

اللجنة الدائمة للسكان
Permanent Population Committee



جهاز التخطيط والإحصاء
Planning and Statistics Authority



سُكَّان

نحو حياة أفضل للسكان

مجلة فصلية تصدر عن المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان بجهاز التخطيط والإحصاء عدد ٤٩، يوليو ٢٠٢١

- السياسة السكانية لدولة قطر 2017-2022 : محور كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة
- الأشخاص المصابون بمتلازمة داون في ظل جائحة كورونا (كوفيد 19)





الناشر:

المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان بجهاز التخطيط والإحصاء العدد (49)، يوليو 2021

المشرف العام:

الدكتور صالح بن محمد النابت المري
رئيس اللجنة الدائمة للسكان ورئيس جهاز التخطيط والإحصاء

رئيس التحرير:

عبد الهادي صالح المري
مدير المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان

المنسق العام:

الدكتور عبد الله محمد الحمادي

الموقع الإلكتروني: www.ppc.gov.qa

البريد الإلكتروني: ppc@psa.gov.qa

دولة قطر- الدوحة

ص ب: 1855 الدوحة - قطر

هاتف: 44958653 (+974)

اقرأ في هذا العدد:

- السياسة السكانية لدولة قطر 2017-2022: محور كبار السن والأشخاص ذوو الإعاقة
- مقال العدد: الأشخاص المصابون بمتلازمة داون: آليات التعامل في ظل جائحة كورونا (كوفيد 19)
- أنشطة المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان
- دراسات وأبحاث:
 - الأمم المتحدة منظمة الإسكوا - الحقائق والاتفاق في المنطقة العربية: مسح التطورات الاقتصادية والاجتماعية 2019-2020
 - الأمم المتحدة (شعبة السكان). - أضواء على شيخوخة سكان العالم 2020 نيويورك 2020
 - الأمم المتحدة - منظمة الإسكوا. - نحو مؤسسات وطنية أكثر إدماجاً للمساواة بين الجنسين مفاهيم ومبادئ توجيهية الأمم المتحدة 2021
 - منظمة الصحة العالمية. - لمحة عامة عن الصحة والرفاهية في بلدان شرق المتوسط: نظرة عامة على الوضع الصحي في عام 2019 منظمة الصحة العالمية. 2020
 - برنامج الأمم المتحدة الإنمائي - تمكين تدفق البيانات عبر الحدود: المنطقة جنوب آسيا وما وراءها. - نيويورك 2021
- صورة العدد

كلمة المشرف العام



د. صالح بن محمد النابت
رئيس اللجنة الدائمة للسكان

ونظراً لتزامن احتفال هذه السنة باليوم العالمي لمتلازمة داون مع انتشار فيروس كورونا (كوفيد19) الذي أثار على كافة فئات سكان العالم يتناول مقال العدد التعريف بمتلازمة داون مستعرضاً مختلف الأدبيات التي تناولت الموضوع في ظل الجائحة ثم الإشكالية التي تواجه الأشخاص المصابين بالمتلازمة والمتعاملين معهم، وعرض الممارسات الرائدة في مجال التعامل مع آثار الجائحة ومتطلباتها، وينتهي المقال بمقترحات من شأنها تعزيز إدماج المصابين بمتلازمة داون خلال مرحلة الجائحة وما بعدها. وهو ما يوضح اهتمام دولة قطر بالأشخاص ذوي الإعاقة، انطلاقاً من قيمها الأصيلة والمركزة على المساواة والعدالة لكافة فئات المجتمع، من خلال سياسات وبرامج التمكين والحماية والتأهيل المتعلقة بهذه الفئة الاجتماعية، إذ تدرك دولة قطر أن الوصول إلى مجتمع شامل مستدام يقتضي الإقرار الكامل بالتنوع البشري الذي يستدعي فهم أنواع الإعاقات وآليات التعامل معها.

يسعدني أن أقدم للقارئ الكريم العدد التاسع والأربعين من مجلة "سكان" الذي يتضمن موضوعه الأول عرضاً مفصلاً لأحد محاور السياسة السكانية لدولة قطر (2017-2022) المتمثل في محور "كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة"، ومن خلاله يمكن الاطلاع على الإجراءات والتدابير التي اتخذتها دولة قطر لحماية كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة من خطر الإصابة بفيروس كورونا وتداعياته المختلفة، الأمر الذي ساهم في الحفاظ على الإنجازات المتحققة في هذا المجال، والتي كرستها مصادقة قيادة الدولة على قرار مجلس الوزراء رقم (26) لعام 2019 القاضي بإنشاء اللجنة الوطنية المعنية بشؤون المرأة والطفل وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.

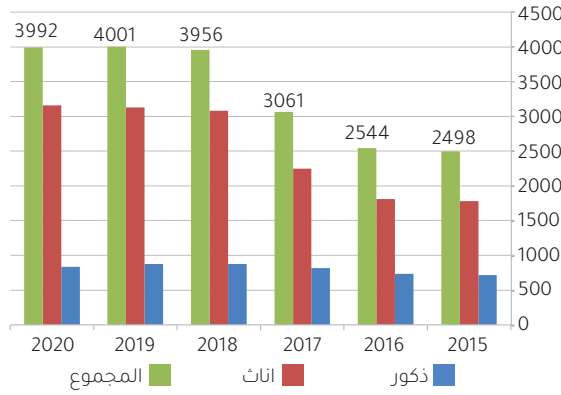
وقد عملت الدولة ومؤسسات المجتمع المدني على تمكين كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، وتحسين الخدمات المقدمة لهم وتطويرها في مختلف المجالات وتلبية احتياجاتهم المتنامية ومساعدتهم على العيش براحة وكرامة. ومن أهم هذه الخدمات الاستفادة من الضمان الاجتماعي وخدمات المجتمع المدني التي تقدم يد العون والمساعدة لهذه الشرائح السكانية في العديد من المجالات، باعتبارها إنجازات هامة في مجال تمكين كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، توضح الأشواط التي قطعتها دولة قطر في تحقيق الهدف العاشر من أهداف التنمية المستدامة الذي يؤكد على ضرورة الحد من أوجه عدم المساواة المستند على الجنس والعمر والإعاقة، والهدف الحادي عشر المتعلق "بجعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وآمنة وقادرة على الصمود ومستدامة" تصل إليها كافة فئات المجتمع خصوصاً النساء والأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة.



إعداد د. يوسف بريك
للجنة الدائمة للسكان

محور "كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة"

الشكل رقم (١): المسنونون المستفيدون من الضمان الاجتماعي (بدل خادم) حسب النوع للأعوام 2015-2019



المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء، الفصل العاشر، خدمات المجتمع المدني 2019

♦ **خدمات المجتمع المدني:** ولا تقتصر الخدمات المقدمة لكبار السن على الدولة فحسب، بل تعدتها أيضاً إلى مؤسسات المجتمع المدني التي تقدم يد العون والمساعدة لهذه الشريحة السكانية الهامة في مختلف المجالات، كمرکز تمكين ورعاية كبار السن (إحسان): فيحسب الإحصاءات الصادرة عن جهاز التخطيط والإحصاء، ازدادت أعداد كبار السن الذين استفادوا من خدمات المركز المذكور من 913 مسناً عام 2017 إلى 1,736 عام 2019. ويبين الجدول التالي نوع الخدمات التي استفاد منها كبار السن خلال العام الماضي وجنسياتهم وجنسهم.

ويشير الجدول رقم (١) إلى أن العدد الأكبر من المسنين (699 من الرجال والنساء) هم أولئك الذين استفادوا من خدمة الرعاية المنزلية التي يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية والنفسية والاجتماعية لكبار السن في منازلهم، وكذلك توعية ذويهم بكيفية التعامل معهم وطرق رعايتهم.

ثانياً) تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة:

بحسب أحدث الإحصاءات الصادرة عن جهاز التخطيط والإحصاء، ازداد عدد المراكز المتخصصة بالأشخاص ذوي الإعاقة حوالي أربع مرات خلال عقد من الزمن، فبعد أن كان عددها 9 مراكز عام 2009 صارت 35 مركزاً عام 2019. وفي الوقت ذاته ازداد عدد العاملين في المراكز المذكورة من 928 عاملاً عام 2009 إلى 2,004 عام 2019. وقد لعبت الحقائق المذكورة دوراً أساسياً في ازدياد إقبال الأشخاص ذوي الإعاقة على التسجيل في هذه المراكز، حيث ارتفع عددهم من 5,741 شخصاً عام 2009 إلى 16,745 عام 2019، وشكل القطريون حوالي 53% منهم في العام الماضي، كما هو مبين في الجدول التالي.

لعبت الإجراءات والتدابير التي اتخذتها دولة قطر دوراً هاماً في حماية كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة من خطر الإصابة بفيروس كورونا وتداعياته المختلفة، الأمر الذي ساهم في الحفاظ على الإنجازات المتحققة في هذا المجال، والتي كرستها مصادقة قيادة الدولة على قرار مجلس الوزراء رقم (26) لعام 2019 القاضي بإنشاء اللجنة الوطنية المعنية بشؤون المرأة والطفل وكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.

استناداً إلى ما سبق، وبالاعتماد على أحدث البيانات الإحصائية المحلية والدولية، يمكننا فيما يلي استعراض أهم الإنجازات التنموية التي تحققت في مجال كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة.

