جدول أعمال البحوث والإجراءات في شمال أفريقيا وغرب آسيا

قائمة المؤلفين

د. يعرب عجلوني - جمعية العون الصحي الأردنية الدولية، الأردن

د. ضحى عمري - جمعية العون الصحي الأردنية الدولية، الأردن

د. أشرف القضاة - أستاذ مشارك في علم النفس الإكلينيكي، الأردن

د. نباز الميراني، منظمة أطباء مساعدون للنشاطات الطبية (DAMA)، العراق

د. طارق الجراح - منظمة أطباء مساعدون للنشاطات الطبية (DAMA)

د. مؤنس القضاة - جمعية العون الصحي الأردنية الدولية، الأردن

د. تالا دباس - جمعية العون الصحي الأردنية الدولية، الأردن

براء هيكل - طالب بالسيد البدوي

آلاء عبد الجواد - ناشطة في مجال التغير المناخي والصحة، مصر

جدول المحتويات

الملخص التنفيذي	**3**
المقدمة	**5**
معلومات أساسية عن مشروع ربط العقليات المناخية	**6**
المنهجية	**7**
الحالة الراهنة والاحتياجات الناشئة لتغير المناخ والصحة النفسية في شمال أفريقيا وغرب آسيا	**12**
جدول أعمال البحوث	**17**
المحاور البحثية ذات الأولوية	18
جدول الأعمال	**25**
المُناقشة: مواطن القوة والقيود والخطوات المُقبلة لأجندة البحث والأعمال	**30**
الخاتمة	**30**
الاستماع إلى مجتمع الممارسة الإقليمي	**31**
قائمة المُصطلحات	**32**
من قام بإعداد هذا التقرير	**32**
الملحق	**37**
المراجع	**48**

الملخص التنفيذي

يُنظر إلى تغير المناخ على نحو متزايد على أنه يشكل تهديداً متزايداً للصحة النفسية، مما يزيد من مخاطر النتائج السيئة للصحة النفسية ويقوض الظروف اللازمة للحفاظ على صحة نفسية جيدة. فعلى الرغم من تزايد الأبحاث المتعلقة بالتقاطع بين تغير المناخ والصحة النفسية في السنوات الأخيرة، إلا أن هذا المجال لا يزال غير متصل وغير متكافئ ومنعزلاً، مما يؤدي إلى إبطاء التقدم العاجل لمعالجة آثار تغير المناخ على الصحة النفسية.

مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) هو مبادرة ممولة من مؤسسة (Wellcome) والتي تهدف إلى تنمية مجال تعاوني متعدد التخصصات لتغير المناخ والصحة النفسية برؤية واضحة ومتسقة. وقد قمنا بدعوة خبراء من مختلف التخصصات والقطاعات والبلدان على مدار العام الماضي، لتطوير ووضع جداول الأعمال الإقليمية والعالمية للأبحاث والإجراءات. تحدد جداول الأعمال هذه ما يلي: 1) أولويات البحث لفهم ومعالجة احتياجات الأشخاص الذين يعانون من أعباء أزمة المناخ على الصحة النفسية، و2) الأولويات لتمكين هذا البحث وترجمة الأدلة إلى عمل في السياسات والممارسات.

يعرض هذا التقرير الأبحاث وجدول الأعمال بشأن تغير المناخ والصحة النفسية في شمال أفريقيا وغرب آسيا (NAWA) - وهي منطقة يشار إليها غالباً بأسم منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا (MENA) ويشار إليها في هذه الوثيقة بأسم شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

تنشأ التحديات الرئيسية للصحة النفسية في سياق تغير المناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) من الآثار المباشرة وغير المباشرة للأحداث المتعلقة بالمناخ. يؤدي تغير المناخ إلى تفاقم الطبيعة المعقدة للمناطق الحضرية من خلال التأثير على العوامل التي تشجع الهجرة من الريف إلى الحضر، مما يؤدي إلى كثافة سكانية أكبر في المدن حيث قد تتعرض الموارد للاستنزاف. وغالباً ما تكون هذه الهجرة مدفوعة بالمصاعب الناجمة عن المناخ في المناطق الريفية، مثل درجات الحرارة القاسية والجفاف وانخفاض الإنتاجية الزراعية. ويواجه الأفراد بمجرد وصولهم إلى المناطق الحضرية ضغوطاً إضافية من البيئة الحضرية سريعة الخطى، بما في ذلك زيادة التوتر النفسي والتخوّف. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤدي الأحداث المرتبطة بتغير المناخ مثل الفيضانات وحرائق الغابات ودرجات الحرارة القاسية والجفاف إلى النزوح وتفاقم مشكلات الصحة النفسية الحالية وخلق أبعاد اجتماعية وثقافية والتي تؤثر على الصحة النفسية. وتشمل هذه الآثار زيادة التوتر النفسي والاكتئاب والتغيرات في نمط الحياة والتفاعلات الاجتماعية، مما يشكل تحدياً إضافياً للصحة النفسية لهؤلاء الأفراد.

حدد مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) عدداً من المحاور البحثية ذات الأولوية لمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) والتي تغطي المجالات التالية:

- **استكشاف تأثيرات تغير المناخ على الصحة النفسية والمسارات التي تحدث من خلالها تلك التأثيرات:** ويجب أن تحلل الأبحاث طبيعة وشدة آثار تغير المناخ على نتائج الصحة النفسية. ومن المهم استكشاف المسارات البيولوجية النفسية الاجتماعية التي تربط تغير المناخ بتحديات الصحة النفسية، بما في ذلك تلك الأكثر انتشاراً في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).
- **تحديد الفئات الأكثر تضرراً:** يجب أن تحدد الأبحاث المجموعات الأكثر عرضة لتأثيرات تغير المناخ على الصحة النفسية. ويشمل ذلك بالنسبة لمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، دراسة التأثيرات على الأطفال والأشخاص ذوي الإعاقة والنساء وغيرهم من الفئات السكانية المعرضة للخطر.
- **فهم التأثيرات الخاصة بمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA):** يجب أن تستكشف الأبحاث التأثيرات الإقليمية المحددة لتغير المناخ على الصحة النفسية. ويشمل ذلك دراسة التحديات الفريدة التي تواجهها مختلف البلدان والمناطق الجغرافية (مثل المجتمعات الساحلية أو الحضرية) والسكان؛ وتحديد التدخلات الخاصة بالمنطقة لمعالجة تلك التحديات التي تراعي الاحتياجات الثقافية المحلية.
- **استكشاف أوجه التآزر بين تغير المناخ وسياسات الصحة النفسية، وخاصة بالنسبة للفئات السكانية المعرضة للخطر:** يجب أن تركز الأبحاث على دمج اعتبارات الصحة النفسية في سياسات واستراتيجيات تغير المناخ والعكس بالعكس. ويشمل ذلك تقييم فعالية التدخلات السياسية في حماية الصحة النفسية وتعزيز القدرة على التحمل في مواجهة تغير المناخ.
- **فهم فوائد الصحة الية للإجراءات والتدخلات الم** يجب أن تستكشف الأبحاث الفوائد المشتركة للتكيف مع تغير المناخ وإجراءات التخفيف من آثاره على الصحة النفسية (على سبيل المثال، الاستثمار في مصادر الطاقة المتجددة ومشاريع البنية التحتية الصديقة للبيئة).
- **تقييم إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية:** يجب أن تدرس الأبحاث إمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية أثناء الأزمات المرتبطة بالمناخ. ويشمل ذلك تقييم مدى توفر التدريب على الإسعافات الأولية النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية وتقييم مدى استعداد مرافق الرعاية الصحية لتلبية احتياجات الصحة النفسية أثناء الأحداث المتعلقة بالمناخ.

إن تحقيق تقدم يمكن إثباته يتطلب قيادة مخصصة وموارد وإرادة سياسية إلى جانب المشاركة المستدامة والشاملة من جميع قطاعات المجتمع. وتسعى هذه الوثيقة إلى إلهام ذلك من خلال إظهار الإمكانيات إذا استفدنا بشكل جماعي من المعرفة والتكنولوجيا والسياسة ونقاط القوة المجتمعية لمعالجة آثار تغير المناخ على الصحة النفسية. ويستلزم المسار للمضي قدماً التغلب على العقبات المعقدة وإجراء تحولات في النظام والتي تتطلب جهداً متواصلاً. ومن خلال اتخاذ خطوات أولية طموحة ترتكز على التفاؤل المتعاطف الواعي، يمكننا أن نمضي قدماً نحو مستقبل حيث يتم تقدير صحة الأفراد والكوكب على حد سواء، ويُنظر إليهما على أنهما مترابطان.

المقدمة

السياق

يعد تغير المناخ والصحة النفسية من أكبر التحديات العالمية التي نواجهها، وقد نما الوعي بالتداخل بين الصحة النفسية وأزمة المناخ بسرعة في السنوات الأخيرة.[1] حيث يؤدي تغير المناخ إلى تفاقم تحديات الصحة النفسية من خلال زيادة التعرض للحرارة الشديدة وصدمات ظواهر الطقس المتطرفة؛[2] وزعزعة استقرار الظروف اللازمة للصحة النفسية الجيدة والرفاه (على سبيل المثال انعدام الأمن المائي والغذائي والهجرة القسرية والهواء الملوث وفقدان البيئات الثمينة)،[2] وتعطيل الوصول إلى الرعاية الصحية،[3] وزيادة الضيق النفسي من خلال الوعي بالتهديدات المناخية وعدم كفاية الإجراءات المتعلقة بالمناخ.[4] والأشخاص الذين يعانون من تحديات الصحة النفسية معرضون بشكل خاص لضغوط أزمة المناخ، مثل زيادة خطر الإجهاد الحراري الجسدي والوفاة أثناء موجات الحر.[5، 6، 7]

واستجابة لتزايد خسائر الصحة النفسية لأزمة المناخ، فقد نمت الأبحاث في مجال المناخ والصحة النفسية بسرعة. ومع ذلك، توجد فجوات رئيسية في الأدلة في العديد من المناطق، بما في ذلك عبء الصحة النفسية والذي يعزى به إلى تغير المناخ، والمسارات والآليات الكامنة وراء تلك التأثيرات، والفوائد المشتركة للإجراءات المتعلقة بالمناخ على الصحة النفسية وأفضل التدخلات أو الحلول لدعم الصحة النفسية في مناخ متغير. ولا تزال أبحاث تغير المناخ والصحة النفسية منفصلة بشكل محبط عبر التخصصات والقطاعات والمناطق الجغرافية؛ وتركز بشكل غير متكافئ على مواضيع ومناطق عالمية معينة.[8] علاوة على ذلك، فإن عملية صنع القرار المنعزلة تبطئ توظيف الأدلة للقيام بعمل متناسق عبر سياسات وممارسات المناخ والصحة النفسية.[9، 10] وهناك حاجة ماسة إلى جدول أعمال أكثر شمولاً وترابطاً لتوليد الأدلة لفهم الترابط بين تغير المناخ والصحة النفسية ورصده والاستجابة له.

مشروع ربط العقليات المناخية

ربط العقليات المناخية (CCM) هو مشروع ممول من مؤسسة (Wellcome)؛ تم إطلاقه في عام 2023 لتطوير ووضع جدول أعمال شامل للبحث والإجراءات في مجال تغير المناخ والصحة النفسية. ويهدف المشروع إلى تحقيق هدفين رئيسيين متشابكين. الأول هو وضع جدول أعمال متناسق وشامل للبحث والعمل يرتكز على احتياجات أولئك الذين لديهم خبرة حياتية معيشية في تحديات الصحة النفسية في سياق تغير المناخ، لتوجيه العمل بهذا المجال خلال السنوات القادمة. والثاني هو البدء بتطوير مجتمعات مترابطة من الممارسين في مجال تغير المناخ والصحة النفسية في سبع مناطق عالمية (محددة بأهداف التنمية المستدامة)، مهيئة لإقرار جدول الأعمال هذا. نحن نهدف إلى الجمع بين نقاط القوة في المنظور العالمي والتركيز الإقليمي، والجمع بين وجهات النظر التخصصية المتنوعة في رؤية مشتركة يمكن أن تضمن فعالية البحوث في معالجة الثغرات في الأدلة ذات الأولوية والإحاطة بالتغييرات في السياسات والممارسات عند تقاطع تغير المناخ مع الصحة النفسية.

من خلال الجمع بين الخبراء من مختلف التخصصات والقطاعات والبلدان، قام فريق مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) بتسهيل تطوير ووضع أجندة بحثية وإجراءات عمل مبنية على الخبرة الحياتية المعيشية في مجال تغير المناخ والصحة النفسية في شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

أهداف جدول أعمال البحث والإجراءات

تم تصميم جدول أعمال البحث والإجراءات لتركيز الجهود المستقبلية في مساعدة أولئك الذين يعانون أو سيعانون من تحديات الصحة النفسية المعقدة لتغير المناخ. ويهدف إلى دعم أولئك الذين يستجيبون بالفعل لتلك التحديات - من خلال المجتمعات والبحوث والسياسات والممارسات - وذلك من خلال بناء مجال أكثر ترابطاً وتعاوناً في مجال تغير المناخ والصحة النفسية. ويهدف أيضاً إلى تمكين الخبراء عبر التخصصات والقطاعات من الانضمام وإحراز تقدم في هذا المجال من خلال تحديد أولويات واضحة وتعزيز مجال أكثر شمولاً ومتعدد التخصصات.

ويتناول جدول الأعمال هذه الأهداف من خلال أربعة أهداف أساسية هي:

1. تحديد أولويات البحث التي يمكن أن تسترشد بها الإجراءات لتلبية احتياجات الأشخاص الذين يعانون من آثار تغير المناخ على الصحة النفسية ويستجيبون لها في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).
2. تحديد ما هو مطلوب لتنفيذ أولويات البحث وترجمة الأدلة إلى إجراءات في السياسات والممارسات في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

3. بناء فهم بين الباحثين والممولين وخبراء السياسات عبر التخصصات والقطاعات؛ لدورهم في تعزيز أبحاث تغير المناخ والصحة النفسية؛ وتزويدهم بأولويات واضحة وقابلة للتنفيذ للمساهمة في هذا المجال.

سيتم دمج جدول الأعمال الإقليمي مع ستة جداول أعمال إقليمية أخرى لإثراء **جدول أعمال عالمي للبحث والعمل** بشأن تغير المناخ والصحة النفسية. وسيضمن ذلك أن ترتكز الجهود البحثية العالمية والاستثمار في تغير المناخ والصحة النفسية على الأولويات على المستوى الإقليمي. والأهم من ذلك، أن جدول الأعمال العالمي سيدمج أيضاً رؤى من جداول الأعمال التي تم تطويرها ووضعها مع بعض المجموعات الأكثر تضرراً على مستوى العالم ولصالحها، وهي الشعوب الأصلية والشباب وصغار المزارعين وصيادو الأسماك.

استخدام مصطلحي تغير المناخ والصحة النفسية

تغير المناخ والصحة النفسية والتداخل بينهما هي مجالات معقدة وواسعة النطاق. وبالنسبة لجدول الأعمال هذا، فيتم تحديد نطاق هذه المصطلحات على النحو التالي.

نعني **بتحديات الصحة النفسية** الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تؤثر على قدرة الشخص على العمل في مجال أو أكثر من مجالات الحياة وغالباً ما تنطوي على مستويات كبيرة من الضيق النفسي. وهذا يشمل، على سبيل المثال لا الحصر، التخوّف والاكتئاب والتوتر النفسي اللاحق للصدمة والذهان والأفكار الانتحارية وتعاطي المخدرات.

نعني **بالتجارب المتعلقة بتأثيرات تغير المناخ** ما يلي: 1) التعرض لتأثيرات مباشرة للمخاطر المناخية، مثل موجات الحر الأكثر تواتراً والأكثر شدة، أو حرائق الغابات، أو حرائق الأحراش، أو الجفاف، أو الفيضانات أو العواصف (مثل والأعاصير المدارية، والأعاصير، والزوابع)، و2) التعرض لاضطراب المحددات الاجتماعية والبيئية للصحة النفسية الجيدة، مثل الاضطرار إلى الانتقال من المنزل، أو عدم القدرة على الحصول على الغذاء أو الماء، أو فقدان سبل كسب العيش أو الأوطان، أو اضطراب الممارسات الثقافية نتيجة لتغير المناخ.

وتشمل **تحديات الصحة النفسية في سياق تغير المناخ** ما يلي:

- كيف يمكن أن يؤدي تغير المناخ إلى تفاقم مشاكل الصحة النفسية الموجودة مُسبقاً.
- كيف يمكن أن يساهم تغير المناخ في انتشار أو تأثير تحديات الصحة النفسية الحالية.
- كيف يمكن أن يؤثر تغير المناخ على الوصول إلى العلاج أو فعاليته لأولئك الذين يعانون من مشاكل.
- كيف قد يؤدي تغير المناخ إلى ظهور تحديات جديدة في مجال الصحة النفسية.

يمثل العمل التنظيمي لمشروع ربط العقليات المناخية (CCM) فرصة رئيسية لبناء فهمنا لوجهات النظر والأطر والمصطلحات المتنوعة في شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، والتي سعينا إلى أن تنعكس في جدول أعمال البحث والإجراءات.

معلومات أساسية عن مشروع ربط العقليات المناخية

مجتمع الممارسة الإقليمي

في شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، يتولى قيادة مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) الفريق المجتمعي الإقليمي (RCT)، المسؤول عن جمع خبرات متنوعة في جميع أنحاء المنطقة وبناء القدرات الإقليمية لإنشاء وتفعيل أجندة البحث والعمل. ويرد أدناه هيكل الفريق المجتمعي الإقليمي (RCT).

المنسق المجتمعي الإقليمي (RCC)

الغرض الوظيفي: مسؤول عن تطوير وتنفيذ أنشطة المشروع في المنطقة، بما في ذلك عقد ودعم المجتمع الإقليمي من الخبرات المتنوعة.

الأعضاء: *جمعية العون الصحي الأردنية الدولية*

د. يعرب عجلوني

د. ضحى العمري

د. تالا دباس

مؤنس القضاة

الشركاء في تنظيم وعقد الاجتماعات

الغرض الوظيفي: تقديم خبرات إضافية واسعة النطاق في مختلف التخصصات والبلدان (أي المنظمات التي تغطي الخبرة المناخية؛ وعلوم الإجهاد العصبي والخبرة في مجال الصحة النفسية في مختلف القطاعات)، وتقديم المشورة الفنية والمراجعة، ودعم تنفيذ المشاريع.

الأعضاء: *د. روبا كاترينا، طبيبة نفسية، سوريا*

د. نباز ميراني، منظمة أطباء مساعدون للنشاطات الطبية (DAMA)، العراق

مازن ملكاوي، المستشار الإقليمي للصحة البيئية في منظمة الصحة العالمية (WHO)، مكتب إقليم شرق المتوسط (EMRO)، المركز الإقليمي للعمل الصحي البيئي (CEHA)، الأردن

المجموعة الاستشارية للخبرة الحياتية المعيشية (LEAG)

الغرض الوظيفي: مجلس استشاري من الخبراء من ذوي الخبرة الحياتية المعيشية في تحديات الصحة النفسية في سياق تغير المناخ أو الذين ينتمون إلى الفئات السكانية الضعيفة والهشة ويعيشون مع المخاطر المناخية. وبالاستفادة من خبراتهم وحكمتهم الفريدة، تقدم المجموعة الاستشارية للتجارب الحية وجهات نظر وتوجيهات حيوية تركز على المجتمع المحلي وتسترشد بالنهج الشامل للمشروع ومخرجاته.

الأعضاء: *أشرف ف. القضاة، أستاذ مشارك في علم النفس الإكلينيكي، الأردن*

د. حمد الغافري، طبيب استشاري بالصحة العامة، الإمارات العربية المتحدة

مريم الشملان، وزارة الصحة القطرية، قطر

شذى بني صخر، باحثة/عالمة نفسية، الأردن

كرم سعد سلمان، مستشار في الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي، العراق

سفير/سفراء الشباب (YAs)

الغرض الوظيفي: المستشارون الشباب (الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و29 عاماً) ممن لديهم خبرة حياتية معيشية في تحديات الصحة النفسية في سياق تغير المناخ أو ينتمون إلى الفئات السكانية الضعيفة والهشة ويعيشون مع المخاطر المناخية. ويجلب السفراء الشباب وجهات نظر فريدة تركز على الشباب في تطوير وتنفيذ أنشطة المشروع.

الأعضاء: *آلاء عبد الجواد، ناشطة في مجال التغير المناخي والصحة، مصر*

المنهجية

لقد وضعنا جدول أعمال البحث والعمل هذا من خلال منهجية قوية وشاملة لالتقاط ودمج وصقل مجموعة متنوعة غنية من وجهات النظر مع تعزيز التواصل عبر مجتمع الممارسة المتنامي.

وقد قام الفريق الأساسي بمشروع ربط العقليات المناخية بتطوير هذه المنهجية على المستوى العالمي بالتشاور مع مجتمعات الممارسة الإقليمية (RCoPs) والمجلس الاستشاري العالمي ومؤسسة (Wellcome). وتم تكييف الأساليب والمواد على المستوى الإقليمي من قبل فريق البحث الإقليمي لضمان التوازن بين التوحيد العالمي والملاءمة والمرونة الإقليمية. وقد سهلت المشاركة المستمرة بين المناطق للعمليات والدروس المستفادة والتحديات التطوير التكراري للمنهجية. ترد أدناه عملية تطوير ووضع جداول أعمال البحث والعمل الإقليمي (انظر الشكل 1).

الشكل 1: تطوير جدول أعمال البحث والعمل

تحديد نطاق ما قبل الحوار

تحديد النطاق والتأطير العالمي

- أجرينا مراجعة نطاقية استكشافية على المستوى العالمي للمراجعات الحالية والأوراق الرئيسية وتقارير السياسات المتعلقة بتغير المناخ ومجال الصحة النفسية.[11،12،13،14،15،16،17،18،19،20،21،22،23]
- قمنا برسم خرائط لفئات البحث التي تغطيها المراجعات والمطبوعات والمؤلفات السابقة.
- أجرينا خريطة ثانية لتوصيات العمل بشأن تغير المناخ والصحة النفسية التي اقترحتها مطبوعات ومؤلفات السياسات والمؤلفات الأكاديمية.
- استخدمنا هذه النتائج لتأطير الحوارات وجدول أعمال البحث لتتماشى مع المجال الحالي أثناء الاستجابة للثغرات الرئيسية.

