22 SEP 1989

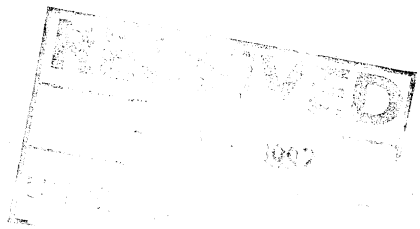
التوزيع : عام
E/ESCWA/SD/89/WG.1/2
٢٢ آذار/مارس ١٩٨٩
ARABIC
الأصل : بالانكليزية

الأمم المتحدة

المجلس الاقتصادي والاجتماعي

اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي اسيا

مؤتمر حول قدرات واحتياجات المعوقين
في منطقة الاسكوا
٢٠-٢٨ تشرين الثاني/نوفمبر ١٩٨٩
عمان



النهج الواقعي لمنظمة الصحة العالمية في الوقاية من العوق والتصدي له بالتأهيل المعتمد على المجتمع

89-1179

ESCWA Documents converted to CDs.
CD # 5
Directory Name:
CD5\SD\89_1_2.A
Done by: **ProgressSoft Corp.**, P.O.Box: 802 Amman 11941, Jordan

١- استعراض المشاكل المتعلقة بالعوق والتأهيل، ونهج منظمة الصحة العالمية

١-١ عدد المعوقين وعدد المحتاجين الى تأهيل

يشير عدد من المسوح الواسعة النطاق التي جرت في البلدان الصناعية ان نسبة المعوقين وصلت الى حوالي ١٠ في المائة من السكان. وقد أجريت حوالي مائة دراسة (ومسوح وتعدادات سكانية ... الخ) في البلدان النامية وان كانت المقارنة بين نتائج هذه الدراسات لا تخلو من الصعوبة بسبب اختلاف الاساليب المستخدمة فيها. ومع ذلك يفترض ان حوالي ٢٢٠ مليون نسمة في البلدان النامية او ما يعادل ٥ الى ٧ في المائة من المعوقين. وأكبر فئة من المعوقين تتألف من اشخاص يعانون من صعوبات في الحركة (سببها شلل الاطفال او الشلل الدماغي والامراض العضلية ... الخ) ثم تأتي مشاكل فقدان السمع والبصر، اما قضايا التخلف العقلي والأمراض العقلية فهي أقل شيوعا في الوقت الراهن.

واستنادا الى الخبرة الميدانية، تذهب التقديرات الى ان حوالي نصف المعوقين في هذه البلدان، أي حوالي ١٠٠ مليون نسمة يمكنهم الاستفادة من التأهيل. ولما كان عدد المعوقين في ازدياد مطرد فقد يصل هذا العدد عام ٢٠٠٠ الى ما بين ١٣٠ و ١٥٠ مليون معوق. ويبلغ عدد المعوقين الذين يتناولهم برنامج التأهيل حاليا ما بين مليونين الى ثلاثة ملايين معوق مما يعني ان من ٩٧ الى ٩٨ في المائة من مجموع المعوقين الذين يمكنهم الاستفادة من التأهيل لا تتوفر لهم مثل هذه الخدمات.

١-٢ نهج منظمة الصحة العالمية: التأهيل المعتمد على المجتمع

تمثل الفجوة الكبيرة بين الخدمات اللازمة والخدمات المتاحة مشكلة كبيرة، ولسنوات عديدة، ساد الاعتقاد بأن التحلي بشيء من الصبر قد يكفي لتدريب الاخصائيين في التأهيل وبناء المرافق الخاصة بمراكز التأهيل و«اللحاق» بالمشكلة من خلال النهج المعتمد على المؤسسات. ولقد مضى وقت قبل التأكد من تعذر هذا المطلب نظرا للأسباب التالية:

- افتقار البلدان النامية حاليا، ولفترة طويلة قادمة، الى القوى العاملة المدربة على التأهيل.

- ارتفاع تكاليف بناء المرافق اللازمة وتجهيزها وصيانتها، وارتفاع تكاليف العاملين في هذا المجال، خاصة اذا كان الاعتماد على مجموعات من الاخصائيين.

- الارتفاع الشديد في معدل النمو السكاني في البلدان النامية.