أولاً) تمكين كبار السن:

بحسب آخر الإحصاءات الصادرة عن جهاز التخطيط والإحصاء، ارتفع العمر المتوقع عند الولادة للقطريين من (76.7 سنة) عام 2009 إلى (80.7 سنة) عام 2018، مما يعني أن الخدمات الصحية والظروف البيئية في قطر صارت تقارب في جودتها مثيلتها في الدول المتقدمة، ونتيجة لهذا التطور، ازدادت أعداد كبار السن في قطر (بعمر 65 سنة فأكثر) تسع مرات خلال ما يقرب من ثلث قرن من الزمن، ففي حين كانت أعدادهم 3,770 عام 1986 صارت 32,375 عام 2019، أما بالنسبة للمسنين القطريين، فقد ازداد عددهم حوالي 5 مرات خلال الفترة الزمنية ذاتها، إذ في حين كان عددهم 2,707 عام 1986 بلغ 12,579 عام 2019.

وارتباطاً بما سبق، عملت الدولة ومؤسسات المجتمع المدني على تمكين كبار السن وتحسين الخدمات المقدمة لهم في مختلف المجالات، وأهمها:

♦ **الضمان الاجتماعي:** إن ازدياد أعداد المسنين في قطر دفعت الدولة لوضع احتياجات هذه الشريحة السكانية المتنامية في مكان الصدارة وتطوير الخدمات التي تساعدها على العيش براحة وكرامة، وذلك انطلاقاً من التمسك بتعاليم الإسلام السمحاء والمشاعر الإنسانية النبيلة التي تربي عليها القطريون في تعاملهم مع كبار السن، وهو الأمر الذي كان وراء العديد من القرارات والقوانين ذات الصلة، كالقانون رقم (38) لعام 1995 بشأن الضمان الاجتماعي، وقرار وزارة التنمية الإدارية والعمل والشؤون الاجتماعية بشأن صرف 1500 ريال شهرياً كبديل خادم، والذي استفاد منه 4,001 مسن وسنة عام 2019 كما هو مبين في الشكل رقم (١).

إضافة لما سبق، فقد صدر مؤخراً قرار مجلس الوزراء رقم (40) لسنة 2019 بشأن إجازة رعاية أحد الوالدين أو الأقارب، حيث يتضمن القرار منح إجازة - إلى جانب الفئات المنصوصة أعلاه - لرعاية الأقارب من الدرجة الأولى (من ذوي الإعاقة) وذلك وفقاً للمادة (١) من القرار المشار إليه.

الجدول (١): المسنونون المستفيدون من خدمات مركز إحصاء حسب نوع الخدمة والجنسية والنوع لعام 2019

نوع الخدمة	قطريون			غير قطريين			المجموع		
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
خدمات الرعاية الداخلية	٧	٢	٩	٩	٣	١٢	١٦	٥	٢١
خدمات الرعاية النهارية	١٥	١٦٢	١٧٧	٤٤	٧٨	١٢٢	٥٩	٢٤٠	٢٩٩
خدمات الرعاية الاجتماعية	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
خدمات الرعاية الصحية	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
خدمات العلاج الطبيعي	٣٩	٩٦	١٣٥	٤٩	٩٧	١٤٦	٨٨	١٩٣	٢٨١
خدمات العلاج الوظيفي	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
خدمات الرعاية المثقلة المنزلية	١٤٧	٣٦٦	٥١٣	٨٨	٩٨	١٨٦	٢٣٥	٤٦٤	٦٩٩
خدمات البرامج والأنشطة	٢٢	١٦٤	١٨٦	٥٣	٨١	١٣٤	٧٥	٢٤٥	٣٢٠
خدمات الرعاية النفسية	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
خدمة شاورني	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
خدمة الاستشارات الاجتماعية	١٨	٥	٢٣	٩	٣	١٢	٢٧	٨	٣٥
تثقيف غذائي	٥	٧	١٢	٣٦	٣٣	٦٩	٤١	٤٠	٨١
المجموع	٢٥٣	٨٠٢	١,٠٥٥	٢٨٨	٣٩٣	٦٨١	٥٤١	١,١٩٥	١,٧٣٦

المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء، الفصل العاشر، خدمات المجتمع المدني 2019

الجدول (2): المسجلون في مراكز ذوي الإعاقة حسب الجنسية والنوع ونوع الإعاقة لعام 2019

نوع الإعاقة	قطريون			غير قطريين			المجموع		
	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	المجموع
حركية	١,٠٤٧	٥٧٥	١,٦٢٢	٧٦٩	٣٠١	١,٠٧٠	١,٨١٦	٨٧٦	٢,٦٩٢
ذهنية	١,٠٨٩	٧٢٦	١,٨١٥	٨٦٠	٤٨٩	١,٣٤٩	١,٩٤٩	١,٢١٥	٣,١٦٤
بصرية	٥٤١	٤٣٣	٩٧٤	٤٣٢	٢٥٣	٦٨٥	٩٧٣	٦٨٦	١,٦٥٩
سمعية	٣٢٨	٢٦٤	٥٩٢	٥٠٣	٢٦٧	٧٧٠	٨٣١	٥٣١	١,٣٦٢
اضطرابات النطق واللغة	٣٤٤	١٤٤	٤٨٨	٢٣٧	١٠٧	٣٤٤	٥٨١	٢٥١	٨٣٢
نفسية واجتماعية	٥	٧	١٢	١٠	١١	٢١	١٥	١٨	٣٣
متعددة	٨٣٣	٦٢١	١,٤٥٤	٨٧٠	٦٢١	١,٤٩١	١,٧٠٣	١,٢٤٢	٢,٩٤٥
نمائية	٨٢	٤٢	١٢٤	٩١	٤٥	١٣٦	١٧٣	٨٧	٢٦٠
متلازمة داون	٢٤٤	٢٠٩	٤٥٣	٢٨٢	٢٣٦	٥١٨	٥٢٦	٤٤٥	٩٧١
التوحد	٧٥٣	١٨٤	٩٣٧	١,٠٦٢	٢٥٦	١,٣١٨	١,٨١٥	٤٤٠	٢,٢٥٥
أخرى	١٤٥	٢١٢	٣٥٧	١٩٨	١٧	٢١٥	٣٤٣	٢٢٩	٥٧٢
المجموع	٥,٤١١	٣,٤١٧	٨,٨٢٨	٥,٣١٤	٢,٦٠٣	٧,٩١٧	١٠,٧٢٥	٦,٠٢٠	١٦,٧٤٥

المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء، ذوو الإعاقة، الفصل التاسع 2019

وتعزيزاً لهذه وسواها من الإنجازات في مجال كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، دعت السياسة السكانية لدولة قطر 2017-2022 في غايتها الأساسية إلى "تعزيز المشاركة الفاعلة لكبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف الأنشطة المجتمعية، وتمكينهم من الاندماج في المجتمع، وتحسين التواصل لوسائل رعايتهم".

ومن أجل تحقيق هذه الغاية حددت السياسة السكانية الأهداف التالية:

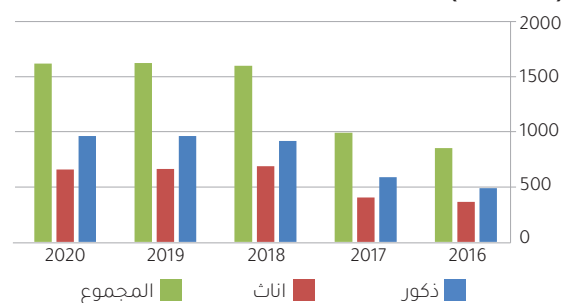
• تمكين كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة من المشاركة بفعالية في الأنشطة المجتمعية. وقد تم تحويل هذا الهدف إلى الإجراءات التالية:

- إنشاء قاعدة بيانات لخبرات الفئتين، والعمل على استفادة الجهات المختلفة من تلك الخبرات
- إنشاء مراكز للتأهيل والتدريب الوظيفي لكبار السن
- تقديم ورش عمل للمقبليين على التقاعد لتهيئتهم للمرحلة القادمة، وتوفير الدعم للقادرين منهم على العمل
- إدخال الأشخاص ذوي الإعاقة في خطة مهنية بعد الانتهاء من الدراسة، لتهيئتهم للانخراط في مجال العمل، وتهيئة بيئة العمل المناسبة لهم من المواطنين والوافدين
- العمل على تطوير وتحسين خدمات الرعاية المقدمة للفئتين. وقد تم تحويل هذا الهدف إلى الإجراءات التالية:
- تهيئة المباني لاستقبال كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، ومراعاة احتياجاتهم ومتطلباتهم عند تصميم وتخطيط المدن الحديثة والمرافق العامة والطرق.. إلخ

وارتباطاً بما سبق، عملت الدولة على تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وتحسين الخدمات المقدمة لهم في مختلف المجالات، وأهمها:

الضمان الاجتماعي: لم يقتصر القانون رقم (38) لعام 1995 بشأن الضمان الاجتماعي على المسنين فقط، بل شمل أيضاً الأشخاص ذوي الإعاقة، والأمر ذاته بالنسبة لقرار وزارة التنمية الإدارية والعمل والشؤون الاجتماعية بشأن صرف 1500 ريال شهرياً كبديل خاد، والذي استفاد منه 1,623 معاقاً عام 2019 كما هو مبين في الشكل رقم (2) التالي.

