

Distr.: General  
27 July 2018  
Arabic  
Original: English

## الجمعية العامة



الدورة الثالثة والسبعون

البند ٧٤ (ب) من جدول الأعمال المؤقت\*

تعزيز حقوق الإنسان وحمايتها: مسائل حقوق  
الإنسان، بما في ذلك النهج البديلة لتحسين التمتع  
الفعلي بحقوق الإنسان والحريات الأساسية

التقرير المرحلي للمقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى  
مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية

مذكرة من الأمين العام

يتشرف الأمين العام بأن يجيل إلى الجمعية العامة تقرير المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في  
التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، داينبوس بوراس، المقدم عملاً بقراري مجلس  
حقوق الإنسان ٢٩/٦ و ٩/٣٣.



## التقرير المرحلي للمقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية

موجز

يعالج المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية، في هذا التقرير، الفرص والتحديات المرتبطة بإعمال الحق في الصحة العقلية للأشخاص المتقنين، وذلك في سياق عالمي خلقت فيه المواقف التمييزية والخطاب السياسي الكاره للأجانب بيئات تتسم بالخوف والتعصب. وهذه البيئات تضر بنوعية العلاقات الإنسانية، وتولد عدم الثقة والأزدراء والتعصب في الحياة الاجتماعية، وتضر بإعمال الحق في الصحة العقلية للأشخاص المتقنين، وتمس بحق الجميع في الصحة العقلية.

وثقّد الاستجابات القائمة على الحقوق لقضايا الصحة العقلية والهجرة على أنها فرص ذات أثر تحويلي من أجل إعادة بناء وتعزيز النظم الصحية والاجتماعية التي تدعم الكرامة والإدماج والحقوق للجميع وتستعيدّها.

ويقدم المقرر الخاص، في هذا التقرير، مجموعة من التوصيات للدول والجهات المعنية في دوائر العمل الإنساني والإنمائي وحقوق الإنسان من أجل التصدي بطريقة شمولية للتحديات التي جرى تحديدها.

## المحتويات

## الصفحة

٤	.....	أولا - مقدمة: الحق في الصحة العقلية والهجرة
٤	.....	ثانيا - المصطلحات ونطاق التقرير
٦	.....	ثالثا - السياق العالمي: الفرص والعقبات
٧	.....	ألف - الفرص
٩	.....	باء - العقبات
١٣	.....	رابعا - إطار الحق في الصحة العقلية والأشخاص المتنقلون
١٣	.....	ألف - الالتزامات
١٤	.....	باء - التعاون والمساعدة الدوليان
١٦	.....	جيم - المشاركة والحصول على المعلومات
١٧	.....	دال - المساءلة
١٧	.....	هاء - المحددات الاجتماعية للصحة العقلية في سياق الهجرة
١٧	.....	واو - الرعاية والدعم
٢٢	.....	خامسا - مسائل تحظى بالاهتمام
٢٣	.....	ألف - الأطفال والأسر
٢٥	.....	باء - الاحتجاز
٢٦	.....	سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

## أولا - مقدمة: الحق في الصحة العقلية والهجرة

١ - لقد أبرز المقرر الخاص المعني بحق كل إنسان في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية وأسلافه في تقاريرهم السابقة وبعثاتهم القطرية وأنشطتهم الأخرى كيف أن التمييز والتعصب واتباع نهج انتقائي إزاء حقوق الإنسان يُقوض الأعمال الكامل والفعال للحق في الصحة البدنية والعقلية لجميع الأشخاص، بغض النظر عن جنسيتهم أو وضعهم من حيث الهجرة أو المواطنة. ويتناول المقرر الخاص، في هذا التقرير، العلاقة بين الهجرة والحق في الصحة العقلية. ويركز على الدور الذي يمكن أن يؤديه الحق في الصحة العقلية في فحص ما يوجد حاليا من الاستجابات السياسية والإنسانية واستجابات الصحة العامة لفائدة الأشخاص المتنقلين فضلا عما يُقدّم منها في المجتمعات المحلية والبلدان المضيفة. ويدرس أيضا الكيفية التي تقدم بها الاستجابات القائمة على الحقوق لقضايا الصحة العقلية والهجرة فرصا ذات أثر تحويلي لإعادة بناء النظم الصحية والاجتماعية وتعزيزها من أجل دعم واستعادة الكرامة والإدماج والحقوق للجميع.

٢ - وإذ نحیی الذکری السنویة السبعین لاعتماد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، تتعرض المبادئ العالمية لحقوق الإنسان للهجوم. فعلى الصعيد العالمي، يركز الخطاب المتعلق بالهجرة والأشخاص المتنقلين على الصور السلبية الضارية الجذور في التضليل والخوف. ولهذا الأمر آثار مثيرة للقلق على الأعمال الكامل والفعال للحق في الصحة، ولا سيما الحق في الصحة العقلية، بالنسبة للأشخاص المتنقلين والمجتمعات المحلية والبلدان التي تستضيفهم. ومع قرب الانتهاء من وضع الصيغة النهائية للاتفاق العالمي من أجل الهجرة الآمنة والمنظمة والنظامية واستمرار مواجهة العالم صعوبات في التعامل مع التنقل البشري وما يصاحبه من انتهاكات خطيرة لحقوق المهاجرين واللاجئين، يجب أن يستند الحق في الصحة العقلية للجميع إلى خطة تنمية مستدامة ترمي إلى إعمال هذا الحق لجميع الأشخاص على قدم المساواة.

٣ - وإدراكاً من المقرر الخاص أن الحق في الصحة العقلية يحظى باهتمام ضئيل نسبياً كعنصر أساسي من عناصر الحق في الصحة، فإنه يسلط الضوء في هذا التقرير على العقبات والفرص المتصلة بإعمال هذا الحق في سياق الهجرة بالذات.

## ثانيا - المصطلحات ونطاق التقرير

٤ - لا يوجد تعريف عالمي للأشخاص المتنقلين. ولأغراض هذا التقرير، يقصد بمصطلح "الشخص المتنقل" أي شخص يتنقل عبر حدود دولية أو عَبرها، أو انتقل من مكان إقامته المعتاد، بصرف النظر عن وضعه القانوني أو ما إن كان ارتحاله طوعياً أو غير طوعي وأيا كانت أسباب ارتحاله أو مدة إقامته<sup>(١)</sup>. وإذ يسلم التقرير بأن المصطلحات ذات الصلة بالأشخاص المتنقلين لا تزال موضع خلاف، فهو يهدف إلى التشديد على شمول الجميع: فبعض النظر عما إذا كان الأشخاص لاجئين، أو طالبي لجوء، أو عمالا مهاجرين، أو مهاجرين غير نظاميين، فهم أصحاب حقوق في المقام الأول. وما يشغل المقرر الخاص

(١) The Hague Process on Refugees and Migrants and United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO), "People on the move: handbook of selected terms and concepts" (2008).

بصورة رئيسية هو وضع أولئك الأشخاص الذين تعرضوا لشكل ما من الشدائد بسبب طبيعة مغادرتهم، و/أو رحلتهم، و/أو استقبالهم في مجتمع محلي جديد.

٥ - وبالنظر إلى نطاق مسألة المهجرة والحق في الصحة العقلية واتساع مجالها، لا يمكن إجراء تقييم شامل ضمن حدود هذا التقرير. وهو يمثل مساهمة أولية تركز على بعض الممارسات التي يكون فيها الحق في الصحة العقلية عنصراً أساسياً في التقييم والتوجيه المجديين.

٦ - ومن المهم التأكيد على أن كون المرء شخصاً متنقلاً لا ينبغي أن يُفهم أبداً على أنه في حد ذاته قضية من قضايا الصحة العقلية. ذلك أن وضع المهجرة يقع حصراً ضمن المجال السياسي، إلا أن له آثاراً تتعلق بالصحة العقلية، وهو ما يسعى التقرير إلى استكشافه. والأشخاص المتنقلون هم بشر عاديون يضطرون للمغادرة بسبب طائفة متنوعة من الأسباب المعقدة، والتي تكون اجتماعية - سياسية في كثير من الأحيان.

٧ - ويُصنّف الأشخاص المتنقلون ويوسمون منذ فترة طويلة بأنهم إما "مستحقون" أو "غير مستحقين" للجوء أو الاستيطان استناداً إلى الأسباب التي دفعتهم إلى المهجرة<sup>(٢)</sup>. ومع ذلك، ينبغي زيادة التركيز على العوامل الحافزة للتنقل البشري. وتعد الأشكال الهيكلية والسياسية للعنف التي تخلق ظروفًا اجتماعية واقتصادية متردية هي الدوافع الرئيسية للتنقل. وتأتي العقوبات بأنواعها القانونية وغير القانونية لتعيق مشاركة من يُعتبرون غير مستحقين في المجتمعات المحلية المضيفة، الأمر الذي يُفاقم هذا العنف الهيكلي ويثير مسائل كبيرة متعلقة بحقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة العقلية<sup>(٣)</sup>.

٨ - ومثل جميع جوانب الصحة، تؤثر مجموعة من العوامل البيولوجية والاجتماعية والنفسية في الصحة العقلية<sup>(٤)</sup>. وسيساعد وضع فهمنا للصحة العقلية في إطار المشهد الأوسع للحياة السياسية والاجتماعية والثقافية والاقتصادية للشخص المكلفين بالمسؤولية في تحديد التزاماتهم فيما يتعلق باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة العقلية.

٩ - وتثير كفاءة الحق في الصحة العقلية في سياق المهجرة العديد من المسائل المعقدة، بما في ذلك الدول التي تؤوي حالات إنسانية أو الدول المهشة أو الدول التي مزقتها الحرب، والأراضي المحتلة، والمجتمعات المحلية الحضرية والريفية، والنظم الصحية الوطنية القوية أو الغائبة أو الفاشلة، وأماكن الاحتجاز.

(٢) Seth M. Holmes and Heide Castañeda, "Representing the 'European refugee crisis' in Germany and beyond: (٢) .deservingness and difference, life and death", American Ethnologist, vol. 43, No. 1 (February 2016).

(٣) المرجع نفسه.

(٤) انظر منظمة الصحة العالمية، (2013) Mental Health Action Plan 2013-2020 (Geneva, 2013).

### ثالثاً - السياق العالمي: الفرص والعقبات

١٠ - يعيش أكثر من ٢٥٠ مليون شخص خارج البلدان التي ولدوا فيها<sup>(٥)</sup>. وبحسب مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، فإن هناك حالياً أكثر من ٦٥,٦ مليوناً من الأشخاص المشردين قسراً في جميع أنحاء العالم<sup>(٦)</sup>. لقد أُجبروا على مغادرة ديارهم بسبب العنف والحرب، وبسبب الاضطهاد الديني والإثني والثقافي وغيره من أشكال الاضطهاد، وبسبب المجاعة والفقر والكوارث البيئية والتمييز وغيرها من أشكال الحرمان المنهجية والحادة<sup>(٧)</sup>. وفي كثير من الحالات، يترك المشردون وراءهم أسرهم، ومجتمعاتهم المحلية، وجذورهم بحثاً عن الأمان والبقاء.

١١ - وهجرة الأشخاص والأفكار هي أساس تقدم الحضارة الإنسانية. وليس هناك في تاريخ البشرية زمن أو مكان لم يتأثر بظاهرة الأشخاص المتنقلين وتبادل الأفكار الذي يأتي معهم. فقد عملوا على تشكيل المجتمعات المحلية، والمجتمعات، والحدود، والمؤسسات التي نعيش فيها اليوم. ولطالما كانت "أزمات" الهجرة جزءاً مظلماً من تاريخنا، منذ عمليات النهب والحصار الإمبريالية، وغارات الإبادة الجماعية على أراضي الشعوب الأصلية، إلى عمليات الاحتلال العسكري والاستعماري للبلدان والقارات. والسياق الحديث للهجرة القسرية هو في كثير من جوانبه تركة من تركات حركات الهيمنة والقهر تلك.

١٢ - وفي العقود الأخيرة، شهد العالم عمليات نزوح غير مسبقة للأشخاص المشردين قسراً، نشأت في المقام الأول في البلدان ذات الدخل المنخفض في بلدان الجنوب وظلت فيها. وعلى سبيل المثال، يبحث ٩٠ في المائة تقريباً من اللاجئين عن ملاذ في البلدان المجاورة وتستضيف ١٠ بلدان فقط ٦٠ في المائة من مجموع اللاجئين في العالم<sup>(٨)</sup>.