نطاق البحث

- لقد تعاملنا مع خبراء الخبرة الحياتية المعيشية من خلال المقابلات مع مصادر المعلومات الرئيسية للتأكد من أن إصدار جدول أعمال البحث يرتكز بشكل مناسب على فهم احتياجات الخبرة الحياتية المعيشية الرئيسية الناشئة في المنطقة.
- لقد أجرينا تمريناً لجمع وجهات النظر لالتماس وجهات نظر متنوعة من المشاركين في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) الذين شاركوا خبرتهم الحياتية المعيشية بشأن تحديات الصحة النفسية المرتبطة بالمناخ وعوامل الخطر الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المرتبطة بها.
- أجرينا مراجعة للمطبوعات والمؤلفات لتحليل الدراسات والأوراق والتقارير الحالية حول تغير المناخ والصحة النفسية على وجه التحديد داخل منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)

منهجية الحوار

- عقدنا حوارين افتراضيين (3 ساعات لكل منهما) مع خبراء من مختلف التخصصات والقطاعات والبلدان في شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).
- تم تصميم مناقشات الحوار من قبل فريق عالمي وتم تعديلها لتكون مناسبة محلياً؛ وقام بتيسيرها أعضاء مجتمعات الممارسة الإقليمية (RCoP)، الذين هم أنفسهم خبراء في البحوث والسياسات والخبرة الحياتية المعيشية.
- وأسهم العديد من الميسرين بحيوية في المناقشات وأدوا بالتالي دوراً في جمع البيانات وإصدارها.
- وحدد النقاش الأول الاحتياجات الإقليمية وأنتج أولويات بحثية.
- وجمع النقاش الثاني تعليقات على مسودة أولويات البحوث، وحدد كيفية تفعيل البحوث في المنطقة وترجمة الأدلة إلى إجراءات في السياسات والممارسة، وعرض تنوع وجهات النظر الإقليمية وفهم المبادئ الرئيسية ذات الصلة.

- وتضمن الحوار الثاني تمريناً لعملية التخطيط في تحليل المفاهيم الرئيسية مثل القدرة على تحمل تغير المناخ والتخوّف المناخي والمشاركة المجتمعية. وتضمن هذا التمرين تحديد وجهات النظر المتنوعة للمشاركين بشأن هذه المفاهيم.
- وشملت البيانات الناتجة من النقاشات ما يلي: ملاحظات غوغل جامبورد (Google Jamboard) التي كتبها المشاركون، ومحادثات منصة زووم (Zoom)، والملاحظات وكذا مسودات جميع المناقشات.

راجع الملحق 1 للاطلاع على جداول أعمال الحوار.

منهجية الاستبيان

قمنا بتوزيع استبيانين عبر الإنترنت على المشاركين ومجتمعات الممارسة الإقليمية الأوسع:

- **استبيان ما قبل الحوار** والذي تم قبل الحوار الأول لإثراء تصميم الحوار والتماس التصورات حول تأثيرات المناخ الإقليمية وتأثيرات الصحة النفسية المرتبطة بالمناخ وأولويات البحث.
- **استبيان ما بعد الحوار** والذي تم بعد الحوار الثاني للحصول على جولة ثانية من التعليقات وردود الفعل حول أولويات البحث وتحديد الأساليب والمقاييس ومجموعات البيانات ذات الصلة لمعالجة هذه الأولويات.

التفاصيل الكاملة لمنهجية الاستبيان موضحة في الملحق 2.

منهجية التحليل

- **فئات البحث:** أجرى مركز رعاية المناخ تمريناً عالمياً لتنسيق المراجعات الحالية ذات الصلة بتغير المناخ والصحة النفسية وحدد أربع فئات بحثية واسعة كمجالات ذات حاجة ماسة لمزيد من العمل إجمالاً على الصعيد العالمي. وقد استُخدم هذا الإطار كأساس لهيكلة المناقشات أثناء إجراء الحوارات لتحديد أولويات البحث وإنشاء إطار عام للتحليل.
- **التحليل:** تم تحليل بيانات الحوار (نصوص المجموعة الجانبية والملاحظات) باستخدام المنهج[24] الإطاري - وهو نهج قائم على المصفوفة يسمح للباحثين النوعيين بإجراء تحقيق عميق للنصوص والملاحظات المكتوبة. وقام فريق المحللين بملء مصفوفة تستند إلى إطار الترميز العالمي من خلال إنشاء ملخصات دقيقة مع اقتباسات رئيسية مستمدة من الملاحظات والنصوص الخاصة بالمناقشات الجانبية.
- **مسودة المحاور البحثية ذات الأولوية:** تم استخدام هذه المصفوفة لصياغة قائمة بالمحاور البحثية ذات الأولوية، والتي تم تنقيحها من خلال التشاور مع مجتمعات الممارسة الإقليمية من خلال المجموعة الجانبية والنصوص وتحديد نطاق الإعداد ما قبل الحوار واستشارة الخبراء. ويتم الالتزام في اختيار المحاور البحثية ذات الأولوية بهيكل ومعايير اختيار تم وضعها عالمياً (على سبيل المثال، القدرة على الاستجابة لأكبر الاحتياجات الإقليمية الناشئة وفجوات الأدلة، وإمكانية إثراء عملية صنع القرار في السياسات والممارسات، وجدوى البحث). ويمكن الاطلاع على مزيد من التفاصيل في الملحق 3.
- **صقل المحاور البحثية ذات الأولوية:** من خلال التمرين الذي تم إجراؤه مع المشاركين في الحوار الثاني، والذي تم تصميمه لتحسين وإثراء أسئلة البحث ضمن كل محور ذي أولوية. ومن خلال تمرين جامبورد (Jamboard)، طُلب من المشاركين تقديم تعليقات حول أسئلة بحثية محددة من خلال مراعاة المطالبات التالية:
  - ما المفيد معرفته حول هذا الموضوع لفهمه والرد عليه؟
  - ماذا تريد أن تعرفه أولاً؟
  - هل هذا سؤال قيم؟ هل يمكنك تغيير أو إضافة أي شيء؟
  - شارك أي أفكار حول مجموعات البيانات أو المقاييس أو الأساليب التي يمكن تطبيقها للمساعدة في معالجة ذلك.

  تهدف هذه العملية إلى ضمان أن تكون أسئلة البحث شاملة وذات صلة وقادرة على توجيه الاستجابات الفعالة لمحاور محددة. وقد تم تنقيح محاور البحث استجابةً لهذه الملاحظات ومشاركتها مع المشاركين في الحوار وعينة أوسع من الخبراء في استبيان ما بعد الحوار. قدم المشاركون إجابات نصية حرة على السؤال "*هل هناك أي شيء ترغب في تغييره أو إزالته أو إضافته إلى محاور هذا البحث؟*" وتم منحهم خيار اقتراح محاور بحثية إضافية.

- **وضع اللمسات الأخيرة على المحاور البحثية ذات الأولوية:** تم وضع قائمة نهائية بالمحاور البحثية ذات الأولوية استناداً إلى دمج الملاحظات التي أعقبت الحوار، والتشاور مع مجتمعات الممارسة الإقليمية، والخبراء الإقليميين، والفريق الأساسي لمشروع ربط العقليات المناخية، والمجلس الاستشاري العالمي، ومؤسسة (Wellcome).

يمكن العثور على الإطار العام لكل من جدول أعمال البحث والعمل في الملحق 4.

المشاركون

كان المشاركون في الحوار مجموعة متنوعة من حيث الانتشار الجغرافي والنوع الاجتماعي والقطاع والتخصصات. وتمت دعوة جميع المشاركين إلى كلا الحوارين، ولكن في بعض الحالات لم يتمكن المشاركون من حضور الحوارين معاً.

في المجمل، حضر 50 مشاركاً الحوار الأول، و31 مشاركاً حضروا الحوار الثاني. يوفر الجدولان أدناه توزيعاً لخصائص المشاركين.

الجدول 1: الانتشار الجغرافي

	الحوار الأول		الحوار الثاني	
البلد	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
مصر	7	%16	4	%17.0
فرنسا	0	%0	1	%4.3
العراق	8	%18.6	5	%22
الأردن	14	%32.6	5	%22
لبنان	1	%2	0	%0
المغرب	2	%5	2	%9
قطر	1	%2	0	%0
المملكة العربية السعودية	2	%5	1	%4.3
دولة فلسطين	1	%2	0	%0
تونس	3	%7	3	%13
دولة الإمارات العربية المتحدة	2	%5	1	%4.3
المملكة المتحدة لبريطانيا العظمى وأيرلندا الشمالية	2	%5	1	%4.3

الجدول 2: مجال الخبرة

	الحوار الأول		الحوار الثاني	
مجال الخبرة	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
تغير المناخ	23	%33	13	%35

الصحة النفسية	17	%24	10	%27
الصحة	22	%31.4	11	%30
أخرى	8	%11.4	3	%8
لا أعلم / أفضل عدم الإفصاح	0	%0	0	%0

الجدول 3: التخصص

	الحوار الأول		الحوار الثاني	
التخصص	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
ناشط	15	%12	6	%7
المجتمع	15	%12	13	%16
التعليم	17	%13	8	%10
خبير من خلال خبرتي الحياتية المعيشية الشخصية	8	%6	5	%6
التمويل	3	%2	2	%2.4
الرعاية الصحية	16	%12	10	%12
منظمة غير حكومية	15	%12	13	%16
السياسات	11	%8	8	%10
البحث	27	%21	15	%18
أخرى	3	%2	2	%2.4

الجدول 4: النوع الاجتماعي

	الحوار الأول		الحوار الثاني	
النوع الاجتماعي	العدد	النسبة المئوية	العدد	النسبة المئوية
الرجال	6	%24	2	%12.50
النساء	17	%68	12	%75
غير ثنائي التوجه	2	%8	2	%12.50

لا أعلم / أفضل عدم الإفصاح	

المشاركون في الاستبيان:[i]

استبيان ما قبل الحوار: 68

استبيان ما بعد الحوار: 24

الأخلاقيات وجمع البيانات وتخزينها

تمت مراجعة هذه الدراسة ومُنحت رأياً إيجابياً أخلاقياً من قبل لجنة الأخلاقيات البحثية في كلية إمبريال (عنوان الدراسة: "حوارات عالمية لوضع جدول أعمال بحثي قابل للتطبيق وبناء مجتمع من الممارسات في مجال تغير المناخ والصحة النفسية"؛ رقم الدراسة: 6522690).

يمكن العثور على تفاصيل حول جمع البيانات وتخزينها في الملحق 5.

الحالة الراهنة والاحتياجات الناشئة لتغير المناخ والصحة النفسية في شمال أفريقيا وغرب آسيا

مع تصاعد أزمة المناخ، يعاني المزيد من الأشخاص على مستوى العالم من العواقب على الصحة النفسية ذات الصلة. ومع ذلك، فإن قاعدة الأدلة الحالية لا تعكس هذه التجارب بشكل كامل. لتطوير محاور بحثية تلبي في نهاية المطاف احتياجات أولئك الذين يعانون من الترابط بين تغير المناخ والصحة النفسية ويستجيبون له، فمن الضروري معرفة: 1) ما الذي يشير إليه الأشخاص من مختلف الخلفيات والسياقات والقطاعات - لا سيما أولئك الذين لديهم خبرات حياتية معيشية لتحديات الصحة النفسية في سياق أزمة المناخ - عن تجاربهم واحتياجاتهم وقدرتهم على الصمود، و2) ما هي الأدلة التي يحتاجها الأشخاص الذين يتخذون القرارات ويتخذون الإجراءات على أرض الواقع للاستجابة بشكل مناسب؟

يحدد هذا القسم سياق جدول أعمال البحث، ويقدم ملخص لما سمعناه من خلال الحوارات والدراسات الاستقصائية ومشاورات الخبراء ومراجعة المطبوعات والمؤلفات كاحتياجات ناشئة رئيسية للصحة النفسية في سياق تغير المناخ. كما نقدم تصورات ورؤى إقليمية من المطبوعات والمؤلفات حول الوضع الحالي للأدلة لاستكشاف الاحتياجات الناشئة الرئيسية التي لم يتم التقاطها بعد من خلال البحث.

البحوث الحالية حول تغير المناخ والصحة النفسية في شمال أفريقيا وغرب آسيا

يمثل التقاطع بين تغير المناخ والصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) تحدياً معقداً، حيث تؤدي التأثيرات المناخية المتزايدة والضغوطات البيئية إلى تفاقم نقاط الضعف والهشاشة الموجودة مسبقاً لدى الأفراد والمجتمعات. لم يتمكن المنسق المجتمعي الإقليمي من تحديد دراسات من بلدان المنطقة تسلط الضوء على الطرق المتعددة الأوجه التي يؤدي فيها تغير المناخ إلى تفاقم مشاكل الصحة النفسية في هذه المنطقة، مشدداً على الحاجة إلى مزيد من البحوث الموجهة والتدخلات التكيفية. وقد أظهرت الدراسات أن منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) معرضة بشكل خاص لندرة المياه وانعدام الأمن الغذائي الذي يتفاقم بسبب الظواهر المناخية مثل ارتفاع درجات الحرارة.[25،26] وتشكل هذه الضغوطات خطراً على نتائج الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، مما يؤكد الحاجة الماسة إلى استراتيجيات شاملة لبحث هذه التحديات ومعالجتها علاوة على ذلك، فإن تفاقم عدم الاستقرار السياسي بسبب الضغوطات المناخية يشكل خطراً آخر على منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)[27]. وقد يؤدي ذلك أيضاً إلى زيادة أعباء الصحة النفسية، حيث أن عدم اليقين والاضطرابات الاجتماعية وبالتأكيد النزاعات المسلحة يمكن أن تسهم في الضيق النفسي وتزيد من انتشار تحديات الصحة النفسية.[28] قد تلعب الآثار غير المباشرة لتغير المناخ، مثل الانكماش الاقتصادي والهجرات القسرية بسبب التدهور البيئي، دوراً حاسماً في تشكيل النتائج على الصحة النفسية، مما يسلط الضوء على تقاطع المحددات البيئية والاجتماعية للصحة في سياق شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

في شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، يمثل التفاعل المعقد بين التوسع الحضري السريع وتغير المناخ

[i] يرجى ملاحظة أن الأرقام تقريبية ولا تأخذ في الحسبان الردود المكررة أو غير المكتملة.

تحديات للصحة النفسية. إن الهجرة من المناطق الريفية إلى المراكز الحضرية المزدحمة بشكل متزايد، مدفوعة بالبحث عن ظروف معيشية أفضل والتفاقمات بسبب الاضطراب الزراعي المرتبط بالمناخ، تضع ضغوطاً كبيرة على الأفراد والمجتمعات. ويمكن للمناطق الحضرية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، المعروفة بطبيعتها النابضة بالحياة وسريعة الإيقاع، أن تطغى على الوافدين الجدد، مما يؤدي إلى الشعور بالعزلة وصعوبة التكيف. وقد تم تأكيد ذلك بشكل أكبر خلال مشاورات الخبراء، حيث سلط المشاركون الضوء على كيف أن التجمعات التقليدية - التي تعمل كخيوط متكاملة للتواصل الاجتماعي - مهددة بشكل متزايد بسبب الظروف المناخية القاسية، مما يؤدي إلى شعور متزايد بالانفصال الثقافي. ويضاعف تغير المناخ من هذه الضغوط مع أحداث مناخية أكثر تواتراً وشدة، مثل العواصف الرملية والفيضانات وحرائق الغابات وموجات الحر الشديدة، مما يؤثر بشكل مباشر على رفاه كل من سكان الحضر والريف. ومثل هذه الأحداث لا تشكل مخاطر جسدية مباشرة فحسب، بل تشكل أيضاً الضيق النفسي طويل الأجل، وتتجلى في شكل التخوّف والاكتئاب وشعور عميق بالخسارة والنزوح. وتم تسليط الضوء على هذا السيناريو من قبل المشاركين خلال الحوارات الذين أكدوا على الحاجة الملحة لأنظمة دعم قوية للمساعدة في مرونة الصحة النفسية وسط تحديات الحياة الحضرية والأزمات البيئية، كما تم التأكيد عليه في المطبوعات والمؤلفات.[29]

شارك المشاركون في الحوار أنه لا توجد حالياً أبحاث كافية حول الآثار المحددة لتغير المناخ على الصحة النفسية في شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). وشددوا على محدودية الأدلة المتاحة لفهم آثار مخاطر تغير المناخ، مثل موجات الحر، على القطاعات الحيوية مثل الأمن الغذائي والمائي، وكيف يمكن أن تؤثر هذه الآثار على الصحة النفسية للفئات الضعيفة والهشة.

تأطير المفاهيم الأساسية

تم توجيه النطاق العام وتركيز مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) من خلال تأطير تغير المناخ والصحة النفسية الموضح في المقدمة. مع الفهم والتعريف لمصطلحي "تغير المناخ" و"الصحة النفسية" وتقاطعاتهما والمصطلحات ذات الصلة، إلى جانب المفاهيم الرئيسية الأخرى ذات الصلة، بطرق متنوعة في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). ويعد تحديد الطرق التي يتم بها فهم هذه المصطلحات واستخدامها في بيئات مختلفة والاعتراف بها واحترامها أمراً بالغ الأهمية للمساعدة في تعزيز الروابط والوعي والاعتراف عبر التخصصات والثقافات والمجتمعات. ويسلط هذا القسم الضوء على التفاهمات ذات الصلة إقليمياً، كما تم إنشاؤها من خلال نشاط رسم الخرائط في الحوار الثاني، المصمم للكشف عن تنوع وجهات النظر حول المفاهيم الرئيسية، والمناقشات الأخرى في جميع أنحاء المشروع.

خلال الحوار الثاني، كشف تمرين رسم خرائط المفاهيم عن تفسيرات غنية ومتعددة الطبقات لـ "القدرة على تحمل تغير المناخ" و "التخوّف المناخي" ودور "المشاركة المجتمعية" في مواجهة تحديات المناخ. وأظهر التمرين الطرق المختلفة التي تفهم بها التخصصات والقطاعات المختلفة هذه المصطلحات.

على سبيل المثال، تم النظر إلى "القدرة على تحمل تغير المناخ" بطرق متعددة بما في ذلك:

- اعتبار أن القدرة على تحمل تغير المناخ هي اتخاذ إجراءات لبناء مجتمعات مستدامة وصحية مع التركيز على قطاعات مثل البنية التحتية والصحة والاقتصاد والنظم الغذائية.
- أقر مشاركون آخرون في الحوار بأن القدرة على تحمل تغير المناخ هي قدرة الفرد على التعامل مع التخوّف البيئي والتعامل معه مما يمكنهم من قيادة الإجراءات المتعلقة بالمناخ.
- كما كان يُنظر إلى القدرة على تحمل تغير المناخ على أنها تشكل السياسات والحلول التقنية والأدوات المالية لدعم صحة المجتمعات وصحتها النفسية ورفاهها خلال الأحداث المناخية القاسية.
- "عملية مستمرة تتطلب التكيف المستمر" كان تعريفاً آخر للقدرة على تحمل تغير المناخ في سياق تكيف القطاع الصحي أثناء ظواهر الطقس والمناخ المتطرفة.

وأُعتبر "التخوّف المناخي" بمثابة التعب والإرهاق من الأحداث المناخية مثل الحرارة الشديدة والجفاف وعواقبها التي تؤثر على توافر الغذاء وتزيد من العبء الاقتصادي لزيادة الأسعار. وعرّف مشاركون آخرون التخوّف المناخي بأنه مشاعر اليأس والخوف من المستقبل ومن إمكانية أن يصبح هناك حافزاً إيجابياً. وبالمثل، أُعتبرت "المشاركة المجتمعية" أداة أساسية للإجراءات المتعلقة بالمناخ ودعم الصحة النفسية من خلال التوعية والتعليم ومبادرات بناء المهارات ذات الصلة ثقافياً.

الاحتياجات الإقليمية للصحة النفسية في مناخ متغير

بينما تؤثر أزمة المناخ على كل جزء من العالم، فإن المخاطر الحالية والمستقبلية موزعة بشكل غير متساو ومتغيرة. على سبيل المثال، قد تواجه المجتمعات الساحلية ارتفاعاً متزايداً في مستويات سطح البحر، وتآكل السواحل، وهبوب العواصف العاتية، بينما تواجه مجتمعات الإنويت بالمناطق القطبية ذوبان الجليد البحري. وقد تواجه أجزاء مختلفة من نفس البلد أو المنطقة مستويات مختلفة من التهديد للجفاف أو حرائق الغابات أو الفيضانات أو الحرارة الشديدة. ويعد فهم المخاطر المناخية المتوقعة وجداولها الزمنية لمختلف المجتمعات والمناطق أمراً حيوياً لاستهداف دعم الصحة النفسية بشكل مناسب.

ويحدد هذا القسم حالات التعرض المناخية الرئيسية التي تواجه منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) والمتوقع حدوثها حتى عام 2030 تقريباً مقارنة بخط الأساس التاريخي (بشكل عام بين 1986-2005)، وفقاً لنموذج خبراء المناخ في مركز المناخ التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر. ونقدم أيضا نتائج من الحوارات والدراسات الاستقصائية والمشاورات مع خبراء الخبرة الحياتية المعيشية لاستكشاف تصورات 1) مخاطر الصحة النفسية المرتبطة بحالات التعرض المناخية تلك، 2) الذين قد تكون صحتهم النفسية أكثر عرضة للخطر، 3) المسارات التي قد يؤدي من خلالها التعرض للمناخ إلى إنتاج أو تفاقم مشاكل الصحة النفسية الحالية، 4) إجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من حدة تغير المناخ والتي قد تفيد الصحة النفسية، و 5) إجراءات / حلول الصحة النفسية التي يمكن أن تساعد في الاستجابة لتأثيرات الصحة النفسية هذه.

مخاطر المناخ[ii]

تعد منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) واحدة من أكثر المناطق عرضة لتغير المناخ. وشهدت المنطقة بانتظام موجات جفاف شديدة وحرائق غابات وفيضانات وانهيارات أرضية وعواصف ودرجات الحرارة القاسية في السنوات الأخيرة وفقا لقاعدة بيانات الكوارث الدولية (EM-DAT). تواجه المنطقة زيادة في تواتر وشدة مجموعة من المخاطر المناخية، بما في ذلك ما يلي، المتوقع حدوثها حتى عام 2030 تقريباً مقارنة بخط الأساس التاريخي (بشكل عام بين 1986-2005): [30، 31]

- **الحرارة الشديدة** في جميع أنحاء المنطقة، حيث تشهد ليبيا ومصر، على وجه الخصوص، زيادة تصل إلى أكثر من 20 يوماً حاراً إضافياً سنوياً (بدرجة ثقة عالية)؛[iii]
- **الجفاف وحرائق الغابات** في منطقة البحر الأبيض المتوسط وشمال أفريقيا (بدرجة ثقة منخفضة إلى متوسطة)؛
- **ظواهر هطول أمطار غزيرة وفيضانات**، بما في ذلك هطول أمطار غزيرة في مصر والسودان ومنطقة الساحل والصحراء وشبه الجزيرة العربية (بدرجة ثقة عالية)؛ الفيضانات المطرية فوق منطقة الساحل والصحراء (بدرجة ثقة عالية) وشبه الجزيرة العربية (بدرجة ثقة متوسطة)؛ والفيضانات الساحلية في جميع أنحاء المنطقة (بدرجة ثقة عالية)؛
- **ارتفاع مستوى سطح البحر** حول إفريقيا، مما يساهم في زيادة تواتر وشدة الفيضانات الساحلية في المناطق المنخفضة وفي تآكل السواحل على طول معظم الشواطئ الرملية (بدرجة ثقة عالية).

