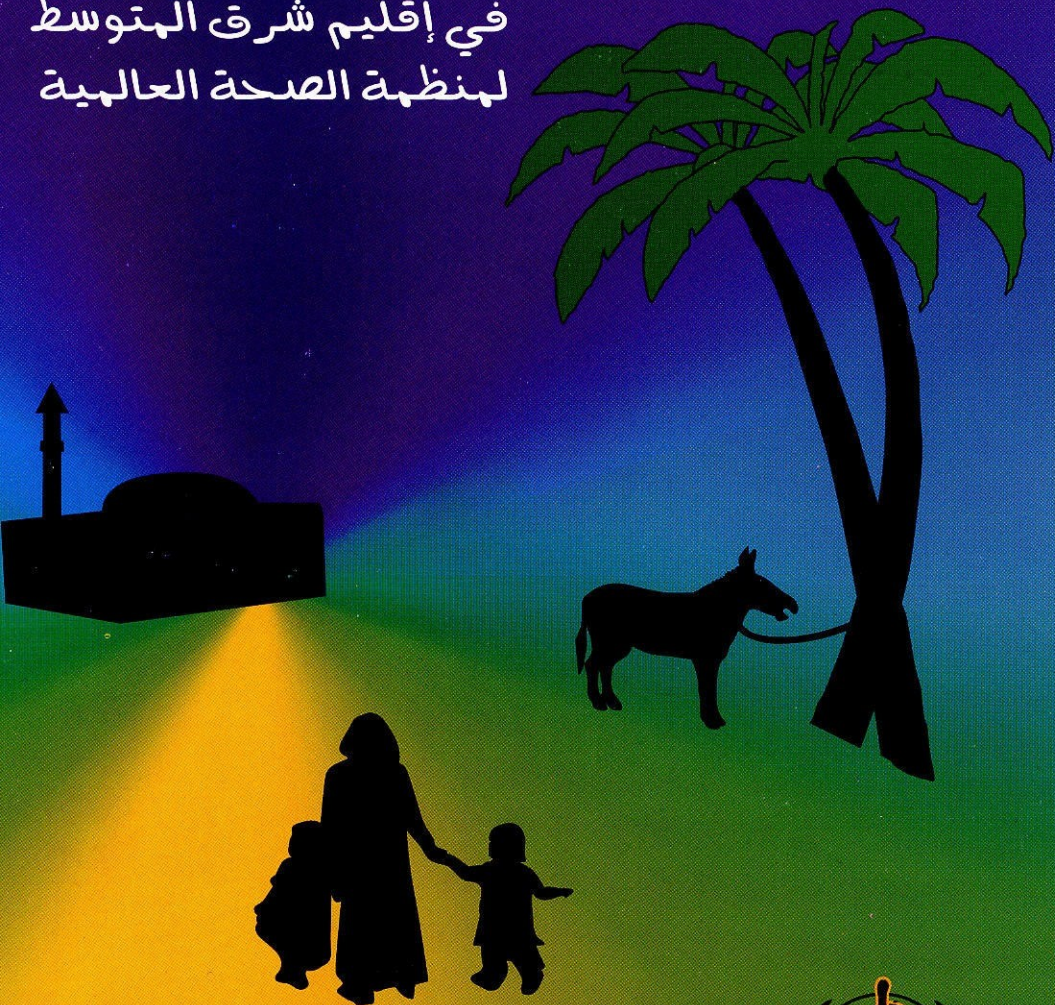


# مبادرات إنشاء قرى صحية

في إقليم شرق المتوسط  
لمنظمة الصحة العالمية



منظمة الصحة العالمية  
المكتب الإقليمي لشرق المتوسط  
القاهرة



هذه الوثيقة ليست صادرة لعامة الجمهور، وجميع الحقوق المتصلة بها محفوظة لمنظمة الصحة العالمية. ولا يجوز استعراض هذه الوثيقة أو تلخيصها أو الاقتباس منها أو استنساخها أو ترجمتها، جزئياً أو كلياً، من دون موافقة خطية مسبقة من المنظمة. ولا يجوز تخزين أي جزء من هذه الوثيقة في نظام استرجاعي، أو نقلها بأي شكل أو بأي طريقة - الإلكترونية أو ميكانيكية أو غيرهما من دون موافقة خطية مسبقة من المنظمة.

أما الآراء الواردة في وثائق تحمل أسماء كاتبها فيتحمل مسؤوليتها أولئك الكاتبون وحدهم.