الشكل رقم (2): الأشخاص ذوو الإعاقة المستفيدين من الضمان الاجتماعي (بديل خاد) حسب النوع خلال الفترة (2015-2019)



المصدر: جهاز التخطيط والإحصاء، الفصل العاشر، خدمات المجتمع المدني 2019



وفي الختام، لا يسعنا إلا أن نؤكد مرة أخرى على أن دولة قطر قد حققت بالفعل إنجازات هامة في مجال تمكين كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة، وأنها قطعت شوطاً بعيداً في تحقيق الهدف العاشر من أهداف التنمية المستدامة الذي يؤكد على ضرورة الحد من أوجه عدم المساواة المستند على الجنس والعمر والإعاقة، والهدف الحادي عشر المتعلق "بجعل المدن والمستوطنات البشرية شاملة للجميع وأمنة وقادرة على الصمود ومستدامة"، حيث قامت الدولة بتوفير المساحات الخضراء والأماكن العامة لكي تصل إليها كافة فئات المجتمع خصوصاً النساء والأطفال والمسنين والأشخاص ذوي الإعاقة.

- ◆ العمل على توفير سيارات مهياة لاستخدام كبار السن والأشخاص ذوي الإعاقة وتأمين المواقف الكافية لهم
- إنشاء وتطوير الأقسام المتخصصة بطب الشيخوخة وذوي الإعاقة
- التوسع في خدمات الرعاية المنزلية المتنقلة. لخدمة كبار السن وذوي الإعاقة
- توجيه جميع المؤسسات الحكومية والخاصة إلى ضرورة توفير نوافذ خاصة لتسهيل وتسريع معاملات كبار السن وذوي الإعاقة
- زيادة وتطوير أماكن الترفيه والنوادي المتخصصة لكل من الفئتين، وأخذ احتياجات الإناث منهم بعين الاعتبار

الأشخاص المصابين بمتلازمة داون آليات التعامل في ظل جائحة كورونا(كوفيد-١٩)

فاطمة يوسف العبيدي

(جهاز التخطيط والإحصاء)

المقدمة

تهتم دولة قطر اهتماماً بالغاً بالأشخاص ذوي الإعاقة، وذلك انطلاقاً من قيمها الأصيلة والمرتكزة على المساواة والعدالة لكافة فئات المجتمع، ويتضح ذلك في سياسات وبرامج التمكين والحماية والتأهيل المتعلقة بهم التي تم إعدادها وفق نهج تشاركي، ذلك النهج الذي جعل الأشخاص ذوي الإعاقة شركاء محوريين في صياغة أجندة التنمية الوطنية المتعلقة بهم، كما عالج هذا المنهج قضاياهم من منظور حقوقي اجتماعي بدلاً من المنظور الرعوي النمطي.

هذا وتدرك دولة قطر أن الوصول إلى مجتمع شامل مستدام يقتضي الإقرار الكامل بالتنوع البشري الذي يستدعي تبعاً أهمية فهم أنواع الإعاقات وآليات التعامل معها و لعلّ من أهم أنواع الإعاقات التي لازالت تواجه تحديات في سبيل إدماجهم بشكل كامل في المجتمع هم الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية ولاسيما المصابون بمتلازمة داون.

وعلى المستوى الدولي، يقدر عدد المصابين بمتلازمة داون بين 1 في 1000 إلى 1 في 1100 من الولادات الحية في جميع أنحاء العالم، ويولد كل عام ما يقرب من 3000 إلى 5000 من الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب الجيني، كما يحظى المصابون بمتلازمة داون اهتماماً كبيراً على الصعيد العالمي إذ نرى أن الجمعية العامة للأمم المتحدة قد اعتمدت قرارها رقم (66/149) الصادر في ديسمبر 2011 والذي ينص على: "إعلان يوم 21 آذار/مارس يوماً عالمياً لمتلازمة داون، يُحتفل به سنوياً اعتباراً من عام 2012. ودعت الجمعية العامة جميع الدول الأعضاء ومؤسسات الأمم المتحدة المعنية والمنظمات الدولية الأخرى والمجتمع المدني، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية والقطاع الخاص، إلى الاحتفال باليوم العالمي لمتلازمة داون بطريقة مناسبة لتوعية الجمهور بمتلازمة داون"¹.

و اليوم يتزامن الاحتفال بهذه المناسبة مع انتشار فيروس كورونا (كوفيد 19) الذي ألقى بظلاله على كافة الفئات السكانية بما فيهم المصابين بمتلازمة داون، ومن أجل معالجة الموضوع بشكل علمي سنتناول هذه الدراسة البحثية تعريف متلازمة داون، وستستعرض بشكل موجز الأدبيات المعاصرة التي تناولت الموضوع في ظل الجائحة ومن ثم ستعرج الدراسة إلى الإشكالية التي تواجه الأشخاص المصابين بمتلازمة والمتعاملين معهم خلال فترة الجائحة، هذا وسيتم عرض الممارسات الرائدة في مجال إرساء آليات عملية للتعامل مع آثار الجائحة ومتطلباتها، وستنتهي الورقة بمقترحات من شأنها تعزيز إدماج المصابين بمتلازمة داون في مرحلة الجائحة وما بعدها.

المصابين بمتلازمة داون مقارنة بغيرهم من غير المصابين بمتلازمة.⁴

هذا وبعد انتشار الأدلة العلمية الكافية التي تؤكد على وجود مضاعفات صحية لفيروس كورونا (كوفيد 19) على المصابين بمتلازمة داون قام مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في 23 ديسمبر 2020 بتحديث الفئات الأكثر عرضة للخطر وذلك من خلال إدراج الأشخاص المصابين بمتلازمة داون ضمن تلك الفئات.⁵

والسؤال الذي يطرح نفسه هنا، كيف يمكن للجهات المعنية أن توفر للأشخاص المصابين بمتلازمة داون / المتعاملون معهم آليات فاعلة للتعامل مع المتطلبات والإجراءات الوقائية التي فرضتها جائحة كورونا ولاسيما في ضوء المضاعفات التي قد يحدثها الفيروس عليهم من جهة؟ ومن جهة أخرى كيف يمكن تخفيف العبء النفسي على بعض من أسر المصابين بمتلازمة وبالأخص ممن كان أبناءهم مسجلين في مراكز متخصصة قبل اندلاع الجائحة؟

حالات متلازمة داون بدولة قطر

بلغ مجموع المسجلين في مراكز ذوي الإعاقة من المصابين بمتلازمة داون 971 مصاباً، وذلك بناءً على المعلومات المتوفرة في المجموعة الإحصائية التي يصدرها جهاز التخطيط والإحصاء (فصل ذوي الإعاقة للعام 2019)⁶

تعريف متلازمة داون:

يعرف مركز مكافحة الأمراض والوقاية منها Centers for Disease Control and Prevention (CDC) متلازمة داون بأنها: " حالة يكون فيها لدى الشخص كروموسوم إضافي -الكروموسومات هي المسؤولة عن تحديد جسم الطفل منذ نموه في الرحم إلى ولادته- حيث عادة ما يولد الطفل بعدد (46) كروموسوم، بينما نجد أن المصاب بمتلازمة يمتلك عدد (47) كروموسوم ما ينتج عن ذلك مشاكل صحية بالجسم والدماغ² وبشكل أسسط يمكن تعريف الحالة على أنها وراثية ناجمة عن وجود مادة إضافية في الكروموسومات التي تؤدي إلى نوع من الإعاقات الذهنية

متلازمة داون في الأدبيات المعاصرة:

أشارت دراسة أجراها كل من Ilario De Toma & Mara Dierssan في عام 2021 بأن الأشخاص المصابين بمتلازمة داون لديهم قابلية كبيرة للوفاة جراء فيروس كورونا (كوفيد 19)، نتيجة لمضاعفات تحدث في الالتهاب الرئوي، واضطرابات التنظيم المناعي الناجم من الفيروس.³

و بهدف تقييم متلازمة داون كعامل خطر للوفاة من كورونا (كوفيد19)، أجرى الباحثون في عام 2020 دراسة على 8.26 مليون بالغ (أكبر من 19 عاماً)، وخلص الباحثون إلى نتائج عديدة من بينها: زيادة خطر الوفاة المرتبطة بفيروس كورونا (كوفيد 19) بمقدار عشرة أضعاف لدى

(1) متلازمة داون، اليوم العالمي لمتلازمة داون 21 آذار/مارس الأمم المتحدة، <https://www.un.org/ar/observances/down-syndrome-day>

(2) What is Down Syndrome? Center for Disease Control and Prevention. Online: <https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/downsyndrome.html>

(3) De toma, I. and Dierssen, M. (2021) " Network analysis of Down syndrome and SARS-CoV-2 identifies risk and protective factors for COVID-19". Scientific report, (11), p.7. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81451-w>

(4) Ashley Keran and other, COVID-19 Mortality Risk in Down Syndrome: Results From a Cohort Study Of 8 Million Adult, Annal of Internal Medicine, 2020. Online: <https://www.acpjournals.org/journalCode=aim?4986-doi/full/10.7326/M20>

(5) People with Certain Medical Condition, Center for Disease Control and prevention. Online:<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html>

(6) المجموعة الإحصائية، فصل ذوي الإعاقة جهاز التخطيط والإحصاء 2019/Annual_Statistical_2019 الإحصاء (فصل ذوي الإعاقة) للعام 2019) https://www.psa.gov.qa/en/statistics/Statistical%20Releases/General/StatisticalAbstract/2019/Annual_Statistical_2019 Abstract_2019.pdf



المصدر: Freepick

قدراتهم الاستيعابية. وعليه، ستعرض الفقرات التالية تجربة منظمة متلازمة داون الدولية، ومؤسسة متلازمة موارد متلازمة داون في هذا الجانب.

