

# تدريب مقدمي الرعاية على تحويل حياة الأطفال

تشكل اضطرابات وإعاقات النمو في مرحلة الطفولة تحدياً متزايداً لأنظمة الرعاية الصحية في جميع أنحاء العالم: لا يحصل غالبية الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النمو على الرعاية. في حين أن الحصول على تقديرات دقيقة للانتشار مهمة معقدة، فإن العبء العالمي للمرض في هذه الظروف يُعتقد أنه مهم ويتوقع أن يزداد تدريجياً (وايتفورد وآخرون، 2013)، حيث تستمر الكثافة السكانية للأطفال في الارتفاع.

تدعو الاستراتيجية العالمية لمنظمة الصحة العالمية بشأن صحة النساء والأطفال والمراهقين إلى توفير الرعاية التنموية لجميع الأطفال. وهذا يعني وجود بيئة مستقرة ووقائية ومساندة عاطفية ينشئها الوالدين ومقدمي الرعاية الآخرين الذين يشجعون صحة الطفل وتعلمه. وبالنظر إلى التحديات الإضافية التي يواجهونها، ينبغي دعم أهالي الأطفال الذين يعانون من اضطرابات أو تأخيرات في النمو على وجه التحديد في توفير الرعاية في إطار نهج "الأسرة بأكملها".

توجد الآن أدلة مقنعة على أنه يمكن للوالدين تعلم المهارات لتعزيز تنمية أطفالهم؛ لذلك، تم التوصية بتقديم تدريب شامل للمهارات لمقدمي الرعاية الذين لديهم أطفال يعانون من تأخر في النمو من قبل منظمة الصحة العالمية في دليل التدخل المتعلق بسد الفجوة القائمة في مجال الصحة العقلية (منظمة الصحة العالمية، 2016)، بالنظر إلى أنه لم يكن هناك أي برنامج تدريبي موجود ومتاح بحرية في البيئات منخفضة الموارد، بدأت منظمة الصحة العالمية، جنباً إلى جنب مع الشركاء الدوليين، في وضع برنامج جديد مفتوح لجميع أسر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات أو تأخيرات في النمو، والذي يمكن تنفيذه في الأماكن منخفضة الموارد من قبل غير المتخصصين.

## تطوير برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية

للإبلاغ عن تطوير برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية، أجريت مراجعة للأدلة، والتحليل البعدي ومشاورات بين الخبراء. تم تصميم المراجعة المنهجية للسماح بتحديد "المكونات النشطة" للتدخلات الناجحة، واستخدام التحليلات الإحصائية لتحديد العناصر المشتركة للبرامج (ريشو وآخرون، 2013؛ ريشو وآخرون، 2014).

وأظهرت الدراسة أن التدخلات بوساطة مقدمي الرعاية يمكن تقديمها بشكل فعال من قبل غير المتخصصين في البيئات المجتمعية، وحتى البرامج المنخفضة الكثافة تؤدي

إيريك سالموني،  
زميلة أبحاث، جامعة  
تورين، تورين،  
إيطاليا،

براين ريشو،  
أستاذ مشارك، جامعة  
فلوريدا، غاينيسفيل  
فلوريدا، الولايات  
المتحدة الأمريكية،

لورا باسيوني،  
محاضرة، جامعة  
تورنتو، تورنتو، كندا،

ستيفاني شاير،  
أستاذة مساعدة،  
جامعة أوريغون،  
يوجين أو، الولايات  
المتحدة الأمريكية،

أندي شيه،  
نائب الرئيس الأول  
للصحة العامة  
والإدماج، التوحد  
يتحدث، نيويورك،  
الولايات المتحدة  
الأمريكية،

**كيارا سيرفيلي،**  
موظفة طبية، منظمة  
الصحة العالمية،  
جنيف، سويسرا<sup>1</sup>

إلى تحسين النتائج التنموية للطفل وسلوكياته وكذلك تحسين رفاه الأسرة. كما ظهر أيضاً أن البرامج التي تضمنت تقنيات إدارة السلوك، والتعليمات حول استخدام استراتيجيات التدخل المعرفي لتحسين تكييف مقدمي الرعاية كانت أكثر فعالية من البرامج التي لا تحتوي على هذا المحتوى. بالإضافة إلى ذلك، أظهرت البرامج التي استخدمت تنسيقاً مشتركاً للجلسات الجماعية والفردية تأثيراً أكبر في الحد من سلوك المشكلة.