ما هي النتائج على الصحة النفسية التي يبدو أنها تأثرت؟

تقاسم المشاركون في الحوار مجموعة من تحديات الصحة النفسية الناشئة عن تغير المناخ، والتي تم التعبير عنها في أعراض الصحة النفسية المدرجة أدناه:

- **"الخوف والذعر أثناء الأحداث المناخية"**، أقرب إلى اضطراب التوتر النفسي الحاد، والشعور بالإرهاق من التهديدات المباشرة والآثار طويلة الأجل. وقد تفاقم الوضع بسبب "الإرهاق من التغيير اليومي والحرارة والجفاف" على غرار التوتر النفسي المزمن، مما يؤثر ليس فقط على الصحة النفسية ولكن أيضاً على جوانب ملموسة من الحياة مثل توافر الغذاء وأسعاره، والتي بدورها قد تزيد من الضغوط على الصحة النفسية.
- **"العجز"**، حيث يشعر الأفراد "باليأس والخوف من المستقبل" بسبب حجم التحديات البيئية وافتقارهم للسيطرة على الأحداث المتعلقة بالمناخ، فغالباً ما تُظهِر التأثيرات الحياتية المُبلَغ عنها أعراض للاكتئاب.
- يتشابه **التخوّف المناخي** مع اضطراب القلق والتخوّف العام في الأعراض الموصوفة، وهو يتجلى بصورة قوة ما تؤدي إلى شعور الأفراد بشلل قد يؤدي إلى الشعور بالعجز وعدم الجدوى من الأنشطة اليومية والأهداف طويلة المدى. والجدير بالذكر أن المخاوف بشأن "الأمن

[ii] معلومات تستند إلى عملية رسم الخرائط والإسقاطات الخاصة بمركز المناخ التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر (الأساليب المعتمدة مفصلة في الملحق 6). تستند التوقعات المستقبلية إلى سيناريو الانبعاثات (المسار الاجتماعي والاقتصادي المشترك SSP2-4.5) من مشروع المقارنة بين النماذج المقترنة - المرحلة السادسة (6CMIP) مجموعة نموذج الدوران العام (GCMs) متعددة النماذج المقدمة في الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ، 2021.

[iii] مستويات الثقة المدرجة بعد التوقعات هي مقياس لثقة الباحث في أن نتائج النموذج صحيحة وليست بسبب الصدفة.

الغذائي بسبب الظروف الطقس القاسية" و "الخوف على الدخل المستقبلي ومكان العيش" قد رسمت صورة للتخوّف السائد الذي يمتد إلى مختلف جوانب الحياة، مما أدى إلى استجابة نفسية تعكس الآثار المتوقعة لتغير المناخ على المجتمع والأجيال القادمة ورد الفعل عليها. ومع ذلك، لوحظ أيضاً أنه بالنسبة للبعض، يمكن أن يتحول هذا التخوّف إلى "حافز إيجابي"، على غرار مفهوم التحسن ونهضة ما بعد الصدمة، مما يحفز العمل والمشاركة في الحلول المناخية.

من الذين يقع عليهم التأثير بشكل خاص؟

حدد المشاركون في الحوار المجموعات التالية على أنها معرضة بشكل خاص لآثار تغير المناخ على الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA):

- المجتمعات الساحلية المعرضة لارتفاع مستوى سطح البحر وعوامل التعرية والفيضانات؛
- السكان النازحون والمهاجرون؛
- كبار السن والأطفال؛
- الأفراد الذين يعانون من حالات الصحة النفسية والنفسية الموجودة لديهم مسبقاً؛
- المجتمعات الريفية أو الزراعية؛
- والفئات المهمشة اجتماعياً ذات الموارد المحدودة أو أنظمة الدعم المحدودة.

ما هي المسارات والآليات التي تربط هذه المخاطر المناخية بالنتائج على الصحة النفسية؟

حدد المشاركون العديد من المسارات والآليات الحاسمة التي تربط مخاطر المناخ بالنتائج على الصحة النفسية والتي تشمل:

- **التأثير على سبل كسب العيش:** فالتصحر وارتفاع درجات الحرارة يقوضان الاستقرار المالي للعمال والمزارعين، مما يحفز الضيق النفسي.
- **انعدام الأمن الغذائي والمائي:** يمكن أن يؤثر انعدام الأمن الغذائي وندرة المياه على الصحة النفسية، خاصةً في المجتمعات الزراعية، بسبب التوتر النفسي والإجهاد البدني المرتبط بجمع المياه والتهديدات اللاحقة للتغذية.
- **النزوح:** تؤدي حركة السكان بسبب الأحداث المتعلقة بتغير المناخ وعواقبها إلى تفاقم تحديات الصحة النفسية مثل الضيق النفسي والاكتئاب.
- **العزلة الاجتماعية من الحرارة الشديدة:** إن حبس الأفراد في منازلهم والعزلة الاجتماعية بسبب الحرارة الشديدة يزيد بشكل كبير من انتشار التوتر النفسي المرتبط بالحرارة والتخوّف وتحديات الصحة النفسية الأخرى.
- **الوعي المناخي:** إن زيادة الوعي بشأن تغير المناخ، بما في ذلك التخوّف بشأن الأحداث المناخية المستقبلية، يدل على كيف يمكن للتوتر النفسي الاستباقي والقلق بشأن الكوارث المرتبطة بالمناخ التي تنتظرنا أن يؤثر بشكل مباشر على الصحة النفسية.

ما هي إجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره التي لها فوائد للصحة النفسية؟

حدد المشاركون إجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف التالية على أنها مفيدة للصحة النفسية:

- **زيادة الوصول إلى المساحات الخضراء، لا سيما في المناطق الحضرية ذات الدخل المنخفض:** يمكن أن يوفر تعزيز إمكانية الوصول إلى الطبيعة والمساحات الخضراء لفوائد للصحة النفسية مع المساهمة أيضاً في التخفيف من حدة المناخ والتكيف معه.
- **تعزيز القدرة على تحمل تغير المناخ من خلال التوعية:** يمكن أن يؤدي إجراء حملات التوعية العامة التي تعزز الفوائد المشتركة للإجراءات المتعلقة بالمناخ إلى تمكين المجتمعات ودعم صحتهم النفسية من خلال الحد من التخوّف البيئي وتعزيز الشعور بالفاعليّة للتخفيف من آثار المناخ.
- **تشجيع المشاركة المجتمعية:** يمكن أن تشمل هذه المشاركة في جهود المحافظة على الطبيعة والحدائق المجتمعية والممارسات المستدامة الأخرى.
- **تعزيز البنية التحتية:** إن تعزيز البنية التحتية، مثل إنشاء مساحات خضراء ومرافق خارجية، لا يعزز الرفاه النفسي فحسب، بل يلعب أيضاً دوراً حاسماً في التخفيف من الآثار الصحية المرتبطة بالمناخ من خلال تحسين جودة الهواء والحد من أمراض الجهاز التنفسي المزمنة. ويرتبط الحد من تلوث الهواء ارتباطاً مباشراً بانخفاض معدلات التخوّف والاكتئاب والانتحار والفصام.

من خلال الاستفادة من هذه الفرص، فمن الممكن معالجة كل من مخاوف الصحة النفسية وتأثيرات تغير المناخ في وقت واحد، مما يخلق فوائد مشتركة للأفراد والمجتمعات.

ما هي إجراءات الصحة النفسية التي يمكن أن تساعد في الاستجابة لهذه الآثار على الصحة النفسية؟

سلط المشاركون الضوء على العديد من إجراءات الصحة النفسية للاستجابة لآثار تغير المناخ على الصحة النفسية، بما في ذلك:

- **دعم برامج الصحة النفسية:** يمكن للاستثمار في برامج وخدمات الصحة النفسية، لا سيما للسكان الضعفاء والمهمشين، أن يساعد الأفراد على التعامل مع الآثار النفسية لتغير المناخ وبناء القدرة على تحمل تغير المناخ.
- **إجراء البحوث:** يمكن أن توفر البحوث الإضافية بشأن الآثار النفسية لتغير المناخ في مناطق محددة رؤى قيمة لتطوير التدخلات المستهدفة ونظم الدعم.
- **السياسات والمشاركة المجتمعية:** من خلال دمج اعتبارات الصحة النفسية في تدابير التكيف مع تغير المناخ والقدرة على تحمل تغير المناخ - وهي استراتيجيات مصممة لتعزيز قدرة المجتمع على الصمود والتعافي من الأحداث المتعلقة بالمناخ - يمكننا تحسين رفاه المجتمع. ويتضمن هذا التكامل تطوير سياسات ومبادرات مجتمعية تأخذ في الاعتبار آثار الصحة النفسية عند التخطيط للتكيف مع تغير المناخ والحد من مخاطر الكوارث
- **قدرة النظام الصحي على التكيف:** يساعد تعزيز قدرة النظم الصحية على توفير الخدمات أثناء الظواهر المناخية المتطرفة.
- **حملات التوعية العامة:** إن زيادة الوعي العام بالصلة بين تغير المناخ والصحة النفسية يعزز الفهم والعمل.
- **استخدام التكنولوجيا:** يمكن أن يؤدي استكشاف استخدام التطبيب عن بعد وتدخلات الصحة النفسية الرقمية إلى تعزيز الوصول إلى خدمات الصحة النفسية والدعم أثناء الأحداث المتعلقة بتغير المناخ.

مزيد من المعلومات السياقية عن الاحتياجات الإقليمية

- **ارتفاع التوتر النفسي على نحو معياري في المناطق الحضرية:** يمكن أن تساهم البيئات الحضرية في زيادة مستويات التوتر النفسي المعيارية. وتعد منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) واحدة من أسرع المناطق في معدلات النمو السكاني بالعالم حيث ينتقل ملايين الأشخاص من المناطق الريفية إلى المدن بحثاً عن فرص اقتصادية أفضل وتحسين مستويات المعيشة والحصول على الخدمات.[25] ويمكن أن تؤدي البيئة المادية والاجتماعية في المدن، بما في ذلك عوامل مثل موجات الحرارة وتلوث الهواء، إلى تفاقم تحديات الصحة النفسية بسبب "تأثير الجزر الحارة"؛ وهذا يربط العوامل البيئية الحضرية بالوفيات المرتبطة بدرجات الحرارة المرتبطة بالاضطرابات النفسية.[32]

- **الضعف والهشاشة بسبب ندرة المياه الحالية:** تم ربط ندرة المياه بالنتائج على الصحة النفسية من خلال مسارات غير مباشرة مثل تدهور الأراضي والمجاعة وانخفاض جودة الهواء. ويمكن أن يؤدي نقص المياه والصرف الصحي إلى مشاكل الصحة النفسية الناجمة عن الشعور بالخزي والتوتر النفسي بسبب الوقت الضائع في جلب المياه والنزاعات حول الوصول إلى المياه.[33] يمكن أن تؤثر ندرة المياه أيضا بشكل غير مباشر على الصحة النفسية من خلال تفاقم الضغوطات المرتبطة بانعدام الأمن المائي.[34، 35]

- **الديناميات الاجتماعية والسياسية المعقدة التي تشكل قيوداً على التنفيذ:** تعتبر منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) واحدة من أكثر دول العالم إجهاداً مائياً وعرضة لآثار تغير المناخ. ومن المحتمل أن يكون لهذا الضعف آثار سلبية على الاستقرار السياسي والأمن في المنطقة. فعلى سبيل المثال، من المرجح أن يؤدي الانتقال من الاعتماد على الهيدروكربونات إلى مصادر الطاقة المتجددة في البلدان الغنية بالنفط إلى تداعيات سياسية واجتماعية واقتصادية كبيرة، مما قد يؤدي إلى إعادة تشكيل العلاقات الثنائية ومتعددة الأطراف داخل المنطقة. يمكن أن تؤدي هذه التحولات والشكوك أيضا إلى زيادة التوتر النفسي والتخوّف وتحديات الصحة النفسية الأخرى بين السكان.[36]

جدول أعمال البحث

المحاور البحثية ذات الأولوية

خلفية عن فئات البحث والمحاور البحثية ذات الأولوية

يقدم جدول الأعمال البحثي هذا رؤية متناسقة لتوجيه مجال المناخ والصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). وتم تحديد أولويات البحث من خلال التشاور مع الخبراء عبر التخصصات والقطاعات والمناطق الجغرافية في المنطقة وتكرارها مع الخبراء على المستوى الإقليمي والعالمي. وتمثل المحاور البحثية ذات الأولوية المجالات التي يمكن أن يخلق فيها الاستثمار البحثي المستهدف صورة كاملة للتأثيرات والآليات والحلول عبر كل من الإجراءات المتعلقة بالمناخ والصحة النفسية.

يتم عرض أولويات البحث ضمن أربع فئات بحثية شاملة تم تحديدها كمجالات حرجة تحتاج إلى مزيد من العمل إجمالاً على الصعيد العالمي والتي تحدد مساحة أبحاث المناخ والصحة النفسية على مستوى عال، بناء على مراجعة أولية للمطبوعات والمؤلفات العالمية. ويجب ملاحظة أن بعض الأولويات تمتد عبر فئات متعددة.

- **الآثار والمخاطر والفئات الضعيفة والهشة:** تحسين فهمنا لمدى تأثر الصحة النفسية بتغير المناخ ولمن. على سبيل المثال: ما هي النتائج على الصحة النفسية المتأثرة أو التي على المحك؛ ومدى انتشار هذه الآثار وشدتها وتكاليفها الاقتصادية والمجتمعية؛ ومن هم الأكثر عرضة لهذه الآثار.
- **المسارات والآليات:** تحسين فهمنا لكيفية تأثير تغير المناخ على الصحة النفسية، وعلى وجه الخصوص، ما إذا كانت هناك عوامل خاصة بتغير المناخ تزيد من مخاطر الصحة النفسية أو تخلق تجارب جديدة لتحديات الصحة النفسية. وهذا يشمل النظر في المسارات والآليات البيولوجية النفسية الاجتماعية أو البيئية.
- **فوائد الصحة النفسية للإجراءات المتعلقة بالمناخ (التكيف والتخفيف من حدة تغير المناخ):** فهم وتحديد متى وكيف يمكن أن يكون لإجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره، عبر القطاعات، فوائد مربحة للجميع وللصحة النفسية.
- **تدخلات / حلول الصحة النفسية في سياق تغير المناخ:** تحديد تدخلات وحلول الصحة النفسية الأكثر فعالية لدعم الصحة النفسية في سياق تغير المناخ، عبر قطاعات متنوعة. ويشمل ذلك تقديم الدعم للأشخاص الذين يعانون بالفعل من آثار سلبية على الصحة النفسية والحد من مخاطر أو شدة الآثار السلبية على الصحة النفسية في المستقبل.

نأمل أن تكون هذه الأولويات بمثابة مصدر إلهام لتوجيه اتجاه مجتمع الممارسة البحثي، وتوفير أهداف استثمارية للممولين وتركيز توليد الأدلة لتمكين صانعي السياسات والممارسين على أفضل وجه من تلبية احتياجات الصحة النفسية الناشئة والمتوقعة استجابة لتغير المناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

المحاور البحثية ذات الأولوية

فئة البحث	محور البحث ذو الأولوية (ن = عدد أسئلة البحث)
1. الآثار والمخاطر والفئات الضعيفة والهشة	1. استكشاف طبيعة وانتشار تحديات الصحة النفسية التي يواجهها السكان في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) بسبب تأثيرات درجات الحرارة القاسية، بما في ذلك بلوغ درجات الحرارة لـ 50 درجة مئوية، أو موجات الحر، وتقييم استراتيجيات التصدي لتلك التحديات على المدى القصير. 2. فهم كيفية تأثير التعرض لموجات الحر ودرجات الحرارة القاسية على الصحة النفسية للسكان الضعفاء والمهمشين، مثل كبار السن والأطفال والأفراد الذين يعانون من حالات صحية نفسية موجودة لديهم مسبقاً، وما هي التدخلات التي يمكن أن تعالج تلك التحديات في المجتمعات المتضررة. 3. تحديد عواقب الصحة النفسية التي يعاني منها السكان في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) بسبب الآثار المركبة للمخاطر المرتبطة بالمناخ (على سبيل المثال، مزيج من زيادة الجفاف ونقص الكهرباء ودرجات الحرارة القاسية). 4. فهم إلى أي مدى من المرجح أن يؤدي تغير المناخ (على سبيل المثال، عن طريق الفيضانات الأكثر تواتراً) إلى زيادة انتشار اضطراب ما بعد الصدمة (PTSD) بين الأطفال والمراهقين في المناطق الداخلية من منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وتصميم استراتيجيات للاستجابة لهذه الزيادة. 5. استكشاف العواقب المحتملة على الصحة النفسية على المدى الطويل لآثار المخاطر المرتبطة بتغير المناخ على محددات الصحة النفسية - مثل فقدان سبل كسب العيش أو زيادة عدم المساواة الاجتماعية - على السكان المهمشين في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) على مدى السنوات العشر المقبلة. 6. فهم كيفية مساهمة النزوح الناجم عن المناخ والهجرة القسرية في تحديات الصحة النفسية بين السكان المتضررين في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). 7. فهم كيف تؤثر الهجرة الاختيارية الناجمة عن العوامل المرتبطة بتغير المناخ داخل بلدان منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وفيما بينها على تحديات الصحة النفسية والرفاه النفسي للأفراد والمجتمعات وما إذا كانت هناك عواقب نفسية دائمة لتلك الهجرة. 8. استكشاف كيفية تأثير تغير المناخ على الصحة النفسية للأفراد الذين يعتمدون على الزراعة في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، لا سيما من خلال التغيرات في غلة المحاصيل والأمن الغذائي وسبل كسب العيش. 9. فهم التأثير المتوقع لتغير المناخ على الصحة النفسية للمجتمعات الساحلية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، مع الأخذ في الاعتبار زيادة مخاطر الفيضانات وارتفاع مستوى سطح البحر على مدى السنوات العشر القادمة.
2. المسارات والآليات	1. فهم المفهوم الثقافي المتميز للاكتئاب (بالإضافة إلى تحديات الصحة النفسية الأخرى) في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) مقارنة بالمنظور الغربي، وكيف ترتبط تلك التفسيرات بتحديات الصحة النفسية في سياق تغير المناخ. وبالاسترشاد بهذه التفاهمات، يتم تحديد التدخلات الحساسة ثقافياً والتي تدعم الصحة النفسية بشكل أفضل في مواجهة المخاطر المناخية.

2. تحديد الآليات التي تؤدي بها فترات الجفاف الطويلة وندرة المياه إلى تحديات الصحة النفسية للأفراد والمجتمعات في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وتحديد تدخلات الصحة النفسية، فضلاً عن التقنيات المبتكرة لإدارة المياه، للتخفيف من تلك الآثار.

3. فهم ما إذا كان فقدان الهوية والانفصال الثقافي يؤثران على العلاقة بين التصحر / تدهور الأراضي وتدهور الصحة النفسية بين مجتمعات السكان الأصليين.

4. دراسة تأثير حبس الأفراد في منازلهم بسبب الحرارة القاسية وما ينتج عنه من عزلة اجتماعية وتعطيل الأنشطة الخارجية (مثل التمارين الرياضية) كمسارات محتملة تؤدي من خلالها الحرارة الشديدة القاسية إلى تفاقم النتائج على الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

5. فهم المسارات والآليات التي قد تؤثر من خلالها زيادة الوعي بتغير المناخ على نتائج الصحة النفسية (على سبيل المثال، عن طريق زيادة التخوّف والقلق والتوتر النفسي الاستباقي بشأن الأحداث المناخية المستقبلية والكوارث المرتبطة بالمناخ). وهذا يشمل تمييز ما إذا كانت جوانب معينة من "التخوّف المناخي" هي مظهر آخر من مظاهر اضطراب القلق والتخوّف العام أو ما إذا كان التخوّف المناخي له جوانب محددة وتجارب جديدة.

6. رسم خرائط المسارات البيولوجية النفسية الاجتماعية المحتملة الأخرى التي يؤثر بها تغير المناخ على الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، واستكشاف صلاحيتها وتحديد الأهداف في تلك المسارات للتدخل.

3. فوائد الصحة النفسية للإجراءات المتعلقة بالمناخ (التكيف والتخفيف من حدة تغير المناخ)

1. فهم الفوائد الاقتصادية والاجتماعية والصحة النفسية المشتركة للاستثمار في مصادر الطاقة المتجددة ومشاريع البنية التحتية الخضراء في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وكيف يمكن تحسين هذه الفوائد المشتركة لتحسين النتائج على الصحة النفسية، لا سيما في المجتمعات المهمشة.

2. استكشاف كيف ينظر أصحاب الشأن المختلفون - بما في ذلك صانعو السياسات ومقدمو الرعاية الصحية والمجتمعات المحلية - إلى تكامل استراتيجيات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره ومبادرات الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وفهم كيفية معالجة هذه التصورات لتسهيل التكامل الفعال.

3. فهم دور المعارف التقليدية وممارسات السكان الأصليين في التدخلات المتعلقة بالتخفيف من آثار تغير المناخ والتكيف معه والتي لها فوائد مشتركة للصحة النفسية، وكيفية دمج تلك الممارسات في تطوير مناهج تراعي الثقافة لاستراتيجيات تعزيز الصحة النفسية للمجتمعات المتنوعة في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

4. تحديد التدخلات الأكثر فعالية والقائمة على الأدلة لمعالجة كل من تغير المناخ وتحديات الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). تقييم كيفية تأثير أطر السياسات وهياكل الحوكمة على تنفيذ هذه التدخلات وقابليتها للتوسع وتحديد توصيات السياسات التي تعزز دمج هذه التدخلات في جداول الأعمال الوطنية.

5. تحديد التدخلات الأكثر فاعلية للتخفيف من آثار تغير المناخ وتعزيز النتائج على الصحة النفسية في مختلف البيئات في آن واحد، مع مراعاة عوامل مثل الفجوة بين المناطق الحضرية والريفية والوضع الاجتماعي والاقتصادي والاختلافات الثقافية.

4. تدخلات / حلول الصحة النفسية في سياق تغير المناخ

1. تطوير وتنفيذ وتقييم التدخلات المجتمعية لتلبية احتياجات الصحة النفسية للأفراد المتضررين من المخاطر المرتبطة بتغير المناخ، مثل ظواهر الطقس المتطرفة أو انعدام الأمن الغذائي، في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) في غضون السنوات الخمس المقبلة.