١٣ - وفي عام ٢٠١٥، وللمرة الأولى في التاريخ، كسر أكثر من مليون لاجئ الحاجز المصطنع بلدان الشمال/بلدان الجنوب ووصلوا إلى أوروبا، وذلك تحديداً في الوقت الذي كانت أوروبا تمر بأزمة سياسية واقتصادية شهدت تأثر العديد من البلدان بالآثار الضارة للتقشف وزيادة في عدم المساواة الاجتماعية والاقتصادية. لقد كان التوقيت ينذر بالشؤم، بالنظر إلى أن القوى الشعبوية عملت بشكل انتهازى على إطلاق خطاب يفيد بأن "أزمة اللاجئين" تشكل تهديداً - وهو تفسير مضلل ومبسط للشعور بالسخط الوطني غذى الحماسة القومية. ولا تزال الأزمة السياسية والأخلاقية في أوروبا، إلى جانب تطورات متعلقة

(٥) الأمم المتحدة، إدارة الشؤون الاقتصادية والاجتماعية، شعبة السكان، "الاتجاهات في أعداد المهاجرين الدوليين"، أعداد المهاجرين الدوليين: تنقيح ٢٠١٧. متاح على الرابط التالي: [http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/data/UN\\_MigrantStockTotal\\_2017.xlsx](http://www.un.org/en/development/desa/population/migration/data/estimates2/data/UN_MigrantStockTotal_2017.xlsx).

(٦) مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، "Figures at a Glance". متاح على الرابط التالي: <http://www.unhcr.org/en-us/figures-at-a-glance.html>.

(٧) مفوضية الأمم المتحدة السامية لشؤون اللاجئين، "Figures at a Glance". وهذه الأرقام تشمل فقط اللاجئين والمشردين داخلياً. أما العدد الأكبر من المهاجرين بمن فيهم المهاجرون الذين يعيشون أوضاعاً هشّة، والذين يتنقلون بشكل غير نظامي، فهم غير مدرجين.

(٨) Allen Lane, Alexander Betts and Peter Collier, Refuge: Transforming a Broken Refugee System (London, 2017).

بمعادة المهاجرين في الولايات المتحدة الأمريكية<sup>(٩)</sup>، تهيمن على عناوين الأخبار. وقد أدى ذلك إلى تحديد الاهتمام العالمي - إن إلى الأفضل أو إلى الأسوأ - بحالة الأشخاص المتنقلين وكيفية الاستجابة للهجرة كمجتمع عالمي، بما فيها ما يتعلق بإعمال الحق في الصحة العقلية.

١٤ - وفي عام ٢٠١٦، قطعت الدول الأعضاء في الأمم المتحدة في إعلان نيويورك من أجل اللاجئين والمهاجرين التزاماً سياسياً جريئاً بحماية حقوق اللاجئين والمهاجرين بغض النظر عن وضعهم. ونتيجة لذلك، ستعتمد الدول الأعضاء في ٢٠١٨ اتفاقين عالميين بشأن اللاجئين والمهاجرين، وهو ما يمهّد السبيل لتعزيز وحماية حقوق الإنسان المكفولة لهم بطريقة أكثر قوة، بما في ذلك حقهم في الصحة العقلية.

١٥ - وفي الوقت نفسه، ظهرت الصحة العقلية في الآونة الأخيرة كأولوية من أولويات الصحة العالمية والتنمية البشرية وحقوق الإنسان. وتشير خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ إلى الصحة العقلية، كما أن نهجها الشامل يعتبر اللاجئين والمشردين داخلياً والمهاجرين صراحةً أشخاصاً في حالة ضعف ويجب تمكينهم. وفي قطاع العمل الإنساني الدولي، أصبحت الصحة العقلية أيضاً أولوية مع اعتماد المبادئ التوجيهية المتعلقة بالصحة العقلية والدعم النفسي الاجتماعي في حالات الطوارئ في ٢٠٠٧. وفي مجال حقوق الإنسان، وفرت اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة أساساً جريئاً وذا أثر تحويلي للصحة العقلية للأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأشخاص المتنقلون. وجاءت التزامات سياسية لاحقة من مجلس حقوق الإنسان، بما في ذلك قراره ١٨/٣٢ و ١٣/٣٦، لتؤكد من جديد ثراء التربة السياسية للتغيير. ولا ينبغي استبعاد الجهود الشجاعة التي تبذلها الجهات الفاعلة على مستوى القواعد الشعبية، والمهاجرين، واللاجئين، والمجتمعات المحلية المضيفة، والعاملين في مجال الصحة العقلية، التي أظهرت الكيفية التي يمكن بها للقدرة على الصمود، والتسامح، والشمول، والاستفادة من رأس المال الاجتماعي أن تدعم رفاه مجتمعات محلية بأسرها. وبعيداً عن الخطاب السياسي الصاحب للخوف وكرهية الأجانب، ينبغي الاعتراف بالعمل اللافت للمجتمع المحلي والمتسم بالتحدي في كثير من الأحيان وتعزيزه.

١٦ - وتسلسل التطورات المذكورة آنفاً الضوء على الحاجة إلى التصدي للعقبات التي تعترض إعمال الحق في الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين والمجتمعات المحلية الأوسع التي تستضيفهم.

## ألف - الفرص

### إعادة البناء على نحو أفضل: تعزيز نظم الصحة العقلية للجميع

١٧ - تواجه نظم الصحة العقلية في جميع أنحاء العالم تحديات شديدة، تبدأ من عدم اعتبارها أولوية سياسية، والمحدودية الكبيرة للموارد المخصصة لها، وصولاً إلى رعاية الطب النفسي المنعزلة والمغالية في التطبيق. وتمثل الجهود الجارية في العديد من أنحاء العالم من أجل تعزيز نظم الصحة العقلية فرصة للنظر في كيفية تعزيز تلك النظم لإعمال الحق في الصحة العقلية لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون، على قدم المساواة.

(٩) انظر البلاغات ذات الأرقام UA USA 2/2018، و UA USA 27/2017، و OL USA 23/2017، و UA USA 21/2017،

متاح على الرابط التالي: <https://spcommreports.ohchr.org>.

١٨ - وقد بدأت الجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية تدرك الحاجة إلى كفالة أن تكون نظم الطوارئ متماشية مع الجهود الأوسع نطاقا الرامية إلى تعزيز التنمية المستدامة<sup>(١٠)</sup>. وفي البلدان والمجتمعات المحلية المضيفة، يمكن للنظم الصحية الموازية أن تؤدي إلى وصم الأشخاص المتنقلين وأن تخلق توترات مع المجتمعات المحلية، كما أنها غير مستدامة من الناحية الاقتصادية. وبدلا من ذلك، ينبغي للأنظمة الصحية أن تسعى جاهدة إلى توفير أعلى مستويات جودة الرعاية والدعم لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون، على قدم المساواة.

١٩ - وتُبين توجيهات منظمة الصحة العالمية كيف أن حالات الطوارئ يمكن أن تخلق فرصا لتلبية الحاجة إلى تحسين نظم الصحة العقلية لجميع الأشخاص في حالات ما بعد الطوارئ، بما في ذلك على سبيل المثال لا الحصر الأشخاص المتنقلون<sup>(١١)</sup>.

### المساهمة المحتملة للهجرة في رفاه المجتمع المحلي

٢٠ - عندما تُوفر للأشخاص المتنقلين بيئة مواتية للازدهار، يصبحون مساهمين صافين هائلين في اقتصادات البلدان والمجتمعات المحلية المضيفة<sup>(١٢)</sup>. وتبين البحوث أن المساهمة التي يقدمونها للاقتصادات المضيفة يمكن أن تكون أحيانا أكثر من ضعف تكلفة استضافة مهاجر أو لاجئ<sup>(١٣)</sup>. وفي الماضي، شكل المهاجرون ٤٧ في المائة من الزيادة في القوة العاملة في الولايات المتحدة و ٧٠ في المائة في أوروبا<sup>(١٤)</sup>. وبينت دراسة أجريت مؤخرا في الولايات المتحدة أنه، بعد ٦ أشهر من إعادة التوطين، أصبح ٨٤ من اللاجئين المعاد توطينهم مكتفين ذاتيا والعديد منهم يوظف عاملين محليين في الأعمال التجارية الخاصة بهم<sup>(١٥)</sup>. وينطوي التنقل البشري على إمكانات القضاء على الفقر المدقع ودفع عجلة النمو الاقتصادي العالمي بصورة مستدامة، وذلك بما يتماشى والأهداف الأوسع نطاقا لخطة التنمية المستدامة

(١٠) البنك الدولي، "Leaders launch new humanitarian-development partnership to respond to forced displacement and global crises"، نشرة صحفية، ١٦ آذار/مارس ٢٠١٦. متاح على الرابط التالي: <http://www.worldbank.org/en/news/press-release/2016/03/16/new-humanitarian-development-partnership-forced-displacement-global-crises>

(١١) منظمة الصحة العالمية، Building Back Better: Sustainable Mental Health Care After Emergencies (جنيف، ٢٠١٣)؛ ووزارة الصحة العامة، تحليل الوضع واستراتيجية الصحة النفسية واستخدام المواد المسببة للإدمان - وقاية، تعزيز وعلاج - لبنان ٢٠١٥-٢٠٢٠، (بيروت، ٢٠١٥). متاح على الرابط التالي: <http://www.mhinnovation.net/resources/national-mental-health-strategy-lebanon#.VwXP6s4n-l>

(١٢) Amandine Aubry, Michał Burzynski and Frédéric Docquier, "The welfare impact of global migration in OECD countries"، Journal of International Economics, vol. 101 (July 2016)؛ و Graeme Hugo, "The economic contribution of humanitarian settlers in Australia"، International Migration, vol. 52, No. 2 (April 2014)؛ و Grația Georgiana Noja and others, "Migrants' role in enhancing the economic development of host countries: empirical evidence from Europe"، Sustainability, vol. 10, No. 3 (March 2018)

(١٣) لجنة الإنقاذ الدولية، "Why are refugees good for the economy؟"، متاح على الرابط التالي: <https://www.rescue.org/video/why-are-refugees-good-economy>

(١٤) منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، "Is migration good for the economy؟"، Migration Policy Debates، أيار/مايو ٢٠١٤. متاح على الرابط: <https://www.oecd.org/migration/OECD%20Migration%20Policy%20Debates%20Numero%202.pdf>

(١٥) المرجع نفسه.

عام ٢٠٣٠. وبالإضافة إلى المساهمة التي يقدمها الأشخاص المتنقلون من خلال زيادة تنوع المجتمعات المضيفة لهم، يمكنهم كذلك أن يساعدوا في إيجاد فرص العمل، والتصدي لآثار شيخوخة السكان وتحسين الإنتاجية<sup>(١٦)</sup>.

٢١ - وعند تمكين الأشخاص المتنقلين من المشاركة في تحقيق الرفاه الاقتصادي للمجتمعات المحلية المضيفة، يصبح بإمكانهم أن يساهموا في الرفاه العام للمجتمعات التي يقيمون فيها. ولا ينبغي المغالاة في أهمية تهيئة بيئة قانونية وسياساتية تساعد على تمكين الأشخاص المتنقلين من ازدهار أحوالهم في المجتمعات التي تستضيفهم. وبالمثل، يمكن لتنوع الأفكار وإسهامات الأشخاص المتنقلين أن يشكلا أصولا هامة للمجتمعات المحلية المضيفة عند إيجاد مثل هذه البيئة. وتبين البحوث قيمة شمول الجميع و"عوائد التنوع"، وتشير إلى أن معارف، ومهارات، وخبرة ساكنة متنوعة يمكن أن تسهم اقتصاديا وثقافيا في عالم يزداد عولمة<sup>(١٧)</sup>.

٢٢ - ويمكن للاستثمار الكلي في الحق في الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين والمجتمعات المضيفة لهم أن يسهم في تسوية الخلافات والتصدي للأسباب الجذرية للتعب والاضطراب، وهذا بدوره يمكن أن يوجد فرصة ثمينة لتعزيز مجتمعات سليمة ومتماسكة.

## باء - العقبات

٢٣ - حذر المقرر الخاص، في تقرير سابق (A/HRC/35/21)، من أن الارتقاء بالصحة العقلية وجعلها إحدى الأولويات العالمية من خلال استخدام نموذج "عبء المرض" ليس كافيا لتهيئة الظروف اللازمة لإحداث التغيير الفعال القائم على الحقوق فيما يتعلق بالصحة العقلية في السياسات والقوانين والممارسات. ويتردد صدى ذلك التحذير على نحو مسموع أكثر في سياق الصحة العقلية والهجرة. ومن الأساسي أن تُقِيم بعناية العقبات الرئيسية التي تثقل كاهل أصحاب المصلحة من أجل كفالة إعطاء الحق في الصحة العقلية الأولوية في سياق الهجرة.

## عدم توازن القوى

٢٤ - إن العقبة الرئيسية أمام تعزيز وحماية الحق في الصحة العقلية في سياق الهجرة هي المشهد الشاسع من علاقات القوى غير المتكافئة في المجالات الاجتماعية-السياسية، ومجالات الرعاية الصحية، وحتى الإنسانية في بعض الأحيان. وتشكل مسارات حياة الأشخاص المتنقلين إلى حد كبير بفعل هياكل

(١٦) مجموعة البنك الدولي، Global Monitoring Report 2015/2016: Development Goals in an Era of Demographic Change (Washington, D.C., 2016).