منظمة متلازمة داون الدولية: هي مؤسسة أمريكية تهدف إلى تحسين حياة الأشخاص الذين يعانون من متلازمة داون من خلال إجراء البحوث وتقديم الرعاية الطبية والتعليم والمناصرة.⁸

تميزت جهود المنظمة المذكورة خلال الجائحة في توفير دليل ارشادي يُجيب على واحدًا وثلاثين استفساراً بخصوص آليات التعامل مع المصابين بمتلازمة داون خلال الجائحة **ويستهدف هذا الدليل كافة من يتعامل مع المصابين بالمتلازمة من أولياء أمور ومقدمي رعاية وأطباء ومدرسين وأخصائيي العلاج الطبيعي....**

ويتم تحديث هذا الدليل بشكل مستمر ليواكب المتغيرات التي تفرزها الجائحة على هذه الفئة كما يقدم هذا الدليل شروحات إضافية على الإرشادات التي تصدرها منظمة الصحة العالمية ومركز مكافحة الأمراض والوقاية منها في إطار يتلاءم مع حالة الأشخاص المصابين بمتلازمة داون وهذا ويتناول الدليل آليات تخفيف الضغوط على المصابين بالمتلازمة على اعتبار أن الجائحة قد غيرت نمط حياتهم بشكل مفاجئ. كما يحدد الدليل قائمة الدراسات التي تم إعدادها في مجال آثار الجائحة على المصابين بالمتلازمة ما يجعل المتعاملين مع هؤلاء على اطلاع بكل المستجدات العلمية بشأنهم.⁹

وفي الوجه المقابل تسعى **مؤسسة موارد متلازمة داون** - التي تقع في كندا - إلى تمكين الأفراد المصابين بمتلازمة داون للوصول إلى إمكاناتهم الكاملة طوال الحياة من خلال تقديم برامج وخدمات تعليمية رائدة، وتلخص رؤيتهم في: "كندا التي تقدر وتمكن الأشخاص الذين يعانون من متلازمة داون وتعزز الاندماج الاجتماعي والاقتصادي لهم طيلة حياتهم".¹⁰

إن ما يميز عمل هذه المؤسسة هي **إعداد ونشر أدلة تخاطب الأشخاص من متلازمة داون من فئات الأطفال والمراهقين والبالغين** وتتضمن هذه الأدلة شرحاً مبسطاً حول تعريف الجائحة، وأعراض الإصابة بالفيروس وإجراءات الوقاية منه، و كيفية التعامل مع الموقف حال الإصابة بالفيروس، مع تقديم صور وأشكال توضيحية بشأن ذلك، إلى جانب تزويدهم بأدلة توعوية تضمن لهم العودة الآمنة للمدارس بشكل سلس وواضح.

و باعتبار أن هؤلاء لهم احتياجات ومتطلبات خاصة في الحياة الطبيعية (مرحلة ما قبل كورونا) فإن الإشكالية هنا تتمثل في أن عدد 971 مصاباً فم من المسجلين في مراكز ذوي الإعاقة التي توفر بيئة مدمجة و تقدم أنشطة ترفيهية وتعليمية مناسبة من قبل متخصصين على دراية تامة بآليات التعامل معهم، ما يستوجب لبعض الأسر- خلال فترة الجائحة- إعادة هيكلة نظام الحياة لابتناءهم من خلال توفير بيئة بديلة لهم في حدود إمكانياتهم والسبل المتوفرة لديهم وقد يصل ذلك إلى تحقل أعباء مادية ونفسية لأسر أخرى.

هذا ومن المعروف أن الظروف التي أفرزتها جائحة كورونا (كوفيد-19) تتطلب الالتزام بالتعليمات الوقائية كارتداء الكمامات الطبية والالتزام بالمسافة الآمنة وغسل اليدين بشكل مستمر وعدم لمس العينين وتصل الإجراءات للبعوض إلى التقيد بالحجر المنزلي وهذه التدابير أصبحت جزءاً لا يتجزأ في الممارسات اليومية لدى أفراد المجتمع بغية تطويق الفيروس في المجتمع كما أن التقيد بتلك الإجراءات -وإن كانت وقائية- إلا أنها قد تركت أثراً صحياً ونفسياً على عدد كبير من الشرائح السكانية وبالأخص الفئات الأكثر عرضة للخطر وينسب متفاوتة، وفي هذا السياق، وفي دراسة أجراها Cullen, Gulati and Kelly بعنوان " الصحة العقلية في جائحة كوفيد-19"، نوهت الدراسة إلى أنه "أثناء تفشي أي مرض معدي، تلعب ردود الفعل النفسية للسكان دوراً مهماً في تشكيل انتشار المرض وحدوث الاضطراب العاطفي والاضطراب الاجتماعي أثناء وبعد تفشي المرض".⁷ لكن الأمر يزداد تعقيداً بالنسبة للمصابين بمتلازمة داون وحتى أسرهم، إذا ما سلمنا أن طبيعة إعاقتهم الذهنية قد تحول دون اتباعهم للتعليمات الاحترازية.

تجارب وممارسات فضلى على المستوى الدولي

من المعلوم أن توفير الترتيبات التيسيرية للأشخاص من ذوي الإعاقة في أوقات الأزمات يعكس الأعمال الكامل لاتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة التي صادقت عليها معظم دول العالم- بما فيها دولة قطر- ولأعلى مستويات التفعيل، إذ أن الاهتمام هؤلاء في تلك الأوقات يعكس رقي المجتمع وتقدمه.

وعندما نتحدث عن الإجراءات الاحترازية للمصابين بمتلازمة داون في ظل الجائحة فإن ذلك يعني بأنه لابد من إيجاد آليات وتدابير خاصة للتعامل مع هذه الأزمات وفقاً لمعايير مدروسة على أسس علمية، تضمن إيصال المعلومة لهم بطريقة تتلاءم مع احتياجاتهم ومدى

1384-6113-0002-http://orcid.org/0000_312-W. Cullen , G. Gulati and B.D. Kelly, (2020) 'Mental health in the COVID-19 pandemic', An International Journal of Medicine, 113(12), PP 311 (7)

/About Global Down Syndrome Foundation, Global Down Syndrome Foundation. Online: https://www.globaldownsyndrome.org/our-story (8)

https://www.globaldownsyndrome.org/our-story يمكن زيارة موقع المؤسسة على الرابط التالي (9)

/About us, Down Syndrome Resource Foundation. Online: https://www.dsrf.org/about-us (10)

في مجال التوعية والتثقيف:

- إعداد ونشر أدلة توعوية تثقيفية للفئات التي تتعامل مع المصابين بمتلازمة داون بشكل مباشر على أن تتضمن هذه الأدلة آليات التعامل معهم في كافة المفاصل اليومية
- إعداد ونشر أدلة مبسطة مدعومة برسوم توضيحية تخاطب المصابين بمتلازمة داون، بحيث توضح إجراءات الوقاية من الفيروس إلى جانب آليات التعامل مع المواقف اليومية المحتملة خلال فترة الجائحة ويمكن توفير الدليلين أعلاه عبر تطبيقات الأجهزة الذكية بحيث تضمن وصول الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية إليها فضلاً عن إتاحة المجال للمتعاملين معهم في الوصول إلى هذه الأدلة بشكل يسير.
- توفير منصات رقمية تقدم دورات تدريبية توعوية سواء للأشخاص من ذوي الإعاقات الذهنية/ أو الذين يتعاملون معهم من أجل توعيتهم حول كيفية التعامل مع المواقف التي قد يتعرضون لها خلال الجائحة وبطرق مبسطة.

في مجال المبادرات

- التنسيق ما بين الجهات الحكومية والمجتمع المدني والقطاع الخاص للخروج بمبادرات رقمية تضمن حق الأشخاص ذوي الإعاقة للوصول إلى المعلومات
- التنسيق مع الجهات المعنية للمحافظة على مرتبة دولة قطر في مؤشر النفاذ الرقمي في فترة الجائحة لاسيما أن دولة قطر قد تبوأ المركز الأول عالمياً في هذا المؤشر للعام 2020.