2. فهم إلى أي مدى تخفض التدخلات المجتمعية من نسبة الفوارق في مجال الصحة النفسية وتعزز القدرات على التكيف مع المناخ المتغير بين المجموعات الفرعية الديموغرافية (مثل الشباب وكبار السن والنساء) في مختلف بيئات منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، وتحديد الآليات الأساسية لفعاليتها.

3. فهم كيفية قيام التدخلات المصممة ثقافياً ببناء مرونة الصحة النفسية وتسهيل استراتيجيات التكيف مع تغير المناخ بين السكان المعرضين للخطر في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وتحديد العوامل الرئيسية التي تحدد نجاح تلك التدخلات

4. استكشاف طرق لتسخير التقنيات الرقمية المبتكرة ومنصات وسائل التواصل الاجتماعي لتعزيز مدى وفعالية التدخلات التي تعالج تغير المناخ والصحة النفسية، لا سيما بين السكان الشباب في المناطق الحضرية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

5. تقييم التدخلات المستهدفة في مجال الصحة النفسية ومبادرات الإجراءات المتعلقة بالمناخ لتخفيف أعباء الصحة النفسية لأولئك الذين يواجهون *النزوح* بسبب العوامل المتعلقة بالمناخ.

6. تحديد الفجوات في قدرة القوى العاملة في مجال الصحة النفسية على مواجهة تحديات الصحة النفسية المتعلقة بالمناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

7. تحديد برامج التدريب وبناء القدرات الأكثر فعالية للقوى العاملة في مجال الصحة النفسية لمعالجة آثار تغير المناخ على الصحة النفسية واستكشاف كيفية توسيع نطاق هذه الممارسات وتكرارها.

8. فهم كيف يمكن للمؤسسات التعليمية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) أن تدمج تحديات الصحة النفسية المتعلقة بالمناخ في المناهج والبرامج التدريبية لأخصائيين الصحة النفسية وما إذا كان الخريجون مستعدين بشكل كاف لمواجهة تحديات الصحة النفسية المتعلقة بالمناخ.

9. فهم كيفية دمج ممارسات الشفاء التقليدية والأصلية في برامج التدريب لأخصائيين الصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، وتعزيز كفاءتهم الثقافية وتمكينهم من دعم المجتمعات التي تتعامل بشكل فعال مع تحديات الصحة النفسية المتعلقة بالمناخ.

10. تقييم استراتيجيات توظيف القوى العاملة في مجال الصحة النفسية وتدريبها والاحتفاظ بها - مثل الأطباء النفسيين وعلماء النفس والأخصائيين الاجتماعيين - للاستجابة لتأثيرات الصحة النفسية المرتبطة بالمناخ على المجتمعات المتنوعة في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

11. تقييم الاستراتيجيات والسياسات الرامية إلى تعزيز التعاون بين التخصصات والقطاعات ذات الصلة - مثل أخصائيين الصحة النفسية وعلماء البيئة وقادة المجتمع وصانعي السياسات - من أجل التصدي بفعالية لتحديات الصحة النفسية المرتبطة بالمناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

12. تقييم 1) كيفية مساهمة التقنيات الرقمية وتدخلات الرعاية الصحية عن بعد في بناء قدرات القوى العاملة لتقديم خدمات الصحة النفسية في المناطق النائية والمهمشة المتضررة من تغير المناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) و 2) تقييم التحديات والفرص المرتبطة بتطويرها وتنفيذها.

13. فهم دور المنظمات المجتمعية والوكالات غير الحكومية في تعزيز قدرة القوى العاملة في مجال الصحة النفسية على الاستجابة لتحديات الصحة النفسية المرتبطة بالمناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) وكيفية تنسيق تلك الجهود بفعالية مع المبادرات الحكومية.

نظرة عامة على محاور التأثيرات والمخاطر والفئات الضعيفة والهشة

لماذا تم اختيار هذه المحاور كأولويات؟

تؤكد هذه المحاور البحثية ذات الأولوية على الآثار المترتبة على الصحة النفسية لمخاطر المناخ مثل موجات الحر والجفاف والفيضانات في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، لا سيما على الفئات الضعيفة والهشة مثل الأطفال وكبار السن والمجتمعات المهمشة. ويعد البحث استخلاص نقاط الضعف هذه وفهمها ورصدها أمراً أساسياً لتطوير تدخلات مستهدفة وفعالة لتأثيرات الصحة النفسية المرتبطة بالمناخ.

تواجه منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، والتي تعاني بالفعل من ندرة المياه، تحديات متزايدة بسبب تغير المناخ. إن ضمان الأمن المائي ليس مجرد مسألة تتعلق بالصحة البدنية والبقاء على قيد الحياة، ولكنه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالرفاه النفسي للمجتمعات، مما يجعل من الضروري مراعاة الآثار المترتبة على الصحة النفسية عند وضع استراتيجيات التكيف والإدارة.

يعد البحث عن آثار تغير المناخ على النظم الزراعية، بما في ذلك التغيرات في أنماط هطول الأمطار والجفاف والآفات، أمراً ضرورياً لتطوير ممارسات زراعية مرنة وضمان الأمن الغذائي. ويساهم عدم اليقين وعدم الاستقرار في إنتاج الأغذية بشكل مباشر في التوتر النفسي والتخوّف وعدم اليقين بين المزارعين والمجتمعات؛ مما يؤكد الحاجة إلى التدخلات التي تعالج كل من المرونة والقدرة على التحمل الزراعية ودعم الصحة النفسية. من خلال تأمين إنتاج الغذاء، يمكننا الحد من تحديات الصحة النفسية التي يفرضها انعدام الأمن الغذائي وعدم الاستقرار الاقتصادي.

إن الخط الساحلي الطويل لمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) يجعلها عرضة لتأثيرات ارتفاع مستوى سطح البحر وتآكل السواحل. ومن الضروري إجراء البحوث المتعلقة بمدى هشاشة المناطق الساحلية، بما في ذلك المخاطر التي تهدد المستوطنات البشرية والهياكل الأساسية والنظم البيئية، لتطوير استراتيجيات التكيف وخطط الإدارة الساحلية. ويعد دمج اعتبارات الصحة النفسية في استراتيجيات التكيف أمراً حيوياً لضمان الرفاه الشامل للسكان المعرضين للخطر.

ما هي أمثلة المنهجيات والمقاييس ومجموعات البيانات التي يمكن استخدامها لمعالجة هذه المحاور؟

لم تكن هناك مجموعات بيانات محددة من الحوارات والدراسات الاستقصائية التي استحوذت على المعلومات المطلوبة لأي من الفئات ذات الأولوية البحثية. ويمكن أن تؤدي المراجعة الشاملة لمجموعات البيانات ذات الصلة في المنطقة إلى تحديد البيانات أو الفرص ذات الصلة لجمع هذه البيانات في المستقبل مع الشركاء الرئيسيين. وهناك أيضاً ما يبرر المزيد من الاستثمار لجمع البيانات ذات الصلة بشكل روتيني.

بينما لم يتمكن المشاركون من تحديد المنهجيات والمقاييس ومجموعات البيانات الشاملة لمعالجة أولويات البحث هذه، اقترح المشاركون الخيارات المحتملة التالية:

- المنهجيات
  - دراسات الحالات الوبائية لتقييم مدى انتشار حالات الصحة النفسية.
  - تقييمات الأثر البيئي لتقييم مخاطر المناخ.
  - طرق البحث في العلوم الاجتماعية لفهم السلوك البشري والاستجابات.
- المقاييس
  - الصحة النفسية: حدوث التوتر النفسي والتخوّف واضطراب ما بعد الصدمة والاكتئاب.
  - البيئي: تواتر وشدة موجات الحر والجفاف والفيضانات.
  - الاجتماعي الاقتصادي: معدلات الهجرة والتغيرات في سبل كسب العيش ومستويات الأمن الغذائي.
- مجموعات البيانات
  - بيانات المناخ من إدارات الأرصاد الجوية لتتبع موجات الحر ودرجات الحرارة القاسية.
  - الدراسات الاستقصائية الصحية والسجلات الطبية لإحصاءات الصحة النفسية.
  - البيانات الزراعية والاقتصادية لتقييم الأثر على سبل كسب العيش والأمن الغذائي.

نظرة عامة على محاور المسارات والآليات

لماذا تم اختيار هذه المحاور كأولويات؟

إن فهم الآليات التي تربط الأحداث المناخية بالنتائج على الصحة النفسية يحدد نقاط التدخل الاستراتيجية لتعطيل الآثار المتتالية. على سبيل المثال، إذا كان الجفاف يؤثر على سبل كسب العيش، مما يؤدي بعد ذلك إلى حدوث صدمة مرتبطة بالنزوح، فإن معالجة سبل كسب العيش المعطلة يمكن أن تمنع الأضرار اللاحقة للصحة النفسية. ويمكن للنتائج المستخلصة من معالجة هذه المحاور البحثية ذات الأولوية أن تيسر التدخلات المصممة خصيصاً والتي تكون فعالة.

وسلط المشاركون في الحوار الضوء على الحاجة إلى فهم "المسارات بين هذه الأحداث والصحة النفسية" وآليات مثل "فقدان سبل كسب العيش والنزوح القسري والتخوّف المناخي".

ما هي أمثلة المنهجيات والمقاييس ومجموعات البيانات التي يمكن استخدامها لمعالجة هذه المحاور؟

في حين لم يتمكن المشاركون من تحديد منهجيات ومقاييس ومجموعات البيانات الشاملة لمعالجة أولويات البحث هذه، اقترح المشاركون الخيارات المحتملة التالية:

- المنهجيات:
  - الدراسات الثقافية المقارنة: لفهم الأبعاد الثقافية المميزة لتأثيرات الصحة النفسية بشكل عام فيما يتعلق بتغير المناخ مقارنة بالمنظور الغربي.
  - تقييمات الأثر النفسي والدراسات الاستقصائية الاجتماعية والبيئية: فهم الآليات التي يؤدي بها الجفاف المستمر وندرة المياه إلى تحديات الصحة النفسية.
  - دراسات التأثير: تقييم فوائد الصحة النفسية لتطوير الطاقة المتجددة.
- المقاييس:
  - معايير تشخيص الصحة النفسية (والتي تختلف حسب الثقافة).
  - مستويات التوتر النفسي والتخوّف فيما يتعلق بالعوامل البيئية.
  - انتشار اضطرابات الصحة النفسية في المجتمعات الساحلية.
  - مؤشرات الرفاه فيما يتعلق بندرة المياه.
- مجموعات البيانات:
  - الدراسات الاستقصائية حول الصحة النفسية.
  - البيانات البيئية عن الجفاف والتصحر وندرة المياه.
  - السجلات الصحية: تتبع اتجاهات الصحة النفسية في المجتمعات المتضررة.
  - التوقعات المناخية للمناطق الساحلية.
  - بيانات الموارد المائية والاستخدام.

نظرة عامة على محاور فوائد الإجراءات المتعلقة بالمناخ على الصحة النفسية [التكيف والتخفيف من حدة تغير المناخ]

لماذا تم اختيار هذه المحاور كأولويات؟

يمكن أن يؤدي فهم الفوائد المشتركة للصحة النفسية للإجراءات المتعلقة بالمناخ إلى تشجيع المبادرات والسياسات المتكاملة عبر مجالات المناخ والصحة العامة والخدمات الاجتماعية. ويمكن أن تفيد الأدلة في تخصيص الموارد لتحسين النتائج المشتركة.

تكشف المناقشة حول مشاركة المجتمع في الإجراءات المتعلقة بالمناخ عن تأثيرها الكبير على الصحة النفسية. على سبيل المثال، شدد أحد المشاركين على القيمة المتصورة لحملات التوعية لتمكين المجتمعات المحلية، والتخفيف من التخوّف البيئي وتعزيز القدرة على تحمل تغير المناخ. وأشار آخر: "أرى أن المشاركة المجتمعية أكثر فائدة للصحة النفسية من التخفيف من حدة تغير المناخ"، مما يشير إلى أن المشاركة النشطة يمكن أن توفر فوائد نفسية. وتؤكد المدخلات المتعلقة بـ "توفير الموارد والتدريب والتعليم لأفراد المجتمع" على دور تعزيز المهارات في التعامل مع التوتر النفسي المرتبط بالمناخ. علاوة على ذلك، فإن فكرة أن "المشاركة المجتمعية القوية ضرورية للإجراءات الفعالة المتعلقة بالمناخ ودعم الصحة النفسية" فهي مفتاح

الرفاه البيئي والنفسي. ولتحقيق التوازن بين وجهات النظر هذه، تركز هذه المحاور البحثية ذات الأولوية على تقييم الآثار المباشرة على الصحة النفسية لمشاركة المجتمع في الإجراءات المتعلقة بالمناخ.

ما هي أمثلة المنهجيات والمقاييس ومجموعات البيانات التي يمكن استخدامها لمعالجة هذه المحاور؟

- المنهجيات:
  - تحليل أصحاب الشأن واستبيانات المواقف: مع فهم التصورات والحواجز في دمج مبادرات المناخ والصحة النفسية.
  - الدراسات العرقية (الإثنوغرافية): لاستكشاف دور المعارف والممارسات التقليدية.
- المقاييس:
  - مستويات الوعي والسلوك: فيما يتعلق بالتخفيف من حدة تغير المناخ والصحة النفسية.
  - المؤشرات الثقافية للقدرة على تحمل تغير المناخ: للمعارف والممارسات التقليدية.[37]
  - مؤشرات قابلية التأثر بتغير المناخ (CCVI): لقياس التأثير على الصحة النفسية.[38]
  - مؤشرات جودة الحياة بعد تنفيذ الطاقة المتجددة.
- مجموعات البيانات:
  - بيانات الدراسات الاستقصائية: من أصحاب الشأن بما في ذلك صانعي السياسات ومقدمي الرعاية الصحية والمجتمعات.
  - البيانات المناخية والسجلات الصحية: لتقييم تأثير نقاط الضعف والهشاشة المناخية.

نظرة عامة على محاور تدخلات / حلول الصحة النفسية في سياق تغير المناخ

لماذا تم اختيار هذه المحاور كأولويات؟

يعد تطوير تدخلات الصحة النفسية المناسبة أمراً بالغ الأهمية لتجهيز النظم الصحية لمعالجة أعباء الصحة النفسية المتصاعدة والمرتبطة بالمناخ، ومع ذلك هناك فجوة كبيرة في فهمنا للتدخلات الأكثر فعالية في هذا السياق. ويفترض أن تخطيط التأهب والنُهج الاستباقية لبناء مهارات القدرة على تحمل تغير المناخ والتكيف للتعامل مع الضغوطات الإضافية مفيدة، ولكن هناك حاجة إلى أدلة تجريبية لإثبات هذه الأساليب والتأكد من أنها مصممة لسياقات إقليمية محددة. وتؤكد الحاجة إلى وجهات نظر متعددة التخصصات لتحقيق فهم شامل على ضرورة البحث لتحديد الاستراتيجيات المناسبة وتصميمها، بدلاً من اعتبار فعاليتها أمراً مسلماً به.

في حين أن هناك حاجة واضحة للتدخلات التي توفر خدمات الصحة النفسية والمساعدة الاجتماعية والمعونات العملية، فإننا بحاجة إلى أدلة حول أفضل السبل لتنفيذها. وتشير الروابط المتبادلة بين الأحداث المناخية والصحة النفسية إلى تفاعل معقد يتطلب المزيد من الاستكشاف لتوجيه العمل. وهناك حاجة إلى البحث للتحقق من ضرورة هذه التدخلات وفهم الآليات التي يمكن من خلالها نشرها بأكبر قدر من الفعالية، وضمان أن الإجراءات المتخذة تركز على أدلة ما ينجح في سياقات محددة ولمختلف الفئات السكانية الضعيفة والهشة.

ما هي أمثلة المنهجيات والمقاييس ومجموعات البيانات التي يمكن استخدامها لمعالجة هذه المحاور؟

- المنهجيات:
  - دراسات التدخل المقارنة: تحديد الفوائد المشتركة للصحة النفسية للتكيف الفعال مع المناخ وإجراءات التخفيف من حدة تغير المناخ.
  - بحوث التكيف الثقافي: لفهم تأثير التدخلات المصممة ثقافياً.
  - البحث التشاركي المجتمعي: لتقييم آثار التدخلات المجتمعية على التفاوتات في الصحة النفسية.
  - تحليل التدخل الرقمي والرعاية الصحية عن بعد: تقييم المنصات الرقمية لتقديم خدمات الصحة النفسية.
- المقاييس:
  - النتائج على الصحة النفسية: قياس التغيرات في وضع حالة الصحة النفسية بعد التدخل.
  - مستويات المشاركة المجتمعية: تقييم المشاركة في التدخلات والاستجابة لها.
  - مقاييس المشاركة الرقمية: استخدام وفعالية التقنيات الرقمية لدعم الصحة النفسية.
- مجموعات البيانات:
  - بيانات خدمات الصحة النفسية: سجلات تدخلات الصحة النفسية ونتائجها.
  - البيانات المناخية: معلومات عن مخاطر المناخ وجهود التخفيف من حدة تغير المناخ.
  - التركيبة السكانية للمجتمع والسجلات الصحية: بيانات عن مجموعات متنوعة داخل منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).
  - بيانات استخدام المنصات الرقمية: إحصاءات عن استخدام التقنيات الرقمية للصحة النفسية.

جدول الأعمال

مع تزايد مجال تغير المناخ والصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) ونمو قاعدة الأدلة، فمن الأهمية بمكان تجنب إدامة التحديات الحالية، بما في ذلك 1) الانفصال عبر التخصصات وبين الباحثين وصانعي السياسات؛ 2) التركيز غير المتكافئ على الموضوعات والمناطق الجغرافية؛ و 3) اتخاذ القرارات المنعزلة فيما يتعلق بالمناخ والصحة النفسية. تحدد أجندة العمل هذه إلى تحديد رؤية مشتركة باعتبارها محوراً حاشداً لمجال الصحة النفسية وتغير المناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). ويشمل ذلك إرشادات حول أفضل السبل لدعم مجتمع الممارسة المتنامي وكيفية ترجمة الأدلة إلى عمل والمبادئ التي يجب أن توجه هذا النهج. وسيتطلب تفعيل هذه الأجندة جهداً متعدد التخصصات وتنسيقاً متماسكاً عبر البحوث وتمويلها والسياسات والممارسة. وتهدف أجندة العمل هذه إلى التوجيه من خلال تحديد التحديات التي يجب معالجتها والفرص التي يمكن تسخيرها والإجراءات ذات الأولوية للعمل من أجل ازدهار مجال المناخ والصحة النفسية.

الرؤية الإقليمية للصحة النفسية في بيئة مناخية متغيرة

بيان الرؤية

تتضمن رؤيتنا لمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) أن يكون الترابط بين التغيرات المناخية والصحة النفسية مفهوم على نطاق واسع وأن يتم دمجه في السياسات والممارسات. وستتمكن المجتمعات التي تواجه تهديدات مناخية هنا من الوصول إلى الموارد وأنظمة الدعم التي تحمي صحتهم النفسية ورفاههم وتعزز القدرة على تحمل تغير المناخ.

الخصائص الرئيسية للحالة المستقبلية المنشودة لتغير المناخ والصحة النفسية في المنطقة

تتضمن الحالة المستقبلية المرغوبة الإقرار بإدراج الروابط بين المناخ والصحة النفسية في النظم الصحية والحوار والخطاب العلني. وأن تتمتع المجتمعات الضعيفة والهشة بإمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية المستهدفة خلال الأحداث المناخية وبناء مهارات المرونة النفسية بشكل فعال. حيث يزود التدريب على الصحة النفسية الممارسين بمعالجة الأعباء المتعلقة بالمناخ. وأن تعزز المبادرات ذات المنفعة المشتركة الاستدامة البيئية والصحة النفسية بشكل تآزري. وأيضاً أن يتم تطوير سياسات التكيف مع تغير المناخ والصحة بشكل تعاوني لتحقيق أقصى قدر من المكاسب المتبادلة. وأن تقر المواقف العامة العلنية بتحديات الصحة النفسية الناجمة عن الحزن البيئي والتخوّف؛ مما يقلل من وصمة العار.

خلق بيئة مواتية للأبحاث في نقاط التداخل بين تغير المناخ والصحة النفسية

ستكون أولويات البحث المحددة ذات قيمة فقط إذا تم تنفيذها. فمجال المناخ والصحة النفسية جديد نسبياً وهو سريع النمو، وقد حان الوقت الآن لضمان تصميمه لتقديم مستقبل يراعي أكثر الصحة النفسية في سياق أزمة المناخ. وفي مجال يشمل تخصصات وقطاعات متعددة، لكل منها ثقافات وطرق عمل مختلفة، وحول موضوع يقل فيه الوعي في العديد من البلدان، فما هو المطلوب لدعم جهود بناء القدرات؟ ما هي المبادئ التي يجب أن توجه هذا المجال، وما هي التحديات والفرص في المنطقة لخلق بيئة من شأنها أن تمكن مثل هذه البحوث؟

يقدم هذا القسم تلخيصاً لمناقشات الحوار ونتائج الاستبيان حول ما يلزم لتنفيذ جدول أعمال البحث وتعزيز بيئة بحثية تسهل العمل في مجالي تغير المناخ والصحة النفسية.

الحالة المرغوبة لأبحاث تغير المناخ والصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)

تتضمن الحالة المستقبلية المرغوبة الإقرار بإدراج الروابط بين المناخ والصحة النفسية في النظم الصحية والحوار والخطاب العلني. وأن تتمتع المجتمعات الضعيفة والهشة بإمكانية الوصول إلى خدمات الصحة النفسية المستهدفة خلال الأحداث المناخية وبناء مهارات المرونة النفسية بشكل فعال. حيث يزود التدريب على الصحة النفسية الممارسين بمعالجة الأعباء المتعلقة بالمناخ. وأن تعزز المبادرات ذات المنفعة المشتركة الاستدامة البيئية والصحة النفسية بشكل تآزري. وأيضاً أن يتم تطوير سياسات التكيف مع تغير المناخ والصحة بشكل تعاوني لتحقيق أقصى قدر من المكاسب المتبادلة. وأن تعترف المواقف العامة العلنية صراحة بتحديات الصحة النفسية الناجمة عن الحزن البيئي والتخوّف، مما يقلل من وصمة العار

التحديات التي تعيق البحث

عدم وجود مقاييس خاصة بالمنطقة

وشدد المشاركون على أهمية وضع مقاييس وتدابير خاصة بكل منطقة تتوافق مع احتياجات منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). وفي حين لم تقدم تفاصيل محددة، شدد المشاركون على الحاجة إلى الابتعاد عن اتباع المقاييس والتدابير المستمدة من الولايات المتحدة والمطبوعات والمؤلفات الأنجلوسكسونية بشكل أعمى.