أعد هذا النص السيد / كيومارس خوشاشم، بالمكتب الإقليمي لشرق المتوسط.

# القرى الصحية

## البقمة

تواجه المجتمعات الريفية في إقليم شرق المتوسط تحدياً فريداً. فقد أدت عمليات التحضر السريع والميكنة الزراعية، على النطاق العالمي، إلى تغيير الهيكل المادي والاجتماعي والاقتصادي التقليدي للمناطق الريفية. كما أدت هجرة الريفيين إلى المراكز الحضرية إلى إيجاد رابطة قوية بين المدن والقرى.

وهكذا أصبحت الوفورات الريفية أكثر توجهاً نحو المراكز الحضرية، مما أثر في الهياكل الاجتماعية التقليدية للمناطق الريفية بل وأدى إلى تغييرها. ونتيجة للنمو السكاني وتكثيف النشاط الزراعي، تواجه المجتمعات الريفية عدداً من التحديات البيئية في مجالات المياه والإصحاح والإسكان والتصحيح الشخصي.

وقد شارك القطاع الصحي، على مدى سنوات، في مكافحة الأمراض السارية والأمراض المنقولة بالنواقل، وفي أنشطة الإمداد بالمياه والإصحاح، ومكافحة الأمراض المتعلقة بهما، وفي سائر برامج الرعاية الصحية الأولية. وعلى أي حال، لا بد من تضافر الجهود للقيام بأنشطة تنفيذية متكاملة وشاملة.

## مفهوم القرى الصحية وتطوره

قدم مكتب منظمة الصحة العالمية الإقليمي لشرق المتوسط مفهوم القرى الصحية أثناء مشاوره تقنية حول الصحة البيئية الحضرية، عقدت في الإسكندرية في عام 1989، بهدف إدخال العوامل المادية والاجتماعية التي تؤثر في الصحة على مستوى القرية. وقد تطور المفهوم منذ 1989 وطبق في عدد من البلدان.

قد أثار المفهوم الأصلي للقرى الصحية كثيراً من الاهتمام، فتم تنظيم أول مؤتمر للقرى الصحية في أصفهان، جمهورية إيران الإسلامية، في تشرين الثاني/نوفمبر، 1995، حيث تم استعراض أغراض وأساليب ونطاق مفهوم القرى الصحية، والتي تشكل الأساس لأنشطة القرى الصحية



الشكل 1- رسم تخطيطي لأسلوب القرى الصحية

الأولية ويعتبر لأسلوب القرى الصحية وسيلة لتحسين وتعزيز الرعاية الصحية الأولية والتعجيل بتحقيق الصحة للجميع (الشكل 1). ويستهدف أسلوب المدن الصحية متطلبات التنمية الريفية المتكاملة والمضمونة الاستمرار، مع اعتبار الصحة هي نقطة البدء الأولية. وترتكز أنشطة القرى الصحية على البنية الصحية الأولية القائمة، مع إيلاء أولوية لتحسين صحة البيئة. ولتحقيق ذلك تركز القرى الصحية على تهيئة بيئة مادية معززة للصحة. ويُعتبر توفير مياه الشرب والإصحاح وإزالة الفضلات الصلبة ونظافة القرى مكونات رئيسية لمثل هذه البيئة.

وتهدف القرى الصحية أيضاً إلى تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية للأفراد والأسر وتحسين نوعية حياتهم. ولا يمكن تحقيق هذه الأهداف إلا بالمشاركة الكاملة للمجتمعات والتعاون الوثيق بين القطاعات على جميع المستويات. كما أن القرى الصحية تحيط الريفيين والمزارعين علماً بمخاطر المبيدات الحشرية وبالأسلوب المأمون لاستخدامها، وتتصدى أيضاً للمخاطر الصحية الناجمة عن تلوث الهواء داخل المنازل بسبب استخدام الوقود العضوي، وتلبي أي احتياجات أخرى للمجتمعات.

# الأغراض

## الغرض العام

يتمثل الغرض الأساسي لأي مشروع للقرى الصحية في تحسين صحة الناس وتحسين نوعية حياتهم من خلال التركيز على تنمية القرية. وفي سياق هذه العملية، تمنح أولوية للأشطة الرامية إلى تهيئة بيئة معززة للصحة.

