقدية التي تحول دون حصول الموظفين على الخدمات

المصدر: معلومات قدمتها المؤسسات المشاركة في إطار الاستبيان المؤسسي والاستقصاءين الإلكترونيين اللذين أجرتهما وحدة التفتيش المشتركة وشملا الممارسين في مجال الصحة النفسية والمديرين الميدانيين (2022).
ملاحظة: قدمت الأمانة العامة للأمم المتحدة ردا مجمعا لردود 22 كيانا في شكل نسب مئوية تضمن معلومات عن برنامج الأمم المتحدة للبيئة وموئل الأمم المتحدة ومكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة. وأفاد الاتحاد البريدي العالمي أن هيئة إدارته انتقلت على ألا تشارك المنظمة في الاستعراض.
 (أ) جُمع هذان العائقان في الردود الواردة من إدارة المؤسسات.

مجالات التنسيق والتعاون فيما بين الوكالات

1- رغبة في زيادة التنسيق بين الوكالات. في الاستبيان المؤسسي الموجه إلى إدارة المؤسسات المشاركة، استقرت المفتشتان عن المجالات التي يُرى أنها ستستفيد من (زيادة) التنسيق بين الوكالات في إطار مسار العمل المتعلق بالصحة العقلية والرفاه. وأدرج استفسار مماثل في الاستقصاء الموجه إلى الممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يقدمون خدمات نفسية اجتماعية لموظفي الأمم المتحدة، وفي الاستقصاء الموجه إلى المنسقين المقيمين والمديرين الإقليميين ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني. وعلى المستوى العالمي، تشير المعلومات التي جمعت إلى وجود رغبة قوية في زيادة التنسيق بين الوكالات في عدة مجالات. وقد تمحورت المجالات التي اجتذبت أكبر قدر من الاهتمام حول التدريب والبرامج المشتركة الخاصة بالرفاه والدعم النفسي الاجتماعي. ومن المثير للإعجاب أن يلاحظ أن هذا الاهتمام الإيجابي أبدته جماهير مختلفة لها قيود وأهداف مختلفة. ومن غير الشائع نسبياً حدوث هذا النوع من التوافق في الآراء في منظومة الأمم المتحدة.

الشكل الأول

الردود الواردة من المؤسسات المشاركة والممارسين في مجال الصحة النفسية والمنسقين المقيمين والمديرين الإقليميين ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني، بشأن زيادة التنسيق/التعاون فيما بين الوكالات

النسبة المئوية للمنسقين المقيمين والمديرين الإقليميين ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني الذين يؤيدون زيادة التنسيق/التعاون فيما بين الوكالات	النسبة المئوية للممارسين في مجال الصحة النفسية الذين يؤيدون التنسيق/التعاون بين الوكالات	عدد المؤسسات المشاركة التي تؤيد التنسيق/التعاون بين الوكالات	
66,08	71,54	22	تصميم برامج الرفاه الجماعية أو المشتركة وتنفيذها
61,52	60,98	19	تقديم خدمات الصحة العقلية والخدمات النفسية الاجتماعية على نحو جماعي أو مشترك
67,85	73,17	18	إجراء تقييمات مشتركة للمخاطر النفسية الاجتماعية
73,92	72,36	23	تقديم فرص تدريب مشتركة لدعم الصحة العقلية للموظفين ورفاههم
65,06	69,92	19	تجميع الموارد لتلبية احتياجات الخدمات النفسية الاجتماعية و/أو تلبية القرارات المفاجئة

المصدر: الردود التي قدمتها المؤسسات المشاركة في إطار الاستبيان المؤسسي لوحدة التفتيش المشتركة والاستقصاءين الإلكترونيين اللذين أجرتهما وحدة التفتيش المشتركة وشملا الممارسين في مجال الصحة النفسية والمديرين الميدانيين.

ملاحظة: أفاد الاتحاد البريدي العالمي أن هيئة إدارته اتفقت على ألا تشارك المنظمة في الاستعراض.