ولتطوير مقاييس وتدابير محددة للمنطقة، فمن الأهمية أن ننظر إلى الخصائص الفريدة والتحديات والأولويات لمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). وقد يشمل ذلك إجراء البحوث والتحليلات التي تأخذ في الاعتبار الظروف المناخية المحددة للمنطقة، والعوامل الاجتماعية والاقتصادية، والسياقات الثقافية والديناميات السياسية.

وعلى الرغم من أن بعض المجالات المحتملة التي يمكن فيها وضع مقاييس وتدابير خاصة بكل منطقة لم تثر في الحوارات نفسها، فإنها تشمل ما يلي:

- **مقاييس الانبعاثات والتكيف:** وضع تدابير لتقييم الآثار النفسية للانبعاثات العالية والضعف المناخي، مثل مقاييس التوتر النفسي والتخوّف المرتبطين بالمناخ. بالإضافة إلى ذلك، هناك حاجة إلى مقاييس لتقييم فوائد الصحة النفسية لتدابير التكيف، بما في ذلك مؤشرات الإغاثة النفسية وتحسين رفاه المجتمع.
- **تدابير التأثير الصحي:** إنشاء مؤشرات لانتشار وشدة مشاكل الصحة النفسية المرتبطة مباشرة بتأثيرات تغير المناخ، باستخدام مقاييس الاكتئاب والتخوّف ذات الصلة ثقافياً. ويشمل ذلك تدابير لتقييم فعالية تدخلات الصحة النفسية والسياسات المصممة خصيصاً لتأثيرات المناخ.
- **مؤشرات البنية التحتية والقدرة على تحمل تغير المناخ:** تحديد المقاييس التي تحدد مساهمات الصحة النفسية للبنية التحتية المرنة، مثل الحد من مستويات التوتر النفسي والتخوّف التي يوفرها إمكانية الوصول المستقر إلى المياه والطاقة أثناء ظواهر الطقس القاسية. يمكن أن يشمل ذلك تطوير مقاييس لقياس الأمن المحسوس والرفاه المرتبطة بإمكانية التعويل على البنية التحتية.
- **مقاييس العوامل الاجتماعية والاقتصادية:** وضع تدابير لدراسة تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية على الصحة النفسية في سياق تغير المناخ. ويمكن أن يشمل ذلك مقاييس لتقييم آليات التكيف والمرونة النفسية ضد الضغوطات الناجمة عن المناخ، فضلاً عن تحسينات الصحة النفسية من تعزيز القدرة على التحمل الاجتماعية والاقتصادية.
- **تدابير التوعية العامة والمشاركة:** تصميم مقاييس لربط الوعي العام والمشاركة في الإجراءات المتعلقة بالمناخ بالنتائج على الصحة النفسية. قد ينطوي ذلك على إنشاء مقاييس لقياس الآثار النفسية للشعور بالمعرفة والمشاركة في الإجراءات المتعلقة بالمناخ، بما في ذلك الحد من التخوّف البيئي وتعزيز تماسك المجتمع.

ومن المهم ملاحظة أن وضع مقاييس وتدابير خاصة بكل منطقة يتطلب تعاوناً ومدخلات من أصحاب الشأن المحليين، بما في ذلك الباحثون وصانعو السياسات والمجتمعات المحلية ومنظمات المجتمع المدني. هذا النهج التشاركي يضمن أن المقاييس والتدابير ذات الصلة بالسياق، وحساسة ثقافياً، ومتوافقة مع الاحتياجات والأولويات الخاصة لمنطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

تحديات إضافية

أشار المشاركون في الحوار إلى العديد من التحديات الأخرى التي تعيق البحوث في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، بما في ذلك:

- محدودية الموارد والتمويل المتوافق مع مواطن الضعف والهشاشة في المناطق؛
- وصمة العار حول الصحة النفسية؛
- قلة الوعي بين المختصين وعامة الشعب فيما يخص أزمة تغير المناخ والصحة النفسية؛
- عدم وجود مجموعات بيانات محدثة لكل من تغير المناخ والصحة النفسية والعلاقة بينهما؛
- التعقيدات والمشاكل السياسية التي تؤثر وتعرقل الجهود المبذولة في تطبيق الحلول؛
- المقاومة الثقافية والأيديولوجية للتغيير؛
- وعدم وجود توافق في وجهات النظر بين المتعاونين.

الفرص وعوامل التمكين

تم تحديد العديد من الفرص والعوامل التمكينية في الحوارات لتمكين مجال أبحاث المناخ والصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، على النحو المبين أدناه:

- **بناء الوعي:** تعزيز الوعي بالعلاقة بين تغير المناخ والصحة النفسية وحيثما تكون هناك حاجة إلى البحوث في مجال الصحة النفسية والمناخية على المستويين العالمي والإقليمي.
- **استدامة المجتمع الإقليمي الممارس بمشروع ربط العقليات المناخية:** تسهيل وصول المختصين لحقائق المجتمع لإثراء البحوث حول تغير المناخ والصحة النفسية.
- **التعاون مع الجامعات لوضع المناخ والصحة النفسية في المناهج الدراسية:** إن التثقيف حول تغير المناخ والصحة النفسية بالمناهج من شأنه أن يعزز قدرات الطلاب ليصبحوا باحثين، ويزيد اهتمامهم ومشاركتهم في مجال الصحة النفسية المناخية ويعزز قدراتهم البحثية متعددة التخصصات في كلا المجالين.

الشركاء المحتملون

تتقاطع وتتداخل قضايا تغير المناخ والصحة النفسية مع مجالات الخبرة التقليدية وقطاعات المجتمع، مما يجعل الشراكات المتكاملة بين مجموعة واسعة من أصحاب الشأن أمراً ضرورياً للبحث في هذا المجال. وقد تم إدراج الشركاء الموصى بهم في القائمة أدناه.

- **مجموعة متنوعة من شركاء الأبحاث الذين يشملون تخصصات متعددة:**
  - **علم المناخ:** توفير البيانات والتوقعات حول آثار تغير المناخ، مما يساعد على الربط بين مخاطر تغير المناخ والنتائج على الصحة النفسية.
  - **علم الأوبئة:** إجراء دراسات لتحديد مدى انتشار وحدوث اضطرابات الصحة النفسية المتعلقة بتغير المناخ وتحديد العوامل التي تساهم في نشأتها.
  - **علم البيئة:** دراسة التغيرات الفيزيائية والبيئية الناجمة عن تغير المناخ وآثارهما المحتملة على الصحة النفسية.
  - **السياسات والحوكمة:** تحليل السياسات والهياكل الحالية المتعلقة بتغير المناخ والصحة النفسية وتحديد الثغرات واقتراح توصيات سياسية قائمة على الأدلة.
  - **علم النفس والطب النفسي:** تقديم الخبرة في فهم الآثار النفسية لتغير المناخ على الأفراد والمجتمعات، وأيضاً القيام بتشخيص وعلاج اضطرابات الصحة النفسية.
  - **الصحة العامة:** تقييم آثار تغير المناخ على السكان على مستوى الصحة النفسية وتحديد عوامل الخطر ووضع استراتيجيات للوقاية والتدخل.
  - **العلوم الاجتماعية:** تقديم وجهات نظر حول العوامل الاجتماعية والثقافية التي تؤثر على الصحة النفسية في سياق تغير المناخ، بما في ذلك عدم المساواة الاجتماعية ومرونة المجتمع واستراتيجيات التكيف.
- **المنظمات الدولية**، مثل اليونيسف ومنظمة الصحة العالمية.
- **أصحاب الشأن والمنظمات المحلية**
  - المراهقون والشباب.
  - زعماء المجتمعات المحلية
  - المدارس والجامعات.
  - المجموعات النسائية.
- **أصحاب الشأن والمؤسسات الوطنية**، بما في ذلك الوزارات الحكومية.

الخطوات / التوصيات التالية ذات الأولوية للمستثمرين والجهات الفاعلة

سيتطلب تنفيذ جدول الأعمال البحثي هذا اتباع نهج متعدد التخصصات بالتعاون بين أصحاب الشأن. وتشمل الخطوات التالية ذات الأولوية للمستثمرين والجهات المبادرة في المنطقة ما يلي:

1. **إنشاء واستدامة شبكة إقليمية للمناخ والصحة النفسية:** استخدام منصة مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) كأساس للجمع بين أصحاب الشأن والمختصين والمجتمعات. ومن شأن هذه المنصة أن تعمل على تسهيل تبادل المعرفة وجهود بناء القدرات، وتبسيط الوصول إلى فرص

التمويل لأولويات البحث والعمل المحددة، وتبادل أفضل الممارسات، وتطوير استراتيجيات إقليمية مصممة خصيصاً للتحديات والفرص الفريدة داخل منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA).

2. **ضمان الالتزام من أصحاب الشأن الرئيسيين:** إشراك الجهات الفاعلة الوطنية والمنظمات الدولية والوزارات الحكومية للالتزام باستراتيجية موحدة تعطي الأولوية للصحة النفسية في سياق تغير المناخ. وينطوي ذلك على إضفاء الطابع الرسمي على الشراكات وتأمين التمويل لبرامج البحث والتدخل.
3. **تطوير التدخلات البحثية والسياسية والمشاريع التي تتناول العلاقة بين المناخ والصحة النفسية:** الاستثمار في جهود بناء القدرات لتمكين الأفراد والمنظمات وتزويدهم بالمعرفة والمهارات اللازمة لتصميم التدخلات التي تعالج المناخ والصحة النفسية. إطلاق مشاريع تجريبية تمثل النهج المتكامل لتغير المناخ والصحة النفسية. ويجب أن تركز هذه المشاريع على المجالات الحيوية، مثل تعزيز مرونة المجتمع، وتطوير تدخلات الصحة النفسية الحساسة ثقافياً، وتنفيذ سياسات بيئية مستدامة.

فمن خلال اتخاذ هذه الخطوات، يمكن للمستثمرين والجهات الفاعلة المساهمة بشكل كبير في بناء استجابة قوية لتحديات الصحة النفسية التي يفرضها تغير المناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، مما يضمن أن تكون الجهود منسقة بشكل جيد وقائمة على الأدلة ومراعية للثقافة المحلية.

ترجمة قاعدة الأدلة المتزايدة إلى إجراءات يمكنها الاستجابة لتأثيرات تغير المناخ على الصحة النفسية

إن قاعدة الأدلة الحالية حول الترابط بين تغير المناخ والصحة النفسية تفرض علينا اتخاذ إجراءات بشأن السياسات والممارسات لحماية احتياجات الصحة النفسية المتصاعدة وتعزيز الإجراءات المتعلقة بالمناخ ذات الفوائد المشتركة. كيف يمكن للأدلة الحالية ووجهات نظر الجديدة التي تم إنشاؤها من خلال تنفيذ جدول الأعمال هذا أن تستخدم على أفضل وجه في سبيل تغييرات في القرارات وممارسات السياسة عبر كل من المساحات الإقليمية للمناخ والصحة النفسية؟

يقدم هذا القسم تجميعاً لمناقشات الحوار ونتائج الاستبيان، مع تحديد التحديات والفرص لترجمة الأدلة الناتجة من خلال البحث إلى سياسات وممارسات.

الحالة المنشودة لتغير المناخ والصحة النفسية ووضعها موضع التنفيذ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)

نحن نتصور ترجمة سريعة للنتائج من خلال شراكات تعاونية تشمل البحوث والسياسات والممارسات الصحية والقطاعات المجتمعية. وتتطور التدخلات والسياسات القائمة على الأدلة باستمرار مع نمو قاعدة المعرفة. وأيضاً تعميم مراعاة الروابط بين المناخ والصحة النفسية في أطر السياسات الإقليمية والوطنية. وهذه العوامل مجتمعة تخلق بيئة مواتية لاتخاذ القرارات القائمة على الأدلة وتنفيذ الاستراتيجيات التي تعزز القدرة على تحمل تغير المناخ.

التحديات التي تعيق ترجمة الأدلة

تشمل التحديات المتنوعة التي حددها المشاركون في حوارات منطقة الشرق الأوسط وشمال أفريقيا ما يلي:

- عدم التنسيق بين القطاعات؛
- محدودية التمويل للأبحاث التي تركز على تطبيق الحلول؛
- الشكوك حول تغير المناخ، والتي تعيق أن يكون هناك إرادة سياسية؛
- وصمة العار المتعلقة بالصحة النفسية، والتي تعيق الحوار المفتوح وسلوكيات طلب المساعدة؛
- قلة الوعي العام عن الروابط بين تغير المناخ والصحة النفسية لجذب انتباه صانعي السياسات واتخاذ إجراءات عاجلة؛
- الأنظمة الصحية المثقلة بالأعباء وقلة القدرة على وضع مسائل أخرى في الاعتبار؛
- والإنهاك بين الممارسين العاملين مع المجتمعات المنكوبة.

الفرص وعوامل التمكين

حدد المشاركون في الحوار العديد من الفرص والعوامل التمكينية للعمل بشأن تغير المناخ والصحة النفسية في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)، على النحو المبين أدناه:

- شبكات مجتمع مدني ذات بنية تحتية قوية والتي توفر العمل الشعبي والدعم الاجتماعي؛
- زيادة وعي ومخاوف الشباب فيما يخص المخاوف المتعلقة بالمناخ والصحة النفسية، من أجل التشجيع على التغيير؛
- توسيع نطاق الوصول إلى التكنولوجيا وحلول الصحة النفسية الرقمية، وتوفير تدخلات قابلة للتطوير؛
- الالتزامات الإقليمية مثل إطار عمل ساندي (Sanadi) في العراق، والذي يظهر تقبلاً لتطويره؛
- على الرغم من مدى سوء الأزمات الجارية حالياً، إلا أنها تتيح دافعاً للتغيّر إلى الأفضل من خلال الجهود المبذولة في إعادة البناء.

الشركاء المحتملون

يشمل الشركاء المحتملون الذين تم تحديدهم من قبل المشاركين من مجتمعات الممارسة الإقليمية في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا ما يلي:

- **المؤسسات الأكاديمية:** جامعات بحثية مثل الجامعة الأمريكية في بيروت وجامعة الملك سعود.
- **الشركات:** الشركات الكبرى في المنطقة، مثل شركة أرامكو في المملكة العربية السعودية، للتمويل والموارد.
- **الوزارات الحكومية:** وزارات الصحة والبيئة والتعليم في دول مثل مصر والمملكة العربية السعودية والأردن.
- **الأنظمة الصحية:** الخدمات الصحية الوطنية والمستشفيات الرئيسية في المنطقة لتقديم التدخلات.
- **الوكالات الحكومية الدولية:** المكاتب الإقليمية لمنظمة الصحة العالمية وفروع الأمم المتحدة في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) للحصول على التوجيه والدعم التقني.
- **المؤسسات الإعلامية:** الشركات الإعلامية التي تبث في بلدان متعددة بعدة لغات مثل (MBC) و (TRT) وشبكة بي بي سي (BBC).
- **المنظمات غير الحكومية:** جمعيات الهلال الأحمر ومختلف المنظمات غير الحكومية المحلية للمشاركة المجتمعية.

يعد التعاون عبر هذا النظام البيئي الإيكولوجي أمراً حيوياً لمواجهة التحديات المجتمعية المعقدة في العلاقة بين المناخ والصحة النفسية.

الخطوات / التوصيات التالية ذات الأولوية للمستثمرين والجهات الفاعلة

لترجمة قاعدة الأدلة حول تغير المناخ والصحة النفسية إلى سياسة وممارسة، تم اقتراح الدعوة التالية للعمل.

وينبغي لواضعي السياسات القيام بما يلي:

- الاعتراف بالروابط المتبادلة بين الصحة النفسية وتغير المناخ والتي حددتها خطة البحث والمبادرة الإقليمية لمشروع ربط العقليات المناخية ضمن السياسات الوطنية الصحية والبيئية.
- تقييم نقاط الضعف المناخية بانتظام بما في ذلك التأثيرات على الصحة النفسية والمرتبطة بالمناخ.

وينبغي لهيئات التمويل أن تقوم بما يلي:

- تخصيص الموارد لتنفيذ الأبحاث وتطوير المقاييس المتعلقة بتغير المناخ والصحة النفسية.
- الاستثمار في تعليم القوى العاملة وتدريبها لتوسيع نطاق التدخلات التي تستجيب لتأثيرات تغير المناخ على الصحة النفسية.

يجب على المؤسسات البحثية والأكاديمية:

- إجراء الأبحاث لتحديد الفجوات في تقديم الخدمات.
- تعزيز منصات الشراكات بين القطاعات وتبادل المعرفة.

يجب على أصحاب الشأن والمنظمات المجتمعية:

- إعداد حملات لمعالجة الشكوك المناخية ووصمة العار المتعلقة بالصحة النفسية وزيادة الوعي بالروابط الهامة بين تغير المناخ والصحة النفسية في المنطقة.
- التعاون مع المدارس والجامعات لدمج التثقيف في مجال تغير المناخ والصحة النفسية في المناهج الدراسية.
- توفير الوعي بالمناخ والصحة النفسية وبناء القدرات لأولياء الأمور والعائلات.

المناقشة: مواطن القوة والقيود والخطوات التالية لجدول أعمال البحث والعمل

نقاط القوة

تشمل نقاط القوة في جدول أعمال البحث والعمل هذا أنه يشتمل على خبرات تخصصية متنوعة وخبرة حياتية معيشية. وأتاحت هذه الركيزة أن يتم التعاون في وضع رؤية وأولويات إقليمية للتقدم. إن اقتراح أنشطة التنفيذ بالإضافة إلى أولويات البحث يجعل جدول الأعمال هذا قابلاً للتنفيذ بشكل فريد. وتوفر مواءمتها مع الالتزامات الإقليمية القائمة نقطة انطلاق عملية لدمج الأنشطة ذات الصلة مع الاستراتيجيات الأخرى، مثل الاستراتيجية الإقليمية لمنظمة الهجرة الدولية في الشرق الأوسط وشمال أفريقيا 2020-2024 والمبادرات العالمية مثل اتفاقية الأمم المتحدة الإطارية بشأن تغير المناخ (UNFCCC) واتفاق باريس الخاص بها.

القيود

وتشمل القيود الافتقار إلى التحديد فيما يتعلق بفرص التمويل للخطوات التالية المقترحة. بالإضافة إلى ذلك، في حين تم استخلاص رؤى الضعف من المطبوعات والمؤلفات والمشاركين في الحوار، فإن البحث الأولي سيوفر فهماً دقيقاً حيوياً للاحتياجات الإقليمية المتميزة لإفادة الحلول المحلية. وشارك في الحوارات ممثلون من مختلف القطاعات، بمن فيهم المشاركون في مجالات السياسات، ولكنها لم تشمل واضعي السياسات مباشرة. ويمكن أن يساعد ضم هذه المجموعة في تأمين القبول السياسي الواجب.

الخطوات التالية

تتضمن الخطوات الرئيسية التالية للنهوض بجدول أعمال البحث والعمل هذا توزيعه على نطاق واسع بين أصحاب الشأن الأساسيين، بما في ذلك الهيئات الحكومية الوطنية ومنظمات التمويل والقيادات الصحية عبر مجالات الممارسة والبحث وعلماء المناخ. ونحن نهدف إلى التماس التعليقات وردود الفعل، وتعزيز الشعور بالملكية الجماعية، وتحفيز الالتزامات الموجهة نحو العمل تجاه الأولويات المحددة. إن إنشاء مجتمعات ممارسة إقليمية من خلال عقد هذه المجموعات المتنوعة يمكن أن يخلق أساساً متيناً للحوار المستمر وبناء العلاقات الإستراتيجية ومواءمة الجهود عبر القطاعات.

وبالاعتماد على نجاح مشروع آلية التنسيق القُطرية في الأردن، نوصي بالاستفادة من خبرات المشروع ونتائجه لإثراء وتسريع الجهود المماثلة على المستوى الإقليمي. إن مشاركة المشروع مع وزارة الصحة في الأردن - والتي أدت إلى إدراج الصحة النفسية في الاستراتيجية الوطنية لوزارة الصحة وبدء حوار وطني (بما في ذلك صانعي السياسات والعاملين في مجال الصحة بالقطاعين العام والخاص) حول تأثير تغير المناخ على الصحة النفسية - بمثابة نموذج مقنع. علاوة على ذلك، فإن إنشاء عيادات تجريبية مخصصة للأفراد المتأثرين نفسياً بتغير المناخ يعرض نهجاً عملياً لترجمة البحوث إلى تدخلات صحية قابلة للتنفيذ. وتؤكد هذه الإنجازات على قدرة آلية التنسيق القُطرية على المساهمة بشكل كبير في الميدان، وتوفير إطار لإشراك أصحاب الشأن الوطنيين، وتوجيه تطوير السياسات ونماذج تقديم الخدمات الرائدة التي يمكن تكييفها وتكرارها في سياقات أخرى.

الاستنتاج

تمثل أجندة البحث والعمل هذه خطوة أولية حاسمة في تطوير مناهج لمعالجة تحديات الصحة النفسية المتصاعدة المتعلقة بالمناخ في جميع أنحاء منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). وهو ما يوفر أساساً ونقطة انطلاق للتعاون الاستراتيجي بين أصحاب الشأن الذين يعملون من أجل تحقيق رؤية شاملة للصحة النفسية والقدرة على تحمل تغير المناخ. ومع ذلك، فإن تحقيق تقدم ملموس يتطلب قيادة مكرسة وموارد وإرادة سياسية إلى جانب مشاركة مستدامة وشاملة من جميع قطاعات المجتمع. وتسعى هذه الوثيقة إلى الإلهام من خلال إظهار الإمكانيات المتاحة إذا استفدنا بشكل جماعي من المعرفة والتكنولوجيا والسياسات ونقاط القوة المجتمعية. ويستلزم المسار للمضي قدماً التغلب على العقبات المعقدة وإجراء تحولات في النظام والتي تتطلب جهداً متواصلاً. فمن خلال اتخاذ خطوات أولية طموحة ترتكز على التفاؤل المتعاطف الواعي، على الرغم من القيود، يمكننا المضي قدماً نحو مستقبل تُقدّر فيه صحة الناس والكوكب على حد سواء باعتبارهما مترابطين.