## الأغراض النوعية

- زيادة وعي سكان الريف والسلطات المختلفة على صعيد القرية والمنطقة والقطر بالمشكلات البيئية والصحية؛
- تشجيع القطاعات الحكومية (الزراعة والإسكان والتعليم والبيئة وما إلى ذلك) على إدماج صحة المجتمع والفرد كأحد المكونات الرئيسية لنشاط هذه القطاعات على المستوى المحلي؛
- تهيئة بيئة مادية واجتماعية وثقافية ومؤسسية واقتصادية تعزز أنشطة صحة البيئة؛
- وضع وتنفيذ الخطط الرامية إلى تحسين الحياة/الصحة والبيئة في القرى؛
- التنسيق بين خطط تنمية القرية والخطط التنموية الرئيسية في مستوى المنطقة؛
- تقوية القدرات على مستوى القرية والمنطقة والمدينة وعلى المستوى المحلي بغية تقديم الخدمات الصحية والبيئية لسكان الريف.

## أساليب القرى الصحية

تمنح برامج القرى الصحية للمهنيين الصحيين وقادة المجتمع فرصة فريدة لمواءمة الأنشطة الصحية مع الأوضاع المحلية. فلكي تنجح المشاريع المتعلقة بالصحة، يتعين على المجتمعات استعراف المشكلات العملية التي يواجهها الأفراد في حياتهم اليومية. كما تدعو برامج القرى الصحية إلى الأخذ بأسلوب المشاركة في تخطيط وتنفيذ الأنشطة الصحية والبيئية، وبذلك تحفز قادة المجتمع والمواطنين والمنظمات اللاحكومية على إيجاد حلول عملية للمشكلات والتحديات التي تعترض

صحة المجتمع. وتتمثل الغايات الرئيسية لبرامج القرى الصحية في ما يلي :

- صياغة حوار حول المشكلات الصحية والبيئية في الريف على المستويات المحلية والوطنية والإقليمية؛
- تيسير المشاورة بين الناس والسلطات المحلية حول الخدمات وتخطيطها وتنفيذها وصيانتها؛
- اتباع منهج تلبية الاحتياجات التنموية الأساسية كوسيلة لاستنفاذ المجتمعات للمشاركة، وتقييم احتياجاتها، وتحديد جداول أعمالها الخاصة؛
- تقوية قدرات المجتمعات الريفية على بدء مشاريع الصحة البيئية والتخطيط لها وضمان استمرارها؛
- تطوير الآليات التي تكفل قيام المواطنين الريفيين، ولا سيما النساء، بدور رئيسي في استعراض مشكلات المجتمع الصحية والبيئية، والاستراتيجيات الخاصة المطلوبة للتصدي لهذه المشكلات؛
- تعليم الناس وتدريبهم لزيادة وعيهم بالصحة والتصحيح، وللارتقاء بمهاراتهم المهنية؛
- مساعدة المجتمعات على التنسيق بين مشاريع التنمية وبين الموارد في مجالات الصحة والبيئة والتعليم؛
- تعزيز استخدام التكنولوجيا المناسبة كوسيلة للاستجابة للتفضيلات الاجتماعية، والثقافية، بما في ذلك التكلفة، وبما يضمن استمرار هذه التكنولوجيا؛
- تحسين الصحة البيئية في إطار الرعاية الصحية الأولية وكأحد مكوناتها، وتيسير التعاون بين القطاع الصحي والقطاعات الأخرى على المستويين المحلي والوطني؛
- تحقيق المساواة بالخدمات الصحية والبيئية؛
- التخفيف من الفقر وإيجاد فرص للعمل والحصول على دخل.

## أنشطة القرى الصحية

تهدف أنشطة القرى الصحية إلى توفير المرافق البيئية الضرورية للتنمية الصحية. ولتحقيق الفائدة القصوى، يجب أن يرتبط إنشاء المرافق المادية بمجموعة من الأنشطة الداعمة والتعليمية والأنشطة

التي تستهدف زيادة الوعي وتأسيس أو تقوية مؤسسات المجتمع. كما تؤدي هذه الأنشطة التي يطلق عليها الأنشطة البرمجية إلى إيجاد موقف إيجابي قوي بين الناس يستهدف تحسين نوعية حياتهم. وتشمل الموضوعات البيئية الواجب تناولها ما يلي:

- الإمداد بالمياه؛
  - الإصحاح (التخلص من الفضلات)؛
  - المأوى (الإسكان)؛
  - الصرف (storm water irrigation) والري؛
  - الفضلات الصلبة (النفايات)؛
  - الحيوانات المنزلية (الأوضاع الإصحاحية)؛
  - سلامة الغذاء (في المستوى التجاري وفي المنزل)؛
  - السلامة الكيميائية (في الزراعة وفي المنزل)؛
  - البيئة العامة للمجتمع (الطرق، الحدائق، المغاسل، الحمامات العامة، الأسواق، وما إلى ذلك).
- وبالإضافة للمرافق المذكورة أعفا، تحتاج القرية الصحية إلى مقومات أخرى مثل تيسر الحصول على المرافق الصحية والتعليمية الكافية.