هذا ويقدم الموقع فيديوهات إرشادية لأسر الأشخاص المصابين بالمتلازمة حول كيفية التعامل معهم ولاسيما خلال فترة الإغلاق التي قد تسبب أعباء نفسية لهم.¹¹

وأخيراً وعلى الرغم من الجهود المبذولة للوصول إلى مجتمع شامل يشارك فيه كافة أطرافه بشكل فاعل، إلا الجائحة اليوم قد ولدت عالماً رقمياً مختلفاً، ما يقتضي من الجهات المعنية تسخير إمكانياتها في سبيل دمج كافة الفئات السكانية دون إقصاء فئة على حساب فئة أخرى

واسترشاداً بالممارسات الفضلى يمكن الخروج بعدد من المقترحات في المجالات أدناه، بما يضمن دمج كافة الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية و يجعلهم فاعلين في المجتمع الرقمي:

في مجال الدراسات والإحصاءات:

- تضمين الأشخاص ذوي الإعاقة في الإحصاءات الرسمية المتعلقة بإصابات كورونا (كوفيد 19) وفقاً لنوع الإعاقة، الأمر الذي قد يسهم في إعداد استراتيجيات المواجهة مستقبلاً بشكل يأخذ خصوصية كل شريحة سكانية يعين الاعتبار
- إعداد الدراسات والبحوث بشأن تداعيات جائحة كورونا (كوفيد19) على الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية بما فيهم الأشخاص المصابين بمتلازمة داون
- إعداد تقارير تحليلية حول تقييم التدابير التي قدمتها الجهات للأشخاص من ذوي الإعاقات المختلفة خلال فترة الجائحة.

(11) اللطلاع على الأدلة والفيديوهات التوعوية يمكن زيارة موقع المؤسسة المدرج في الرابط أعلاه

أنشطة المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان

المجموعات العمل المقترحة:

1. الاستثمار في تغذية الأم والطفل لتنمية رأس المال البشري
2. ضمان الأمن الغذائي للأطفال في سن المدرسة: لماذا وكيف؟
3. تعزيز المساواة بين الجنسين في سياق الأمن الغذائي والتغذية
4. توسيع العمل اللائق في القطاع الزراعي
5. تزايد الطلب على الغذاء وتغير المناخ وتخضير قطاع الزراعة
6. القوانين والسياسات واللوائح لتعزيز النظم الغذائية الصحية.

مشاركة المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان في اجتماع 43 للجنة السياسات والتنسيق بشأن التكاثر البشري 25-24 مارس 2021



مشاركة المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان في أعمال ورشة عمل بشأن تطبيق معايير جودة البيانات الإحصائية

الدوحة - 29 - 30 مارس 2021

شارك المكتب الفني في أعمال ورشة عمل بشأن تطبيق معايير جودة البيانات الإحصائية التي نظمتها جهاز التخطيط والإحصاء عن بعد يومي 29 و 30 مارس 2021.

نظراً للأهمية الكبيرة التي تكتسبها البيانات الإحصائية الدقيقة والآنية والموثوقة والمتسقة في وضع السياسات وتطوير الاستراتيجيات في الدولة، وبناء على ضرورة تحقيق الجودة في عملية جمع البيانات، والتأكد من مستوى عال من الموثوقية، دأبت الأجهزة الإحصائية على وضع وتنفيذ خطط وبرامج تركز على مراقبة النوعية وضبط الجودة أثناء مختلف مراحل العمل.

ومن هذا المنطلق، يسعى جهاز التخطيط والإحصاء لتنفيذ برامج بناء القدرات الإحصائية لمكونات النظام الإحصائي بالدولة، وتحديد احتياجات وقدرات المؤسسات المنتجة للإحصاءات الرسمية من أجل تعزيز النظام الإحصائي الوطني، والذي يركز على مراقبة النوعية وضبط الجودة الإحصائية والتي لا تقتصر على الاعمال الميدانية ومرحلة تجهيز البيانات فقط بل تتجاوز ذلك إلى مرحلة معالجة البيانات من خلال الممارسات والبرامج التي يعمل بها دولياً، وعليه فإن توفر إطار شامل لمراقبة النوعية وضبط الجودة سيكون له تأثير إيجابي في ضمان نجاح أعمال مراقبة النوعية وضبط الجودة الإحصائية للبيانات.

وقد تمت مناقشة المحاور التالية:

1. التعريف بمفهوم جودة البيانات ومدى أهميتها للإحصاءات الرسمية.
2. استعراض إطار جودة الإحصاءات الرسمية لدولة قطر.
3. شرح أدوات التقييم الذاتي المتعلقة بإطار جودة الإحصاءات الرسمية.
4. الرد على الاستفسارات المتعلقة بتطبيق معايير إطار جودة الإحصاءات الرسمية.

شارك المكتب الفني للجنة الدائمة للسكان يومي 24 و 25 مارس 2021 في أعمال اجتماع الدورة 43 للجنة السياسات والتنسيق لأمانات كل من برنامج الأمم المتحدة الإنمائي وصندوق الأمم المتحدة للسكان ومنظمة الصحة العالمية والبنك الدولي الخاص بالبحث والتطوير والتدريب البحثي في مجال التكاثر البشري.

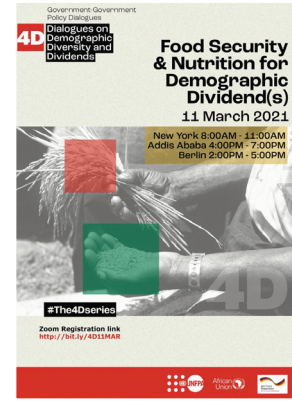
وقد دعت منظمة الصحة العالمية دولة قطر للمشاركة في هذا الاجتماع باعتبارها عضو من الفئة التنسيقية خلال المرحلة (2023-2021).

ويعتبر برنامج البحوث الخاص أداة هامة داخل منظومة الأمم المتحدة لإجراء البحوث في مجال الإنجاب البشري، وهو يجمع بين صانعي السياسات والمختصين ومقدمي الرعاية الصحية والأخصائيين وممثلي المجتمع لتحديد ومعالجة أولويات البحوث بما يحسن الصحة الإنجابية. كما تساعد البحوث التي يجريها هذا البرنامج على التمتع بحياة إنجابية صحية، من خلال تعزيز قدرات البلدان على تزويد الناس بمعلومات وخدمات عالية الجودة تمكنهم من حماية صحتهم وصحة شركائهم الإنجابية.

يهدف هذا الاجتماع إلى استعراض التقدم الذي أحرزه البرنامج الخاص خلال العام ومناقشة الخطط المستقبلية والبت في قضايا السياسات العامة والاستراتيجيات فضلاً عن الجوانب المالية والإدارية العامة للبرنامج الخاص.

المشاركة في أعمال الحوار حول موضوع: "الأمن الغذائي والتغذية لتحقيق مكاسب ديمغرافية" 11 مارس 2021

شارك المكتب الفني في أعمال الحوار الثاني مع الحكومات والاتحاد الأفريقي حول موضوع: "الأمن الغذائي والتغذية لتحقيق مكاسب ديمغرافية" نظمه الاتحاد الأفريقي والحكومة الألمانية بالتعاون مع صندوق الأمم المتحدة للسكان يوم 11 مارس 2021 عبر تقنية زوم. وقد جمع هذا الحدث خبراء في السياسات من الحكومات والأوساط الأكاديمية وأصحاب



المصلحة المعنيين من المجتمع المدني وممثلي الشباب. كما تم تنظيم الحوارات في ست جلسات منفصلة تضم حوالي 20 مشاركاً وتستمر كل منها 1.5 ساعة، و تضم كل مجموعة فرعية من 4 إلى 5 خبراء يعملون كأشخاص مرجعيين ويتبادلون الخبرات البحثية لفترة وجيزة والتجارب الوطنية ذات الصلة والتنفيذ العملي، بما في ذلك التحديات والفرص. واستعرضت المجموعات الفرعية مجموعة من الأسئلة خلال المناقشة

وتبادل الخبرات حول أفضل الممارسات والنقاش حول مزايا مناهج السياسات المختلفة كما اختتمت بطرح توصيات بعد تقديم المجموعات الفرعية تقريراً في جلسة عامة

أهداف الحوار:

- ♦ فرص للتعلم المتبادل من أمثلة أفضل الممارسات في موضوعات مختارة.
- ♦ مداخلات قصيرة من الخبراء القنيين

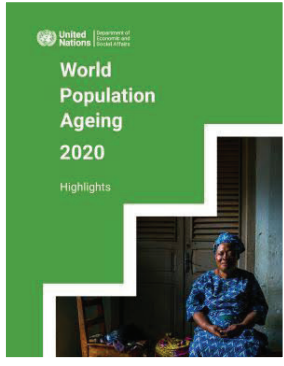
دراسات وأبحاث

الناجحة ستعيد الثقة والاستهلاك. يشهد لبنان على وجه الخصوص تحديات اجتماعية واقتصادية استثنائية ظهرت على السطح في عام 2019 وتفاقت في عام 2020 حيث يعاني الاقتصاد من عجز مزدوج وارتفاع الدين العام والتخلف عن سداد سندات اليوروبوندز وانخفاض كبير في قيمة العملة المحلية وتباطؤ في الاقتصاد.

الأمم المتحدة (شعبة السكان) - أضواء على شيخوخة سكان العالم 2020 نيويورك 2020

لا يزال العالم يشهد تغييراً غير مسبوق ومستدام في الهيكل العمري للسكان من أهم ذلك زيادة مستويات العمر المتوقع وانخفاض مستويات الخصوبة. وكون الناس يعيشون حياة أطول يفسر تزايد نسبة كبار السن حيث أصبح عددهم من إجمالي السكان على الصعيد العالمي 727 مليون شخص ممن تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر في عام 2020. وبما أن النساء يعشن حياة أطول من الرجال في المتوسط فإنهن يشكلن غالبية كبار السن، خاصة في الأعمار المتقدمة. ومن المتوقع أن يتضاعف عدد كبار السن في جميع أنحاء العالم على مدى العقود الثلاثة المقبلة ليصل إلى أكثر من 1.5 مليار في عام 2050. كما ستشهد جميع المناطق زيادة في حجم السكان الأكبر سناً بين عامي 2020 و 2050.