- الانخفاض في معدل الوفيات المرتفع جدا بين الاطفال المعوقين يزيد في المستقبل من عدد الاطفال والشبان المعوقين ويؤدي الى انتشار العوق.

لذلك قد تستغرق بعض البلدان اكثر من مائة عام قبل «اللحاق» بالمشكلة اذا هي اعتمدت على المؤسسات وحدها او اعتمدت على الذهاب بالخدمة الى المعوقين.

وقد نادت منظمة الصحة العالمية بحل مبتكر لهذه المعضلة هو التأهيل بالاعتماد على المجتمع نفسه. وهو حل ينطوي على نقل المعرفة المتعلقة بالعوق وبالمهارات المطلوبة في التأهيل الى المعوقين انفسهم والى عائلاتهم والى أفراد المجتمع. ويقدم مثل هذا النهج اللامركزي شتى الخدمات لغير القادرين على ترك مجتمعاتهم.

ومما يزيد في أهمية هذا النهج توفيره للخدمات حيث يتم التأهيل في المنزل والمجتمع.

ولا يمكن تلبية كل الاحتياجات بالخدمات المجتمعية وحدها، لكن يمكن تلبية ٧٠ في المائة من هذه الاحتياجات في الدائرة المجتمعية القريبة. ويعتبر هذا انجازا كبيرا اذا عرفنا ان نسبة الاحتياجات التي تلبيها كثير من البلدان في الوقت الحالي لا تتجاوز ٢ الى ٣ في المائة. وأما سائر الاحتياجات فيجب تلبيتها على مستوى المقاطعة أو الاقليم أو المستوى القومي بأسره. ولا بد من وجود كوادر فنية متخصصة وكافية في كل هذه المستويات لمعالجة المشاكل التي يتعذر حلها على المستوى المجتمعي الصغيرة.

وقد أصدرت منظمة الصحة العالمية كتيّبا بعنوان «التدريب المجتمعي للمعوقين» (من ٧٠٠ صفحة) يتناول اجراءات التأهيل داخل الاسرة والمجتمع الصغير. ويقوم أفراد الاسرة بتدريب المعوق منهم في البيت سواء كان طفلا أو شابا بالاعتماد على نفس المبادىء الاساسية التي يستخدمها المحترفون.

وتكون النتائج في مثل هذه الحالات باهرة اذ يصبح حوالي ٨٥ في المائة من المعوقين معتمدين على انفسهم او تتحسن قدراتهم تحسنا كبيرا في مختلف مجالات الحياة اليومية والتعامل والحركة. وهذا يعني ايضا امكانية اندماج الاطفال المعوقين في المدارس المحلية ثم في شتى الاعمال مستقبلا عند بلوغهم سن الشباب.

وقد تم خلال العام الماضي اجراء تقييم علمي لمحصلة التأهيل المعتمد على المجتمع، قام به متخصصون من الخارج في كل من الفلبين وزمبابوي. وتدعو منظمة الصحة العالمية بشدة جميع البلدان الى الأخذ بالتأهيل المعتمد على المجتمع ووضعه على سلم الاولويات. وستقدم المنظمة شتى الوثائق والدعم الفني للمهتمين بهذا الموضوع.

١-٣ أفكار جديدة عن ورش تقويم التشوهات

تعتبر ورش تقويم التشوهات مجالا اخر من مجالات الاهتمام. وقد بدأت منظمة الصحة العالمية مؤخرا في الترويج لمفهوم جديد هو «ورش تقويم التشوهات دون استخدام الآلات». وتتكون المشاغل

«التقليدية» الخاصة بالتقويم في أغلبها من مبنى كبير يمتلىء بالآلات لانتاج الأجزاء التعويضية، سواء منها الخشبية والمعدنية والجلدية. وتكاد تكون هذه الورش مقصورة على المدن الكبيرة بسبب تكلفتها المرتفعة. وما تتطلبه من كوادر على درجة عالية من التدريب.