## أمثلة من برامج القرى الصحية في البلدان

### مصر

ينفذ حالياً في 26 محافظة على المستوى القطري مشروع نشط للقرى الصحية بمشاركة الحكومة ومنظمة الصحة العالمية وبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي، وبإشراف هيئة إصلاح وتطوير القرى المصرية، ويركز المشروع بشدة على زيادة الوعي وإقامة مرافق صحية منخفضة التكلفة، وإجراء دراسات ومسوحات مجتمعية، وتحسين البنية الأساسية للقرى والمساكن. ويعتمد البرنامج بدرجة كبيرة على مشاركة ومشاورة المجتمع، كما أن من أغراضه الرئيسية استخدام التكنولوجيا البيئية المضمونة الاستمرار في مستوى القرية.

## جمهورية إيران الإسلامية

ينفذ في جمهورية إيران الإسلامية منذ أواخر عقد الثمانينات برنامج ديناميكي واسع النطاق لتنمية البيئة الريفية. ويعتبر هذا البرنامج - المعروف حالياً باسم القرى الصحية - جزءاً أساسياً من نظام الرعاية الصحية الأولية. وفي ظل هذا النظام، تعتبر المنازل الصحية healthy houses، هي أول مستوى للاتصال بين الناس في المناطق الريفية.

ويغطي المنزل الصحي حوالي 1500 من سكان الريف، إذ يقدم الرعاية الإصحاحية الصحية والبيئية لقرية واحدة أو لمجموعة من القرى. وتعتبر القرية التي تضم المنزل الصحي هي القرية الرئيسية، main village. أما القرى الأخرى التي تقع على مسافة ساعة على الأكثر فتسمى القرى التابعة أو الساتلة satellite village. ويعمل بكل منزل صحي اثنان (رجل وسيدة) من العاملين في صحة المجتمع. ويجب أن يكون العاملان من المجتمع نفسه وأن يكونا قد أتتا مرحلة التعليم الابتدائي على الأقل، كما يتعين عليهما حضور برنامج تدريبي مدته عامان.

وتعتبر الموضوعات - التي تشكل الإطار الرئيسي لهذه الدورة التدريبية - عن مجالات الأنشطة التقنية التي يشارك فيها العاملون في صحة المجتمع في إطار عملهم اليومي. وفي ما يلي هذه الموضوعات :

- معلومات حول مساحة القرية؛
- سلامة المياه ومصادرها؛
- تحسين موارد المياه مثل الينابيع والقنوات والآبار؛
- كلورة المياه؛
- الأسلوب السليم للتخلص من الفضلات الصلبة والمفرغات؛
- سلامة الغذاء؛
- الأنشطة الصحية البيئية حال تفشي الأمراض والحوادث والكوارث الطبيعية.

وبالإضافة إلى المهام المذكورة، يتعاون العاملون في صحة المجتمع مع مجلس القرية، ويساهمون في المشاريع التي تقام على مستوى القرية مثل إنشاء شبكات الصرف، ومراقبة التصحح في المحاجر ومحلات بيع اللحوم والمخازن وغيرها، وبناء المرافق الترفيهية، ورصف الطرقات والأرقة.



# كيفية تنظيم برنامج للقرى الصحية

من الممكن تأسيس هيكل ونظام للقرى الصحية من خلال خطة ثلاثية تشمل: البدء والتنظيم والتنفيذ. وتستلزم هذه الأنشطة اتخاذ إجراءات على المستويين الوطني والمحلي.

## مرحلة البدء start-up phase (3-6 أشهر)

### على المستوى الوطني

#### (أ) الالتزام السياسي

يجب على الحكومات إبداء الرغبة والالتزام السياسيين بمفهوم القرى الصحية باعتباره وسيلة من وسائل الإسراع بتحقيق مبدأ الصحة للجميع.