2- الفجوة بين النوايا والإنجازات الملموسة. على الرغم من إبداء الاهتمام بالتنسيق، نادرا ما أشارت الردود إلى أي اقتراحات ملموسة بشأن سبل تنفيذه. وإضافة إلى ذلك، فإن المهام المتعلقة بالتنسيق والتشاور مع المستشارين الآخرين في منظومة الأمم المتحدة تستغرق حداً أدنى من وقت المستشارين في جميع الفئات الثلاث المصنفة التي شملها الاستقصاء الذي أجرته وحدة التفتيش المشتركة. ومن ثم فإن هناك مجالاً كبيراً للتحسين ينبغي مواصلة استكشافه. وتلاحظ المفتشتان أن هناك خطوات أولية يمكن لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة أن تستفيد منها لوضع نهج أكثر تنسيقاً وتعاوناً وفعالية من حيث التكلفة. وتشمل الأمثلة الواعدة في مجال التدريب البرنامج التدريبي على الإنترنت المعنون "الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل: القيادة والتعلم"، ومنصات تطبيقات الرفاه التي تشترك في استخدامها عدة مؤسسات. وترى المفتشتان في مجلس التنفيذ المحفل المناسب لاستكشاف تلك الفرص.

الشكل الثاني

المجيبون الذين أبلغوا عن تنفيذ مبادرات في إطار التنسيق

المنسقون المقيمون والمديرون الإقليميون ورؤساء الصناديق والبرامج والوكالات المتخصصة على الصعيد الميداني (نسب مئوية)	الممارسون في مجال الصحة النفسية (نسب مئوية)	
14,68	7,32	تصميم برامج الرفاه الجماعية أو المشتركة وتنفيذها
23,29	8,13	تقديم خدمات الصحة العقلية والخدمات النفسية الاجتماعية على نحو جماعي أو مشترك
4,56	8,94	إجراء تقييمات مشتركة للمخاطر النفسية الاجتماعية
8,61	5,69	تقديم فرص تدريب مشتركة لدعم الصحة العقلية للموظفين ورفاههم
14,43	6,50	تجميع الموارد لتلبية احتياجات الخدمات النفسية الاجتماعية و/أو تلبية القدرات المفاجئة

المصدر: الردود على الاستقصاءين اللذين شملا الممارسين في مجال الصحة النفسية والمديرين الميدانيين. ملاحظة: أفاد الاتحاد البريدي العالمي أن هيئة إدارته اتفقت على ألا تشارك المنظمة في الاستعراض.

قائمة التوصيات غير الرسمية

الفصل الثاني - مؤشرات الصحة العقلية والرفاه في منظومة الأمم المتحدة

1- من شأن تحسين إدارة سجلات المعلومات المتصلة بالإجازات المرضية، مع إيلاء الاعتبار الواجب للسرية فيما يتعلق باعتلالات الصحة العقلية، أن يمكن المؤسسات على نحو أفضل من وضع برامج لدعم الصحة العامة لموظفيها ورفاههم (الفقرة 35).

2- مع مراعاة [البيانات المتعلقة باستحقاقات العجز]، تشير المفتشتان إلى الاقتراح الوارد في استراتيجية منظومة الأمم المتحدة الداعي إلى وضع معدل لحالات العجز الفردية الناجمة عن اعتلالات الصحة العقلية لكل 10 000 موظف، وهو معدل يمكن أن يُستخدم باعتباره مؤشراً مشتركاً على نطاق المنظومة لتقييم هذه الظاهرة على نحو أفضل وأساساً مرجعياً لرصد تطورها (الفقرة 42).

الفصل الثالث - مسارات العمل المشتركة بين الوكالات فيما يتعلق بالصحة العقلية لموظفي منظومة الأمم المتحدة ورفاههم

3- تقترح المفتشتان أن تعيد اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى النظر في وضع مجلس التنفيذ، التابع حالياً لشبكة الموارد البشرية، بغية ضمان انسيابية تسلسله الإداري والارتقاء بموضوع الصحة العقلية للموظفين ورفاههم (الفقرة 51).

4- ينبغي لمجلس التنفيذ أن يدرج المعلومات المؤسسية المجمعة عن طريق نظام سجل قياس الإنجاز في تقرير مرحلي يقدم سنوياً إلى اللجنة الإدارية الرفيعة المستوى (الفقرة 53).