تمت استشارة خبراء من خلفيات مهنية وثقافية متنوعة، بما في ذلك مقدمي الرعاية للأطفال الذين يعانون من تأخيرات واضطرابات في النمو، في اجتماع استضافته منظمة الصحة العالمية عن بعد، من أجل تحديد محتوى وبنية التدخل وتحديد استراتيجيات بناء القدرات. وشملت القضايا التي تمت مناقشتها اختيار معايير الاختيار والاستبعاد للأطفال والأسر التي ستتلقى التدخل، ومحتوى البرنامج، وطرق توصيل المعلومات (على سبيل المثال، التوصيل الفردي أو الجماعي)، والكثافة المثلى للبرنامج من حيث عدد ومدة الدورات. وتم اختيار نهج مرن وفردى ملائم للاحتياجات غير المتجانسة للأسر التي تبني على مواطن قوة الأسرة وتشجع على إشراك أفراد الأسرة الآخرين لزيادة معدل البقاء والحد من الانسحاب.

### تصميم برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية

واستناداً إلى الأدلة التي تم استعراضها وتوجيهات الخبراء، تم وضع برنامج يشمل على كتيبات التدخل، وكتيبات المشاركين، وأساليب التأقلم، وبناء القدرات، وأدوات الرصد والتقييم<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> إخلاء المسؤولية:  
المؤلفون هم وحدهم  
المسؤولون عن الآراء  
المعبر عنها في هذا  
المقال، وهذه الآراء  
لا تمثل بالضرورة  
قرارات أو سياسات  
أو وجهات نظر  
الجامعات المرتبطة  
بالمؤلفين أو منظمة  
الصحة العالمية أو أي  
من الممولين.



△ الصورة: ميغيل منديز

"ينبغي دعم  
أهالي الأطفال  
الذين يعانون من  
اضطرابات أو  
تأخيرات في النمو  
على وجه التحديد  
بتوفير الرعاية في  
إطار نهج "الأسرة  
بأكملها"

يستخدم البرنامج نهجاً يركز على الأسرة وُصم ليتم تقديمه كجزء من شبكة الخدمات الصحية والاجتماعية للأطفال والعائلات. صُممت بنية البرنامج ومحتواه ليتم تكييفه ولدى البرنامج المرونة اللازمة لدمج خصائص النظم الصحية والتعليمية المحلية في البيئات الثقافية المختلفة.

إشراك الأسر والمجتمعات المحلية أُعتبر بالغ الأهمية في جعل حضور مقدمي الرعاية ومشاركتهم في البرنامج ممكناً. وتم الاقتراح بتنظيم البرنامج على نحو نمطي، مع عقد جلسات فردية وجماعية "أساسية" تتبعها جلسات اختيارية إضافية، وفقاً للاحتياجات المحددة وتوافر الموارد. ويواجه برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية تحدي الاحتياجات غير المتجانسة للأطفال والأسر أولاً من خلال تحديد أهداف التدخل الفردية، مع مراعاة مستوى الطفل التنموية وأولويات الأسرة. ثانياً، يتم توفير التدريب الفردي المصمم لمقدمي الرعاية أثناء جلسات المجموعات والزيارات المنزلية. وأخيراً، تتوفر وحدات اختيارية وإضافات للجلسات الأساسية لضمان التعامل مع الحالات الطبية الإضافية والاحتياجات الأخرى المشتركة. وبالنظر إلى الطبيعة المعقدة لمثل هذه المهام، تم إدراج الدعم والإشراف المتواصلين من أجل تقديم الدعم الفعال لتنفيذ برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية من قبل مقدمي خدمات غير متخصصين.

تم تصميم التدخل الخاص ببرنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية لاستهداف ما يلي:

- **وظائف الطفل**، من خلال تطوير مهارات الاتصال والمهارات الاجتماعية والتكيفية والحد من السلوكيات المعيقة والتخريبية.
- **دور ومهام مقدمي الرعاية**، من خلال تعزيز الثقة بالنفس، والمهارات الوالدية والمعرفة، فضلاً عن مهارات التأقلم والرفاهية النفسية.
- **علاقة مقدم الرعاية - والطفل**.
- **مشاركة وإدماج مقدم الرعاية والطفل في الأحداث الاجتماعية**.

