

ما المقصود بإعادة التأهيل؟

إعادة التأهيل هي مرحلة تهدف الى تمكين الناجين والأشخاص ذوي الإعاقة من بلوغ الحالة المثلى التي تمكنهم من استعادة قدراتهم الحسية والجسدية والذهنية مع القدرة على التواصل الاجتماعي

إعادة التأهيل: مساعدة الناجين والأشخاص ذوي الإعاقة لبلوغ أقصى درجات الصحة والرفاه عند العيش فرادة او داخل مجتمعاتهم.

تتمثل عناصر التأهيل في:

توفير خدمات الأطراف الاصطناعية وتقويم الأعضاء (P&O): تمكن صناعة وتركيب الأطراف الصناعية وتقويم الأعضاء الشخص من القدرة على المشي مجددا او تحسين الأداء الوظيفي للأطراف العليا. تعوض الأطراف الاصطناعية الطرف في الجسد او ان تساهم في تحسين الوظيفة الحركية او الحسية. تعد الطرف الاصطناعية وتقويم الأعضاء من **الأجهزة المساعدة** والتي تتضمن كذلك الأجهزة المساعدة على الحركة كالكرسي المتحرك والمكازن.

العلاج الطبيعي: باستعمال التقنيات اليدوية والتمارين بالإضافة للمعدات الأساسية لتحسين وتطوير الوظيفة الحركية والحسية والتحكم في الألم.

العلاج الوظيفي: استعمال تفاصيل الأنشطة اليومية بين الأشخاص او في إطار مجموعات لزيادة المشاركة في الأنشطة داخل المنزل والمدرسة وأماكن العمل والأنشطة المجتمعية والثقافية والرياضية والترفيهية. يهدف العلاج الوظيفي الى معالجة العاهات الجسدية والذهنية والحسية ومعالجتها.

علاج النطق: معالجة كل حالات الاضطراب في الأصوات والكلام واللغات والغير مرتبطة باضطراب ذهني او سمعي.

حقائق موجزة

- ★ تبلغ نسبة الأشخاص للذين لهم احتياجات خاصة وتمكنوا من الحصول على أجهزة المساعدة من 5-15% فقط في البلدان ذات الدخل الضعيف (1)
- ★ 50% من مجموع 114 دولة شملها المسح سنة 2004 لم تصغ قوانين تتعلق بإعادة تأهيل الأشخاص و 48% من هذه الدول ليس لها سياسة خاصة بأجهزة المساعدة (2)
- ★ يقدر عدد الأشخاص الذين فحاجة لكرسي متحرك ب105 مليون شخص أي 15% من سكان العالم (3).
- ★ يساهم استعمال الأجهزة المساعدة على الحركة من في زيادة فرص التعلم والعمل كما تساهم في تحسين الوضع الحي والمشاركة في الحياة الاجتماعية وجودة الحياة ككل (4)

الأطر السياسي والقانوني

- اتفاقية **الذخائر العنقودية**: البند 5 والفقرة 1 و2 النقطة د، البند 6 الفقرة 7 والبند 7 الفقرة 1 النقطة ز
- خطة عمل فيننتيان**: الأجزاء #25 و#28
- خطة عمل قرطاجنة**: القسم IV، الفقرة 12، الأجزاء #31
- اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة**: البند 20 و26

من هم أصحاب المصلحة الرئيسيون؟

المنظمات المعنية بالناجين والأشخاص ذوي الإعاقات | **مسدي الخدمات**: مراكز التأهيل والفرق المعنية التابعة للمنظمات الغير دولية، المنظمات الدولية والخدمات العامة. | **وزارات**: الصحة، الشؤون الاجتماعية ووزارة التربية | **المؤسسات الوطنية العاملة فالمجال** والمنكونة من اخصائيي إعادة التأهيل و **المؤسسات الدولية العاملة في هذا المجال** كالجمعية الدولية للأطراف الاصطناعية والتقويم والاتحاد العالمي للعلاج الطبيعي والاتحاد العالمي لأخصائيي العلاج المهني | **المنظمات الدولية**: الهيئة الدولية للصليب الأحمر.