#### (ب) الوزارة أو الهيئة البؤرية Focal ministry or agency

يتعين على المؤسسات والهيئات المشاركة في الأنشطة أن تجتمع تحت قيادة القطاع الصحي أو قطاع التنمية المحلية، وذلك لتعيين الوزارة أو الهيئة البؤرية في مشروع المدن الصحية. وتشمل الهيئات البؤرية: الصحة، والتنمية المحلية أو الريفية، والتعليم، والزراعة، والخدمات الاجتماعية، وبنوك التنمية الزراعية، وسلطات الحكم المحلي، والجامعات، ومعاهد البحوث الرئيسية.

#### (ج) البرنامج الوطني للقرى الصحية

يجب على الهيئة أو الوزارة البؤرية إعداد مخطط لوضع وتنفيذ برنامج وطني للقرى الصحية. ويجب على الهيئة أو الوزارة البؤرية وضع مسودة هذه الخطة، خلال سلسلة من الاجتماعات التقنية المنظمة المتعددة الاختصاصات التي تضم مجموعة من المؤسسات الوطنية المعنية.

## مرحلة التنظيم (4-6 أشهر)

### على المستوى الوطني

#### (أ) لجنة التوجيه والقيادة steering committee

يتم تشكيل لجنة توجيه وقيادة معنية بالقرى الصحية، تضم في عضويتها ممثلين على مستوى عالٍ لخمس أو ست من الوزارات والمنظمات الوطنية الرئيسية.

#### (ب) اللجنة الاستشارية التقنية technical advisory committee

يجب على الهيئة البورية للقرى الصحية أن تشكل لجنة تقنية استشارية على مستوى عالٍ، من ممثلين للمؤسسات والهيئات الوطنية الرئيسية وللمنظمات اللاحكومية الوطنية المعنية.

### على المستوى المحلي

#### (أ) لجنة القرية الصحية

يجب تشكيل لجنة للقرية الصحية على مستوى القرية، تضم كبار قيادات المجتمع، وموظفين محليين من الوزارة أو الهيئة البورية وأعضاء تنتخبهم اللجنة.

#### (ب) مجموعة الدعم التقني والإداري في المناطق

يجب تشكيل مجموعة للدعم التقني والإداري في المنطقة لتقديم العون للجان القرية الصحية، على أن يكون أعضاء هذه المجموعة من الوزارات والسلطات المحلية المعنية. وتختص هذه المجموعة بإقامة رابطة اتصال وتعاون وثيقة مع جميع لجان القرية الصحية في المنطقة.

## مرحلة التنفيذ

### (أ) المسح المجتمعي

يجب على لجنة القرية الصحية استعراف احتياجات المجتمع وأهدافه واستراتيجياته، وذلك باتباع أسلوب التشخيص الذاتي والمشاركة والمشاورة، وبدعم من مجموعة الدعم التقني والإداري في المنطقة.

## ب) توجيه المجتمع وتثقيفه

تقوم الوزارة البؤرية - على مستوى المنطقة - من خلال مكتب مركّز على القرية village-based office (مثل الدائرة الصحية) health post، بتنظيم الدورات التدريبية اللازمة لتوجيه المجتمع وزيادة وعيه.

## ج) الخطة الصحية والبيئية للقرية

تقوم الهيئة أو الوزارة البؤرية بإعداد خطة صحية وبيئية للقرية، بدعم من مجموعة الدعم التقني والإداري للمنطقة، وبالتعاون الوثيق مع لجنة القرية الصحية.

يتعين على قادة القرية وأعضاء لجنة القرية الصحية استعراف وتلبية نوعين من احتياجات المجتمع: الاحتياجات الاستراتيجية والاحتياجات العملية. فأما الاحتياجات الاستراتيجية strategic needs فهي التي تستهدف الأنشطة الرامية إلى تمكين empowerment المواطنين مثل: محو الأمية، والوعي بالقدرة على المشاركة في شؤون المجتمع، والصحة للجميع، وما إلى ذلك. وأما الاحتياجات العملية practical needs فهي التي يجب أن تلبىها المجتمعات قبل بلوغ الأهداف الاستراتيجية. فتقتصر المدة الزمنية غير الضرورية من الوقت الذي تقضيه المرأة للحصول على المياه والوقود وغير ذلك من الأعمال الشاقة، مثلاً، يُعتبر استراتيجية عملية جيدة. ومن الاحتياجات العملية الأخرى للمجتمع إقامة المشاريع المستدرة للدخل أو توفير المراحيض وحاويات تخزين مياه الإصحاح، وإقامة مساكن صحية ومدارس صحية وأسواق صحية وما إلى ذلك.