يتكون برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية من تسع جلسات جماعية وثلاث زيارات منزلية فردية، تركز على تدريب مقدمي الرعاية على كيفية استخدام الأنشطة اليومية والأنشطة المنزلية والروتينية كفرص للتعليم والتطوير. تتناول الجلسات على وجه التحديد التواصل والمشاركة ومهارات الحياة اليومية والسلوك الصعب واستراتيجيات التكيف لمقدمي الرعاية. تتوفر وحدات إضافية معززة لرفاهية مقدمي الرعاية وللأطفال الذين لا يتحدثون كثيراً. خلال جلسات المجموعة، يشرح المساعدون الاستراتيجيات النفسية-الثقافية المستندة على الأدلة المستمدة من مبادئ تحليل السلوك التطبيقي، والعلوم التنموية، وتدخلات التواصل الاجتماعي، والرعاية الوالدية الإيجابية وأساليب الرعاية الذاتية من خلال مناقشات المجموعات، والإنشادات، ولعب الأدوار الموجه. يتم توفير التدريب المباشر من واحد إلى واحد خلال الزيارات المنزلية (قبل أول جلسة جماعية، في منتصف ونهاية البرنامج)، بهدف تكييف التدخل حسب البيئات الفردية وأهداف واحتياجات العائلات.

من أجل قابلية التطوير والاستدامة، تم تصميم برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية بحيث يتم تنفيذه من قبل مجموعة من مقدمي الخدمات غير المتخصصين (مثل الممرضين، والعاملين الصحيين الاجتماعيين، وأقران مقدمي الرعاية) على مستوى المرافق الصحية، وعلى مستوى المجتمع المحلي، أو في المدارس. يجب أن يتم تقديمه على أنه جزء من شبكة الخدمات المجتمعية، في إطار نموذج الرعاية المشددة. تم تطوير نموذج متسلسل من أجل تدريب المدربين المتخصصين الرئيسيين المسؤولين عن التدريب والإشراف على المساعدين، وفي ديسمبر 2015 تمت إتاحة البرنامج للاختبار الميداني لأول مرة.

### الاختبار الميداني والطريق إلى الأمام

يخضع برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية في الوقت الراهن لاختبار ميداني في أكثر من 30 بلداً في جميع أنحاء العالم، بما في ذلك البلدان ذات الدخل المرتفع والمنخفض والمتوسط. تجري تجربتان عشوائيتان مراقبتان في باكستان وإيطاليا، ومن المقرر إجراء تجارب مستقبلية في الصين وإثيوبيا وكينيا؛ ويجري اختبار برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية باستخدام مجموعة متنوعة من آليات الإيصال، بما في ذلك استخدام المساعدين الأقران والدعم القائم على أجهزة التابلت. في كانون الأول / ديسمبر 2017، استضافت الصين مشاورات فنية دولية مع باحثين وممثلين عن الحكومات ومنظمات المجتمع المدني من 14 بلداً، بهدف تيسير تبادل المعارف بشأن تكييف وتطبيق فريق الدعم المركزي بين المواقع في مراحل مختلفة من الاختبارات الميدانية. مع إبراز البحوث السابقة لفعالية التدخلات التي يقوم بها مقدمو الرعاية والأدلة الأولية على القبول الجيد والجدوى لبرنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية التابع لمنظمة الصحة العالمية في المجتمعات في جميع أنحاء العالم، يعمل البرنامج نحو تحقيق سد الفجوة في الوصول إلى رعاية الأطفال الذين يعانون من اضطرابات وتأخيرات في النمو، في نهاية المطاف يهدف إلى مساعدتهم في الوصول إلى إمكاناتهم التنموية المثلى.

### شكر وتقدير

جرى تطوير مواد برنامج التدريب على المهارات لمقدمي الرعاية وتنسيق الاختبارات الميدانية بواسطة منظمة التوحد يتكلم.

- Reichow, B., Kogan, C., Barbui, C., Smith, I., Yasamy, M. T. and Servili, C. (2014). Parent skills training for parents of children or adults with developmental disorders: systematic review and meta-analysis protocol. *BMJ Open* 4(8): e005799.
- Reichow, B., Servili, C., Yasamy, M. T., Barbui, C. and Saxena, S. (2013). Non-specialist psychosocial interventions for children and adolescents with intellectual disability or lower-functioning autism spectrum disorders: a systematic review. *PLoS Med*, 10(12): e1001572.
- Whiteford, H.A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A.J., Ferrari, A.J., Erskine *et al.* (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *The Lancet* 382(9904): 1575–86.
- World Health Organization. (2016). *mhGAP Intervention Guide for Mental, Neurological and Substance Use Disorders in Non-specialized Health Settings*. Geneva: WHO.