الاستماع إلى المجتمع الإقليمي للممارسين

- "بادئ ذي بدء، يجب أن يكون هناك وعي بأهمية هذا الموضوع حتى يفهم الناس ما هو عليه ويمكنهم المشاركة فيه ... ويجب أن يكون وعياً بسيطاً حتى يتمكن الناس من فهم أهمية هذا الموضوع".
- "يمكننا أيضا رفع مستوى الوعي حول الصحة النفسية من خلال المدارس. وذلك من خلال وجود مستشارين في المدارس يمكنهم تثقيف الأطفال والأجيال القادمة بأن الصحة النفسية جزء طبيعي من الصحة العامة".
- "هذا ممكن من خلال صفحات وسائل التواصل الاجتماعي أو الإعلانات القصيرة على وسائل التواصل الاجتماعي أو حتى على الراديو ... بوجود صفحة رسمية حول هذا الموضوع ومن خلال المنشورات والمناقشات والاجتماعات والصحة النفسية وغيرها من المنتديات، حيث يمكننا الوصول إلى جمهور أكبر".
- "أحد التحديات المحتملة التي قد نواجها هو أنه ليس كل شخص مهتم بالصحة النفسية، مما يعني أن التحدي قد يكون أن الأشخاص الذين لا يفهمون هذا الموضوع هو التحدي الأول ... إن عدم الاهتمام والتفهم هما التحديان المحتملان اللذان قد نواجهما".
- "في المناطق الريفية على وجه الخصوص، يمكنك أن تجد أن الناس قد يشعرون بالخجل من التحدث عن مشاكل الصحة النفسية بصراحة ... والخجل من هذه القضية مسألة حساسة للغاية وكثير من الناس يترددون في مناقشتها".
- "الاكتئاب في كل مكان ... الناس يفكرون في الهجرة... درجة حرارة عالية جداً تصل إلى 50 وأكثر".
- "الاكتئاب الخفيف إلى الشديد ومتلازمات التوتر النفسي والإنهاك والتخوّف ... الأعراض الثلاثة الأكثر فيما يتعلق بالمرض النفسي التي رأيتها".
- "كبار السن والأطفال والنساء الحوامل هم بالطبع الفئات الأكثر ضعفاً وهشاشة".
- "الأكثر تأثراً بالخطر هم الأشخاص الذين يعانون من نقص في الموارد ... وأيضاً ربما أولئك الذين يعملون في الهواء الطلق".
- "لقد كان يؤثر حقاً على الكثير من الناس بسبب هذا النقص في المياه ... علينا ترشيد استخدام المياه".
- "المناخ نفسه الذي نتحدث عنه على مستوى آخر. مستوى آخر من الاستراتيجية. إنها استراتيجية وطنية... بما في ذلك جانب الصحة والصحة النفسية المدرجة في الاستراتيجية ... "

قائمة المُصطلحات

للحصول على مسرد مصطلحات يصف المفاهيم والكلمات الرئيسية ذات الصلة بجداول أعمال البحث والعمل الخاصة بربط العقول المناخية، يرجى تنزيله من هنا.

من قام بإعداد هذا التقرير

بيان المساهمة في التأليف

يضم فريق التأليف لهذا المشروع مجموعة متنوعة من المتخصصين الذين ساهم كل منهم بخبرته الفريدة في تطوير العمل وإنجازه. د. يعرب عجلوني والذي عمل كمدير للمشروع ومنسق إقليمي للمشروع، حيث قام بتنسيق الفريق والتنسيق مع المتخصصين في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA). د. ضحى عمري والتي تولت دور المنسق الرئيسي، حيث أشرفت على توزيع المهام وتجميع العمل وقيادة عملية إنشاء المحتوى وصياغة جدول أعمال البحث. د. أشرف القضاة والذي كان مسؤولاً عن مراجعة التحليل البحثي والإشراف عليه، بالإضافة إلى التدقيق اللغوي ومراجعة جدول الأعمال النهائي. د. نباز الميراني والذي عمل هو وفريقه من منظمة أطباء مساعدون للنشاطات الطبية (DAMA)، كمسؤولين إقليميين مشاركين، مما عزز الحوارات وساهم في تحديد النطاق الإقليمي وفهم السياق. د. طارق الجراح والذي قام بتيسير الحوارات وساعد في تسجيل الخبرات الحياتية المعيشية. مؤنس القضاة ود. تالا دباس اللذان لعبا أدواراً رئيسية في التواصل وصياغة جدول الأعمال وتيسير المناقشات، بينما كان لبراء هيكل دوراً أساسياً في تيسير الحوارات وترجمة المحتوى. وكان للجهود التعاونية لهذا الفريق دور محوري في تشكيل اتجاه المشروع ونتائجه. إضافة إلى هذا الفريق، كان لسفير الشباب علاء عبد الجواد، سفير الشباب لدينا، دور حاسم في إشراك مجتمع الشباب وإعلاء وتوصيل أصواتهم على نطاق واسع، حيث ساهم بشكل كبير في تيسير وتدوين الملاحظات ونشر محتوى المشروع في جميع أنحاء المنطقة.

هذا هو العمل المستقل للمؤلفين بدعم ومدخلات من فريق مشروع ربط العقليات المناخية.

شكر وتقدير

تم إنتاج محتوى هذا التقرير وملكيته الفكرية من خلال عملية تعاونية مع خبراء من شمال إفريقيا وغرب آسيا. ويعرب المؤلفون عن امتنانهم الشديد للخبرات والأصوات والأفكار المتنوعة التي قدمها أولئك الذين ساهموا في المحتوى المقدم في جدول أعمال البحث وهذا العمل. وتقع المسؤولية عن محتوى هذا التقرير على عاتق المؤلفين، ولكننا نتشارك ملكية هذا العمل مع جميع هؤلاء المساهمين. ونود أن نُعرب عن تقديرنا للمساهمات التي قدمها:

حمزة السعيدي، الحوار الأول، والحوار الثاني

عامر محمد، الحوار الأول، والحوار الثاني

شيكاح المزين، الحوار الأول، والحوار الثاني

بشرى بلحاج عبد الله، الحوار الأول، والحوار الثاني

دانا درويش، الحوار الأول، والحوار الثاني

عماد حرابي، الحوار الأول، والحوار الثاني

مرحة ليوا، الحوار الأول، والحوار الثاني

مازن ملكاوي، الحوار الأول، والحوار الثاني

منة زايد، الحوار الأول، والحوار الثاني

ميرنا البُغدادي، الحوار الأول، والحوار الثاني

راشد مناع، الحوار الأول، والحوار الثاني

أوزما سليمان، الحوار الأول، والحوار الثاني

وسيم الديك، الحوار الأول، والحوار الثاني

علاء ضامن علي الفروخ، الحوار الأول، والحوار الثاني

آمنة عدنان وهيب، الحوار الأول، والحوار الثاني

بسمة طلبة، الحوار الأول، والحوار الثاني

حمزة عودة أحمد أبو ساليك، الحوار الأول، والحوار الثاني

هدى عمران، الحوار الأول، والحوار الثاني

جاسم محمد أحمد، الحوار الأول، والحوار الثاني

كرم سعد سلمان، الحوار الأول، والحوار الثاني

كنزة خمصي، الحوار الأول، والحوار الثاني

مريم يوسف الشملان، الحوار الأول، والحوار الثاني

نباز الميراني، الحوار الأول، والحوار الثاني

سرينا نايف محمد الشقيري، الحوار الأول، والحوار الثاني

سعاد حسام ياسين طلافحة، الحوار الأول، والحوار الثاني

تقى يونس حسن، الحوار الأول، والحوار الثاني

صالح أحمد إرشيد، الحوار الأول، والحوار الثاني

علياء ناصر الخلاف، الحوار الأول، والحوار الثاني

أدهم مارديني، الحوار الثاني

فيليسيتي براون، الحوار الثاني

مروة مهدي، الحوار الثاني

ناتالي دويري، الحوار الأول، والحوار الثاني

سمر المعلم، الحوار الثاني

التمويل

قدمت مؤسسة (Wellcome) التمويل لهذا العمل.

تضارب المصالح

ليس لدى المؤلفين تضارب في المصالح للإعلان عنه.

الملحق

الملحق 1: جداول أعمال الحوار

الحوار الأول

الوقت (بالدقائق)	ماذا	كيف
0 - 20	**الترحيب والمقدمات**	
20 - 35	**عملية صياغة الرؤية**	عملية صياغة الرؤية: "العناوين الرئيسية" على منصة الألعاب الجيدة (Good Games) لمركز المناخ يتبادل المشاركون ما يأملون في الحصول عليه من كونهم جزءاً من مشروع ربط العقليات المناخية، وسبب استثمارهم في هذا الموضوع *تخيل أننا في عام 2030 وقد حصل مشروع ربط العقليات المناخية (CCM) على جائزة مهمة لإنجازاته في الجمع بين تغير المناخ (CC) والصحة النفسية (MH) معاً في منطقتك وإحداث تغيير من أجل المناخ والصحة النفسية معاً من خلال البحث والعمل. ويتم الآن إجراء مقابلة معك من قبل أحد الصحفيين أثناء احتفالك بالفوز بالجائزة.* قم بإنشاء ومراجعة العناوين الرئيسية التي تم إنشاؤها على منصة (Good Games) والتصويت عليها
35 - 50	**إعداد المشهد**	سياق موجز للروابط بين تغير المناخ والصحة النفسية ما الذي يمكننا أن نسمعه في المنطقة والذي يمكننا أن نجتمع ونستجيب له: تبادل النقاط البارزة في عملية تحديد النطاق المسبق عرض بشأن مشروع ربط العقليات المناخية والأسئلة والأجوبة

50 - 95	**جلسة المجموعة الفرعية 1: الاحتياجات الإقليمية**	يقوم المضيف بإعداد المشهد لمناقشات المجموعة الفرعية
		
		مشاركة نظرة عامة على المخاطر المناخية في المنطقة
		
		المجموعات الفرعية
		
		يقوم المنسق بقيادة المجموعة في المناقشة حول تحديات الصحة النفسية الناشئة عن تغير المناخ في المنطقة. وكانت الأسئلة التي طُرحت على المشاركين هي:
		
		• *من وجهة نظرك، ما هي المخاطر المناخية التي تقلقك أكثر من غيرها فيما يتعلق بالصحة النفسية والسلامة؟*
		• *لكل مصدر خطر، ناقش ما يلي:*
		  ○ *من الذي يتأثر؟ هل هناك أي فئات أكثر عرضة للخطر؟*
		  ○ *ما هي النتائج المتعلقة بالصحة النفسية والسلامة المرتبطة بهذا الخطر؟*

		○ *كيف يؤثر هذا الخطر بشكل خاص على الصحة النفسية والرفاه؛ وما هي الآليات مثل الإسكان وسبل كسب العيش وما إلى ذلك* ○ *تشجيع الناس على النظر في أنواع مختلفة من الآليات مثل الاجتماعية والبيولوجية والثقافية والبيئية* ○ *إجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره - ما الذي يتم فعله، ما الذي يمكن فعله؟* ○ *الإجراءات التي يتم أو يمكن اتخاذها لتحسين أو تعزيز الصحة النفسية والسلامة في هذا السياق* أبرز النقاط في الجلسة العامة
105 - 95	**استراحة**	
110 - 105	**العرض الأولي**	يشارك فنان كاريكاتير مسودة أولى تعكس بعض محتوى الجلسة حتى الآن. يدعو المضيف المشاركين للمشاركة في الدردشة حول مدى صدى الصورة.
160 - 110	**جلسة المجموعة الفرعية 2: الفجوات في الأدلة والبحوث** **الأولويات**	**المجموعات الفرعية** [نفس المشاركين والمنسق ومدون الملاحظات في الجلسة الفرعية الأولى] بالنظر إلى جدول المخاطر من جلسة المجموعة الفرعية الأولى كنقطة بداية، يتم توجيه المشاركين لبدء التفكير **في المجالات التي تحتاج إلى مزيد من البحث.** يقوم المضيفون بدعوة اثنين أو ثلاثة من المنسقين لمشاركة بعض الأفكار الموجزة
170 - 160	**انعكاس رسوم الكاريكاتير على نتيجة الحوار**	يقوم المشاركون بمراجعة كل رسم كاريكاتوري على حدة ويشاركون أفكارهم. ويمكن أن يتراوح ذلك بين: اقتراحات للتغييرات لجعلها أكثر دقة، إلى مشاركة كيفية ارتباطها بواقعنا أو أي رؤى أخرى.
180 - 170	**المناقشات الختامية والخطوات التالية**	يشارك المضيف ملخص عالي المستوى للجلسة، ويشكر الجميع ويحتفي بهذا اللقاء الأول للمجتمع الإقليمي. ويكمل المشاركون استبياناً موجزاً لتقديم التعليقات وردود الفعل حول الحوار

الحوار الثاني

الوقت (بالدقائق)	ماذا	كيف
5 - 0	**تمرين خريطة العالم**	يطلب المضيف من المشاركين وضع أيقونة "نجمة" في مكان تواجدهم الحالي ثم أخذ أيقونة "القلب" ووضعها في المكان الذي يرغبون في زيارته يوماً ما أو في مكان ما يحبونه حقاً أو يشعرون بالارتباط به بشكل خاص.

15 - 5	**الترحيب والمقدمات**	
30 - 15	**مشاركة التحديثات**	عرض تقديمي عن التقدم العالمي والإقليمي ونتائج الحوار الأول، بما في ذلك الرؤية والمحاور البحثية ذات الأولوية.
50 - 30	**ردود الفعل على محور البحث ذو الأولوية**	**يتم مشاركة جامبورد (Jamboard) على الشاشة.** يقدم المضيف نشاط محور البحث ذو الأولوية ويطلب من الأشخاص التفكير في الأسئلة التالية: ***أسئلة البحث*** ● *هل هذا محور قيم؟ هل سوف تضيف أو تغير أي شيء؟* ● *شارك أي أفكار حول مجموعات البيانات أو المقاييس أو الأساليب التي يمكن تطبيقها للمساعدة في معالجة هذا الأمر.* ***موضوعات البحث*** ● *ما المفيد معرفته حول هذا الموضوع لفهمه والرد عليه؟* ● *ماذا تريد أن تعرفه أولاً؟* يتم تشغيل الموسيقى ويعمل المشاركون بشكل مستقل على جامبورد (Jamboard) بالسرعة التي تناسبهم.
55 - 50	**إعداد المشهد للمجموعات الفرعية**	يضبط المضيف المشهد لمناقشات المجموعة الفرعية. هل أنتم مهتمون بـ "الكيفية" والتي تتضمن المبادئ والنتائج المرجوة للبحث والسياسات والممارسات في المنطقة. ستتمكن المناقشة من استهداف العمل والاستثمار لتنفيذ جدول أعمال البحث في المنطقة ولضمان ترجمة الأدلة المتعلقة بالمناخ والصحة النفسية إلى سياسات وممارسات
90 - 55	**المجموعة الفرعية 1**	ثماني مجموعات فرعية. الأربعة الأولى حول محور ***"خلق المعرفة من خلال البحث"*** (على سبيل المثال، كيف يمكننا تنفيذ جدول أعمال البحث على أفضل وجه؟) والأربعة الأخرى حول ***"تعزيز السياسات والإجراءات القائمة على الأدلة"*** *(على سبيل المثال. كيف يمكننا ترجمة قاعدة الأدلة المتنامية إلى إجراءات في السياسات والممارسات؟)*. تستخدم كل مجموعة جامبورد (Jamboard) لمناقشة ما يلي: 1) كيف يبدو هذا عندما يتم القيام به بشكل جيد؟ 2) ما هي الفرص وعوامل التمكين الموجودة؟ 3) ما هي التحديات التي يجب علينا التغلب عليها؟ 4) من ينبغي أن يكون شركاؤنا وأصحاب الشأن؟ أبرز النقاط في الجلسة العامة
100 - 90	**استراحة**	

105 - 100	**ارسم مشاعرك**	يرحب المضيف بعودة الجميع ويدعو كل من يرغب في الانضمام للحصول على قطعة من الورق وقلم أو قلم تحديد (أو رقمي) - ورسم ما يشعرون به اليوم. وأي شخص يرغب في ذلك مدعو لعرض صورته - ومشاركة بعض الأفكار.
125 - 105	**رسم الخرائط الطيفية**	يقوم المضيف بتقديم النشاط وشرحه. **مشاركة شاشة جامبورد (Jamboard).** تم تصميمها للكشف عن تنوع وجهات النظر والخيارات حول المفاهيم المختلفة وتنظيمها في نطاق ذي معنى. يهدف هذا النشاط إلى إلقاء الضوء على مجموعة من وجهات نظر المجموعة وتنظيم وجهات النظر هذه في سلسلة متصلة. **السؤال:** *ماذا تعني لك هذه المفاهيم؟* من خلال التركيز على لوحة واحدة في كل مرة، يطلب المضيف من الجميع تكوين وجهة نظر حول هذا المفهوم بصمت وكتابتها على ملاحظة لاصقة على جامبورد (Jamboard). ويمكن للأشخاص إضافة أكثر من واحدة. بمجرد نشر الملاحظات اللاصقة، يعمل المضيف مع المجموعة لفرزها في نطاق أفقي من الأفكار. الملاحظات اللاصقة التي تعبر عن وجهات نظر أو خيارات مماثلة يجب أن تكون بجوار بعضها البعض. ويجب أن تكون الملاحظات اللاصقة التي تبدو متطرفة قائمة بذاتها؛ فقد ينتهي بهم الأمر في بعض الأحيان إلى تحديد حدود النطاق. التكرار مع بقية المفاهيم. في النهاية، طلب الملاحظات والأفكار حول وضع الأرض. وفي حالة استبعاد أي منظور أو خيار. إذا كان الأمر كذلك، قم بإضافته وإعادة فرزه حسب الضرورة.
155 - 125	**المجموعة الفرعية 2**	يقدم المضيف الجولة الثانية من الغرف المصغّرة ويقدم ملخصاً مدته دقيقتان عن مساهمات جامبورد (Jamboard) من جلسة المجموعة الفرعية الأولى. تجتمع المجموعات الثمانية الأصلية من جديد وتتوسع وتضيف إلى أفكارها الأولية. يُسمح للمجموعات بمواصلة المحور الذي كانوا يناقشونه بالفعل أو التبديل إلى محور آخر.
175 -155	**سأفعل... أريد...**	يطلب المضيف من الجميع التفكير شخصياً في كيفية مساهمتهم في هذه المساحة، ومشاركة عبارة "سأفعل" في الدردشة، ولكن فقط اضغط على زر الإدخال عندما يُطلب منك ذلك. وبعد دقيقة، يدعو المضيف الجميع للضغط على زر الإدخال في نفس الوقت لإظهار البيانات. ويتكرر هذا مع عبارة "أود أن أرى خارج هذا المجتمع ...".

175	**الخاتمة والخطوات التالية**	يشارك المضيف ملخصاً رفيع المستوى للجلسة، ويشكر الجميع ويحدد الخطوات التالية. ويكمل المشاركون استبياناً موجزاً لتقديم التعليقات وردود الفعل حول الحوار

الملحق 2: منهجية الاستبيان

كان الهدف من استبيان ما قبل الحوار هو جمع معلومات ديموغرافية عن المشاركين ووعيهم وخبرتهم الشخصية أو المهنية في قضايا تغير المناخ أو الصحة النفسية أوكليهما. كما يتم طلب متطلبات إمكانية الوصول للتأكد من إمكانية تصميم الحوارات لكي يناسب احتياجات المشاركين. وكان الهدف من استبيان ما بعد الحوار هو (أ) جمع ملاحظات إضافية حول مسودة موضوعات البحث بعد أن تمت مراجعتها بناءً على المناقشات التي جرت خلال الحوار الثاني، و(ب) جمع ملاحظات حول المشروع ككل. تم تنفيذ كلا الاستبيانين على منصة (Qualtrics)، وتم توزيع الرابط عبر البريد الإلكتروني.

تم إرسال استبيان ما قبل الحوار إلى المشاركين في الحوار فقط، في حين تم إرسال استبيان ما بعد الحوار (الذي تم إرساله بعد الحوار الثاني) إلى كل من الحاضرين في الحوار والمجتمع الإقليمي الأوسع، الذي يتألف من الأفراد الذين أعربوا عن اهتمامهم بتلقي تحديثات عن المشروع. كما طُلب من متلقي الاستبيان إرسال استبيان ما بعد الحوار إلى الآخرين داخل الشبكات ذات الصلة. بالنسبة لأولئك الذين لم يحضروا الحوار أو الحوارات، تضمنت الدعوة لاستكمال الاستبيان ورقة معلومات المشاركين ونموذج الموافقة الرقمية. وقد وافق المشاركون في الحوار بالفعل عليها كجزء من عملية الحوار.

الملحق 3: معايير اختيار المحاور البحثية ذات الأولوية

تم إنشاء معايير اختيار محور البحث ذي الأولوية بناءً على المناقشات مع الخبراء على مستوى العالم عبر القطاعات والتخصصات، وبالاعتماد على معايير الاختيار المستخدمة في تمارين تحديد أولويات البحث الأخرى.[39] وتم تطبيق المعايير عن طريق التشاور داخل فريق التحليل.