5- من ثم هناك فرصة لتوسيع نطاق وجهات النظر والكفاءات داخل مجلس التنفيذ عن طريق توسيع العضوية، بما في ذلك داخل الشبكات القائمة، مثل ممثلي دوائر المراجعة الداخلية للحسابات التابعة لمؤسسات الأمم المتحدة وشبكة أخلاقيات المنظمات المتعددة الأطراف (بصفة مراقب)، وفرقة العمل المتعددة الوظائف المعنية بإدارة المخاطر، غير الممثلين حالياً في مجلس التنفيذ. وعلاوة على ذلك، فإن توسيع نطاق مشاركة الشبكة غير الرسمية لأمناء المظالم والوسطاء لمنظومة الأمم المتحدة، فضلاً على ضم جهات تنسيق معنية بإدماج ذوي الإعاقة ومشاركين من مراكز العمل الميدانية، سيؤدي إلى زيادة توسيع نطاق وجهات النظر والكفاءات الممثلة في مجلس التنفيذ. (الفقرة 55).

6- ينبغي النظر في وضع نمط للتوظيف والتمويل يتسم بقدر أكبر من الاستدامة وقابلية التنبؤ لدعم تنفيذ الاستراتيجية على نطاق منظومة الأمم المتحدة، لا سيما بالنظر إلى متطلبات الرصد والإبلاغ، والتوعية، والنسخة الجديدة للاستراتيجية المقرر الموافقة عليها في عام 2023 ليشرع في تنفيذها في عام 2024 (الفقرة 57).

7- تعتقد المفتشتان أنه ينبغي لرئيسي الفريق العامل وفريق المستشارين أن يبذلا مزيداً من الجهود لمعالجة أوجه التشابه والاختلاف بين الفريقين وأثرها على وظيفة المستشارين في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة، واستكشاف السبل الكفيلة بزيادة ضمان تنسيق أكثر فعالية. وينبغي أن يؤدي هذا الجهد المبذول لضمان التنسيق إلى زيادة الموارد إلى أقصى حد وتخفيف عبء العمل على الموظفين الرئيسيين الذين يشاركون في مبادرات متعددة مشتركة بين الوكالات ويضطلعون بمهام حيوية داخل مؤسساتهم (الفقرة 61).

الفصل الرابع - النهج المؤسسي المتبع في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة إزاء الصحة العقلية للموظفين ورفاههم

- 8- يمكن وجود هيكل إداري مخصص متعدد الوظائف لمعالجة مسائل وأنشطة الصحة العقلية والرفاه على نحو استباقي من اتباع نهج أكثر اتساقاً على صعيد المؤسسة (الفقرة 63).
- 9- ينبغي إيلاء الاعتبار الواجب للصحة العقلية للموظفين ورفاههم في عمليات إدارة المخاطر وينبغي إدراجهما حسب الاقتضاء (الفقرة 66).
- 10- يتعين على أغلب المؤسسات المشاركة بذل المزيد من العمل لزيادة إدماج اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في نظم إدارة الصحة والسلامة المهنيين الأوسع نطاقاً بطريقة موضوعية (الفقرة 68).
- 11- تشجع المفتشتان المؤسسات المشاركة على إدراج [...] اعتبارات [الصحة العقلية للموظفين ورفاههم] في استراتيجيات الموارد البشرية لأنها توفر الأسس لاتباع نهج منظم يفضي إلى التزام المؤسسة بأكملها برفاه الموظفين (الفقرة 70).
- 12- تشجع المفتشتان الرؤساء التنفيذيين بشدة على المشاركة في استقصاء الأمم المتحدة بشأن المعلومات الصحية لتوفير مزيد من المعلومات حول صحة الموظفين ورفاههم، فضلاً على المساهمة في قاعدة معارف منظومة الأمم المتحدة بشأن الصحة والرفاه. وينبغي الاسترشاد بالبيانات المجمعة في عملية صنع القرار واستخدامها لتحسين مبادرات الصحة العقلية والرفاه على نطاق منظومة الأمم المتحدة (الفقرة 74، الإطار 1).
- 13- تشجع المفتشتان الفريق العامل لمديري الشؤون الطبية في الأمم المتحدة على إشراك ممثلين من مجلس التنفيذ في لجنته التوجيهية لترشيد عملية جمع البيانات وتحليلها على نطاق المنظومة (الفقرة 74، الإطار 1).