ماهي التحديات التي تواجهها البلدان المنخفضة الدخل؟

- غياب المتابعة المناسبة للمستفيد من خدمة إعادة التأهيل بعد المغادرة
- غياب التنسيق مع الخدمات الطبية والذهنية والمجتمعية
- معظم الأشخاص المعنيين ليس لديهم فكرة عن وجود اقسام إعادة تأهيل وطريقة الوصول اليها
- عدم قدرة الشخص المعني على تحمل نفقات إعادة التأهيل او الخدمات المتعلقة بها كالتنقل بالإضافة لغياب الدخل ورعاية الأطفال
- عدم مشاركة الأشخاص المعنيين في التخطيط والمتابعة ومراقبة خدمات إعادة التأهيل

- محدودية الموارد المالية المرصودة للقطاع الصحي وخاصة خدمات إعادة التأهيل في المناطق الريفية والناحية
- عدم ادراج خدمات إعادة التأهيل عند تنفيذ المخططات التنموية على المستوى الوطني وخاصة خدمات التقويم والطراف الاصطناعية حيث عادة ما يتم تجاهل ادراجها في برامج الرعاية الصحية.
- يجب ان تركز بعض برامج التأهيل على العلاج الطبيعي والأجهزة المساعدة فقط او على بعض أنواع القصر الوظيفي (كالقصر في النظر او الحركة...), دون ربطها بخدمات إعادة التأهيل الأخرى
- **قلة عدد المختصين في إعادة التأهيل** مع عدد قليل او غياب تام للتدريب على المكينات المتاحة في مستوى المجتمعات المحلية في ما يتعلق بالمناطق المتأثرة مخلفات الحروب المتفجرة والألغام

المشاريع الناجحة والتي تعنى بإعادة التأهيل

في الموزمبيق، قامت المنظمة الدولية للمعوقين والهيئة الولية للصليب الاحمر بفتح مركز لإعادة التأهيل خلال سنة 1980. تمكنت المنظمة الولية للمعوقين خلال 15 سنة من العمل داخل عدة جهات لدعم او تقديم علاج طبيعى وخدمات اعادة تأهيل وخاصة داخل مراكز تقويم الأعضاء والأطراف الاصطناعية مع تقديم هذه الخدمات مباشرة الى مستحقيها حيث تم بعث مراكز متنقلة لاستقبال المستفيدين من هذه الخدمات والقادمين من المناطق النائية. كما تم ايضا تطوير برنامج يتعلق بالمجتمعات المحلية. كما قامت الدولة بدعم دورات تدريبية داخل المنازل والمؤسسات حول الأشخاص المعنيين بإعادة التأهيل. قامت المنظمة الدولية للمعاقين بعد ذلك بتمتين الشراكة مع الهيئات الحكومية لتطوير نظام اعادة التأهيل بالبلاد من خلال دعم السياسات ودعم قدرات المنظمات العاملة في هذا المجال مع دعم مسدي الخدمات ومناصرة هذه القضية على المستوى الحكومي لرفع الموارد المرصودة لفائدة خدمات اعادة التأهيل...

في جنوب السودان، تقدم الهيئة الدولية للصليب الأحمر دعماً لفائدة وزارة النوع الاجتماعي والطفل والحماية الاجتماعي في ادارة العمليات في المركز المرجعي لإعادة التأهيل بجوبا. وباعتباره مركزا مرجعيا يقدم المركز يسهر المركز على مجابهة التحديات المطروحة. تقوم الهيئة الدولية للصليب الأحمر بتوفير الدعم بتغطية تكاليف التنقل والسكن للأشخاص القاصدين المركز مع تطوير النظام المرجعي للمركز عن طريق القيام بزيارات علاجية واعلامية. كما تقوم الهيئة بتنظيم حملات المركز قام قامت هيئة الصليب الاحمر بإعطاء المعدات والآلات اللازمة لضمان حسن عمل المركز. استفاد أكثر من 1440 شخصاً من مختلف الخدمات التي يقدمها المركز خلال سنة 2011. كما قدمت كذلك الهيئة الدولية للصليب الاحمر دعماً للعمل الميداني مع تقديم التاطير والمنح للتدريبات المتعلقة بالتقويم ولأطراف الصناعية مع دعم قدرات الوزارة لأدارة وتنفيذ وتنسيق أنشطة اعادة التأهيل الجسدي.