(١٧) Mark Kaplan and Mason Donovan, Inclusion Dividend: Why Investing in Diversity and Inclusion Pays Off (London, Routledge, 2013); Emery N. Castle, "Rural diversity: an American asset", Annals of the American Academy of Political and Social Science, vol. 529, No. 1 (September 1993)؛ Stephen Syrett and Leandro Sepulveda, "Realising the diversity dividend: population diversity and urban economic development", (Environment and Planning A: Economy and Space, vol. 43, No. 2 (February 2011).

السلطة والحوكمة على الصعيدين العالمي والوطني وما تختاره من خيارات سياسية، وهو ما تكون له آثار كبيرة على الحق في الصحة العقلية.

٢٥ - ويشكل النزاع والعنف والتفاوتات الاجتماعية - الاقتصادية - وهي نواتج ثانوية للهياكل السياسية - مسببات رئيسية للتشرد ومحددا هاما للصحة العقلية. وبالمثل، تعكس المعاملة التمييزية للعديد من الأشخاص المتنقلين في البلدان المضيفة المهرميات الاجتماعية وعلاقات القوة المعقدتين<sup>(١٨)</sup>. وللخطاب والقوانين والسياسات الانتهازية والكارهة للأجانب آثار كبيرة على الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين ومجتمعات المغادرة والعبور والمقصد.

٢٦ - وتكمن جذور هذا العنف في العلاقات غير السليمة وغير المتكافئة بين الأفراد وتتقوى بسبب العجز عن حماية العلاقات الإنسانية الجيدة وتعزيزها<sup>(١٩)</sup>. وترسخ هذه العلاقات الهرمية أكثر بسبب جهات فاعلة سياسية قوية تُعرض على الخوف وكراهية الأجانب، وكثيرا ما تستعمل الأساطير التي يدعى أنها وقائع. وعلى سبيل المثال، يستمر تكريس الربط بين الزيادات في الإجرام والزيادات في الهجرة - وهذه مغالطة تم إثباتها. وبمجرد رفع قناع "الأخبار الزائفة"، تنكشف حقيقة هؤلاء الفاعلين السياسيين كتنجار خوف، غير قادرين على تقديم حلول حقيقية للصراعات الاجتماعية للفئات المعنية.

٢٧ - ولذلك فإن إيجاد بيئة من الخوف والتعصب لا تضر بالصحة والعافية العقليتين للأشخاص المتنقلين فحسب، بل لجميع السكان المعرضين لهذا الخطاب. ومن أجل حماية واحترام وإعمال الحق في الصحة العقلية لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون، يجب التصدي للحواجز التي تعترض إنماء مجتمعات محلية قوية تتسم بجودة العلاقات الإنسانية باعتبار ذلك أولوية عالمية مشتركة.

٢٨ - وعلى من هم في مواقع السلطة مسؤولية اتخاذ إجراءات من أجل تعزيز كرامة ورفاه جميع الناس، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون. بيد أن التطورات الأخيرة في العديد من الدول تعكس فيما يبدو محاولة متعمدة لانتهاك حقوق الأشخاص المتنقلين أو عرقلة قدرتهم على التنقل، بما في ذلك عن طريق اعتماد قوانين وسياسات تعاقب المهاجرين واللاجئين والأشخاص الذين يساعدهم<sup>(٢٠)</sup>. ويمكن للقوانين

(١٨) Michele G. Shedlin and others, "Sending-country violence and receiving-country discrimination: effects on the health of Colombian refugees in Ecuador", Journal of Immigrant and Minority Health, vol. 16, No. 1 (February 2014).

(١٩) انظر A/HRC/29/33، الفقرة ١٠٧.

(٢٠) مفوضية الأمم المتحدة السامية لحقوق الإنسان، "Release migrant children from detention and stop using them to deter irregular migration"، ٢٢ حزيران/يونيه ٢٠١٨. متاح على الرابط التالي: <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23245&LangID=E>؛ ومفوضية حقوق الإنسان، "Thailand: United Nations experts condemn use of defamation laws to silence human rights defender Andy Hall"، ١٧ أيار/مايو ٢٠١٨. متاح على الرابط التالي: <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=23095&LangID=E>؛ ومفوضية حقوق الإنسان، "Thailand: United Nations experts condemn use of defamation laws to silence human rights defender Andy Hall"، ٢١ آذار/مارس ٢٠١٨. متاح على الرابط التالي: <https://www.ohchr.org/en/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=22856&LangID=E>.

التمييزية، بما فيها تلك التي تجرم الأشخاص على أساس وضعهم كمهاجرين، أن يكون لها آثار خطيرة على حقوق الإنسان للأشخاص المتنقلين، بما في ذلك حقهم في الصحة العقلية<sup>(٢١)</sup>.

٢٩ - وفي القطاع الإنمائي، بل وحتى في القطاع الإنساني، ثمة حاجة إلى النقد الذاتي بشأن مدى تنوع أصحاب المصلحة الذين يساهمون في الخطاب العالمي حول التنقل البشري والحماية والصحة العامة. وينبغي أن يُسمح للأشخاص المتنقلين، وكذا الأشد تأثراً بشكل مباشر، بإسراع أصواتهم في الاستجابات لحالات الطوارئ. ويجب إعطاء الأولوية لاستدامة وفعالية الاستجابات الإنسانية، في حين يجب تجنب النماذج ذات المنحى الخيري التي تُحقق في جعل الأفراد والمجتمعات المحلية وحقوقهم الجماعية في صلب آليات الاستجابة.

٣٠ - وقد جرت العادة أن تنظر خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية المقدمة في العديد من السياقات الإنسانية إلى الأفراد بوصفهم متلقين سلبيين للمعونة<sup>(٢٢)</sup>، في حين هيمنت الاستجابات الإنسانية ذات النزعة الأبوية التي يتحكم فيها المانحون على الاستجابة العالمية لحالات الطوارئ<sup>(٢٣)</sup>. وقد سلطت هذه النهج التنازلية الضوء على اختلالات توازن القوى في السياقات الإنسانية، وينبغي أن تُنقح لسببين هامين: (أ) أنها تقلل من قيمة مشاركة الأشخاص المتنقلين في تحقيق الرفاه الخاص بهم؛ و(ب) أنها توقع الأفراد في شرك سررٍ مغلفٍ ينحصر في الصدمات النفسية أو "الاضطراب" ويُحقق في إعطاء سياق لحياتهم الاجتماعية والاقتصادية والسياسية المعقدة. ولذلك فإن البرامج التنازلية الرأسية التي تسعى إلى "معالجة" حالات الصحة العقلية باعتبارها أمراضاً لا ينبغي أن تكون هي المهيمنة. وبدلاً من ذلك، ينبغي وضع تدخلات تركز على مشاركة الأشخاص المتنقلين في تحقيق الرفاه الخاص بهم والنظر في ظروفهم كجزء من نظام إيكولوجي اجتماعي - سياسي أوسع.

### هيمنة نهج الطب الأحيائي واعتبار الكرب مرضاً

٣١ - شكّل استخدام الإحصاءات المفزعة للإشارة إلى حجم "الاضطرابات العقلية" وعبئها الاقتصادي أداة استراتيجية ومفيدة سياسياً لتسليط الضوء على الصحة العقلية واعتبارها أولوية عالمية. بيد أن المقرر الخاص يشير إلى أن وضع المسألة في إطار من هذا القبيل يثبت جذور الأزمة العالمية للصحة العقلية في سياق نموذج للطب الأحيائي، يجعل من عوامل وعمليات بيولوجيا الأعصاب التفسير والاستجابة المهيمنين لتردي الصحة العقلية. وفي الوقت الراهن، تُوجّه معظم الاستثمارات المتعلقة بالصحة العقلية في البلدان ذات الدخل المنخفض والمتوسط المرتفع على نحو غير متناسب إلى تمويل الخدمات التي

(٢١) Asian Pacific American Institute for Congressional Studies, "APAICS and AAPI coalition express concerns about the xenophobic rhetoric in 2010 campaigns". متاح على الرابط التالي: <http://apaics.org/2010/11/01/apaics-and-aapi-coalition-express-concerns-about-the-xenophobic-rhetoric-in-2010-campaigns>.

(٢٢) Lisa Schwartz and others, "Ethics in humanitarian aid work: learning from the narratives of humanitarian health workers", AJOB Primary Research, vol. 1, No. 3 (2010).

(٢٣) Michael Barnett, "Humanitarianism, paternalism and the UNHCR", in Refugees in International Relations, Vanessa Pupavac, و Alexander Betts and Gil Loescher, eds. (Oxford, Oxford University Press, 2011) "Global disaster management and therapeutic governance of communities", Development Dialogue, No. 58 (April 2012).

تستند إلى نموذج الطب الأحيائي في طب النفس - أي العلاج كمرضى مقيمين واستخدام الأدوية والرعاية المؤسسية<sup>(٢٤)</sup>. وعلى هذا النحو، يجري التركيز بدرجة أقل على السياسات والتمكين والاستثمار في تهيئة ظروف التمكين، وبدرجة أكبر على معالجة فرادى الحالات، مما يؤدي إلى نتائج غير فعالة وربما مضرة. ومن المهم الإشارة إلى أن ذلك يجعل صناعات السياسات لا يولون أولوية ذات بال للخطر الرئيسي والعوامل الحماية التي تؤثر في الصحة العقلية للجميع، بما في ذلك في سياق الهجرة.

٣٢ - وبالمثل، حظيت احتياجات الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين على مدى العقدين الماضيين بظهور إعلامي كبير بفضل الاستخدام الاستراتيجي لمصطلح "الصدمة" لوصف المعاناة والكره اللذين يواجههما أولئك الذين يتعرضون للتشريد القسري في سياق الهجرة<sup>(٢٥)</sup>. وقد سلط الخطاب القائم على منظور الصدمة الضوء على عوامل الألم النفسي التي لم تكن ظاهرة من قبل، بما في ذلك العنف الميكلي للنزاعات، وفقدان الديار، والطبيعة المحبطة للتشريد القسري. بيد أن ذلك الخطاب تحول هو أيضاً إلى ممارسة سريرية مرتبطة بالصدمة أخذت شكل تقديم المشورة النفسية والأدوية حسب احتياجات كل فرد. وقد أدى هذا بدوره إلى التعميم على أهم مخاطر الحماية والعوامل الأساسية للرفاه الإيجابي، وتجاهل المعنى الاجتماعي والسياسي الذي تمثله التجربة الجماعية للتشرد بالنسبة للكثيرين<sup>(٢٦)</sup>. وتنتاب الغالبية العظمى من الأشخاص المتنقلين ردود فعل عاطفية عادية إزاء عوامل إجهاد خارجية ومعاناة كثيرة ما تكون استثنائية. والنظر إلى تلك الاستجابات داخل الإطار الطبي لما يُطلق عليه "الصدمة" أو "الاضطراب" أو "المرض" يوقع الأفراد في شراك سرد يحدّ من ثراء قصصهم الإنسانية وإمكاناتها. وما يثير الانشغال هو كيف أن ذلك الإطار يمكن أن يؤدي إلى نزعة أبوية، وبالتالي تبخيس وتقويض القوة المتأصلة للأفراد وفعاليتهم بوصفهم مشاركين نشطين في تحقيق صحتهم العقلية وأصحاب حقوق مُمكنين، وأن يجولهم عوضاً عن ذلك مجرد متلقين سلبيين للرعاية. وعلى الرغم من أن عدداً قليلاً من الأشخاص المتنقلين يواجهون فعلاً تحديات كبيرة في مجال الصحة العقلية ويحتاج إلى رعاية ودعم فرديين، ينبغي تجنب الإفراط في اعتبار آثار التنقل البشري مرضاً.

٣٣ - ويمكن أن تشكل قلة كفاءة مهنيي الرعاية الصحية عقبة كبيرة بسبب المهارات المختزلة والتخيز اللذين يجلبهما كثيرون إلى حالات الصحة العقلية. وتظل النزعة الأبوية المتأصلة في نموذج الطب الأحيائي وإطارات الصدمة النفسية تركة من تركات التدريب في مجال الصحة العقلية، وهي تؤثر في الكيفية التي يجري بها تطوير الرعاية وتقديمها. ويميل أصحاب المصلحة الرئيسيون، على الرغم من نواياهم الفضلى بأن يقدموا الرعاية إلى الأشخاص المتنقلين، إلى المغالاة في إضفاء صبغة المرض على تجربة التنقل البشري والتقليل من أهمية المحددات الاجتماعية والسياسية والثقافية والروحية والاقتصادية للصحة والعافية

(٢٤) انظر الوثيقة A/HRC/35/21، الفقرات من ١٨ إلى ٢٩؛ وانظر أيضاً قرار مجلس حقوق الإنسان ١٣/٣٦، الفقرة ٩.