الفصل الخامس - اعتبارات الصحة العقلية والرفاه في الأطر التنظيمية

- 14- يُقترح التماس آراء المستشارين من أجل تحليل الآثار النفسية الاجتماعية المحتملة للسياسات وإبداء التعليقات بشأنها (الفقرة 81).
- 15- ترى المفتشتان أنه ينبغي لمكاتب الرقابة أن تستكشف السبل الكفيلة بإدماج عناصر الصحة العقلية والرفاه في نطاقها للمخاطر وأساليب عملها ومنجزاتها المستهدفة (الفقرة 82).
- 16- وُضعت سياسات للراحة والاستجمام والتناوب للموظفين العاملين في مراكز العمل الشديدة الخطورة من أجل حماية صحتهم العقلية ورفاههم، وينبغي تقييم فعالية هذه السياسات وانطباقها وما تنطوي عليه من ممارسات استثنائية (الفقرة 83).

الفصل السادس - وظيفة إساءة المشورة في مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

- 17- [توظيف أخصائي رئيسي في مجال الصحة العقلية يتولى الإشراف على مستشاري المؤسسة وقيادتهم في المقر وفي مراكز العمل الميدانية] هو، في رأي المفتشتين، إحدى أفضل الممارسات على نطاق المنظومة لأنه يتيح الاضطلاع بالدور الأساسي للإشراف المهني على المستشارين، ويكفل تسلسلاً إدارياً مناسباً تُحترم بموجب سرية الخدمات المقدمة، ويعبر عن صوت قيادي داخل المؤسسة في مجال الصحة العقلية (الفقرة 98).