تقدم هذه الوثيقة بعض المجالات التي يمكن للحكومات ان تحدث فيها تغييراً. احداث تقدم في إطار تقريب خدمات إعادة التأهيل من خلال التشريعات والسياسات المتبعة والتي يجب ان تساهم في احداث تغييرا إيجابياً في جودة حياة الأشخاص

جودة الحياة:

- * عدد الأشخاص المعنيين بأعاده التأهيل و عدد أجهزة المساعدة
- * التقليل في الحيز الزمني الممتد بين طلب الخدمة والوصول اليها
- * عدد الأشخاص المشاركين بفاعلية في تطوير برامج وخطط إعادة التأهيل
- * عدد الأشخاص الذين أصبحوا فاعلين داخل مجتمعاتهم بعد متابعة برامج إعادة التأهيل
- * عدد الأشخاص الذين مازالوا يستعملون الأجهزة المساعدة الخاصة بهم بعد سنة على الأقل من استلامها

توفر الخدمات

- * زيادة عدد خدمات التأهيل المسداة في الأرياف والمناطق النائية الملوثة بالألغام ومخلفات الحروب * عدد الاعتمادات الممنوحة من طرف الجمعية الدولية للأطراف الاصطناعية والتقويم * نسبة خدمات إعادة التأهيل المسداة وفق التجهيزات المناسبة * عدد الخدمات المسداة مجاناً * عدد الأشخاص المعنيين الذين تمت احوالهم الى مرافق صحية او اجتماعية او مرافق أخرى * عدد مسدي الخدمات الذين يقدمون تقارير جودة وفقاً للمعايير المعتمدة (مدى توفر الخدمة، سلوك الموظفين ومدى ملائمة أجهزة المساعدة * عدد المعالجين والمختصين الذين تابعوا تدريباً مهنيًا بما في ذلك عدد النساء * عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقدمون خدمات إعادة تأهيل * وجود اليات تمكن الأشخاص من التعبير عن حاجياتهم لدى مسدي الخدمات * عدد مسدي الخدمات والأشخاص المساهمين في المتابعة والتقييم للخدمات .

التشريعات والسياسات المتبعة:

- * تضمين إعادة التأهيل كعنصر أساسي في السياسة الصحية في تماثل مع معايير اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.
- * وضع قواعد توجيهية لخدمات إعادة التأهيل
- * تجميع البيانات المتعلقة بصنع القرارات بصفة دورية

تحسين جودة الحياة:

تسهيل الوصول لخدمات اعاده التأهيل التي يمكن للناجين والاشخاص ذوي الاعاقة ان يحتاجوها كالعلاج الوظيفي والجسدي و علاج النطق والعلاج الطبيعي والاطراف الاصطناعية والتخفيف من اوجاع الاصابات.

مراعاة المتطلبات الخاصة لجميع الفئات من نساء والاطفال وفتيات برعاية تصميم العلاج والعمر وملامنة الاجهزة المساعدة.

يجب ان تراعي خدمات اعاده التأهيل واجهزة المساعدة حاجيات المستعملين وان تتماشى مع الظروف الطبيعية المحلية.

ضمان المتابعة لكل المستفيدين او لخدمات اعاده التأهيل وخاصة للأطفال الذين عادة ما تستوجب حالتهم تغيير للأجهزة نظرا لنموهم المتواصل.

تحسين الوصول للخدمات:

ضمان توفر مختص العلاج الطبيعي كلما يقع حادث ما لتجنب حصول مضاعفات والتحصير لبداية التأهيل والمساعدة على استعمال الاجهزة المساعدة وان أمكن توفير هذه الاجهزة التي صنعت محلياً ومن مواد محلية

تدريب عدد كافٍ من موظفي اعاده التأهيل (مختصي العلاج الطبيعي وتقنيي التقويم وصناعة الاطراف الاصطناعية و اخصائيي تقويم النطق والعلاج الوظيفي) حسب الطلب والموقع الجغرافي.