(٢٥) Didier Fassin and Richard Rechtman, *The Empire of Trauma: An Inquiry into the Condition of Victimhood* (Princeton, Princeton University Press, 2009)؛ وMiranda Alcock, "Refugee trauma: the assault on and meaning", *Psychodynamic Practice*, vol. 9, No. 3 (2003).

(٢٦) Rita Giacaman and others, "Mental health, social distress and political oppression: the case of the occupied Palestinian territory", *Global Public Health*, vol. 6, No. 5 (July 2011).

العقليتين<sup>(٢٧)</sup>. ولذلك، فإن من الضروري النظر في سبل التغلب على تلك العقبات في تدريب هؤلاء المهنيين وتويعهم.

## رابعاً - إطار الحق في الصحة العقلية والأشخاص المتنقلون

### ألف - الالتزامات

٣٤ - يوفر العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية إطار ملزماً قانونياً للحق في التمتع بأعلى مستوى ممكن من الصحة البدنية والعقلية. وتكتمل هذا الإطار مجموعة من الصكوك القانونية، بما في ذلك الاتفاقية الدولية للقضاء على جميع أشكال التمييز العنصري، واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، واتفاقية القضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة، والاتفاقية الدولية لحماية حقوق جميع العمال المهاجرين وأفراد أسرهم، والاتفاقية الخاصة بوضع اللاجئين، واتفاقية حقوق الطفل. والدول الأطراف ملزمة باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة البدنية والعقلية في القوانين والسياسات وتدابير الميزانية والبرامج وغيرها من المبادرات الوطنية.

٣٥ - وينطوي الحق في الصحة البدنية والعقلية على الالتزامات الفورية للدول وما هي مطالبة به من اتخاذ إجراءات مدروسة وملموسة ومحددة الأهداف من أجل إعمال هذا الحق تدريجياً<sup>(٢٨)</sup>. غير أن بعض الالتزامات الأساسية لا تخضع للإعمال التدريجي ولا بد من تنفيذها فوراً. وهي تشمل وضع استراتيجية وطنية للصحة العامة وتحقيق عدم التمييز في الحصول على الخدمات. وفيما يتعلق بالحق في الصحة العقلية، فهو يعني: (أ) وضع استراتيجية وطنية للصحة العقلية تشمل الأشخاص المتنقلين؛ و(ب) خطة ملموسة لوضع آلية للتنسيق من أجل التصدي لصحة ورفاه الأشخاص المتنقلين، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون أنفسهم، فضلاً عن الجهات الفاعلة الإنسانية والمجتمعات المحلية؛ و(ج) وضع خارطة طريق تنأى عن العلاج القسري وتنتج نحو المساواة في الحصول على خدمات الصحة العقلية القائمة على الحقوق، بما في ذلك التوزيع المنصف للخدمات في المجتمع المحلي.

٣٦ - ويشكل حظر التمييز، بما في ذلك على أسس الجنسية الأصلية أو المولد أو المركز القانوني، التزاماً أساسياً أيضاً لا يخضع للإعمال التدريجي<sup>(٢٩)</sup>. والدول ملزمة باحترام وحماية وإعمال الحق في الصحة العقلية لجميع الأشخاص الموجودين على أراضيها أو الأراضي الخاضعة لسيطرتها الفعلية، بصرف

(٢٧) Vanessa Pupavac, "Therapeutising refugees, pathologising populations: international psycho-social programmes in Kosovo", New Issues In Refugee Research, Working Paper No. 59

(٢٨) العهد الدولي الخاص بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، المادة ٢ (١).

(٢٩) المرجع نفسه، المادة ٢ (٢)، واللجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، التعليقان العامان رقم ١٤ (٢٠٠٠) بشأن الحق في التمتع بأعلى مستوى من الصحة يمكن بلوغه، الفقرة ٤٣ (أ)، ورقم ٢٠ (٢٠٠٩) بشأن عدم التمييز في الحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقرة ٣٠.

النظر عن مركزهم القانوني من حيث الهجرة أو اللجوء أو غيره. وإن وجود الأشخاص المتنقلين نفسه داخل ولاية دولة ما - سواء في وضع نظامي أو غير نظامي - يفرض على تلك الدولة التزامات فيما يتعلق بالحق في الصحة.

٣٧ - ولا ينبغي أن يُجرم الأشخاص المتنقلون من الحق في الهجرة سواء من قبل بلدان المنشأ أو العبور أو المقصد على أساس إما حالتهم الصحية - بما في ذلك الصحة العقلية - أو حالة الإعاقة. ويرقى رفض منح أي شخص متنقل تصريح الإقامة، أو لم شمل الأسرة، أو التجنيس على أساس حالته أو حالتها الصحية فقط - بما في ذلك الصحة العقلية وحالة الإعاقة- إلى تمييز غير قانوني<sup>(٣٠)</sup>.

## باء - التعاون والمساعدة الدوليان

٣٨ - تعترف المعاهدات الدولية لحقوق الإنسان بالتزام الدول بالتعاون من أجل كفالة الحق في الصحة البدنية والعقلية، وهي مسؤولية جرى التأكيد عليها من جديد في خطة التنمية المستدامة لعام ٢٠٣٠ كما ترددت في المناقشات المتعلقة بالاتفاقات العالمية بشأن اللاجئين والمهاجرين. وعلى الدول المرتفعة الدخل واجب خاص يتمثل في تقديم المساعدة من أجل كفالة الحق في الصحة البدنية والعقلية في البلدان المنخفضة الدخل. وهناك التزام فوري بالامتناع عن التعاون الإنمائي الذي يدعم نظم الرعاية الصحية العقلية التي تمارس التمييز أو التي يحدث فيها العنف والتعذيب وغيره من انتهاكات حقوق الإنسان، بما في ذلك في الحالات الإنسانية أو حالات الطوارئ. وينبغي للتعاون الإنمائي القائم على الحقوق أن يدعم النهوض المتوازن بالصحة العقلية إلى جانب التدخلات النفسية-الاجتماعية وغيرها من البدائل العلاجية، التي تنفذ في المجتمع المحلي. وفي أحيان كثيرة جدا، تُقدم المساعدة الإنسانية الدولية - ولاسيما للصحة العقلية - باعتبارها دعما قصير الأجل "في حالات الطوارئ". وهذا يفرض أن تُقدّم الرعاية باعتبارها نماذج برنامجية فردية تقوم على رد الفعل، وكثيرا ما تقاس بمؤشرات طبية أحيائية مثل أعداد الأشخاص الذين تم علاجهم. وفي الواقع، هناك حاجة للاستثمار الطويل الأجل من أجل تعزيز نظم الصحة العقلية وكفالة استجابتها وتصديها لمجموعة كاملة من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والنفسية والبيولوجية التي تؤدي إلى تدهور الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين والمجتمعات المحلية الأوسع نطاقا التي يعيشون فيها. وقد اعترفت العديد من الدول بضرورة إحداث تحول في آليات الحوكمة من أجل دعم تلك الرؤية الطويلة الأجل للتنمية المستدامة القائمة على الحقوق، ودمج آلياتها الإنسانية والإنمائية الدولية. وينبغي لمزيد من الدول أن تنظر في الحواجز التي تضعها آلياتها للحوكمة في طريق التعاون الدولي المستدام والقائم على الحقوق.

٣٩ - ويشكل الاستبعاد والعلاقات المجتمعية المسمومة حاجزا رئيسيا أمام إعمال الحق في الصحة العقلية في سياق الهجرة. وبالمثل، يؤدي الاستبعاد إلى تكبد المجتمعات المحلية تكاليف اقتصادية كبيرة. ولذلك يجب أن تواصل المساعدة الدولية تجاوز نماذج العلاج المصممة للأفراد إلى نماذج أكثر شمولاً للمداواة الجماعية للمجتمعات المحلية، مع التركيز على المحددات الرئيسية للصحة العقلية، بما في ذلك العلاقات المجتمعية والصحية والإدماج. وينبغي استكشاف الأطر التشاركية من أجل تحديد وتنفيذ نماذج محلية مناسبة.

(٣٠) تقرر المادة ٥ من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بأن جميع الأشخاص أهل للتمتع بالحماية والفائدة اللتين يوفرهما القانون دون تمييز وعلى قدم المساواة.

٤٠ - وعلى الرغم من التحولات الخطابية في السنوات الأخيرة، لا تزال الصحة العقلية تعاني من نقص شديد في التمويل على الصعيد العالمي. فما بين عامي ٢٠٠٧ و ٢٠١٣، لم يذهب سوى ١ في المائة من المعونة الصحية على الصعيد الدولي إلى الصحة العقلية<sup>(٣١)</sup>. ويبين هذا مدى تدني الأولوية للصحة العقلية باعتبارها مسألة عالمية. وينعكس ذلك في السياقات الإنسانية، حيث جرت الإشارة إلى قيود مماثلة كما جرى توثيق الاحتياجات غير الملباة في مجال تدخلات رعاية ودعم الصحة العقلية القائمة على الحقوق<sup>(٣٢)</sup>. وتشكل قلة الموارد حاجزا كبيرا أمام أعمال الحق في الصحة العقلية في السياقات الإنسانية. وينبغي للتمويل المقدم للصحة العقلية أن يدعم دائما التدخلات التي تؤكد الحقوق، ولا ينبغي أبداً أن يدعم التدخلات التي تؤدي إلى انتهاكات حقوق الإنسان. ويسلط المقرر الخاص الضوء على واقع أن الحق في الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين لا يمكن أن يتحقق بدون تمويل كاف، ويحث جيلا جديدا من المانحين الدوليين الرواد على رفع هذا التحدي.

٤١ - وتشمل المساعدة والتعاون الدوليان أيضا الدعم التقني لسياسات وممارسات الصحة العقلية القائمة على الحقوق في سياق المهجرة. وتمثل مبادرة منظمة الصحة العالمية "حقوق الجودة" (QualityRights) مثالا جديرا بالثناء على هذه المساعدة التقنية، وقد نُفذت بنجاح من أجل معالجة الصحة العقلية والمهجرة في العديد من البلدان، مثل لبنان، الذي يستضيف عددا كبيرا جدا من الأشخاص المتنقلين وحيث يعدّ دمج الصحة العقلية وسياسات وخدمات المهجرة دجما مثاليا.

٤٢ - وبالمثل، فإن فرقة العمل التابعة للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات المعنية بالصحة العقلية وضعت مجموعة من المبادئ التوجيهية من أجل تنسيق خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية في حالات الطوارئ. وتشمل السمات الرئيسية لهذه المبادئ التوجيهية تركيزا على حقوق الإنسان، والمساواة، ومشاركة الأفراد والمجتمعات المحلية في جميع القرارات المتعلقة بصحتهم العقلية ورفاههم<sup>(٣٣)</sup>. بيد أن الوعي بالمبادئ التوجيهية لا يزال دون المستوى الأمثل، كما أن جودة الدعم النفسي-الاجتماعي باتت موضع تساؤل<sup>(٣٤)</sup>. ولذلك ينبغي استخدام خبرة وتجربة فرقة العمل من أجل وضع أفضل الممارسات، وزيادة تعزيز التعاون الشامل للجميع ودعم تبادل المعارف، وفي الوقت نفسه كفالة مشاركة المجتمعات المحلية المتضررة واتباع نهج قائم على الحقوق إزاء الصحة العقلية.

(٣١) انظر A/HRC/35/21، الفقرة ٣٩.

(٣٢) Wietse Tol, "Mental health and psychosocial support in humanitarian settings: linking practice and research", Lancet, vol. 378, No. 9802 (October 2011).

(٣٣) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، الضوابط الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة العقلية والدعم النفسي - الاجتماعي في حالات الطوارئ (جنيف ٢٠٠٧).

(٣٤) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، استعراض تنفيذ الضوابط الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات للصحة العقلية والدعم النفسي - الاجتماعي في حالات الطوارئ (٢٠١٤).

## جيم - المشاركة والحصول على المعلومات

٤٣ - المشاركة ليست مجرد حق من حقوق الإنسان بل تبين أيضا أنها عامل حاسم في تحقق العافية النفسية<sup>(٣٥)</sup>. وتعتبر منظمة الصحة العالمية قدرة الفرد على تقديم مساهمة في مجتمعه أو مجتمعه المحلي عنصرا من عناصر الصحة العقلية<sup>(٣٦)</sup>. ولذلك يتطلب الأعمال الفعلي للحق في الصحة العقلية إشراك الجميع في اتخاذ القرارات التي تتعلق بتحقيق رفاههم. ولذلك يعود إلى البيئات المضيفة تيسير مشاركة الأشخاص المتنقلين من خلال الوسائل القانونية والسياساتية فضلا عن الجهود الرامية إلى تحقيق الإدماج الاجتماعي.