- 18- يخدم إدماج وظيفة إسداء المشورة مصالح المستشارين والمؤسسة وموظفيها على أفضل وجه. وتقرح المفتشتان أن يراجع الرؤساء التنفيذيون الترتيبات المؤسسية لوظيفة إسداء المشورة من حيث تسلسلها الإداري لتيسير التنسيق مع الوظائف الأخرى، مع مراعاة قدرات الوظيفة والنهج المنشود لإدماج اعتبارات وأنشطة الصحة العقلية والرفاه عن طريق استراتيجية أو خطة عمل لمكان العمل (الفقرة 99).
- 19- يشكل المستشارون غير المؤهلين خطراً على المؤسسة، ولا سيما على الموظفين الذين يلتزمون الدعم النفسي الاجتماعي، وتشجع المفتشتان الرؤساء التنفيذيين بشدة على استعراض التراخيص والاعتمادات الحالية للمستشارين العاملين في مؤسساتهم، على جميع المستويات، والتأكد من استيفائهم جميعاً للمعايير الأساسية الدنيا التي تحددها المنظومة. وإضافة إلى ذلك، ينبغي للمؤسسات أن تستكمل المتطلبات من الشهادات وتدمجها في الاختصاصات وتوصيفات الوظائف. وفي الحالة التي لا يستوفي فيها المستشار العامل هذه المتطلبات، ينبغي أن يتفق شاغل الوظيفة ومديره المباشر على خطة تطوير، على النحو الذي اقترحه فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد (الفقرة 105).
- 20- يعتبر وجود مدونة لقواعد السلوك من هذا القبيل ممارسة جيدة، وينبغي أن يوقع عليها المستشارون ومديروهم المباشرين وأحد كبار المسؤولين. ويمكن أن تكون هذه المدونة، التي توظف المعايير المهنية والأخلاقية، أداة مهمة للتخفيف من المسائل التي طرحها بعض المستشارين من حيث توفير الدعم النفسي الاجتماعي الفعال للأفراد مقابل "الإخلاص أو الوفاء" للمؤسسة. (الفقرة 106).
- 21- تشجع المفتشتان المؤسسات على استعراض قواعد السرية التي تطبق على المستشارين للتأكد من وجود هذه القواعد ولضمان فهمها ليس فقط من لدن الموظفين الذين يحصلون على خدماتهم ولكن أيضاً من لدن رؤسائهم وكبار المسؤولين (الفقرة 107).
- 22- تؤكد المفتشتان من جديد أن الإشراف المهني ضروري لضمان جودة العمل الذي يؤديه المستشارون ولتطويرهم المهني، وأنه ينبغي أن يتخذ هذا الإشراف طابعاً رسمياً على مستوى الاختصاصات وتوصيفات الوظائف، مع الإشارة صراحة إلى أحكام هذه الترتيبات. وإذا كان إدماج الإشراف المهني في هيكل التسلسل الإداري للمستشار غير ممكن من الناحية العملية، ينبغي تخصيص موارد مالية لدعم ترتيب خارجي، مما سيدل أيضاً على التزام المؤسسة تجاه وظيفة إسداء المشورة. (الفقرة 110).
- 23- توصي المفتشتان بأن تقوم المؤسسات التي تعتمد في الغالب على الاستشاريين أو الطرائق التعاقدية الأخرى بإعادة تقييم [ترتيبات خدمات إسداء المشورة] (الفقرة 111).
- 24- لا يمكن إهمال عملية الإلحاق لأنها تقدم للمستشارين الجدد معلومات داخلية عن المؤسسة، وهو شرط أساسي لتحقيق الفعالية في الدعم والإحالات والمشورة الداخلية (الفقرة 112).
- 25- تُشجّع المؤسسات على اتخاذ الترتيبات اللازمة لضمان جودة المستشارين وتطويرهم المهني المستمر، وعلى تحديث أو تنقيح اختصاصاتهم أو توصيفهم الوظيفي حسب الاقتضاء لإدراج التزام صريح بهذا الشأن (الفقرة 113).
- 26- مع مراعاة مقتضيات السرية المتعلقة بهذه الوظيفة، يجب اتخاذ مزيد من الخطوات لضمان إجراء تقييم رسمي لأداء جميع المستشارين، استناداً إلى مؤشرات كمية ونوعية متفق عليها. وتقرح المفتشتان أن يعد فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد مجموعة من مؤشرات الأداء المكيفة مع وظيفة إسداء المشورة لاستخدامها على نطاق المنظومة، مع ضمان ألا تقتصر عملية التقييم على تقييم الخدمات التي يقدمها المستشارون (الفقرة 114).
- 27- حتى إذا كانت المعلومات المتعلقة بالمشورة لا تتدرج ضمن السجلات الطبية، فلا يزال يتعين تطبيق الإدارة السليمة للسجلات لأغراض المساءلة وتخطيط تعاقب الموظفين عندما يغادر المستشارون المؤسسة أو ينقل الموظفون إلى موقع آخر، لأن ذلك يدعم أيضاً الإدارة الفعالة للحالات (الفقرة 115).

الفصل السابع - لمحة عامة إلى القدرات والموارد المتاحة لدعم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي في منظومة الأمم المتحدة

28- على الرغم من أن قدرة المستشارين على سد الاحتياجات الإضافية المفاجئة قد يُنظر إليها على أنها لم تعد ضرورية، فإنه ينبغي فحص جميع الموارد المخصصة للصحة العقلية والرفاه تلبية للأهداف المتوخاة من استراتيجية المؤسسة و/أو خطة عملها بشأن الصحة العقلية والرفاه في مكان العمل. (الفقرة 121).

29- بالنظر إلى طبيعة التدخلات والمخاطر المرتبطة بوظيفة دعم الأقران، يجب وضع إطار واضح ودعمه باختصاصات محددة جيداً. ويجب أن يحدد هذا الإطار عملية اختيار الأقران، وحدود دورهم، والمعايير التي يتعين تطبيقها على أنشطتهم، وأحكام مساءلتهم، وإدارتهم وتسلسلهم الإداري. وينبغي أيضاً استعراض البرامج وتقييمها بصفة دورية. ولا توجد سوى أمثلة قليلة على عملية التقييم هذه، معظمها تقييمات ذاتية (الفقرة 130).

30- تدعو المفتشتان بقوة إلى إيجاد حل يكفل توظيف المستشارين والإشراف عليهم في بعثات حفظ السلام والبعثات السياسية على نحو متسق ومهني (الفقرة 139).