ومن المتوقع أن تزداد نسبة السكان الذين تبلغ أعمارهم 65 عاماً أو أكثر من 9.3% في عام 2020 إلى حوالي 16.0% في عام 2050 على الصعيد العالمي ومع ذلك شيخوخة السكان جنباً إلى جنب مع التغيرات الاجتماعية والاقتصادية. إن تدني مستوى الخصوبة، والتغيرات في الطلاق، وزيادة مستويات التعليم بين الأجيال الشابة، واستمرار الهجرة من الريف إلى الحضر والهجرة الدولية، بالتوازي مع التنمية الاقتصادية السريعة، تعمل على إعادة تشكيل السياق الذي يعيش فيه كبار السن، بما في ذلك حجم وتركيب أسرهم وترتيبات معيشتهم. ففي بلدان أوروبا الغربية والولايات المتحدة الأمريكية مثلًا، انخفض نمط السكن المشترك بين الأجيال بشكل كبير ويعيش معظم كبار السن الثن إما في أسر معيشية فردية أو في أسر تتكون من زوجين فقط أو زوجين وأطفالهم غير المتزوجين. على الرغم من استمرار الهياكل الأسرية التقليدية والمعايير الثقافية التي تفضل الأسر متعددة الأجيال فإن العديد من البلدان في المناطق الأقل نمواً تشهد تحولا بطيئا في تكوين الأسرة والأسر نحو الأسر الأصغر وأنواع الأسر المعيشية. يمكن أن تتغير الهياكل الأسرية وترتيبات المعيشة المنزلية بسرعة استجابة للأحداث أو الزمات الكبرى التي تؤثر على أفراد الأسرة وعلاقات الأقارب. على سبيل المثال عادت الأسر متعددة الأجيال إلى الظهور في الولايات المتحدة الأمريكية وفي بعض البلدان الأوروبية استجابة للآزمة الاقتصادية لعام 2008 في حين أصبحت الأسر التي تتخطى الأجيال أكثر شيوعاً في أفريقيا جنوب الصحراء الكبرى كوسيلة لرعاية الأطفال. ملايين الأطفال الذين تيمموا بسبب جائحة فيروس نقص المناعة البشرية / الإيدز منذ الثمانينيات. في جميع أنحاء العالم من المرجح أن تعيش النساء المسنات بمفردهن أكثر من الرجال الأكبر سناً. كما أن النساء الأكبر سناً أكثر عرضة للعيش في أسر معيشية ممتدة في حين أن الرجال الأكبر سناً هم أكثر عرضة للعيش مع الزوج فقط. علاوة على ذلك فإن الرجال الأكبر سناً هم أكثر عرضة من النساء الأكبر سناً للعيش مع أطفال دون سن 20 في حين أن النساء الأكبر سناً أكثر عرضة قليلاً من الرجال الأكبر سناً للعيش مع أطفال أكبر سناً. يتم تفسير هذه الاختلافات إلى حد كبير من خلال فارق السن النموذجي بين الزوجين ومدى الحياة الإنجابية للمرأة والرجل. نظراً لأن الأزواج عادة ما يكونون أكبر سناً من زوجاتهم، وبما أنه لا يوجد ذكر مكافئ لانقطاع الطمث فإن الرجال أكثر عرضة من النساء للإقامة مع أطفال دون سن 20 عاماً عندما يبلغون سناً أكبر.



منذ أوائل عام 2020 تأثر العالم بالانتشار السريع لـ COVID-19. وقد تم الإبلاغ عن أكثر من 33 مليون حالة في جميع أنحاء العالم مع ما يقرب من 850,000 حالة وفاة تعزى إلى المرض بحلول نهاية سبتمبر 2020 ونظراً لأن COVID-19 مرض مستجد يصيب البشر وبما أنه وباء مستمر. فإن الدراسات المتاحة حول تأثيره على كبار السن لا تزال غير حاسمة. إلا أن تحليلاً أولياً لمعدلات وفيات COVID-19 للأشخاص المصابين من كبار السن كشف عن تباين كبير بين البلدان مشيراً

الأمم المتحدة منظمة الإسكوا - الحقائق والآفاق في المنطقة العربية: مسح التطورات الاقتصادية والاجتماعية 2020-2019



يعتبر مسح التطورات الاقتصادية والاجتماعية في المنطقة العربية منشوراً سنوياً رئيسياً تصدره اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغربي آسيا (الإسكوا). ويسعى المنشور إلى المساهمة في الجهود التي تبذلها الدول الأعضاء لإصلاح المؤسسات الاقتصادية ووضع وتنفيذ سياسات تستند إلى مبادئ الحكم الرشيد وذلك لتمكين التخطيط الاقتصادي وضع السياسات لدعم التنمية الشاملة والمستدامة. يركز الإصدار الحالي 2020-2019 على تحليل أحدث التطورات الاجتماعية والاقتصادية في إطار نسق محدد مع فترة إعداد التقارير الرئيسية من يناير 2019 إلى مارس 2020. ويتضمن المنشور الهدفين الرئيسيين التاليين: تحليل المتغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي يتم رصدها بشكل روتيني في المنطقة العربية في سياق عالمي ومعالجة القدرة على تحمل الديون والآثار الاقتصادية الكلية.

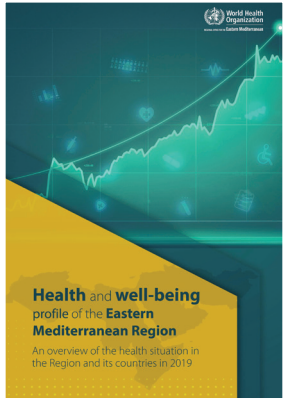
يحدد هذا التقرير سيناريوهين: سيناريو أساسي يتوقع انتعاش الاقتصاد في الربع الأول من عام 2021 والسيناريو المتشائم الذي يستمر فيه الأزمة طوال الربع الأول من عام 2021. ومع ذلك، نظراً للتقدم الكبير في الأبحاث حول لقاحات COVID-19 يتوقع حدوث انتعاش اقتصادي في موعد لا يتجاوز الربع الثاني من عام 2021. بدأت الصدمة في خضم التباطؤ الاقتصادي العالمي. أدى الوباء إلى عمليات إغلاق واسعة النطاق مارست ضغوطاً كبيرة على الاقتصاد العالمي والذي من المتوقع أن يقلص بنسبة 3.2% على الأقل في عام 2020. ويتوقف الانتعاش في عام 2021 على فعالية حزم التحفيز التي سنتها الحكومات استجابة لتفشي فيروس COVID-19 ازمة وسرعة تعافي العمال. تتيح التطورات في الأبحاث المتعلقة بلقاحات COVID-19 تفافلاً معتدلاً. وبالتالي من المتوقع أن ينتعش نمو الناتج المحلي الإجمالي العالمي في عام 2021 إلى 4.2% حتى في السيناريو المتشائم. ومع ذلك إذا حالت الحزم التي تم سنها في عام 2020 دون خسائر مدمرة للشركات فقد يصل نمو الناتج المحلي الإجمالي العالمي إلى 5.4% في عام 2021 في السيناريو الأساسي. التضخم في عام 2021 مشروط بتأثير تدابير التحفيز النقدي غير المسبوقة التي سنتها الحكومات في جميع أنحاء العالم في عام 2020 لمعالجة الركود المرتبط بالوباء. إذا نجحوا في تحفيز الطلب فيجب أن يرتفع التضخم. ومع ذلك انخفاض الطلب على النفط من الصين أكبر مستورد للنفط الخام في العالم بشكل كبير في عام 2020 بسبب عمليات الإغلاق العائلية والتخفيضات الضخمة في أنشطة النقل.

في ديسمبر 2020 ارتفع سعر خام برنت إلى 48 دولاراً للبرميل وهو ما يزال أقل من متوسطه للفترة 2018-2019. ومع ذلك بعد حملات التطعيم الناجحة من المتوقع أن يرتفع الطلب العالمي على النقل في عام 2021 مما يؤدي إلى زيادة ارتفاع أسعار النفط وتغذية التضخم على مستوى العالم. أثر التباطؤ الاقتصادي العالمي والوباء بشكل كبير على البلدان العربية. تشير التقديرات إلى أن الناتج المحلي الإجمالي للمنطقة قد تقلص بنسبة 3% في عام 2020 (السيناريو الأساسي) وانخفضت الصادرات من المنطقة بنحو 50% متأثرة بانخفاض أسعار النفط وإغلاق الأسواق الأوروبية وانخفاض السياحة والتحويلات. علاوة على ذلك أثر الإغلاق العالمي على تدفق الاستثمارات والمساعدات الإنمائية الرسمية إلى البلدان العربية المستوردة للنفط. أدت هذه التطورات إلى ضغوط هائلة على الشركات في المنطقة في غياب المساعدة الحكومية. وبالتالي من المتوقع أن يصل نمو الناتج المحلي الإجمالي الإقليمي إلى 2.8% في عام 2021 في السيناريو المتشائم أو 3.5% في السيناريو الأساسي.