٤٤ - وللأشخاص المتنقلين الحق في المشاركة في رعاية ودعم ذاتهم بذاتهم بوصفهم صناع قرار ومشاركين في إنشاء نظم الدعم. والقيود التي تحد من قدرتهم على العمل، أو الحصول على التعليم، أو المشاركة بشكل مجد وعلى قدم المساواة بوجه آخر في المجتمعات المضيفة لهم تتعارض مع أعمال الحق في الصحة وتبغى إزالتها.

٤٥ - وهناك العديد من السبل التي يمكن، بل وينبغي، أن تُيسر بها المشاركة في سياق التنقل البشري. ويمكن أن تشمل المشاركة في وضع السياسات العامة استخدام الأساليب التشاركية لبلورة فهم للسياق المحلي الذي ستقدم فيه رعاية وخدمات دعم الصحة العقلية، فضلا عن احتياجات المتضررين من الأفراد والمجتمعات المحلية. وقد أثبت هذا النموذج أنه مفيد في الماضي<sup>(٣٧)</sup>. فقد شارك الأشخاص المتنقلون في مبادرات ترمي إلى تحسين الصحة والعافية العقليتين بصفتهن وسطاء ثقافيين، ومقدمي الدعم للأقران، ومتترجمين شفويين للمجتمع المحلي، وعاملين في مجال الرعاية الصحية. وتبين أن هذه النهج تعزز فعالية التدخلات وتعزز الحقوق فضلا عن تحسين نوعية الرعاية والدعم<sup>(٣٨)</sup>.

٤٦ - وينبغي أن تُتاح المعلومات الدقيقة وفي أوانها بشأن الحق في الصحة العقلية وخدمات رعاية ودعم الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين في جميع مراحل رحلتهم، وعلى طول طرق الهجرة، وفي نقاط الاستقبال، وفي المجتمعات المحلية التي يعيشون ويعملون فيها. وينبغي أن تقدم المعلومات بلغة وشكل مفهومين من قبلهم وأن تدكر بوضوح أن لهم الحق في خدمات الرعاية والدعم على قدم المساواة مع الآخرين.

I. Kawachi and L. Berkman, "Social ties and mental health", Journal of Urban Health, vol. 78, No. 3 (٣٥) (September 2001).

(٣٦) منظمة الصحة العالمية والمؤسسة كالوست غولبنكيان، (Geneva, WHO, 2014). Social Determinants of Mental Health

(٣٧) Susan McKay and others, "Building meaningful participation in (re)integration among war-affected young mothers in Liberia, Sierra Leone and northern Uganda", Intervention, vol. 9, No. 2 (July 2011)

(٣٨) Barbara Kieft and others, "Paraprofessional counselling within asylum seekers' groups in the Netherlands: transferring an approach for a non-western context to a European setting", Transcultural Psychiatry, vol. 45, No. 1 (2008)؛ و Constanze Quosh, "Takamol: multi-professional capacity building in order to strengthen the psychosocial and mental health sector in response to refugee crises in Syria", Intervention, vol. 9, No. 3 (2011).

## دال - المساءلة

٤٧ - رصد إعمال الحق في الصحة العقلية للأشخاص المتنقلين لا يعني فقط رصد فعالية خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية، بل أيضا أثر السياسات العامة المتعلقة بحقوق الإنسان، بما في ذلك سياسات الهجرة، على الصحة والعافية العقليتين. لذا تُحث الدول على المشاركة في الرصد المنتظم والمحايد لجميع السياسات والخدمات التي قد تؤدي دورا في الصحة والعافية العقليتين للأشخاص المتنقلين.

٤٨ - ولدور المؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان وآليات حقوق الإنسان التابعة للأمم المتحدة والمجتمع المدني أهمية خاصة في عملية المساءلة. وبالمثل، ينبغي لرصد الاستجابات من حيث إعمالها لحقوق الإنسان في حالات الطوارئ أن يكون سمة أساسية من سمات جميع الاستجابات الإنسانية. وتحمل المنظمات الإنسانية والجهات المانحة الدولية مسؤولية فيما يتعلق بالتقيد بأعلى معايير الشفافية لدعم عملية المساءلة.

## هاء - المحددات الاجتماعية للصحة العقلية في سياق الهجرة

٤٩ - يُسلم النهج القائم على الحقوق في مجال الصحة العقلية بأن البيئة الاجتماعية الأوسع نطاقا التي يجد شخص ما نفسه (ها) فيها - بما في ذلك الشخص المتنقل - هي عامل محدد للصحة العقلية. وبناء على ذلك، فإن المستويات المتزايدة لتمهيش الأشخاص المتنقلين والمواقف السلبية السائدة تجاههم في العديد من السياقات تدعو للقلق. وتشمل دواعي القلق على المستوى المجتمعي التي ظهر أن لها علاقة بالصحة العقلية الحاجة إلى السلامة، بما في ذلك السلامة في سياق العلاقات الحميمة<sup>(٣٩)</sup>؛ والحاجة إلى علاقات إنسانية حقيقية<sup>(٤٠)</sup>؛ والحاجة إلى فرص التعليم والعمل والتمتع بمستوى معيشي لائق<sup>(٤١)</sup>.

٥٠ - ومن شأن معالجة دواعي القلق المجتمعية وعلى مستوى المجتمع المحلي أن تحسن الصحة والعافية العقليتين لجميع الناس، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون، ويمكن أن تساهم إلى حد كبير في إعمال الحق في الصحة العقلية للجميع. ويؤكد المقرر الخاص من جديد على أن الصحة العقلية لجميع الأشخاص في أي مجتمع يمكن أن تستفيد كثيرا من القوانين والسياسات والتدخلات الاجتماعية التي تعزز البيئات المواتية للجميع من أجل بناء علاقات تساعد على تحقيق الذات والمساهمة على نحو ذي جدوى في المجتمع المحلي<sup>(٤٢)</sup>.

## واو - الرعاية والدعم

٥١ - في حين أن من الضروري كفالة حصول من يواجهون تحديات في صحتهم العقلية على قدر كاف من الرعاية والدعم، من الأهمية بمكان الاعتراف بأن معظم الأشخاص المتنقلين يعيشون استجابات عادية للشدائد التي لا ينبغي إضفاء صبغة المرض عليها باعتبارها ظروفًا فردية. ومن ثم، فإن الآثار المتعلقة بالصحة العقلية الناجمة عن تجارب الأشخاص المتنقلين تشكل جزءا من طيف، كما أن التدخلات

(٣٩) Ann Coker and others, "Social support protects against the negative effects of partner violence on mental health", Journal of Women's Health and Gender-Based Medicine, vol. 11, No. 5.

(٤٠) Kawachi and Berkman, "Social ties and mental health".

(٤١) WHO and Calouste Gulbenkian Foundation, "Social determinants of mental health".

(٤٢) انظر A/HRC/35/21، الفقرتان ٦٧ و٦٨.

والسياسات ذات الصلة ينبغي أن تشمل نتيجة لذلك نهجا على نفس القدر من التنوع. وينبغي كذلك تطبيق إطار التوافر والمقبولية وإمكانية الوصول والجودة<sup>(٤٣)</sup> في تدخلات رعاية ودعم الصحة العقلية التي تخدم جميع قطاعات ذلك الطيف.

## التوافر

٥٢ - التوافر يتطلب من الدول أن تضع إجراءات فحص وتقييم فردية من أجل تقييم الصحة والعافية العقلية للفرد فضلا عن حالة حقوق الإنسان للأشخاص المتنقلين<sup>(٤٤)</sup>. ومن خلال تلك الآليات، ينبغي أن يكون ممكنا التعرف على الناجين من العنف الجنسي والجنساني والتعذيب وغيرهم من الأشخاص المتنقلين من ذوي الاحتياجات المتعلقة بالصحة والعافية العقلية، وكفالة أن يحالوا إلى خدمات الصحة والحماية الملائمة.

٥٣ - ولا ينبغي أن تكون خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية متاحة للأشخاص المتنقلين فحسب، بل وينبغي أيضا أن تكون مناسبة وألا تتعدى على حقوق المتضررين. وينبغي تجنب الإفراط في استخدام تدخلات الطب الأحيائي أو الإفراط في التركيز على منظور الصدمات النفسية، واعتماد التدخلات التي تركز على حق الأشخاص المتنقلين في العيش بحرية في مجتمعاتهم المحلية وأن يُمنحوا الفرص التي تمكنهم من تحقيق الازدهار. وينبغي بذل الجهود لكفالة قيام خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية على الحقوق وتوافرها للأشخاص المتنقلين على قدم المساواة مع المواطنين، وليس في إطار نظم موازية. وعلى الصعيد العالمي، لا تزال خدمات الحد من الأضرار تعاني من نقص التمويل، وهذا الوضع يتفاقم أكثر بالنسبة للأشخاص المتنقلين<sup>(٤٥)</sup>.

٥٤ - وفي جميع أنحاء العالم، شكّلت حالات النقص في القوة العاملة لرعاية ودعم الصحة العقلية عائقا كبيرا أمام الحصول على الخدمات<sup>(٤٦)</sup>. وتواجه المجالات الإنسانية هذا النقص أيضا<sup>(٤٧)</sup>، الأمر الذي

(٤٣) انظر التعليق العام رقم ١٤ للجنة المعنية بالحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، الفقرة ١٢.

(٤٤) انظر، على سبيل المثال، منظمة الصحة العالمية ومفوضية الأمم المتحدة لشؤون اللاجئين، Assessing mental health and psychosocial needs and resources: toolkit for humanitarian settings (جنيف، منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢).

(٤٥) المركز الأوروبي لرصد المخدرات والإدمان، "Migrants, asylum seekers and refugees: an overview of the literature relating to drug use and access to services — background paper: a European guide" (٢٠١٧). متاح على الرابط التالي: [http://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6341/EuropeanResponsesGuide2017\\_BackgroundPaper-Migrants-Asylum-seekers-Refugees-Drug-use.pdf](http://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6341/EuropeanResponsesGuide2017_BackgroundPaper-Migrants-Asylum-seekers-Refugees-Drug-use.pdf).

(٤٦) منظمة الصحة العالمية، أطلس الصحة النفسية (جنيف، ٢٠١٨).

(٤٧) International Medical Corps، "Mental health and psychosocial support considerations for Syrian refugees in Turkey: sources of distress, coping mechanisms, and access to support" (Los Angeles, CA and Washington, D.C., 2017).

يشكل تحدياً رئيسياً لتنفيذ الضوابط الإرشادية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات<sup>(٤٨)</sup>. كما أن نماذج الرعاية المجتمعية ودعم الأقران هي وسيلة للتغلب على ندرة القوة العاملة<sup>(٤٩)</sup>.

### إمكانية الوصول

٥٥ - في السنوات الأخيرة، زادت الدول من استخدام السياسات التقييدية والعقابية في مجال الهجرة وذلك كوسيلة لردع الهجرة<sup>(٥٠)</sup>. وقد أسهمت هذه السياسات في إيجاد بيئة مخفوفة بالمخاطر يُرجح أن تحدث بل وتحدث فيها انتهاكات لحقوق الإنسان، بما في ذلك على أيدي موظفي الدولة<sup>(٥١)</sup>. وقد تبيّن أن وضع سياسات للهجرة تركز على الإدماج وتلبي احتياجات الحياة في مجتمع من الأقران أمر يدعم تحقيق الرفاه<sup>(٥٢)</sup>. وينبغي للدول أن تعمل بنشاط من أجل وضع هذه القوانين والسياسات.

٥٦ - وقد أشار كل من المقرر الخاص المعني بحقوق الإنسان للمهاجرين والمقرر الخاص السابق المعني بالحق في الصحة إلى أن الاحتياجات الصحية للمهاجرين غير النظاميين أو غير الموثقين لا تُلبى بصورة منهجية وعلى نحو لا رجعة فيه في غالب الأحيان<sup>(٥٣)</sup>. وفي بعض البلدان، يُستبعد الأشخاص المتنقلون الموجودون في أوضاع غير نظامية بموجب القانون أو السياسات و/أو الممارسة ولا يُسمح لهم بالحصول إلا على الرعاية الطبية العاجلة، مع دفع تكاليفها في كثير من الأحيان، وهكذا يُجرمون من الرعاية الأولية أو الثانوية التي يحتاجون إليها، بما في ذلك خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية. وبالمثل، عندما يكون العاملون في الخدمات الاجتماعية والرعاية الصحية ملزمين - بموجب القانون أو السياسة أو الممارسة - بالإبلاغ عن المهاجرين غير النظاميين إلى سلطات الهجرة أو السلطات العامة الأخرى، لا يستطيع الأشخاص المتنقلون الوصول إلى الخدمات خوفاً من التعرض للاعتقال والاحتجاز والترحيل. ويشكل هذا انتهاكاً للحق في الخصوصية، كما أنه يشكل عقبة أمام إعمال الحق في الصحة. وقد حُدد استخدام تدابير "الحاجز الوقائي"، التي تتيح للأشخاص المتنقلين التفاعل بحرية مع الموظفين العموميين من أجل الإبلاغ عن الانتهاكات، بمثابة حل سياسي للفصل بين إنفاذ قوانين الهجرة وتيسير الوصول إلى الخدمات المقدمة<sup>(٥٤)</sup>.