وخلال العقود الاخيرة اتجهت تقنية التقويم الى استخدام الخامات الحديثة كاللدائن الحرارية مثل كلوريد البولي فينيل والبولي بروبيلين والبولي اثين. ويمكن صنع جميع مكونات الأجهزة التعويضية من هذه المواد. اما اجراءات التصنيع فهي بسيطة؛ اذا أن المطلوب مجرد فرن وبعض الأدوات. أي أنه يمكن انشاء مثل هذه الورش على مستوى الحي، وتبلغ تكلفة كل منها من ٥ ٠٠٠ الى ١٠ ٠٠٠ دولار.

وان تم تنفيذ هذه الفكرة الجديدة، فسوف تكون هذه الورش متاحة لكل من يحتاجها، كما تنخفض تكاليفها وتتحسن نوعية منتجاتها.

٢- القضايا الرئيسية في منطقة الاسكوا

يزيد العوق في هذه المنطقة عنه في أي مكان آخر من العالم، بسبب الحروب والمنازعات والقلاقل الأهلية في عدد كبير من هذه البلدان مما تسبب في زيادة ذوي الأعضاء المبتورة والشلل النصفي وغير ذلك من الاصابات التي تسفر عن مشاكل في الحركة، واصابات الدماغ وفقدان البصر. لذلك يتعين زيادة خدمات التأهيل من أجل الاسراع بتوفير الاحتياجات المطلوبة.

وثمة مشكلة اخرى تتعلق بالتنسيق بين خدمات التأهيل. اذ يشارك بالعمل في هذا المجال عدد من الوزارات والوكالات والمنظمات غير الحكومية ولكن معظم التنسيق فيما بينها حاليا ليس بالقدر الكافي.

٣- السياسات والاجراءات، المطبقة منها والمطلوبة، لمعالجة الوضع في بلدان المنطقة

تركز سياسات منظمة الصحة العالمية عموما على تحقيق «الصحة للجميع بحلول عام ٢٠٠٠». ويلقى نهج الرعاية الصحية الاساسية الاولوية في السياسات التي تنتهجها المنظمة وكذلك في استجابة المنظمة لطلبات التمويل.

ويعتبر التأهيل عنصرا من عناصر الرعاية الصحية الاساسية، الا ان قلة من بلدان المنطقة هي التي عُنيت به. ولعل الاهتمام ينصرف الى الفئات المعوقة مع تطور الرعاية الصحية الاساسية.

٤- دور منظمة الصحة العالمية في تقديم المساعدة الفنية والتمويل الى الحكومات والمنظمات غير الحكومية

تعتمد منظمة الصحة العالمية على برنامج متوسط الأجل يتضمن بعض الأهداف والأنشطة على مستوى العالم وعلى مستوى المنطقة. ويناقش أعضاء منظمة الصحة العالمية هذا البرنامج قبل إقراره. ثم تخصص

الموارد المالية من مصادر عالمية واقليمية الى البلدان بعد تحليل دقيق لاحتياجات كل منها. ومن بين هذه الاحتياجات، يعتبر تأهيل المعوقين من المجالات الهامة الجديرة بالدراسة والتعاون.

ولكن منظمة الصحة العالمية لا تقدم الدعم الى المنظمات غير الحكومية. ففي مجال التأهيل ثمة عدد كبير من المنظمات غير الحكومية التي تدعم في الوقت الحالي وضع برامج التأهيل المعتمد على المجتمع وذلك غالبا بالتعاون المباشر مع منظمة الصحة العالمية. على ان مجموع الموارد المالية المخصصة لأنشطة التأهيل من الميزانية العادية في ١٢ بلدا من ٢٣ بلدا تنتمي لمنطقة شرق البحر المتوسط للعامين ١٩٨٨-١٩٨٩ يعادل ٩٠٦ ٦٠٠ دولار امريكي.

وبالاضافة الى ذلك، تم تخصيص ١٨ ٠٠٠ دولار من الميزانية العادية للأنشطة القطرية المشتركة وايداع حوالي ٦٠٠ ٠٠٠ دولار كودائع ائتمانية لتغطية مساهمة منظمة الصحة العالمية في أنشطة التأهيل في البلد الثالث عشر. وهذه البلدان هي الاردن وأفغانستان وايران وباكستان والجمهورية العربية السورية والسودان والصومال والعراق ولبنان ومصر والمغرب والمملكة العربية السعودية واليمن.

UNESCWA LIBRARY
20010176