- هل يجيب محور البحث على فجوة الأدلة الموجودة؟
- هل يمتلك محور البحث القدرة على إثراء عملية صنع القرار في السياسات والممارسة؟
- هل يعكس واحداً أو أكثر مما يلي:
  - تحديد أكبر تحديات الصحة النفسية المرتبطة بتغير المناخ في المنطقة.
  - تحديد أكبر المخاطر المناخية في المنطقة.
  - الأدلة التي يحتاجها صناع السياسات لتلبية الاحتياجات الناشئة والتغلب على العوائق التي تحول دون اتخاذ إجراءات.
  - المواءمة مع ما عبر عنه الخبراء من خلال خبرتهم الحياتية المعيشية من التحديات الحالية في المنطقة.
- هل من الممكن إجراء هذا البحث؟
- هل تم وضعها لتكون مفهومة ومحددة وعملية بحيث يمكن لمجتمع البحث معالجتها بشكل هادف؟ هل يستطيع الباحث أو الممول ذو الخبرة ذات الصلة فهم هذا المحور؟
- هل هو محدد بما يكفي ليكون ذا مغزى ويوجه البحث المركّز (إذا كان واسعاً جداً فضفاضاً أو غامضاً، فلن يساعد في استهداف الموارد بشكل هادف)
- هل يساعد الممولين على الاستثمار في هذا المجال (فكر فيما هو ذو صلة إقليمياً هنا)

الملحق 4: أطر الترميز لجدول أعمال البحث وبرنامج العمل

1. **إطار ترميز جدول أعمال البحوث**

فئة البحث	الفئات الفرعية
1. التأثيرات والمخاطر والفئات الضعيفة والهشة تدور هذه الفئة حول تحسين فهمنا للطرق التي تتأثر بها الصحة النفسية بتغير المناخ. على سبيل المثال، ما هي النتائج على الصحة النفسية المتأثرة أو المعرضة للخطر، ومدى انتشار هذه التأثيرات وشدتها وتكلفتها الاقتصادية والمجتمعية، ومن هو الأكثر عرضة لهذه التأثيرات. تتضمن هذه الفئة أيضاً الطرق التي يمكننا اتباعها للحصول على هذا الفهم المحسن لتأثيرات تغير المناخ على الصحة النفسية - الأساليب والمقاييس التي نحتاجها لتقييم ورصد الصحة النفسية بطرق ذات صلة بتغير المناخ، ومناسبة للسياق، وقابلة للمقارنة وما إلى ذلك.	*<u>الاعتبارات الشاملة التي يجب وضعها في الاعتبار لجميع الفئات الفرعية:</u>* *الإطار الزمني* *التباين الجغرافي*
	1.1. البحث الذي يركز على **مدى انتشار وشدة وطبيعة** تجربة نتائج وتحديات وتجارب الصحة النفسية المختلفة المتأثرة بجوانب مختلفة من تغير المناخ. وقد يشمل ذلك البحث لفهم ظهور تجارب الصحة النفسية الخاصة بالمناخ وعلاقتها بتحديات الصحة النفسية المحددة بالفعل.
	1.2. **تحديد جزء من عبء الصحة النفسية** (بما في ذلك الوفيات) الناجم عن تغير المناخ.
	1.3. فهم **عوامل الخطر على الصحة النفسية** التي تسببها أو تتأثر بتغير المناخ بالإضافة إلى **عوامل الحماية.**
	1.4. تحديد **المجموعات السكانية الفرعية** (مثل التركيبة السكانية، وسبل كسب العيش، ومرحلة الحياة، وتحديات الصحة النفسية الموجودة مسبقاً) التي تعاني من **زيادة التعرض** لتحديات الصحة النفسية الناجمة عن تغير المناخ، وعلى العكس من ذلك أولئك الذين يتمتعون **بالقدرة على التحمل** لتلك الآثار (أي الفئات الضعيفة والهشة).
	1.5. **تحديد التكلفة** (على سبيل المثال الاقتصادية والاجتماعية) للعبء الإضافي للصحة النفسية الناجم عن تغير المناخ وعدم كفاية الإجراءات المتعلقة بالمناخ.
	1.6. طرق البحث لتحديد **أنسب الطرق لتقييم ورصد آثار تغير المناخ على الصحة النفسية** [بما في ذلك تكييف المقاييس الموجودة مسبقاً، وإنشاء مقاييس جديدة، وتحديد مقاييس ومؤشرات الصحة النفسية المناسبة لإدراجها في العمليات العالمية مثل مقياس لانسيت للعد التنازلي]. ويمكن أن يشمل ذلك أيضاً الحاجة إلى التأكيد على الفاعلية عبر مختلف الثقافات وتطوير المقاييس المناسبة ثقافياً.
2. المسارات والآليات تدور هذه الفئة حول تحسين فهمنا *لكيفية* تأثر الصحة النفسية بتغير المناخ. نحن مهتمون بالمحاور البحثية التي يمكن أن تساعد في تحديد وتصنيف وفهم مجموعة الطرق التي قد يعمل بها تغير المناخ أو الإجراءات المتعلقة بالمناخ للتأثير على الصحة النفسية. ويمكن أن يشمل ذلك النظر في المسارات والآليات ذات الطبيعة البيولوجية أو	*<u>الاعتبارات الشاملة التي يجب وضعها في الاعتبار لجميع الفئات الفرعية:</u>* *ما هي العوامل المرتبطة بزيادة الضعف أو زيادة القدرة على تحمل تغير المناخ والنتائج على الصحة النفسية المرتبطة بها.*
	2.1. تصنيف وفهم **الآليات المجتمعية** التي يؤثر من خلالها تغير المناخ سلباً على الصحة النفسية [على سبيل المثال، التغيرات في سبل كسب العيش، وتعطيل الممارسات الثقافية، وانعدام الأمن الغذائي والمائي، والهجرة القسرية، والعوامل السياسية]
	2.2. تصنيف وفهم **الآليات البيئية** التي يؤثر من خلالها تغير المناخ سلباً على الصحة النفسية [على سبيل المثال، تلوث الهواء، تقليل التعرض للتنوع البيولوجي]

النفسية أو المجتمعية أو البيئية، والتي قد تكون مباشرة أو غير مباشرة. ملاحظة أن الآليات يمكن أن تتضمن آليات لتطوير أو صيانة أو حل التحديات النفسية، لذلك يشمل ذلك أيضاً الآليات ذات الصلة لتوجيه التطوير أو فهم طريقة عمل التدخلات	2.3. تصنيف وفهم **الآليات النفسية** التي يؤثر بها تغير المناخ سلباً على الصحة النفسية [على سبيل المثال، كيف تؤثر درجة الحرارة على التغيرات المعرفية ذات الصلة بأعراض تحديات الصحة النفسية].
	2.4. تصنيف وفهم **الآليات البيولوجية** التي يؤثر بها تغير المناخ سلباً على الصحة النفسية [مثل تأثيرات الأدوية النفسية على التنظيم الحراري وعوامل النمو العصبي].
	2.5. فهم الآليات التي من خلالها الإجراءات المتعلقة بالمناخ أو **التدخلات** في مجال الصحة النفسية **يفيد المناخ والصحة النفسية** (أي آلية المنفعة المشتركة).
	2.6. طرق البحث لتحديد **أنسب الطرق لتقييم ورصد المسارات والآليات** التي تؤثر من خلالها تغير المناخ سلباً على الصحة النفسية والسلامة (مثل رسم خرائط الأنظمة عبر التخصصات)
3. فوائد الإجراءات المتعلقة بالمناخ على الصحة النفسية [التكيف والتخفيف من حدة تغير المناخ] تدور هذه الفئة حول كيف يمكن لإجراءات التكيف مع تغير المناخ والتخفيف من آثاره، عبر القطاعات، أن تحقق فوائد مربحة للجميع فيما يتعلق بالصحة النفسية. ويشمل ذلك قياس تكاليف وفوائد الإجراءات المتعلقة بالمناخ على الصحة النفسية، وفهم ما هو مطلوب لدعم المواءمة بشكل أفضل بين العمل المناخي وإجراءات الصحة النفسية، وتحديد أين يحدث هذا التكامل بالفعل عبر الاستراتيجيات والسياسات.	3.1. **تحديد الإجراءات المتعلقة بالمناخ** التي تتكامل أو تتماشى مع فوائد الصحة النفسية [الإجراءات المناخية ذات الفائدة المشتركة، على سبيل المثال، زيادة غطاء الأشجار في المدن]
	3.2. **تحديد الفوائد المشتركة للإجراءات المتعلقة بالمناخ** من أجل الصحة النفسية (بما في ذلك عدد الأشخاص الذين يستفيدون من الفوائد وحجم التأثير والاعتبارات الاقتصادية).
	3.3. استكشاف كيف يمكن أن تختلف تكاليف وفوائد الإجراءات المتعلقة بالمناخ على الصحة النفسية **عبر المجموعات السكانية الفرعية** (مثل التركيبة السكانية، وسبل كسب العيش، والمرحلة العمرية)
	3.4. فهم **هياكل الإدارة وأدوات دعم القرار** التي تمكن من مواءمة العمل من أجل تغير المناخ والصحة النفسية عبر القطاعات
	3.5. التخطيط ورصد دمج الصحة النفسية في **سياسات التكيف والتخفيف من حدة تغير المناخ** عبر القطاعات [مثل خطط التكيف الوطنية والطاقة والنقل والغذاء والمياه والزراعة]
	3.6. استكشاف فرص دمج الصحة النفسية في **المجالات الأخرى ذات الأولوية** المناخية، مثل الخسائر والأضرار والتمويل المناخي.
	3.7. تحديد أفضل النهج للإجراءات المتعلقة بالمناخ (مثل خفض الانبعاثات أو الإجراءات المتعلقة بالمناخ) **داخل قطاع الصحة النفسية** (ضمان بقاء مرافق الطب النفسي مكيفة في موجات الحر؛ مشاريع للمساحات الخضراء في مرافق الرعاية الصحية النفسية)
	3.8. طرق البحث لتحديد **أنسب الطرق لتقييم ورصد فوائد الإجراءات المتعلقة بالمناخ على الصحة النفسية** [مثل المقاربات المخصصة لكل منطقة وطرق إسناد المنافع المشتركة وقياسها، وطرق تقييم آثار القرارات على الصحة النفسية في القطاعات الأخرى]

4. تدخلات / حلول الصحة النفسية في سياق تغير المناخ تدور هذه الفئة حول تحديد التدخلات / الحلول الأكثر فعالية في مجال الصحة النفسية لدعم الصحة النفسية في سياق تغير المناخ. وقد يتعلق هذا بتقديم الدعم للأشخاص الذين يعانون بالفعل من آثار سلبية على الصحة النفسية، أو حول تقليل مخاطر أو شدة الآثار السلبية على الصحة النفسية في المستقبل. ويشمل ذلك التعلم من الرصيد المعرفي الذي تمتلكها مختلف التخصصات والمجتمعات والثقافات، وفهم كيفية تأثر تدخلات الصحة النفسية الحالية بتغير المناخ، وتحديد وتقييم التدخلات الحالية ذات الصلة بسياق تغير المناخ، وتطوير تدخلات جديدة. التدخلات ذات صلة على جميع المستويات (الفرد والأسرة والمجتمع المحلي والأنظمة) وعبر القطاعات.	*<u>الاعتبارات الشاملة التي يجب وضعها في الاعتبار لجميع الفئات الفرعية:</u>* *المستوى (على سبيل المثال)* *فرد، أسرة، مجتمع، أنظمة* *الآلية (على سبيل المثال)* *بيولوجي، اجتماعي، بيئي* *القطاع (على سبيل المثال)* *التربية والتعليم، الرعاية الصحية، الصحة العامة* *وتشمل اعتبارات الفعالية الآثار عبر مختلف الفئات السكانية، وقد تشمل اعتبارات التنفيذ مقدمي الخدمات والتكلفة والوقت.*
	4.1. فهم **الطرق المختلفة للمعرفة والبقاء والفعل** في الثقافات والمجتمعات المختلفة التي يمكن أن تبني القدرة على تحمل تغير المناخ الفردية والمجتمعية والبيئية
	4.2. فهم كيفية **تأثر تدخلات الصحة النفسية الحالية** بتغير المناخ
	4.3. تحديد وتقييم تدخلات الصحة النفسية **المصممة بالفعل أو ذات الصلة بسياق تغير المناخ** أو دمج اعتبارات تغير المناخ
	4.4 تعديل **وتنفيذ وتقييم تدخلات الصحة النفسية ذات الصلة من أماكن أخرى** لتكون مناسبة للتأثيرات المتعلقة بالمناخ؟
	4.5. المشاركة في تصميم وتنفيذ **وتقييم التدخلات الجديدة** التي تلبي احتياجات الصحة النفسية المتعلقة بالمناخ
	4.6. **مقارنة** فعالية التكلفة واعتبارات التنفيذ والفعالية عبر التدخلات لبيئة معينة ومجموعة سكانية معينة لتحديد "أفضل الخيارات"
	4.7. تحديد وتطوير وتقييم مناهج **التوعية وبناء القدرات** لرفع مهارات القوى العاملة للتعرف على آثار أزمة المناخ على الصحة النفسية والاستجابة لها (مثل المتخصصين في الصحة النفسية والمستجيبين لحالات الطوارئ)

2. إطار عمل عملية الترميز لجدول الأعمال

فئة العمل	الفئة الفرعية
1. خلق بيئة مواتية للأبحاث في نقاط التداخل بين تغير المناخ والصحة النفسية	**1.1 الهدف المنشود من البحث** • يوضح هذا الترميز *الشكل الجيد* لأبحاث تغير المناخ والصحة النفسية في المنطقة التي تنفذ جدول الأعمال البحثي. • ما هي سمات هذا النوع من الأبحاث المستهدفة أو القيمة؟ هل هناك سمات أو معالم محددة من شأنها أن تدل على هذه الحالة من البحث؟
	1.2 الفرص والعوامل المساعدة • يسلط هذا الترميز الضوء على الفرص للتقدم في مجال أبحاث المناخ والصحة النفسية في المنطقة نحو الحالة المرغوبة، والعوامل التي من شأنها مساعدة عملية التقدم. وقد تكون عامة أو محددة، وقد ترتبط بما هو مطلوب للتغلب على التحديات الموضحة في الترميز التالي.

	1.3 التحديات التي تعيق البحث • يسلط هذا الترميز الضوء على التحديات التي تعيق وصول مجال المناخ والصحة النفسية في المنطقة إلى الحالة المستهدفة حالياً، أو التي يتوقع ظهورها في محاولة لخلق الاستثمار في جدول أعمال البحث وتنفيذه.
	1.4 الشركاء / أصحاب الشأن • يسلط هذا الترميز الضوء على أية أفراد أو منظمات أو أنواع أصحاب الشأن الرئيسيين والذين تم تحديدهم على أنهم ذوي أهمية خاصة للمشاركة في تنفيذ جدول الأعمال البحثي في المنطقة وتأمين الاستثمار المطلوب.
	1.5 الخطوات / التوصيات التالية ذات الأولوية للمستثمرين والجهات الفاعلة • يسلط هذا الترميز الضوء على الخطوات التالية الملموسة التي يجب اتخاذها كأولويات لتهيئة الظروف في المنطقة لتنفيذ جدول أعمال البحث. • سيتم استخدام هذا القسم في جدول الأعمال لإبلاغ المستثمرين المحتملين والجهات الفاعلة الرئيسية / صناع القرار أين يجب أن تكون الأولويات للخطوات التالية.
2. ترجمة قاعدة الأدلة المتزايدة إلى إجراءات يمكنها الاستجابة لتأثيرات تغير المناخ على الصحة النفسية	**2.1 الهدف المنشود للأدلة في الممارسة والسياسة** • يوضح هذا الترميز *الشكل الجيد* للعمل بشأن تغير المناخ والصحة النفسية في المنطقة بناءً على الأدلة الحالية والمستقبلية. • ما هي ميزات نوع المسارات لترجمة الأدلة إلى ممارسات عملية أو قيمة؟ وهل هناك سمات أو معالم محددة من شأنها أن تشير إلى حدوث إجراء قائم على الأدلة؟
	2.2 الفرص والعوامل المساعدة • يسلط هذا الترميز الضوء على الفرص لإحراز تقدم في العمل القائم على الأدلة بشأن المناخ والصحة النفسية في المنطقة نحو الوضع المنشود، والعوامل التي من شأنها المساعدة لتحقيق هذا التقدم. وقد تكون عامة أو محددة، وقد ترتبط بما هو مطلوب للتغلب على التحديات الموضحة في الترميز التالي.
	2.3 التحديات التي تعيق العمل • يسلط هذا الترميز الضوء على التحديات التي تعيق الجهود المبذولة لحماية الصحة النفسية من أزمة المناخ في المنطقة، أو لتمكين الإجراءات المتعلقة بالمناخ ذات المنفعة المشتركة. وقد يتضمن الترميز أيضاً تحديات من المتوقع ظهورها في محاولة ضمان ترجمة الأدلة الحالية والمستقبلية إلى تغيير على أرض الواقع وعلى جميع مستويات السياسة والممارسات.
	2.4 الشركاء / أصحاب الشأن • يسلط هذا الترميز الضوء على أية أفراد أو منظمات أو أصحاب شأن رئيسيين وأهميتهم بشكل خاص للمشاركة في ترجمة الأدلة إلى إجراءات ذات صلة وتأمين الاستثمار المطلوب.
	2.5 الخطوات / التوصيات التالية ذات الأولوية للمستثمرين والجهات الفاعلة • يسلط هذا الترميز الضوء على الخطوات التالية الملموسة التي يجب اتخاذها كأولويات لترجمة قاعدة الأدلة الناشئة حول المناخ والصحة النفسية إلى عمل في السياسة والممارسة.

	• سيتم استخدام هذا القسم في جدول الأعمال لإبلاغ المستثمرين المحتملين والجهات الفاعلة الرئيسية / صناع القرار أين يجب أن تكون الأولويات للخطوات التالية.

الملحق 5: جمع البيانات وتخزينها

الحوارات

تم إجراء الحوارات افتراضياً على منصة زووم (Zoom). تم تسجيل النقاشات والمجموعات الفرعية وتدوينها من قبل مزودي خدمات خارجيين (Way with Words و Absolute Translations) وتم حفظ تعليقات الدردشة عبر تطبيق (Zoom). في الحوار الأول، تم استخدام ملفات برنامج وورد (Word) لتدوين الملاحظات من مناقشات المجموعة الفرعية. في الحوار الثاني، تم استخدام غوغل جامبورد (Google Jamboard) لتدوين الملاحظات وللمشاركين للمساهمة مباشرة في التعليقات.

الاستبيانات

تم توزيع الاستبيان وجمع البيانات باستخدام منصة (Qualtrics) الإلكترونية. تم جمع جميع بيانات الاستبيان من قبل كلية إمبريال في لندن وتمت مشارك البيانات بشكل مجهل المصدر مع جمعية العون الصحي الأردنية - الدولية لتحليلها.

تخزين البيانات ومشاركتها

تم تخزين البيانات وإدارتها بواسطة كلية إمبريال في لندن باستخدام خادم آمن. وقد كانت جمعية العون الصحي الأردنية - الدولية مشتركة في التحكم في البيانات المقدمة لهذا المشروع لمنطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وكانت مسؤولة عن التخزين الآمن للبيانات ومشاركتها مع كلية إمبريال في لندن وفرق التحليل الإقليمية. وسيتم تخزين البيانات بواسطة كلية إمبريال في لندن لمدة 10 سنوات بعد انتهاء الدراسة.

الملحق 6: مخاطر المناخ في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)[30، 31، 40]

المخاطر المرتبطة بالمناخ المرصودة في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) والتغيرات المتوقعة

ولتوجيه المناقشات المستنيرة بشأن العواقب الحالية والمحتملة لتغير المناخ الحالي والمستقبلي في المنطقة، كان من الضروري ضمان وجود أسس لعلوم المناخ. أجرى مركز المناخ التابع للصليب الأحمر والهلال الأحمر (RCCC) مسحاً للمخاطر المناخية السابقة والمتوقعة في جميع أنحاء المنطقة لإثراء النقاشات وجدول أعمال البحث. وفيما يلي ملخص للمخاطر المتعلقة بالمناخ التي شهدتها منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) على مدار الثلاثين عاماً الماضية، ومعدلات زياداتها المتوقعة حتى عام 2030 تقريباً.

من المهم التأكيد على أن البيانات التي تم جمعها للفترات الماضية والمستقبلية تختلف ليس فقط في الدقة المكانية ولكنها تستند أيضاً إلى مبادئ أساسية مختلفة. وتتم الأولى من خلال عمليات الرصد أو الحوادث الموثقة مثل تلك التي أبلغت عنها خدمات الأرصاد الجوية الوطنية ويتم تجميعها على الصعيد القُطري. وهذه الأخيرة مأخوذة من دراسات قائمة على نماذج المناخ وتقارير التقييم التي نشرتها الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ (IPCC)، والتي هي على نطاق مكاني أكثر تفصيلاً. وللسبب نفسه، فقد لا تكون فئات الأخطار المتصلة بالمناخ في الفترات الماضية والمقبلة متطابقة في بعض الأحيان، ولكنهما متشابهتان أو مترابطتان بشكل عام. على سبيل المثال، الفيضانات التي تم الإبلاغ عنها كخطر مناخي في السنوات الثلاثين الماضية هنا ليست نتيجة مباشرة لنماذج المناخ العالمي (GCMs). وبدلاً من ذلك، يتم استخدام متغير الأرصاد الجوية الأساسي

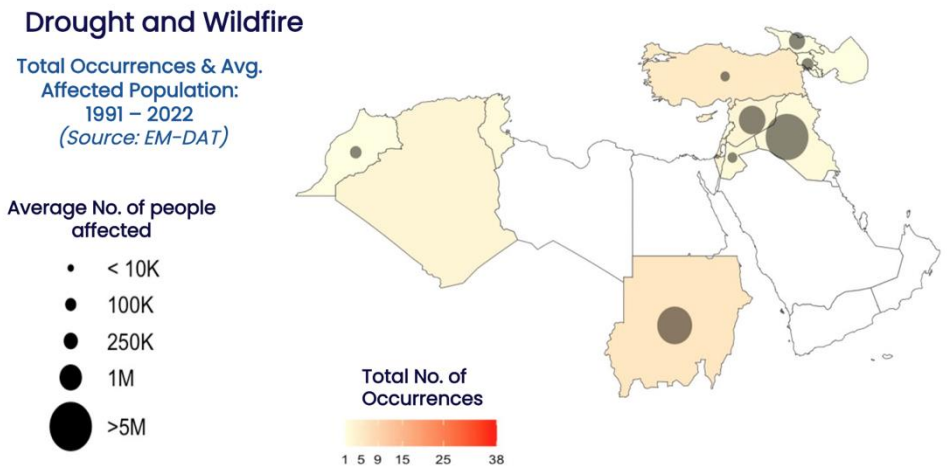
(هطول الأمطار) من عمليات محاكاة نماذج المناخ العالمية لاستخلاص المؤشرات التي يمكن اعتبارها بديلاً للفيضانات المحتملة في مناخ دافئ في المستقبل.

شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA)

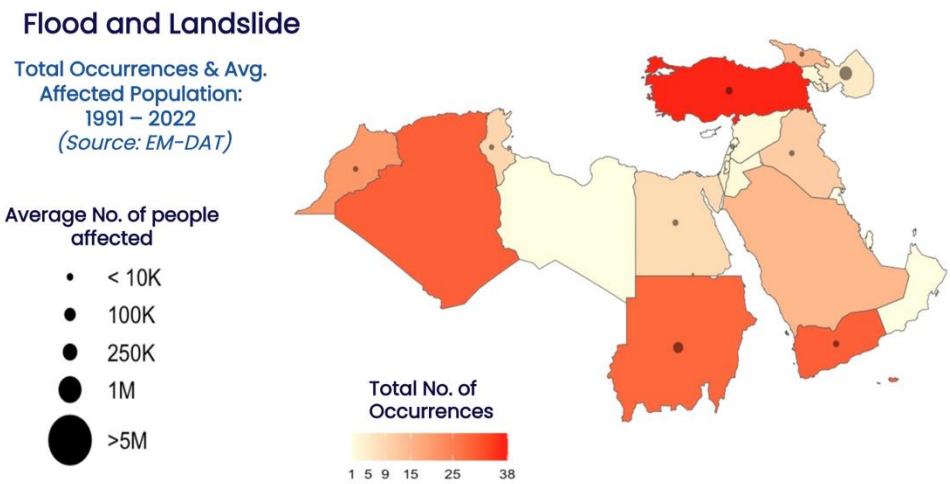
تعد منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) واحدة من أكثر المناطق عرضة لتغير المناخ. حيث تعاني المنطقة بانتظام من الجفاف الشديد وحرائق الغابات والفيضانات والانهيارات الأرضية والعواصف ودرجات الحرارة القاسية في السنوات الأخيرة وفقا لقاعدة بيانات الكوارث الدولية (https://www.emdat.be/https://www.emdat.be/). ويجب ملاحظة أن العدد المحدود من الأحداث القاسية المسجلة (مثل الجفاف وحرائق الغابات والعواصف ودرجات الحرارة القاسية) قد يكون بسبب السجلات المفقودة في قاعدة بيانات الكوارث الدولية (EM-DAT) لأسباب مختلفة، مثل ضعف أو محدودية شبكة أرصاد الأقمار الصناعية والأرضية في المنطقة، أو التقارير المحدودة من خدمات الأرصاد الجوية الوطنية. وبالإضافة إلى ذلك، فإن التجميع المكاني للبيانات على المستويات القُطرية يجعل من الصعب رسم خريطة لحدوث الأخطار السابقة على الأماكن المأهولة بالسكان. وبالتالي، فإن العدد الإجمالي للأشخاص المتأثرين كما تم الإبلاغ عنه في قاعدة بيانات الكوارث الدولية (EM-DAT) قد لا يعكس حقيقة تواتر حدوث الخطر المناخي الكامن. على سبيل المثال، فقد يكون بلد في منطقة شمال إفريقيا وغرب آسيا/الشرق الأوسط وشمال إفريقيا (NAWA/MENA) قد شهد موجات حر متكررة، ولكن إذا لم يتم تسجيل تلك الأحداث أو كانت في مناطق غير مأهولة، فقد يكون العدد الإجمالي للحوادث التي تمت مناقشتها أدناه تظل لم يتم الإبلاغ عنها.