(٤٨) اللجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات، استعراض تنفيذ الضوابط الصادرة عن اللجنة المشتركة بين الوكالات.

(٤٩) T. Hoeft and others, "Task-sharing approaches to improve mental health care in rural and other low-resource settings: a systematic review", *The Journal of Rural Health*, vol. 34, No. 1 (December 2018) و Carolyn Williams, "The Southeast Asian refugees and community mental health", *Journal of Community Psychology*, vol. 13 (July 1985).

(٥٠) الاتحاد الدولي لجمعيات الصليب الأحمر والهلال الأحمر، "New walled order: how barriers to basic services turn migration into a humanitarian crisis" (٢٠١٨). متاح على الرابط التالي: <http://media.ifrc.org/ifrc/wp-content/uploads/sites/5/2018/07/180628-Migration-policy-report-A4-EN.pdf>

(٥١) المرجع نفسه. انظر أيضاً A/72/335.

(٥٢) المرجع نفسه

(٥٣) A/HRC/17/33 و A/HRC/23/41.

(٥٤) François Crépeau and Bethany Hastie, "The case for 'firewall' protections for irregular migrants: safeguarding fundamental rights", *European Journal of Migration and Law*, vol. 17 (June 2015).

٥٧ - وينبغي لخدمات رعاية ودعم الصحة العقلية أن تكون في متناول الأشخاص المتنقلين ذوي الإعاقة وذلك على قدم المساواة مع الآخرين. وقد جرى تسليط الضوء على إمكانية الوصول المادي إلى أماكن تقديم الخدمات إلى الأشخاص المتنقلين ذوي الإعاقة باعتبارها تحدياً يتطلب تقويماً ملحا إذا ما كان يُراد للحق في الصحة البدنية والعقلية أن يتحقق بطريقة لا تنطوي على تمييز<sup>(٥٥)</sup>. وبالمثل، فإن الأماكن الخاصة بخدمات رعاية ودعم الصحة العقلية للأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية أو الإدراكية أو النفسية - الاجتماعية ينبغي أن تُتاح وينبغي أن تعترف بأن سائر المهام والقدرات السائدة في أوساط جميع الفئات السكانية تنطبق أيضا على الأشخاص المتنقلين.

٥٨ - ومن أجل كفالة إمكانية الوصول إلى خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية، ينبغي التصدي للحواجز الجغرافية والثقافية واللغوية من خلال بناء القدرات، وتوفير الخدمات النائية والمتنقلة، والمترجمين الشفويين، وأنشطة التوعية، والرعاية والدعم الملائمين لغويا وثقافيا واللذان يعترفان بالاحتياجات والحساسيات الخاصة للأشخاص الذين يستخدمونها.

### المقبولية

٥٩ - ينبغي لنهج مقبول في مجال الصحة والعافية العقليتين للأشخاص المتنقلين أن يراعي تنوع الخلفيات، وهو ما يمكن أن يثري تجارب الهجرة وعملية الإدماج ما بعد الهجرة. وحتى تكون مقبولة، ينبغي لخدمات رعاية ودعم الصحة العقلية أن تراعي مسائل الثقافة والدين واللغة والسياق. وقد أظهرت البحوث أن الأشخاص المتنقلين من مختلف الخلفيات يعيشون آثار الهجرة والتشرد على الصحة العقلية بأشكال مختلفة<sup>(٥٦)</sup>، وينبغي النظر في هذا من خلال المشاركة الشاملة للمجتمعات المحلية عند تصميم التدخلات وتنفيذها. ولذلك، فإن نماذج الطب الأحيائي للرعاية والدعم الميالة إلى أن "تُصدّر" إلى مناطق أخرى من العالم<sup>(٥٧)</sup> قد لا تكون مناسبة لسياقات أخرى. ولذا فإن إيجاد حلول محلية، استنادا إلى الأدلة وحقوق الإنسان، ضروري لكفالة أن تكون الخدمات المقدمة مقبولة.

٦٠ - وفي بعض الحالات، جرى توثيق ظاهرة "كراهية الأجانب ذات الأثر الطبي"، حيث يتورط العاملون في مجال الرعاية الصحية في حرمان الأشخاص المتنقلين من الوصول إلى الخدمات<sup>(٥٨)</sup>. ويمكن

(٥٥) منظمة هيومن رايتس ووتش، "Greece: refugees with disabilities overlooked, underserved"، ١٨ كانون الثاني/يناير ٢٠١٧. متاح على الرابط التالي: <https://www.hrw.org/news/2017/01/18/greece-refugees-disabilities-overlooked-underserved>.

(٥٦) M. Terheggen, M. Stroebe and R. Kleber, "Western conceptualizations and eastern experience: a cross-cultural study of traumatic stress reactions among Tibetan refugees in India", Journal of Traumatic Stress, Laurence Kirmayer, "Common mental health problems in immigrants and refugees: general approach in primary care", Canadian Medical Association Journal, vol. 14, No. 2 (April 2001), vol. 183, No. 12 (September 2011).

(٥٧) Richard Bentall, "Western models for mental health: a cautionary note", Commonwealth Health Partnerships (2014). متاح على الرابط التالي: <http://www.commonwealthhealth.org/wp-content/uploads/2014/05/5-Western-models-for-mental-health-bentall.pdf>.

(٥٨) Orateng Lepodise, "Medical xenophobia: public hospitals deny migrants health care services — South African Human Rights Commission", 29 March 2018. متاح على الرابط التالي:

للتمييز أن يثبط أيضا الأشخاص المتنقلين عن التماس خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية عند حاجتهم إليها، مما يسفر عن مزيد من النتائج السلبية<sup>(٥٩)</sup>. وهذا يشير إلى الحاجة إلى العمل مع جميع العاملين في مجال إعمال حق الجميع، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون، في الصحة العقلية. وينبغي للدول أن تكون نشطة في اتخاذ الخطوات اللازمة لكفالة القضاء على التمييز في أماكن تقديم رعاية ودعم الصحة العقلية، بما في ذلك عن طريق تدابير السياسة العامة والتدريب. ويجب أن يُدرج التثقيف في مجال حقوق الإنسان في تدريب جميع العاملين الذين يتفاعلون مع الأشخاص المتنقلين. وهناك عمل هام يجري القيام به من قبل المنظمات الطبية المهنية، بما في ذلك الجمعية الطبية العالمية<sup>(٦٠)</sup>، والرابطة العالمية للطب النفسي<sup>(٦١)</sup>، من أجل مواجهة العنف والتمييز الهيكليين<sup>(٦٢)</sup>. وتحظى هذه المبادرات بالترحيب والتشجيع. ولا يمكن للمرء أن يتجاهل أيضا القوى الهيكلية الأوسع نطاقا التي تنتج مواقف تمييزية، بالنظر إلى أن جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية هم أيضا أشخاص يعيشون في مجتمعات محلية<sup>(٦٣)</sup>.

## الجودة

٦١ - تشكل جودة خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية شرطا ضروريا لإعمال الحق في الصحة العقلية. وينبغي لخدمات رعاية ودعم الصحة العقلية للمهاجرين أن تشمل الوقاية، والتعزيز، والعلاج، والتعافي، والنماء. ويؤدي الإفراط في استخدام تدخلات الطب الأحيائي، بما في ذلك الاستخدام غير المناسب أو الإفراط في وصف العقاقير من الأدوية ذات التأثير النفسي واستخدام الإكراه والإدخال إلى المؤسسات قسرا، إلى المساس بإعمال الحق في الرعاية والدعم الجيدين. ولهذا لا ينبغي إضفاء الطابع المرضي على عوامل الإجهاد التي يواجهها الأشخاص المتنقلون والتعامل معها تلقائيا كـ "مرض" في مجال الطب الأحيائي. وبدلا من ذلك، يلزم اتباع نهج يسلم بقيمة جميع التدخلات، بما في ذلك التدخلات غير المتخصصة والتي تعزز الصحة العقلية الرامية إلى تحقيق الرفاه.

<https://www.dailymaverick.co.za/article/2018-03-29-medical-xenophobia-public-hospitals-deny-migrants-health-care-services-sahrc/#.WxFXCUgvzD6>

(٥٩) المرجع نفسه.

(٦٠) الجمعية الطبية العالمية، "قرار الجمعية الطبية العالمية بشأن اللاجئين والمهاجرين" متاح على الرابط التالي: [www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-refugees-and-migrants](http://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-refugees-and-migrants)

(٦١) الرابطة العالمية للطب النفسي "بيان موقف الرابطة العالمية للطب النفسي من أزمة المهاجرين"، ٢٠١٦. متاح على الرابط التالي: [http://www.wpanet.org/detail.php?section\\_id=7&content\\_id=1772](http://www.wpanet.org/detail.php?section_id=7&content_id=1772)

(٦٢) انظر، على سبيل المثال، الرابطة البريطانية للأسنان، "X-rays for young asylum seekers: inaccurate and unethical"، 23 November 2015. متاح على الرابط التالي: <https://www.bda.org/news-centre/latest-news-xrays-for-young-asylum-seekers-inaccurate-and-unethical.aspx> Colleen Kraft, "AAP statement opposing separation of children and parents at the border", American Academy of Pediatrics, 8 May 2018. متاح على الرابط التالي: <https://www.aap.org/enhttps://www.aap.org/en-us/about-the-aap/aap-press-room/Pages/StatementOpposingSeparationofChildrenandParents.aspx>، والكلية الأمريكية للأطباء، "Immigration position statement"، 30 January 2017. متاح على الرابط التالي: [https://www.acponline.org/acp\\_policy/policies/immigration\\_position\\_statement\\_2017.pdf](https://www.acponline.org/acp_policy/policies/immigration_position_statement_2017.pdf)

(٦٣) Seth M. Holmes and Philippe Bourgois, Fresh Fruit, Broken Bodies: Migrant Farmworkers in the United States (Berkley, University of California Press, 2013)

٦٢ - وعلاوة على ذلك، ينبغي إعطاء الأولوية للتدريب وبناء القدرات على نماذج الصحة العقلية التي لا تضفي الطابع المرضي على تجربة التنقل البشري أو تضفي الصبغة الطبية عليها أو تغالي في تدخلات الطب الأحيائي بشأنها، بل تعترف، بدلا من ذلك، بقيمة اتباع نهج يركز بشكل أعمق على تحسين العلاقات الإنسانية، في عملية تعزيز نظم الصحة العقلية. وينبغي لبناء القدرات أن يأخذ في الاعتبار أيضا الحاجة إلى نهج قائم على حقوق الإنسان وينبغي أن يكون موجها إلى الرعاية الملائمة ثقافيا والتي تعترف بالظروف الاجتماعية والقانونية والمالية والسياسية لأولئك الأشخاص المتنقلين.

٦٣ - وإن خدمات الرعاية والدعم الكفؤة ثقافيا هي ترتيبات أساسية في أعمال الحق في الصحة العقلية. وهذا يستتبع كفالة تلبية الاحتياجات الثقافية-الاجتماعية الخاصة بالأشخاص المتنقلين على قدم المساواة مع الآخرين مع الاستفادة في ذلك من خدمة خاصة تعترف بالعوامل اللغوية، والإثنية، والدينية، وغيرها من العوامل الثقافية الأخرى. ويشكل إدماج الأشخاص المتنقلين في إطار تقديم الدعم لأقربائهم أحد الوسائل التي يمكن أن تجعل من خلالها خدمات الرعاية والدعم مناسبة أكثر من الناحية الثقافية. وقد أثبت كل من التدريب واستخدام المدافعين عن الصحة العقلية، والأقران المؤيدين، ومتطوعي التواصل المجتمعي، والوسطاء الثقافيين من المجتمعات المحلية للاجئين أو المشردين داخلها أو المهاجرين أنه مفيد وينبغي استخدامه<sup>(٦٤)</sup>.

٦٤ - وعلى العاملين في مجال الرعاية الصحية واجب أخلاقي يتمثل في تقديم الرعاية في جميع الحالات، بيد أنه كثيرا ما يطلب إليهم العمل كما لو كانوا من موظفي إنفاذ قوانين الهجرة عندما يتعلق الأمر بالأشخاص المتنقلين<sup>(٦٥)</sup>. وينبغي أن تعترف الدول بأن هذا التحدي الأخلاقي يمكن أن يشكل عائقا كبيرا أمام أعمال الحق في الصحة البدنية والعقلية للأشخاص المتنقلين، وينبغي لها أن تتخذ جميع الخطوات اللازمة لكفالة عدم مواجهة العاملين في مجال الرعاية الصحية، الذين يتمثل واجبهم الرئيسي في تقديم الخدمات لمن يحتاجون إليها، لهذه العقبة.