## المسؤوليات

### سلطات القرية

يتعين على سلطات القرية أن تضطلع بالمسؤولية الرئيسية عن تنفيذ أي برنامج للقرى الصحية. كما يجب أن تلتزم بدعم من الوزارة أو الهيئة البؤرية ومن مجموعات الدعم التقني والإداري للمنطقة، وذلك لإعداد الخطط وتنظيم آليات التنفيذ، بما في ذلك العناصر التمويلية والتقنية للعمل.

### سلطات المنطقة

يتعين على سلطات المنطقة استنباط الأفكار للبرنامج وإعلام القرى بالتطور الجاري في القرى الأخرى المشاركة في مبادرة القرى الصحية. وفي هذا الإطار، تؤدي هذه السلطات دوراً مهماً

في التنسيق وتحقيق الانسجام في برنامج القرى الصحية على مستوى المنطقة كلها. ويمكن أيضاً للمنطقة أن تقدم الدعم في مرحلة تخطيط البرنامج، وأن تقدم التوجيه عند التماسه أثناء التنفيذ.

## السلطات على مستوى المحافظة وعلى المستوى الوطني

تتمثل الأدوار الرئيسية للسلطات على مستوى المحافظة وعلى المستوى الوطني، في تقديم التوجيه المتعلق بالسياسة، وتنسيق المدخلات الخارجية، ورصد وتقييم برامج القرى الصحية. ويعتبر رصد وتقييم هذه البرامج أمراً مهماً لتنفيذ الأنشطة في إطار برنامج وطني للقرى الصحية.

## دور منظمة الصحة العالمية

يمكن لمنظمة الصحة العالمية أن تدعم السلطات الوطنية في تشجيعها لأنشطة القرى الصحية، وذلك بعدة وسائل، مثل:

- تعزيز مفهوم القرى الصحية من خلال الاجتماعات الاستراتيجية التي تدعمها المنظمة، وبين كبار أصحاب القرارات الوطنية؛
- مساعدة السلطات الوطنية على فهم مفهوم القرى الصحية بشكل أفضل؛
- دعم إقامة بنية وبرنامج للقرى الصحية؛
- وضع دلائل إرشادية تقنية ومنهجية؛
- تقديم الخبرة التقنية في الموضوعات الصحية البيئية (الإمداد بالمياه، الإصحاح، المساكن، وما إلى ذلك)؛
- تنظيم الاجتماعات الوطنية والإقليمية لتيسير الاتصال وتبادل المعلومات؛
- إنشاء شبكة إقليمية لتسهيل التأخي أو التوعمة twinning بين القرى والاتصالات بأقاليم أخرى؛
- تقديم دعم استشاري والمساعدة في وضع المشاريع التقنية؛
- حشد الموارد الوطنية والخارجية للقيام بأنشطة القرى الصحية.

## قراءات أخرى

*Report of an informal consultation on urbanization and environmental health in relation to Healthy City concept. Alexandria, Egypt, World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1990 (unpublished document EM/ES/405-E; available on request from WHO/EMRO).*

Khosh-Chashm K. The conceptual framework and development of healthy village in the Eastern Mediterranean Region. Alexandria, Egypt, World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1995 (paper presented at the first regional conference on Healthy Villages, Isfahan, Islamic Republic of Iran, 6-9 November 1995).

*Report on the first regional conference on Healthy Villages. Isfahan, Islamic Republic of Iran, 6-9 November 1995 (unpublished document WHO-EM/CEHA/71-E; available on request from WHO/EMRO).*

Khosh-Chashm K. Healthy Cities and Healthy Villages: how to tackle health and environmental problems in rural and urban areas. *Eastern Mediterranean health journal*, 1(1):103-11, 1995.

*Environmental health in rural and urban development and housing. A collaborative framework and strategy for WHO technical cooperation in the Eastern Mediterranean. Alexandria, Egypt, World Health Organization Regional Office for the Eastern Mediterranean, 1990 (unpublished document EM/ES/410-E; available on request from WHO/EMRO).*

## شكر وتقدير

نوجه الشكر والتقدير للدكتور أ. غور، المشاور التقني في المركز الإقليمي لأنشطة صحة البيئة، في عمان - الأردن وللسيدة سوزي سبير الموظفة في برنامج المدن الصحية في منظمة الصحة العالمية.

لمزيد من المعلومات حول المدن الصحية، رجاء الاتصال بالعنوان التالي :

برنامج المدن الصحية

منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط

ص.ب. منظمة الصحة العالمية، مدينة نصر (11371) القاهرة

جمهورية مصر العربية

هاتف : 6702535 (202)

فاكس : 6702492/ 94 (202)