31- اعترافاً بالمساهمة المحتملة لأخصائيي الصحة العقلية الخارجيين، تشجع المفتشتان إدارة شؤون السلامة والأمن على استئناف عملية الاعتماد في أقرب وقت ممكن. إضافة إلى ذلك، يجب كفالة سهولة الوصول إلى أخصائيي الصحة العقلية الخارجيين حتى تكون إدارتهم وتدريبهم عانداً جيداً على الاستثمار (الفقرة 140).

32- في هذا الصدد، ينبغي للمؤسسات أن تحتفظ بمستوى كاف من القدرات الداخلية لضمان المساءلة، وتوجيه السياسات، وتقديم الخدمات الأساسية، ورصد جودة وظروف الخدمات التي يقدمها الكيان الخارجي (الفقرة 144).

33- ينبغي النظر إلى وظيفة المستشار الميداني باعتبارها عنصراً أساسياً من الوجود المعتاد للأمم المتحدة في البلدان التي تستضيف مراكز عمل من الفئة "دال" أو الفئة "هاء"، ويفضل ضمان تخصيص تمويل لها من موارد الميزانية الأساسية (الفقرة 149).

34- يتمثل أحد العناصر الأساسية لهذا النهج الاستراتيجي في تجميع المعلومات المتعلقة بقدرات ووظيفة إساءة المشورة والتغطية المقابلة لها على نطاق منظومة الأمم المتحدة وإاحتها في صيغة شاملة وشفافة. وتعتقد المفتشتان أنه ينبغي للجنة الإدارية الرفيعة المستوى أن تشرع في إجراء هذا الجرد، الذي يمكن القيام به على مستوى مجلس التنفيذ، أو الفريق العامل المعني بإدارة الإجهاد الناتج عن الحوادث الخطيرة، أو فريق مستشاري موظفي الأمم المتحدة المختص بحالات الإجهاد أو في إطار عملية تعاونية (الفقرة 151).

الفصل الثامن - خدمات الدعم النفسي الاجتماعي المتاحة لموظفي مؤسسات منظومة الأمم المتحدة

35- ينبغي للأمانة العامة للأمم المتحدة، التي تضم أكبر نسبة من المستشارين في المنظومة، أن تعالج مسألة التجزؤ والتفكك اللذين يتسم بهما تقديم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي بين مختلف إداراتها ومكاتبها ومواقعها الميدانية وبعثات حفظ السلام. وينبغي أن تهدف أيضاً إلى معالجة مسألة المستشارين غير الخاضعين لإشراف مهني، على النحو المبين في الفصل السابع (الفقرة 157).

36- لضمان الفعالية، ينبغي للمؤسسات أن تحدد إطاراً لتقديم خدمات [المشورة عن بعد]، والمعايير التكنولوجية اللازمة لضمان السرية، وبدء تدريب مناسب للمستشارين (الفقرة 161، الإطار 2).

37- تُشجّع المفتشتان على التحلي بمزيد من الانضباط في تقييم خدمات الدعم النفسي الاجتماعي لتعزيز المساءلة وقياس مدى اهتمام العملاء والمشاركين بالخدمات وفائدتها، حتى يتسنى الاسترشاد به في القرارات العليا بشأن مستويات الخدمة والتغطية (الفقرة 163).

38- تُشجّع المؤسسات المشاركة على استخدام الإرشادات القائمة [بشأن التأمين الصحي] التي يتيحها مجلس التنفيذ وعلى إجراء استعراض شامل لمخططاتها الخاصة بالتأمين (الفقرة 170، الإطار 3).

الفصل التاسع - تعزيز الصحة العقلية والرفاه داخل مؤسسات منظومة الأمم المتحدة وفيما بينها

39- ينبغي للرؤساء التنفيذيين أن يحددوا إطاراً ملائماً لاستعراض وتقييم برامج الرفاه المتاحة حالياً وتحديد ما إذا كانت تخفف من المخاطر المحددة التي تواجهها القوة العاملة وما إذا كانت هذه المبادرات فعالة من حيث التكلفة (الفقرة 174).

40- تشجع المفتشتان الرؤساء التنفيذيين لمؤسسات منظومة الأمم المتحدة بقوة على مواصلة دعم مبادرات التوعية العالمية على نطاق المنظومة و/أو الانضمام إليها (الفقرة 176).