ضمان جودة خدمات الرعاية وتكوين المختصين لمصلحة المرضى باعتماد من الجمعية الدولية للأطراف الاصطناعية وتقويم العظام والمعايير العامة لتقويم العظام والاطراف الاصطناعية.

دعم توفر الاجهزة المساعدة ومعرفة طرق استعمالها بين الناجين والاشخاص ذوي الاعاقة الاخرين وعائلاتهم مع توفير فرق متنقلة وداخل المجتمعات المحلية لإعادة التأهيل

تحسين السياسات

التأكيد على تضمين إعادة التأهيل كعنصر أساسي في السياسة الصحية في تماثل مع معايير اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وذلك بتمكينهم من ضمان اقصى حد من الاستقلالية من خلال تقييم شامل لحاجيات الأشخاص ونقاط قوتهم.

ضمان توفر الموارد اللازمة لتنفيذ برامج إعادة التأهيل بما في ذلك داخل المناطق الريفية والنائية

تكوين شبكة إعادة تأهيل بتغطية شاملة تتضمن المراكز المرجعية وورشات التقويم وصناعة الأطراف الاصطناعية التابعة للمجتمعات المحلية والفرق المتنقلة

إلغاء الرسوم والضرائب على مواد إعادة التأهيل

عندما تكون المنظمات الدولية مساهمة في اسداء الخدمات يجب ان تكون الهيئات الحكومية حريصة على وضع خطة واضحة لحمل المشعل ومواصلة ذلك المجهود بتوفير الموارد المالية والإنسانية والتقنية اللازمة لضمان ديمومة هذا العمل

مشروع نموذج: الحصول على الأدوية وخدمات إعادة التأهيل في ألبانيا



مخيم للورمين في تيلندي، 2011

تحديد الإشكاليات: لم يتم تطوير خدمات التأهيل بصفة جيدة في البلاد ولم يتم تكوين المختصين بصفة جيدة.

الهدف: ضمان الحصول الدائم والمتكافي على جميع الادوية الجسدية وخدمات إعادة التأهيل ذات الجودة

الأنشطة: 1. التدريب وبناء القدرات لفائدة مختصي إعادة التأهيل، 2. دعم المناطق المتضررة (المستشفى الجهوي بمنطقة كوكس) 3. دعم مجهودات التنمية لسياسات إعادة التأهيل.

الاستدامة: 1. التأكيد على امتلاك الخدمات من طرف أصحاب المصلحة الوطنيين كوزارة الصحة ومؤسسات التكوين ومسدي الخدمات 2. تطوير برامج تنمية القدرات وتدريب المدربين. 3 دعم مفهوم البرنامج الوطني لأعاده التأهيل

المؤشرات الرئيسية: تم اعتماد خطة عمل واستراتيجية وطنية للعلاج الطبيعي وإعادة التأهيل. * تخرج 70 مختص علاج طبيعي في إطار نظام البكالوريوس الذي بعث مؤخرأ. * أنهى 18 دكتور تدريباً بسنة واحدة حول العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل. * شارك 6 متدربين في برنامج تدريبي حول تقويم الأعضاء والأطراف الاصطناعية. * تلقى 399 شخص خدمات تقويم الأعضاء والأطراف الاصطناعية. * مستشفى جهوي واحد به وحدة إعادة تأهيل تعمل بشكل جيد بها خدمات العلاج الطبيعي وخدمات تقويم الأعضاء والأطراف الاصطناعية. * تعمل منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة بجهد لمناصرة حقوقهم ومراقبة خطة العمل الوطنية للأشخاص ذوي الإعاقة.

الشركاء: الهيئة الألبانية المعنية بتنفيذ الأعمال المتعلقة بوزارة الأعلام ووزارة الصحة وكلية التمريض ببيترانا ومدرسين للعلاج الطبيعي من بلجيكا.

مدة تنفيذ المشروع: موفي سنة 2005 الى 2010 | **الجهات المانحة:** الصندوق الاستئماني الدولي | **جهة تنفيذ المشروع:** المنظمة الدولية للمعوقين