لقد أثر الوباء بشكل كبير على البلدان العربية المتوسطة الدخل (MICs) حيث تقلص اقتصادها بنحو 3.4% في عام 2020 في السيناريو الأساسي وبنسبة 4.5% في السيناريو المتشائم. وتأثرت هذه الدول بانخفاض السياحة وانخفاض الطلب على صادراتها بسبب الركود في الدول الأوروبية أحد شركائها التجاريين الرئيسيين. سيعتمد التعافي على نجاح حزم التحفيز لشركائهم التجاريين وما إذا كانت حملات التلقيح

التفاوت بين المواطنين والمواطنات. وتقع مسؤولية تعزيز المساواة بين الجنسين على عاتق الدولة بصفها الضامن لحقوق المواطنين. وبالتالي يجب أن تسعى في إطار واجباتها تجاه مواطنيها إلى معالجة ما قد تتضمنه التشريعات والقوانين والسياسات من تمييز ضد المرأة وتعزيز قدرات المؤسسات على الاستجابة للمتطلبات المختلفة لكل من المرأة والرجل. ويتحقق ذلك من خلال مراعاة المساواة بين الجنسين في السياسات ودمجها في إدارة المؤسسات على اختلاف أنواعها.

منظمة الصحة العالمية - لمحة عامة عن الصحة والرفاهية في إقليم شرق المتوسط: نظرة عامة على الوضع الصحي في الإقليم وبلدانه في عام 2019 منظمة الصحة العالمية 2020



تضم منطقة شرق المتوسط ما يقرب من 9% من سكان العالم. وهي تعاني من أزمات إنسانية أدت في كثير من الأحيان إلى النزوح القسري لملايين الأشخاص، وإضعاف هياكل النظام الصحي، وظهور الأمراض التي يمكن الوقاية منها باعتماد اللقاحات. كما تسجل خمسة بلدان داخل هذه المنطقة أكثر من 25% من السكان تحت خط الفقر (حسب المعايير الدولية). في حين أن متوسط العمر المتوقع ومتوسط العمر أقل من المتوسطات العالمية. ويقدر متوسط العمر المتوقع الصحي في هذه المنطقة في عام 2016، بـ 69.1 سنة و 59.7 سنة على التوالي، مقارنة بـ 72.0 سنة و 63.3 سنة على المستوى العالمي.

ولقياس نسبة السكان الذين يمكنهم الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية تستخدم منظمة الصحة العالمية مؤشر تغطية خدمات التغطية الصحية الشاملة. وفقاً لأحدث الأرقام المتاحة، تقل التغطية في إقليم شرق المتوسط كثيراً عن المتوسط العالمي. وإذا كان مؤشر التغطية الصحية الشاملة يبلغ 64 (من 100) على الصعيد العالمي، فإن المتوسط المرجح في هذه المنطقة هو 53 فقط. كما أن هناك فجوات كبيرة فيما يتعلق بالحكومة حيث لا يزال حوالي نصف بلدان المنطقة بحاجة إلى بناء قدرات في هذا المجال من أجل الوصول إلى التغطية الصحية الشاملة. بينما تحتاج البلدان التي لديها سياسات واستراتيجيات مطبقة إلى مراقبة تنفيذها عن كثب ومراجعتها حسب الضرورة. وعلاوة على ذلك لا يزال الاستثمار منخفضاً في مجال الصحة، حيث يمثل أقل من 2% من الإنفاق الصحي العالمي لما يقرب من 9% من سكان العالم في عام 2015. و يمثل الإنفاق على الصحة العامة نسبة متدنية باستمرار من الإنفاق الصحي الحالي - حوالي 50% في الفترة من 2000 إلى 2015 - مما يعني دفع أعداد كبيرة من الناس إلى الإنفاق الصحي من أموالهم الخاصة، وهذا يتسبب في كثير من الأحيان في صعوبات مالية لدى الأسر. ولكن يلاحظ أن العديد من البلدان تعمل على توسيع تغطية الخدمات من خلال تطوير حزم مزاي التغطية الصحية الشاملة ذات الأولوية وتعزيز تقديم الخدمات من خلال نظام الرعاية الصحية الأولية. ومع ذلك، يوجد في 12 دولة في الإقليم أقل من مرفق رعاية صحية أولية واحد لكل 10000 نسمة، بما في ذلك أربعة بلدان مرتفعة الدخل. كما تظل الجهود المبذولة لتعزيز الممارسات الأسرية، وتحسين جودة وسلامة الرعاية، وتسخير قدرات القطاع الخاص لتحقيق التغطية الصحية الشاملة غير كافية حالياً في معظم بلدان هذه المنطقة. وتقوم البلدان بإبلاغ منظمة الصحة العالمية سنوياً بخمس وسبعين مؤشراً صحياً أساسياً. حيث تتراوح نسبة الإبلاغ من 76% إلى 95% في 17 دولة، ومن 62% إلى 75% في البلدان الخمسة المتبقية. حدثت زيادة في المتوسط بنسبة 15% في الإبلاغ عن المؤشرات على المستوى الإقليمي خلال الفترة 2014-2018.

هناك نقص ملحوظ في القوى العاملة الصحية في منطقة شرق المتوسط. حيث لا تصل أكثر من نصف بلدان الإقليم إلى الحد الأدنى وهو 44.5 طبيباً وممرضاً وقابلة لكل 10000 من السكان. هناك سبعة بلدان ليس لديها الحد الأدنى من الكثافة 23 طبيباً وممرضة وقابلة لكل 10000 من السكان المطلوبة لتقديم التدخلات الصحية الأساسية. كما تعاني معظم البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل في المنطقة من نقص في الأدوية الأساسية في كل من الأماكن العامة والخاصة. ويظل تقديم الخدمات والآليات التنظيمية للتكنولوجيا المساعدة غير كافي أو غير موجود في العديد من البلدان. في حين أن الوصول إلى

إلى العوامل التي قد تفسر الاختلافات الملحوظة. من بين العوامل التي تؤثر على الوفيات الناجمة عن COVID-19 لكبار السن، فإن المحدد الرئيسي هو مدى قدرة البلدان على السيطرة على انتشار الفيروس والتخفيف من الوباء.

بالإضافة إلى ذلك يعد الضعف عاملاً رئيسياً لأن خطر الوفاة من COVID-19 يزداد مع تقدم العمر ووجود أمراض مزمنة مثل أمراض القلب والأوعية الدموية أو أمراض الزرّة أو الكلى فضلاً عن السرطان والسمنة. كما تفسر ترتيبات المعيشة جزءاً من الاختلافات الدولية الملحوظة في الأنماط العمرية لوفيات COVID-19. لا سيما بالنسبة لكبار السن الذين تؤثر حياتهم المعيشية على خطر الإصابة بـ COVID-19. وفي هذا السياق أصبحت الترتيبات المعيشية وآليات دعم الأسرة لكبار السن ذات أهمية متزايدة لوضعي السياسات. لا سيما في البلدان التي تمر بمراحل متقدمة من شيخوخة السكان. إن فهم الترابط بين الترتيبات المعيشية لكبار السن وصحتهم ورفاههم له أهمية خاصة في ضوء الالتزام الذي تعهدت به الحكومات في خطة التنمية المستدامة لعام 2030 ويعني هذا الالتزام من الناحية العملية أن أهداف التنمية المستدامة (SDGs) يجب أن تتحقق لجميع شرائح المجتمع وفي جميع الأعمار مع التركيز بشكل خاص على الفئات الأكثر ضعفاً بما في ذلك كبار السن.

الأمم المتحدة - منظمة الإسكوا - نحو مؤسسات وطنية أكثر إدماجاً للمساواة بين الجنسين مفاهيم ومبادئ توجيهية الأمم المتحدة 2021



نحو مؤسسات وطنية أكثر إدماجاً للمساواة بين الجنسين مفاهيم ومبادئ توجيهية

يشير مفهوم النوع الاجتماعي حسب هذا التقرير إلى الأدوار المحددة اجتماعياً لكل من النساء والرجال، والتي تختلف باختلاف السياقات الزمنية والمكانية. وبالتالي، تتباين المهام والمسؤوليات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية لكل من المرأة والرجل بحكم تأثرها بعلاقات القوة السائدة بين الجنسين وبالمنظومة الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والسياسية القائمة. كذلك، يبين مفهوم

النوع الاجتماعي أن الأدوار المحددة لكل من النساء والرجال تتعكس على مكانتهم الاجتماعية والاقتصادية، وعلى إمكانية وصولهم إلى الموارد والمعلومات والخدمات، وبالتالي على مشاركتهم في عملية صنع القرار. كما تسهم هذه الأدوار في تحديد التوقعات الاجتماعية ورسم سقف المشاركة لكل من الجنسين في الحياة العامة والخاصة.

ويؤكد هذا المفهوم على أهمية تحقيق المساواة في الحقوق والواجبات بين النساء والرجال. من خلال ضمان فرص متكافئة ومنصفة في الوصول إلى الموارد والمعلومات والخدمات، والمشاركة في صنع القرار.

ويقوم مفهوم المساواة كذلك على مراعاة الاحتياجات والاهتمامات والتوجهات المختلفة لكل من النساء والرجال والناجمة عن اختلاف أدوارهم ومسؤولياتهم. حيث أن الأدوار وتوزيعها مناط بكل منهما حسب جنسه وهذا ما يشكل علاقات القوة بينهما سواء على الصعيد المجتمعي أو العائلي أو المؤسسي.