## خامسا - مسائل تحظى بالاهتمام

٦٥ - تماشيا مع رغبة المقرر الخاص المستمرة في أن تُعطي الأولوية للنماء الصحي للأطفال والشباب، يجب إيلاء اهتمام خاص للحق في الصحة العقلية للأطفال والأسر المتنقلين. وبالمثل، فإن أحدث تقرير أعده المقرر الخاص عن الحرمان من الحرية يسلط الضوء على التأثير واسع النطاق لهذا الأمر على الصحة العقلية ويشير شواغل بشأن حماية الحق في الصحة العقلية ضمن نماذج عقابية للاحتجاز. وبالنظر إلى أن

(٦٤) Mind, Improving Mental Health Support for Refugee Communities: An Advocacy Approach (London, 2009). متاح على الرابط التالي: [https://www.mind.org.uk/media/192447/Refugee\\_Report\\_1.pdf](https://www.mind.org.uk/media/192447/Refugee_Report_1.pdf)؛ و Kieft and others "Paraprofessional counselling within asylum seekers' groups in the Netherlands" (انظر الحاشية ٣٩)؛ و Quosh, "Takamol" (انظر الحاشية ٣٩)؛ و P. Ventevogel, "Capitalization: psychosocial services and" (انظر الحاشية ٣٩)؛ و (training institute in Cairo) (unpublished).

(٦٥) D. Biswas and others, "Access to health care for undocumented migrants from a human rights perspective: a comparative study of Denmark, Sweden, and the Netherlands", Health and Human Rights, vol. 14, No. 2 (December 2012).

احتجاز المهاجرين استراتيجية تلقائية في كثير من أنحاء العالم من أجل تنظيم التنقل البشري، يدرس هذا التقرير هذه المسألة من منظور الحق في الصحة العقلية.

## ألف - الأطفال والأسر

٦٦ - منظومة الأسرة هي أساس من الأسس الرئيسية للصحة والعافية العقليتين، ولا سيما للأطفال والمراهقين، ولطالما جرى التركيز عليها بشكل رئيسي في التطور التاريخي لسياسات وتشريعات الهجرة في جميع أنحاء العالم<sup>(٦٦)</sup>. وهذا يعكس القيمة المشتركة والكونية لوحدة الأسرة بصرف النظر عن الاختلافات الإيديولوجية والجغرافية والثقافية<sup>(٦٧)</sup>. وإن تقويض وحدة الأسرة في سياق التنقل البشري وآثاره المدمرة على الصحة والعافية العقليتين للأطفال والمراهقين المنتقلين هو انتهاك لحقوقهم ويشكل تحدياً يمكن أن تدوم آثاره لسنوات أو حتى أجيال.

٦٧ - وكما أبرز المقرر الخاص في تقاريره السابقة، فإن عوامل الدعم الرئيسية التي يمكن أن تساعد في إعمال الحق في الصحة العقلية تشمل بيئة أسرية مستقرة والمشاركة في مجتمع محلي يشمل علاقات قوية مع الأقران<sup>(٦٨)</sup>. وإن من شأن البيئات التي يمكن فيها للأطفال والمراهقين أن يزدهروا، والتي تلي احتياجاتهم في مجالي السلامة واللاعنف<sup>(٦٩)</sup> وتتيح لهم تكوين علاقات سليمة<sup>(٧٠)</sup>، وتكفل لهم الوصول إلى التعليم الجيد<sup>(٧١)</sup> أن تسهم بقدر كبير في تعزيز الصحة والعافية العقليتين لجميع الأطفال والشباب. وينبغي أن تتخذ الدول جميع الخطوات اللازمة لكفالة توافر تلك البيئات لجميع الأطفال والمراهقين، بم في ذلك المتنقلون منهم.

٦٨ - وقد سلط المقرر الخاص الضوء على التزام الدول بتوفير خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية الجيدة والمقبولة والممكن وصولها والمتوفرة لجميع الأطفال والمراهقين. وأشار أيضاً إلى أنه على الرغم من تلك الالتزامات، فإن هناك نقصاً مثيراً للقلق في الاعتراف بطبيعة وحجم احتياجات الشباب من الصحة والعافية العقليتين<sup>(٧٢)</sup>. وعلى الصعيد العالمي، هناك نقص في مجال خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية للأطفال والمراهقين<sup>(٧٣)</sup>، كما أن الإفراط في استخدام الرعاية المؤسسية وتدخلات الطب الأحيائي التي

Stephen Legomsky, "Immigration, equality and diversity", Columbia Journal of Transnational Law, vol. 31, (٦٦) No. 2 (1993).

M. Hirschfield and D. Wikler, "An Ethics Perspective on Family Caregiving Worldwide: Justice and Society's Obligations", in Generations, No. 4, Vol. 27.

(٦٨) A/HRC/35/21، وA/HRC/32/32، وA/HRC/29/33.

Mina Fazel and others, "Mental health of displaced and refugee children resettled in high-income countries: risk and protective factors", The Lancet, vol. 379, No. 9812 (January 2012).

Bonnie Benard, Fostering Resiliency in Kids: Protective Factors in the Family, School, and Community (٧٠) (Washington D.C., Department of Education, 1991).

M. Atkins and others, "Toward the integration of education and mental health in schools", Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research, vol. 37, Nos. 1-2 (March 2010).

(٧٢) انظر A/HRC/32/32، الفقرة ٧١.

Panos Vostanis, "Global child mental health: emerging challenges and opportunities", Child and Adolescent Mental Health, vol. 22, No. 4 (2017).

تتجلى في نظم رعاية الصحة العقلية يبدو واضحاً أيضاً في مجال رعاية ودعم الصحة العقلية للأطفال والمراهقين<sup>(٧٤)</sup>. ولجميع الأطفال والمراهقين، بمن فيهم الأطفال والمراهقون المتنقلون، حق غير قابل للتصرف في الصحة العقلية يجب على الدول اتخاذ خطوات فعالة من أجل إعماله، بما في ذلك من خلال توسيع نطاق خدمات الرعاية والدعم التي تتبع نهجاً قائماً على الحقوق وتعترف بالمحددات الاجتماعية، والثقافية، والاقتصادية، والقانونية، والسياسية للصحة والعافية العقليتين.

٦٩ - وتكرس اتفاقية حقوق الطفل المبدأ الأسمى لمصالح الطفل الفضلى مبدأً أساسياً في جميع المسائل المتعلقة بهم. وينطبق هذا المعيار على جميع الأطفال والمراهقين المتنقلين. وعلى الرغم من ذلك، فقد جرى توثيق انتهاكات طالت حقوق الأطفال المتنقلين في مجالات التعليم<sup>(٧٥)</sup>، والحماية الاجتماعية<sup>(٧٦)</sup>، والصحة<sup>(٧٧)</sup>، والسلامة والأمن<sup>(٧٨)</sup>، والوصول إلى العدالة<sup>(٧٩)</sup>، وعدم التعرض للتعذيب والمعاملة القاسية واللاإنسانية والمهينة<sup>(٨٠)</sup>، وعدم التمييز<sup>(٨١)</sup> ويمكن لهذه جميعاً أن تكون لها آثار كبيرة على الصحة والعافية العقليتين. ويدعو المقرر الخاص الدول إلى مواءمة جميع قوانينها وسياساتها وبروتوكولاتها المتعلقة بالهجرة والتشرد مع الاتفاقية دون تأخير.

٧٠ - ويمكن للجهود الرامية إلى لم شمل الأسرة أن يكون لها آثار إيجابية كبيرة على الصحة العقلية للأطفال والمراهقين المتنقلين. بيد أن التشويش المتعمد على السياسات الداعمة للم شمل الأسر ما فتئ يوثق. وهذا يتعارض مع مصالح الطفل الفضلى، وينتهك حقوق الطفل في وحدة الأسرة والصحة البدنية والعقلية، ولا يقوض النماء الكامل والمنسجم للطفل فحسب، بل وحسن أحواله العقلية وإمكانات نمائه النفسي والمعرفي. وتُسهم القوانين والسياسات التي تفضي الطابع المؤسسي على فصل الأطفال المتنقلين عن أسرهم إلى حد كبير في نتائج الصحة العقلية السلبية وينبغي إلغاؤها دون تأخير.

(٧٤) انظر A/HRC/32/32، الفقرة ١٥.

(٧٥) منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف)، “Refugee and migrant children stuck in Greece face double crisis”، نشرة صحفية، ٢٦ آب/أغسطس ٢٠١٦. متاح على الرابط التالي: [https://www.unicef.org/media/media\\_92675.html](https://www.unicef.org/media/media_92675.html)

(٧٦) المرجع نفسه.

(٧٧) منظمة هيومن رايتس ووتش، “الأردن: خطوة للأمام، وأخرى للخلف بالنسبة للاجئين خارج المخيمات”، ٢٩ آذار/مارس (محنة). متاح على الرابط التالي: <https://www.hrw.org/ar/news/2018/03/25/316221>؛ و Erica Moretti، “How to help Syria’s refugee children”، Washington Post، 8 March 2018 [https://www.washingtonpost.com/news/made-by-history/wp/2018/03/08/how-to-help-syrias-refugee-children/?utm\\_term=.0e0b84fedb88](https://www.washingtonpost.com/news/made-by-history/wp/2018/03/08/how-to-help-syrias-refugee-children/?utm_term=.0e0b84fedb88)

(٧٨) Atika Shubert, Bharati Naik and Bryony Jones, “Refugee life, as seen by children fleeing war”, CNN, 20 June 2016 <https://www.cnn.com/2016/06/20/europe/child-refugees-greece/index.html>. متاح على الرابط التالي:

(٧٩) المجلس الأوروبي المعني باللاجئين والمنفيين، “Right to justice: quality legal assistance for unaccompanied children — comparative report” (2014)

(٨٠) Harriet Grant, “Home Office faces court action over asylum children”, The Guardian, 24 April 2018

(٨١) Zeynep Doğusan, “Refugee children discriminated against in Germany, UNICEF says”, Daily Sabah, 10 September 2014. Europe,

٧١ - ويمكن للأطفال والمراهقين في وضع الهجرة غير النظامية أن يتعرضوا أيضا لمخاطر النتائج السلبية للصحة العقلية. وينبغي للدول أن تضع في اعتبارها الصعوبات النفسية الكبيرة التي تصيب الأطفال والمراهقين الذين يواجهون الترحيل هم أنفسهم أو قد يواجهه أفراد من أسرهم<sup>(٨٢)</sup>. وينبغي أن يكون معيار مصالح الطفل الفضلى هو الاعتبار الأسمى الذي يؤخذ به عند التفكير في اتخاذ مثل هذه القرارات، بما في ذلك في السياسات والتشريعات.

٧٢ - وينبغي للتدخلات في مرحلة الطفولة المبكرة، بما في ذلك برامج النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، أن تتاح للأطفال المتنقلين على قدم المساواة مع جميع غيرهم من الأطفال. ولا ينبغي التقليل من أهمية برامج النماء في مرحلة الطفولة المبكرة، بالنظر إلى الإمكانيات الكبيرة للرضع والأطفال الصغار من حيث قابليتهم للتكيف وقدرتهم على التعافي من عوامل الإجهاد الشديدة عندما يقدم لهم الدعم اللازم. وبالمثل، فإن تهيئة بيئة مدرسية آمنة وداعمة شرط مسبق بالغ الأهمية لتحقيق الصحة العقلية الإيجابية لهم. وفي كثير من الأحيان، يتعرض الأطفال للعزل، أو تسلط الأقران، أو العقاب على أساس وضعهم كمهاجرين.

## باء - الاحتجاز

٧٣ - يشير المقرر الخاص، في تقرير عن الحرمان من الحرية والحق في الصحة، إلى أن احتجاز المهاجرين يزداد شيوعاً وأن له عواقب وخيمة على الصحة والعافية العقليتين للأشخاص المتنقلين<sup>(٨٣)</sup>. وفي العديد من الحالات، يتم احتجاز المهاجرين دون مراعاة الأصول القانونية.

٧٤ - وقد أثبتت البحوث أن احتجاز الأشخاص المتنقلين في ظروف لاإنسانية يمكن أن تكون له آثار سلبية على صحتهم العقلية<sup>(٨٤)</sup>. وقد يؤدي احتجاز المهاجرين أيضا إلى تفاقم التحديات القائمة في مجال الصحة العقلية. وتستمر تحديات الصحة العقلية التي تواجه الأشخاص المتنقلين خلال عملية الاحتجاز إلى ما بعد الاحتجاز أيضا ويمكن أن تكون لها آثار سلبية على جودة حياتهم<sup>(٨٥)</sup>. وتشير البيانات بوضوح إلى أن الاحتجاز ليس فعالا كشكل من أشكال الردع.