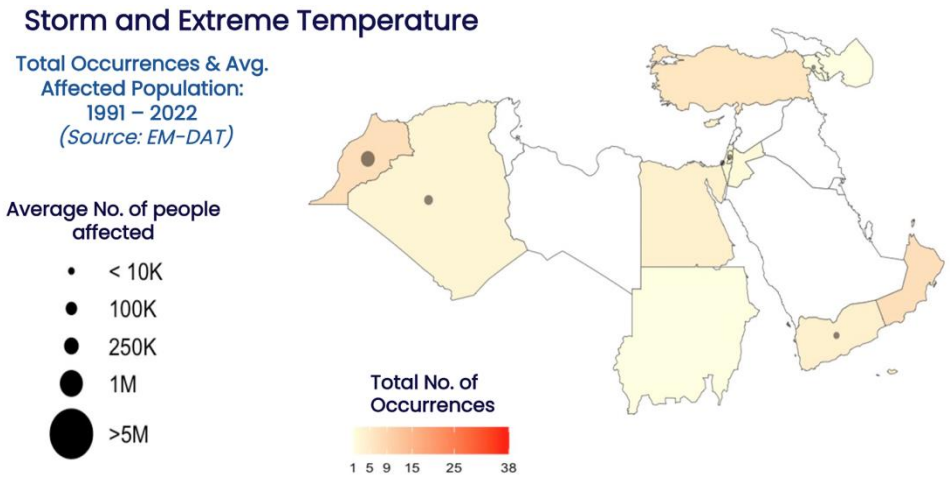
حالات الجفاف السابقة

شهد السودان وتركيا أعلى حالات للجفاف وحرائق الغابات من 1991 - 2022، حيث وقعت ستة أحداث من هذا القبيل في السودان أثرت على 4.4 مليون شخص في المتوسط. وبالمثل، سجلت تركيا خمسة أحداث من هذا القبيل في الفترة نفسها أثرت على 140500 شخص في المتوسط (الشكل 1، بالأعلى). وكان عدد السكان المتضررين[iv] من الجفاف على وجه الخصوص هو الأعلى في العراق، حيث تأثر 7 ملايين شخص في المتوسط خلال هذه الفترة.



[iv] لاحظ أن تعريف قاعدة بيانات الكوارث الدولية (EM-DAT) لـ "إجمالي المتضررين" يمثل "إجمالي المصابين والمتضررين والمشردين".





الشكل 1. عدد حالات الجفاف وحرائق الغابات المبلغ عنها (بالأعلى) والفيضانات والانهيارات الأرضية (في المنتصف) والعواصف ودرجات الحرارة القاسية (بالأسفل) بين عامي 1991 - 2022. يمثل اللون الأحمر في مفتاح الخريطة العدد الإجمالي لحالات حدوث كل فئة من فئات المخاطر في الفترة من 1991 - 2022، ويمثل حجم الدائرة السوداء متوسط السكان المتضررين في تلك الفترة.

الفيضانات السابقة

كان عدد الفيضانات والانهيارات الأرضية مرتفعاً بشكل خاص في تركيا حيث وقع 38 حدثاً من هذا القبيل في الفترة من 1991 - 2022 مما أثر على حوالي 49000 شخص (الشكل 1، بالمنتصف) في المتوسط خلال هذه الفترة. علاوة على ذلك، كانت الفيضانات والانهيارات الأرضية في الجزائر واليمن مرتفعة بشكل خاص حيث تم تسجيل 30 حدثاً خلال نفس الفترة في هذه الدول، مما أثر على 62000 شخص في المتوسط.

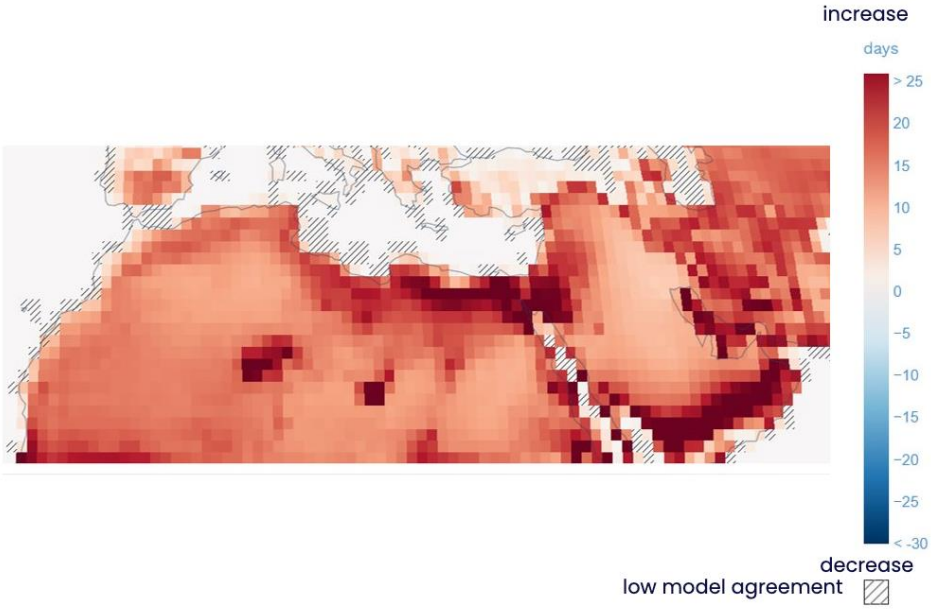
درجات الحرارة القاسية (الساخنة) والعواصف المسجلة سابقاً

كان المغرب وعمان من أكثر البلدان تضرراً من العواصف ودرجات الحرارة القاسية داخل هذه المنطقة حيث تم تسجيل سبعة ظواهر مناخية من هذا القبيل في الفترة من 1991 - 2022 (الشكل 1، بالأسفل) في كلا البلدين. كما تأثر سكان المغرب أكثر من غيرهم في المنطقة بمثل هذه الأحداث، حيث تم الإبلاغ عن تضرر 495000 شخص في المتوسط خلال هذه الفترة.

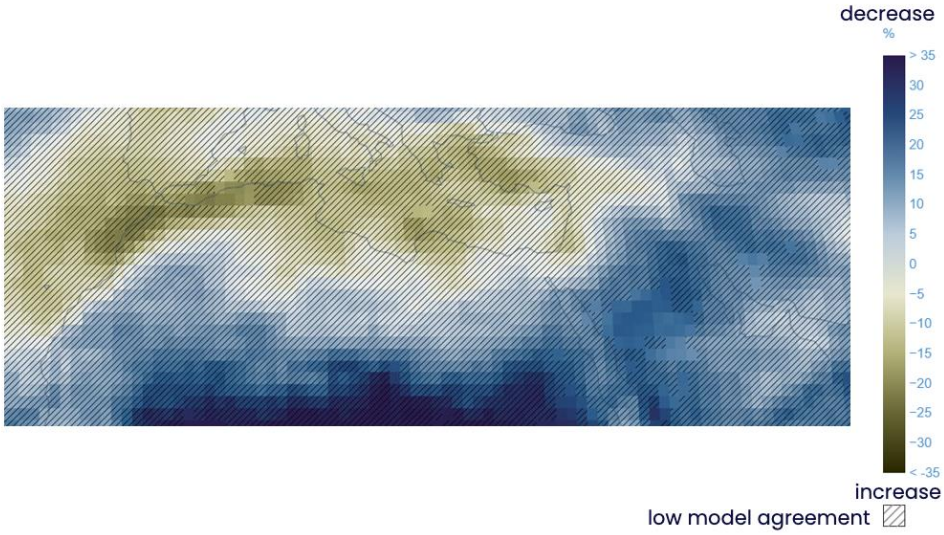
التوقعات المستقبلية

تستند التوقعات المستقبلية إلى سيناريو انبعاثات منتصف الطريق (المسار الاجتماعي والاقتصادي المشترك الإصدار 2 حتى 4.5 (4.5-2SSP)) من مشروع المقارنة بين النماذج المقترنة الإصدار السادس (6CMIP) المقدمة في الهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ عام 2021. وعلى الرغم من أنه ليس أسوأ سيناريو للانبعاثات، إلا أن المسار الاجتماعي والاقتصادي المشترك الإصدار 2 حتى 4.5 (4.5-2SSP) يفترض أن التزامات اتفاقية باريس لعام 2015 لم تتحقق وأن احترار عالمي بمقدار درجتين مئويتين أمر قادم لا محالة.

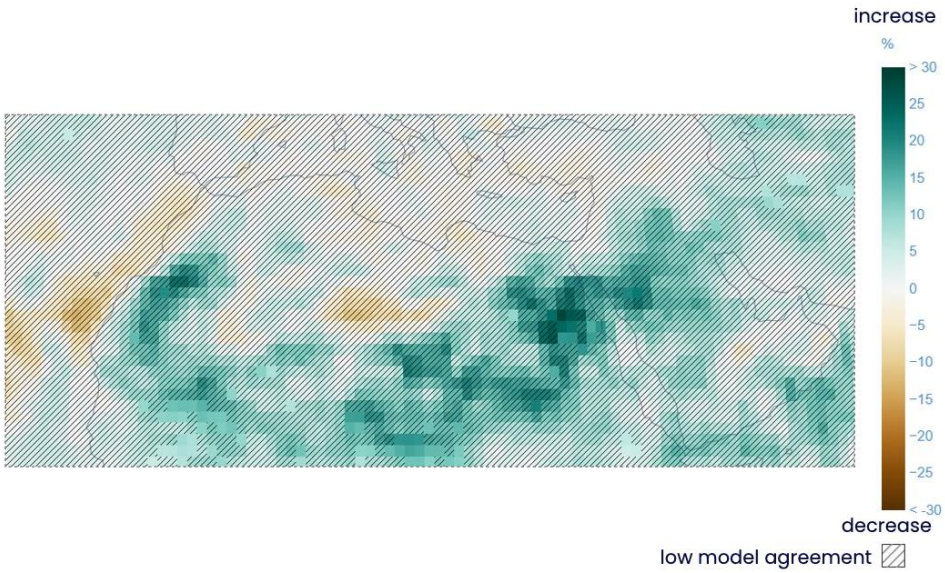
- متوسط ودرجة الحرارة القصوى: يظهر متوسط التغير المستقبلي في عدد الأيام الحارة فوق 35 درجة مئوية المتوقع لعام 2030 مقارنة بالفترة من 1986 - 2005 أن ليبيا ومصر ستشهد زيادة تصل إلى أكثر من 20 يوماً حاراً إضافياً، بالإضافة إلى بقية المنطقة التي تشهد زيادة متوقعة في الأيام الحارة (بدرجة ثقة عالية) (الشكل 2 أ).
- الجفاف وحرائق الغابات: تظهر التغيرات المتوقعة في متوسط حدوث الجفاف في عام 2030 زيادة في هذه المخاطر الطبيعية في منطقة البحر الأبيض المتوسط وشمال أفريقيا، فضلاً عن زيادة في طقس الحرائق والجفاف مقارنة بالفترة من 1986 - 2005 (بدرجة ثقة منخفضة إلى متوسطة) (الشكل 2 ب).
- أحداث هطول الأمطار الغزيرة والفيضانات: تظهر التوقعات زيادة قوية في هطول الأمطار الشديد لارتفاع مستويات الإنذار (السنوات اللاحقة) في مصر والسودان وشبه الجزيرة العربية (بدرجة ثقة عالية) (الشكل 2 ج). وتظهر هذه التوقعات زيادة في هطول الأمطار الغزيرة والفيضانات الغزيرة على منطقة الساحل والصحراء الكبرى (بدرجة ثقة عالية)، فضلاً عن زيادة متوقعة في الفيضانات الغزيرة في شبه الجزيرة العربية (بدرجة ثقة متوسطة).
- ارتفاع مستوى سطح البحر: ارتفاع مستوى سطح البحر حول إفريقيا، مما يساهم في زيادة تواتر وشدة الفيضانات الساحلية في المناطق المنخفضة وفي تآكل السواحل على طول معظم الشواطئ الرملية (بدرجة ثقة عالية).



أ)



ب)



ج)

الشكل 2. التغيرات المتوقعة في : أ) الأيام الحارة فوق 35 درجة مئوية. ب): المؤشر الموحد لهطول الأمطار (6-SPI). ج): الحد الأقصى السنوي لهطول الأمطار لمدة 5 أيام لعام 2030 مقارنة بالفترة من 1986 - 2005 فيما يخص سيناريوهات متوسط الانبعاثات بالمسار الاجتماعي والاقتصادي المشترك الإصدار 2 حتى 4.5 (4.5-2SSP).

ملاحظه: تم الوصول إلى معلومات مفصلة عن التوقعات والثقة المرتبطة بها من مساهمة الفريق العامل الأول التابع للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ في تقرير التقييم السادس "تغير المناخ 2021: أساس العلوم الفيزيائية" والأطلس التفاعلي للفريق العامل الأول التابع للهيئة الحكومية الدولية المعنية بتغير المناخ وصحائف الحقائق الإقليمية: صحائف الوقائع | تغير المناخ 2021: أسس العلوم الفيزيائية (ipcc.ch)

المراجع

[1] World Health Organization (WHO). *Mental health and climate change: policy brief*. (World Health Organization, 2022).

[2] Lawrance, E. L., Thompson, R., Newberry Le Vay, J., Page, L. & Jennings, N. The Impact of Climate Change on Mental Health and Emotional Wellbeing: A Narrative Review of Current Evidence, and its Implications. *International Review of Psychiatry* **34**, 443–498 (2022).

[3] Roland, J., Kurek, N. & Nabarro, D. *Health in the climate crisis: A guide for health leaders*. (World Innovation Summit for Health, 2020).

[4] Hickman, C. *et al.* Climate anxiety in children and young people and their beliefs about government responses to climate change: a global survey. *The Lancet Planetary Health* **5**, e863–e873 (2021).

[5] Chen, S. X., Lee, M., McVea, D. A. & Henderson, S. B. Risk of mortality among people with schizophrenia during the 2021 heat dome. *British Columbia Medical Journal* **65**, 158–9.

[6] Page, L. A., Hajat, S., Kovats, R. S. & Howard, L. M. Temperature-related deaths in people with psychosis, dementia and substance misuse. *Br J Psychiatry* **200**, 485–490 (2012).

[7] Woodland, L., Ratwatte, P., Phalkey, R. & Gillingham, E. L. Investigating the Health Impacts of Climate Change among People with Pre-Existing Mental Health Problems: A Scoping Review. *IJERPH* **20**, 5563 (2023).

[8] Charlson, F. *et al.* Climate Change and Mental Health: A Scoping Review. *IJERPH* **18**, 4486 (2021).

[9] World Health Organization (WHO). *2021 WHO Health and Climate Change Survey Report*. (World Health Organization, 2021).

[10] Romanello, M. *et al.* The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. *The Lancet* **400**, 1619–1654 (2022).

[11] Lawrance, E.L., Thompson, R., Newberry Le Vay, J., Page, L. and Jennings, N. The impact of climate change on mental health and emotional wellbeing: a narrative review of current evidence, and its implications. *International Review of Psychiatry*, **34(5)**, 443-498 (2022).

[12] Corvalan, C., Gray, B., Prats, E.V., Sena, A., Hanna, F. and Campbell-Lendrum, D. Mental health and the global climate crisis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, **31**. e86 (2022).

[13] Hwong, A.R., Wang, M., Khan, H., Chagwedera, D.N., Grzenda, A., Doty, B., Benton, T., Alpert, J., Clarke, D. and Compton, W.M. Climate change and mental health research methods, gaps, and priorities: a scoping review. *The Lancet Planetary Health*. **6(3)**. e281-e291 (2022).

[14] Charlson, F., Ali, S., Benmarhnia, T., Pearl, M., Massazza, A., Augustinavicius, J. and Scott, J.G. Climate change and mental health: a scoping review. *International journal of environmental research and public health*, **18(9)**. 4486 (2021).

[15] Crandon TJ, Dey C, Scott JG, Thomas HJ, Ali S, Charlson FJ. The clinical implications of climate change for mental health. Nature Human Behaviour. **6(11)**. 1474-81 (2022).

[16] Charlson, F., Ali, S., Augustinavicius, J., Benmarhnia, T., Birch, S., Clayton, S., Fielding, K., Jones, L., Juma, D., Snider, L. and Ugo, V., Global priorities for climate change and mental health research. *Environment international*, **158**, 106984 (2022).

[17] Cianconi, P., Betrò, S. and Janiri, L. The impact of climate change on mental health: a systematic descriptive review. *Frontiers in psychiatry*. **11**. 74 (2020).

[18] Berry, H.L., Bowen, K. and Kjellstrom, T. Climate change and mental health: a causal pathways framework. *International journal of public health*, **55**, 123-132 (2010).

[19] Lee, Hoesung, Katherine Calvin, Dipak Dasgupta, Gerhard Krinner, Aditi Mukherji, Peter Thorne, Christopher Trisos et al. IPCC, 2023: Climate Change 2023: Synthesis Report, Summary for Policymakers. Contribution of Working Groups I, II and III to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change. *IPCC*, **1-34** (2023).

[20] American Psychological Association. Addressing the climate crisis: An action plan for psychologists. *APA* (2022).https://www.apa.org/science/about/publications/climate-crisis-action-plan.pdf

[21] Romanello, Marina, Claudia Di Napoli, Paul Drummond, Carole Green, Harry Kennard, Pete Lampard, Daniel Scamman et al. The 2022 report of the Lancet Countdown on health and climate change: health at the mercy of fossil fuels. *The Lancet*. **400(10363).** 1619-54 (2022).

[22] Aylward, B., Cunsolo, A., Vriezen, R. and Harper, S.L. Climate change is impacting mental health in North America: A systematic scoping review of the hazards, exposures, vulnerabilities, risks and responses. *International Review of Psychiatry*. **34(1)**. 34-50 (2022).

[23] Lebel, L., Paquin, V., Kenny, T.A., Fletcher, C., Nadeau, L., Chachamovich, E. and Lemire, M. Climate change and Indigenous mental health in the Circumpolar North: A systematic review to inform clinical practice. *Transcultural Psychiatry*. **59(3**). 312-336 (2022).

[24] Gale, N. K., Heath, G., Cameron, E., Rashid, S. & Redwood, S. Using the framework method for the analysis of qualitative data in multi-disciplinary health research. *BMC Med Res Methodol* **13**, (2013).

[25] Namdar, R., Karami, E. & Keshavarz, M. Climate Change and Vulnerability: The Case of MENA Countries. *IJGI* **10**, 794 (2021).

[26] Al-Delaimy, W.K. Vulnerable populations and regions: Middle East as a case study. *Health of People, Health of Planet and Our Responsibility: Climate Change, Air Pollution and Health*. 121-133 (2020).

[27] Sofuoğlu, E. & Ay, A. The relationship between climate change and political instability: the case of MENA countries (1985:01–2016:12). *Environ Sci Pollut Res* **27**, 14033–14043 (2020).

[28] Carpiniello, B., 2023. The Mental Health Costs of Armed Conflicts—A Review of Systematic Reviews Conducted on Refugees, Asylum-Seekers and People Living in War Zones. *International journal of environmental research and public health*, **20(**4), 2840.

[29] Al-Delaimy, W. Vulnerable Populations and Regions: Middle East as a Case Study. in *Health of People, Health of Planet and Our Responsibility* (eds. Al-Delaimy, W., Ramanathan, V. & Sánchez Sorondo, M.) 121–133 (Springer, 2020).

[30] Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). *Climate Change 2021 – The Physical Science Basis: Working Group I Contribution to the Sixth Assessment Report of the Intergovernmental Panel on Climate Change.* (Cambridge University Press, 2023).

Knutson, T. *et al.* Tropical Cyclones and Climate Change Assessment: Part II: Projected Response to Anthropogenic Warming. *Bulletin of the American Meteorological Society* **101**, E303–E322 (2020). [31]

Ho, H. C. & Wong, M. S. Urban environmental influences on the temperature–mortality relationship associated mental disorders and cardiorespiratory diseases during normal summer days in a subtropical city. *Environ Sci Pollut Res* **26**, 24272–24285 (2019). [32]

Kimutai, J. J. *et al.* Evidence on the links between water insecurity, inadequate sanitation and mental health: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE* **18**, e0286146 (2023). [33]

He, C. *et al.* Future global urban water scarcity and potential solutions. *Nat Commun* **12**, (2021).[34]

Ženko, M. & Menga, F. Linking Water Scarcity to Mental Health: Hydro–Social Interruptions in the Lake Urmia Basin, Iran. *Water* **11**, 1092 (2019). [35]

Chibani, A. Climate Change In MENA: Current Pressures And Future Dangers. *Wilson Center* www.wilsoncenter.org/article/climate-change-mena-current-pressures-and-future-dangers (2022). [36]

Sterling, E. *et al.* Culturally Grounded Indicators of Resilience in Social-Ecological Systems. **8**, (2017).[37]

Climate-ADAPT. Climate Change Vulnerability Index (CCVI) — English. https://climate-adapt.eea.europa.eu/en/metadata/tools/climate-change-vulnerability-index-ccvi (2016). [38]

Centre for Epidemiology and Evidence. *Setting Research Priorities: A Guide*. (Population and Public Health Division, NSW Ministry of Health, 2023). [39]

CRED. EM-DAT: The International Disaster database. https://www.emdat.be/ (2023).[40]