41- تعميم استراتيجية منظومة الأمم المتحدة للصحة العقلية والرفاه على جميع المديرين والمشرفين في المنظومة وتقديم إحاطة من ممثليهم في مجلس التنفيذ سيكون خطوة في الاتجاه الصحيح (الفقرة 180).

42- تعتقد المفتشتان أن هناك فرصة أمام الأمانة العامة للأمم المتحدة لإدراج الصحة العقلية والرفاه بصفة رسمية في تدريبها الخاص بالمنسقين المقيمين، لأن هؤلاء الموظفين في مناصب قيادية يمكنهم أن يكونوا قدوة هامة لغيرهم وأن يسهموا في تغيير الثقافة وتحسين التثقيف في مجال الصحة العقلية، ولا سيما على المستوى الميداني (الفقرة 182).

43- يُحبذ أن يشرف على توجيه وحدات التدريب في برنامج القيادة والتعلم ميسر ماهر يمكنه المساعدة على الرد على شواغل محددة، وتقديم الإحالات المناسبة وتيسير التبادل بين المشاركين في بيئة تعليمية آمنة. وقد يشمل تصميم هذا النوع من التنفيذ إكمال المشاركين أجزاءً من برنامج "القيادة والتعلم" في صيغة دورة تدريبية على الإنترنت للحصول على معلومات أساسية والاستعانة بميسر، من قبيل مستشار للموظفين، لإتاحة التعلم الجماعي والمناقشة، وهو ما يمكن اعتباره أيضاً مبادرة على نطاق المنظومة (الفقرة 185).

لمحة عامة إلى الإجراءات التي يتعين أن تتخذها المؤسسات المشاركة بشأن توصيات وحدة التفتيش المشتركة

الوكالات المتخصصة والوكالة الدولية للطاقة الذرية													الأمم المتحدة وصناديقها وبرامجها													التأثير المنشود			
المنظمة العالمية للأرصاد الجوية	المنظمة العالمية للملكية الفكرية	منظمة الصحة العالمية	الاتحاد البريدي العالمي	منظمة السياحة العالمية	منظمة الأمم المتحدة للتنمية الصناعية	اليونسكو	الاتحاد الدولي للاتصالات	المنظمة البحرية الدولية	منظمة العمل الدولية	منظمة الطيران المدني الدولي	الوكالة الدولية للطاقة الذرية	منظمة الأغذية والزراعة	برنامج الأغذية العالمي	هيئة الأمم المتحدة للمرأة	الأونروا	مكتب الأمم المتحدة لخدمات المشاريع	مكتب الأمم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة	اليونيسف	مفوضية شؤون اللاجئين	مؤهل الأمم المتحدة	صندوق الأمم المتحدة للسكان	برنامج الأمم المتحدة للبيئة	برنامج الأمم المتحدة الإنمائي	مركز التجارة الدولية	الأونكتاد	برنامج الأمم المتحدة المشترك المعني بفيروس	الأمم المتحدة	التأثير المنشود	التقرير
<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	لاتخاذ إجراء	التقرير	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	لإحاطة علماء		
راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	د	التوصية 1	
راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	أ	التوصية 2	
حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	حج	أ	التوصية 3	
راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	و	التوصية 4	
	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	د	التوصية 5	
																										و	التوصية 6		
																										و	التوصية 7		
	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	و	التوصية 8	
راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	و	التوصية 9	
راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	و	التوصية 10	
راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	راء	و	التوصية 11	

مفتاح الجدول:

جيم: توصية تتخذ الهيئة التشريعية و/أو هيئة الإدارة قراراً بشأنها

راء: توصية يتخذ الرئيس التنفيذي إجراء بشأنها

□: توصية لا تتطلب أن تتخذ هذه المؤسسة أي إجراء بشأنها

التأثير المنشود:

(أ): تعزيز الشفافية والمساءلة

(ب): نشر الممارسات الجيدة/أفضل الممارسات

(ج): تعزيز التنسيق والتعاون

(د): تعزيز الاتساق والمواءمة

(هـ): تعزيز الرقابة والامتثال

(و): تعزيز الفعالية

(ز): تحقيق وفورات مالية كبيرة

(ح): تعزيز الكفاءة

(ط): تأثيرات أخرى.