٧٥ - وقد ذكر الفريق العامل المعني بالاحتجاز التعسفي أن احتجاز المهاجرين ينبغي أن يُلغى بالتدرج<sup>(٨٦)</sup>. ويردد المقرر الخاص ما أعرب عنه بيان الفريق العامل، وكذا مبادئ الأمم المتحدة التوجيهية

(٨٢) Medical Express, "Ending DACA could have dire public health consequences", 15 September 2017. متاح على الرابط التالي: <https://medicalxpress.com/news/2017-09-daca-dire-health-consequences.html>.

(٨٣) انظر A/HRC/38/36، الفقرة ١٤.

(٨٤) Katy Robjant, Rita Hassan and Cornelius Katona, "Mental health implications of detaining asylum seekers: a systematic review", British Journal of Psychiatry, vol. 194, No. 4 (April 2009).

(٨٥) G. Coffey and others, "The meaning and mental health consequences of long-term immigration detention for people seeking asylum", Social Science and Medicine, vol. 70, No. 12 (June 2010).

(٨٦) انظر A/HRC/13/30، الفقرة ٥٨.

ذات الصلة<sup>(٨٧)</sup>، ويوصي بأن تنص الدول في القانون على قرينةٍ ضد احتجاز المهاجرين، وأن تعمل تدريجياً من أجل إنهاء جميع أشكال احتجاز المهاجرين وأن تعطي الأولوية لتنفيذ بدائل للاحتجاز تكون مجتمعية وغير سالبة للحرية.

٧٦ - ويطال الاحتجاز التعسفي أيضاً الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية والإدراكية والنفسية في سياق الهجرة والتشرد. وتضع اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة حظراً مطلقاً على الحرمان من الحرية على أساس الإعاقة. ذلك أن تلك الممارسة تنتهك الحق في الحرية الشخصية والأمن<sup>(٨٨)</sup> وقد ترقى إلى انتهاك للحق في العيش في مأمن من التعذيب وسوء المعاملة<sup>(٨٩)</sup>. كما تتضارب مع الحق في الصحة العقلية.

## سادسا - الاستنتاجات والتوصيات

٧٧ - يقدم هذا التقرير فرصة لمعالجة مسألتين رئيسيتين من مسائل العصر الحديث بطريقة متكاملة، وهما: التنقل الذي لم يسبق له مثيل للأشخاص الذين شُردوا قسراً خلال العقود الأخيرة الأحدث والاعتراف بالصحة العقلية كأولوية عالمية في الآونة الأخيرة.

٧٨ - وتجمع بين هاتين المسألتين قواسم مشتركة متنوعة، وإن أول وأهم درس تقدمانه هو الحاجة إلى التصدي للسياسات والممارسات التمييزية التي تغذيها المواقف السلبية والخطاب المعادي للأشخاص المتقنين والتخلي عنها. ولا تلحق هذه البيئة الموسومة بالخوف والتعصب التي تنجم عن هذه المواقف وعن هذا الخطاب أضراراً بالصحة والعافية العقليتين للأشخاص المتقنين فحسب، بل إنها تهدد تطور بيئات مواتية ومن ثم قد تكون لها آثار مدمرة على الصحة والعافية العقليتين للجمهور عامة. ويشمل ذلك الأطفال والبالغين في المجتمعات المضيفة، بما في ذلك العاملون في مجال الرعاية الصحية الذين يعيشون هناك، وقد ينتهي بها المطاف إلى استنساخ الممارسات التمييزية.

٧٩ - وإن الإجراءات والعبارات التي تنم عن كراهية الأجانب الصادرة عن الأشخاص الذين هم في مواقع السلطة السياسية لها تأثير سلبي على الحق في الصحة العقلية. ذلك أنها تساعد على تهيئة بيئات عاطفية ونفسية - اجتماعية عدائية وتقوض جودة العلاقات الإنسانية، مما يولد الريبة، وعدم الاحترام، والتعصب في الحياة المجتمعية.

٨٠ - وينبغي أن يكون الهدف النهائي والحاسم للدول والجهات صاحبة المصلحة هو وقف هذه الاتجاهات وبناء مجتمعات محلية قوية تتسم بجودة العلاقات الإنسانية. وأما التدابير الخاصة فلها أثر ضئيل إذا لم يتم إيجاد البيئات المواتية ودعمها من أجل أعمال حقوق جميع الأشخاص، بما في ذلك حقوق الأشخاص المتقنين والحق في الصحة للجميع.

(٨٧) المفوضية السامية لحقوق الإنسان، "Recommended principles and guidelines on human rights and international borders" (Geneva). متاح على الرابط التالي: [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHR\\_Recommended\\_Principles\\_Guidelines](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Migration/OHCHR_Recommended_Principles_Guidelines)

(٨٨) انظر تعليق اللجنة المعنية بحقوق الإنسان العام رقم ٣٥ بشأن حرية الشخص وأمنه، الفقرة ٣.

(٨٩) انظر A/63/175، الفقرتان ٤٧ و ٦٥.

٨١ - وإذ نحتفي بالذكرى السنوية السبعين لاعتماد الإعلان العالمي لحقوق الإنسان، يجدر تذكير الدول والجهات صاحبة المصلحة أن انتهاكات الحق في الصحة العقلية يمكن أن تأتي من الأقوال والأفعال، وخاصة من المسؤولين الحكوميين. ولذلك يجب إيقاف الخطاب والإجراءات التي تنم عن كراهية الأجانب.

٨٢ - ويمكن تكرار الممارسات الجيدة التي تم تحديدها في التقرير. ويعرب المقرر الخاص عن تقديره للدول، والفاعلين في المجتمع المدني، والعاملين في الرعاية الصحية، وجميع الجهات صاحبة المصلحة التي سعت جاهدة إلى حماية وتعزيز حقوق الأشخاص المتقنين وإعمال حقهم في الصحة العقلية.

٨٣ - ومن أجل التصدي بصورة شاملة للمسائل الواردة في التقرير، يوصي المقرر الخاص الدول بما يلي:

(أ) اتخاذ خطوات فورية لإلغاء القوانين والسياسات التي تجرم الهجرة غير النظامية أو التي تعوق، على أساس وضع الهجرة، قدرة الأشخاص المتقنين على الدخول في علاقات هادفة في المجتمعات المحلية المضيفة لهم أو إقامتها، أو على العمل، أو الحصول على التعليم أو الوصول إلى الخدمات، بما في ذلك خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية؛

(ب) الحظر الفوري والقضاء دون تأخير على احتجاز الأطفال والممارسات الأخرى التي لا تخدم مصلحتهم الفضلى، بما في ذلك احتجاز الأسر، وفصل الأسر، والتشويش على لم شمل الأسرة؛

(ج) الحظر الفوري لاحتجاز المهاجرين ذوي الإعاقات النفسية-الاجتماعية أو الإدراكية أو الذهنية وكفالة عدم إمكانية اتخاذ القرارات المتعلقة بدخول وإقامة وتجنيس وطرد الأشخاص المتقنين على أساس الحالة الصحية فقط، بما في ذلك حالة الصحة العقلية؛

(د) العمل تدريجياً على إنهاء جميع أشكال احتجاز المهاجرين وعلى كفالة التنفيذ التام، في الظروف الاستثنائية التي يُستخدم فيها الاحتجاز، للضمانات الإجرائية ورصد احتجاز المهاجرين من قبل آليات مستقلة لمنع التعذيب وسوء المعاملة والعنف ومختلف ما يتصل بذلك من أشكال التدخل في إعمال الحق في الصحة البدنية والعقلية؛

(هـ) كفالة احتجاز المهاجرين المحتجزين في ظروف تستوفي المعايير الصحية وإمكانية حصولهم على خدمات الرعاية الصحية الأساسية، بما في ذلك خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية؛

(و) إنشاء حواجز وقائية ملزمة وفعالة بين مقدمي الخدمات وسلطات إنفاذ قوانين الهجرة، بحيث تضمن عدم القيام بعمليات الإنفاذ داخل أو بالقرب من مرافق تقديم خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية؛

(ز) استحداث خدمات مباشرة وقائمة على الحقوق لرعاية ودعم الصحة العقلية للأشخاص المتقنين. وينبغي أن تلبى هذه الخدمات احتياجاتهم في مجال السلامة والمشاركة المجتمعية وسبل العيش؛ والاعتراف بأن المحددات الاجتماعية والثقافية والاقتصادية والسياسية

والقانونية للصحة والعافية العقليتين ينبغي أن توجه هذه التدخلات؛ وأن تلبى الاحتياجات الثقافية والدينية واللغوية للمستفيدين منها؛ وأن تكون مناسبة لسياقهم؛

(ح) وضع إجراءات الفحص والتقييم الفردي للأشخاص المتنقلين، لتحديد الناجين من العنف الجنسي والجنساني والتعذيب، والأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية والإدراكية والنفسية وغيرهم من الأشخاص المتنقلين ذوي الاحتياجات في مجال الصحة والعافية العقليتين؛

(ط) كفالة الاستدامة وعدم التمييز في تقديم تدخلات رعاية ودعم الصحة العقلية لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون، وذلك من خلال الإحالات الفعالة للأشخاص المتنقلين إلى الخدمات المناسبة، ومن خلال الإدماج الواسع النطاق لاحتياجاتهم في نظم الصحة العقلية القائمة؛

(ي) إدراج التثقيف في مجال حقوق الإنسان، بما في ذلك الحق في الصحة العقلية وحقوق الأشخاص المتنقلين، في تدريب جميع عمال الخط الأمامي الذين يتعاملون معهم، بما في ذلك جميع العاملين في مجال الرعاية الصحية؛

(ك) كفالة عمل مهنيي الرعاية الصحية المتخصصين جنباً إلى جنب مع العاملين في مجال الرعاية الصحية المجتمعية واختصاصيي الخدمات الاجتماعية ومُقدمي دعم الأقران بشأن المسائل المتعلقة برعاية ودعم الصحة العقلية لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون؛

(ل) تعزيز التعاون بين الجهات الفاعلة الإنسانية والإنمائية في مجال الصحة العقلية والامتناع عن وضع نظم موازية للرعاية الصحية؛

(م) اتخاذ الخطوات اللازمة لعكس اتجاه الاعتماد على الإيداع في المؤسسات، أو المغالاة في التطبيب، أو غير ذلك من أشكال التدخلات المنتهكة للحقوق في مجال الصحة العقلية؛

(ن) إعطاء الأولوية لتمويل الصحة العقلية في الميزانيات الوطنية؛

(س) وضع آليات مناسبة للمساءلة، بما في ذلك رصد خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية وأماكن الاحتجاز، لكفالة أن الأشخاص المتنقلين يتمتعون بإمكانية الوصول للانتصاف عند الاقتضاء.

٨٤ - ويدعو المقرر الخاص جميع أصحاب المصلحة، بما في ذلك منظمات المجتمع المدني والعاملون في مجال الرعاية الصحية والأوساط الأكاديمية والمجتمع الدولي والجهات المانحة، الذين يشتركون في الاستجابات السياسية والإنسانية والاستجابات المتصلة بالصحة العامة لفائدة الأشخاص المتنقلين إلى ما يلي:

(أ) إعطاء الأولوية لتمويل الصحة العقلية في مجال المساعدة الإنمائية والإنسانية الدولية؛

(ب) زيادة الموارد والتدريب وبناء القدرات في مجال خدمات رعاية ودعم الصحة العقلية لجميع الأشخاص، بمن فيهم الأشخاص المتنقلون؛

- (ج) تعزيز المجتمعات الشاملة للجميع التي تعترف بالتنوع البشري وإسهام جميع الأشخاص في المجتمعات المحلية التي يعيشون فيها؛
- (د) التقدم نحو نماذج أكثر شمولاً للمداواة الجماعية للمجتمعات المحلية، مع التركيز على المحددات الرئيسية للصحة العقلية، بما في ذلك العلاقات المجتمعية الصحية وشمول الجميع؛
- (هـ) العمل من أجل قيام خدمات مجتمعية لرعاية ودعم الصحة العقلية قوامها مزيج من مُقدمي الخدمات، مع التركيز على مختلف جوانب العافية، بما في ذلك جوانبها النفسية والاجتماعية والطبية والقانونية والاقتصادية والروحية؛
- (و) المشاركة مع موظفي رعاية ودعم الصحة العقلية وعمال الخط الأمامي الذين يتعاملون مع الأشخاص المتنقلين من أجل توعيتهم بحق هؤلاء الأشخاص في الصحة العقلية والتصدي لتحدي التمييز في أماكن تقديم الخدمات.