وتتطلب معالجة عدم المساواة بين النساء والرجال العمل من خلال استراتيجيتين: تدعو الاستراتيجية الأولى إلى دمج مفهوم المساواة بين الجنسين في السياسات ومتابعة الفرق بين المناهج والبرامج وهو ما يحتاجه الرجل والمرأة من حيث المصالح والمطالب. وتستند هذه الاستراتيجية أيضاً إلى مراعاة هذه الاختلافات في تصميم وتنفيذ ورصد وتقييم السياسات والأنظمة والإجراءات المؤسسية والممارسات والبرامج والخدمات، وتهتم الاستراتيجية الثانية بتمكين المرأة والنهوض بحقوقها وتعزيز المساواة بين الجنسين. وتغيير النظرة النمطية والسلبية للمجتمع التي لا تزال تؤثر على العديد من النساء في مختلف جوانب حياتهن الخاصة والعامة. يتطلب تحقيق المساواة بين الجنسين اتباع نهج يسلط الضوء على بنية المجتمع وعلاقات القوة السائدة بين أعضائه وكيفية توزيع الموارد بينهم ومعالجة الأسباب الجذرية للتمييز وعدم المساواة بين الأشخاص. بالإضافة إلى ذلك فإن نجاح الجهود الهادفة إلى تحقيق المساواة يتطلب نهجاً يعالج التمييز في كل من السياسات والمؤسسات والبرامج والخدمات مع الأخذ في الاعتبار أن القوانين والعادات والتقاليد والاتجاهات المختلفة في المجتمعات تؤدي أحياناً إلى ممارسات أبوية تحكمها زيادة حدة

النهاية هو من يمكنه الوصول إلى البيانات والتحكم فيها.

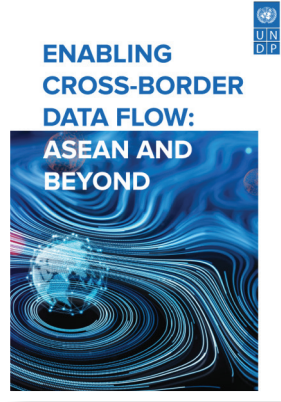
عندما تتدفق البيانات عبر الحدود فليس بالضرورة أن تكون مرتبطة بصفحة ما. يمكن ببساطة "مشاركة" البيانات عبر الحدود. على سبيل المثال في بعض الحالات يتم أخذ نسخة من البيانات محلياً. في حالات أخرى يصل المستخدمون إلى البيانات عن طريق الاتصال بالخوادم حيث يتم تخزين البيانات. هناك أنواع مختلفة من البيانات أبرزها البيانات الشخصية والبيانات غير الشخصية. في حين أن تدفق البيانات الشخصية عبر الحدود يعد مساحة أكثر تنظيماً، فإن نقل البيانات غير الشخصية عبر الحدود يميل إلى أن يكون غير منظم إلى حد كبير. ومع ذلك هناك اهتمام متزايد بتنظيم تدفق البيانات الشخصية وغير الشخصية عبر الحدود. من الناحية العملية عندما تفكر مؤسسات القطاع الخاص في تدفق البيانات عبر الحدود يصعب عليها فصل البيانات الشخصية والبيانات غير الشخصية نظراً لأن مجموعات البيانات هذه غالباً ما تكون مترابطة. تسلط هذه الجوانب الضوء على كيف أن تدفقات البيانات عبر الحدود قد لا تتناسب دائماً مع التعريفات التقليدية للتجارة وتعيد التأكيد على الحاجة إلى مشاركة مركزية مع الحقائق الناشئة والحالية لتدفقات البيانات عبر الحدود.

نهج الآسيان الناشئ لتدفق البيانات عبر الحدود يجب أن تقوم الجهود المبذولة لدفع تدفق البيانات عبر الحدود على السياق المحلي والإقليمي. في منطقة الآسيان، يشمل ذلك الاستفادة من الشبكات والعمليات الحالية لدفع التكامل الإقليمي الرقمي. تلتزم دول الآسيان بالتكامل الإقليمي في "طريقة الآسيان"، وهو نهج مميز للتعاون الإقليمي والحكومة. يعتمد هذا النهج على الالتزام بحماية السيادة الوطنية، وعدم التدخل في الشؤون الداخلية للدول الشقيقة، والقرارات القائمة على بناء توافق الآراء. والعلاقات التوجيهية غير الرسمية بين القادة. تأخذ طريقة صنع السياسات هذه شكل المخططات والإعلانات والحوارات والمبادرات، والتي غالباً لا تشكل أو تنشئ التزامات ملزمة قانوناً أو واجبة الإنفاذ على المستوى الإقليمي. بالإضافة إلى "طريق الآسيان"، اتبعت الدول أيضاً سياسة "الإقليمية المفتوحة" التي شكلت التماسك عبر منطقة آسيا والمحيط الهادئ.

الأجهزة الطبية محدود للغاية في البلدان المنخفضة والمتوسطة الدخل وحتى بعض البلدان ذات الدخل المرتفع. إلا أنه يسجل تحسن مخرجات البحوث المتعلقة بالصحة بشكل ملحوظ في السنوات الأخيرة، ولكنها موزعة بشكل غير متساو وتعتمد بشكل كبير على عدد قليل من البلدان.

في عام 2018، كان 131.7 مليون شخص بحاجة إلى المساعدة على مستوى العالم، منهم 70.2 مليون (53.3%) يعيشون في منطقة شرق المتوسط. كما يلاحظ أنه أكثر من 37 مليوناً (46%) من بلدان المنطقة تضرروا من النزاعات والحروب والكوارث الطبيعية بحلول نهاية عام 2018، وقد سجلت المنطقة ظهور بعض الأمراض الناشئة في 12 بلداً في الإقليم في عام 2018 وعرفت تسع حالات طوارئ صحية.

برنامج الأمم المتحدة الإنمائي - تمكين تدفق البيانات عبر الحدود: المنطقة جنوب آسيا وما وراءها - نيويورك 2021



في منطقة رابطة أمم جنوب شرق آسيا أنشأ عدد قليل فقط من البلدان آليات لتشجيع تدفق البيانات عبر الحدود بهدف تحفيز الابتكار والنمو الاقتصادي. من المحتمل أن يكون هذا بسبب التحديات التي تواجهها بعض البلدان في الحصول على القيمة من البيانات - بما في ذلك المستويات المنخفضة من اتصال البيانات والقضايا المتعلقة بالبنية التحتية الرقمية التأسيسية وعمليات وقدرات جمع البيانات الأضعف والبيانات المحدودة أو المعرفة

الرقمية التي تخفق الابتكار ونقص الوصول إلى مجموعات بيانات عالية الجودة أو كبيرة. يمكن أن تمنع هذه الجوانب أيضاً المشاركة مع التكنولوجيا الناشئة والابتكار مثل الذكاء الاصطناعي وتحليلات البيانات. بالإضافة إلى ذلك على الرغم من أن عدداً متزايداً من البلدان في المنطقة لديها قوانين تحمي البيانات الشخصية غالباً ما تكون هناك أموال وأدوات وقدرات وموارد محدودة لتطبيق هذه الأطر على نطاق أوسع يمكن أن تتأثر عمليات التعاون أو الاستكشافات الدولية للبيانات أحياناً بمقاربتة محصلتها صفر في الجغرافيا السياسية. على وجه الخصوص ونتيجة للاعتقاد بعض البلدان أن الاحتفاظ بالبيانات داخل حدودها يخلق فرصاً وطنية للنمو الاقتصادي القائم على الرقمنة فقد تبنت البلدان مناهج حماية لإدارة البيانات بما في ذلك توطيق البيانات. كل هذه العوامل تخاطر بتفاهم التفاوتات الرقمية القائمة بين البلدان. كما أنها تخاطر "بإقصاء" البلدان من فوائد التقنيات الناشئة - ومن تدفقات البيانات عبر الحدود.

كيف تقود تدفقات البيانات عبر الحدود الرقمنة أيضاً بشكل متزايد إلى إنتاج البيانات وتخزينها وتحليلها دون تدخل بشري. تعتمد هذه التطورات التكنولوجية على الوصول إلى البيانات عالية الجودة واستخدامها والتي غالباً ما توجد في أكثر من بلد واحد. تعمل البيانات العابرة للحدود على دفع وتمكين هذا الرقمنة المتزايدة وربما حتى تسريع إنتاج البيانات. إن المقياس الذي يمكن به جمع البيانات ومعالجتها مدفوع بالوصول إلى التكنولوجيا التي أصبحت عالمية النطاق بشكل متزايد - بما في ذلك الحوسبة السحابية من أجل جمع المزيد من البيانات والاستفادة من إمكاناتها فإن البحث على المستوى الدولي يثبت أهميته. تؤكد كل هذه التطورات على أهمية تشكيل نماذج جديدة لإدارة البيانات. في حين أن الدور الحاسم للبيانات في دفع التنمية الاقتصادية والاجتماعية يعني أنه لا ينبغي تقييدها بالحدود الجغرافية الوطنية أو غيرها من الحدود الجغرافية. يتطلب هذا الواقع التعامل مع متطلبات تمكين تدفق البيانات عبر الحدود. هذا هو التحدي الحديث نسبياً. يختلف تدفق البيانات عبر الحدود عن التبادل التقليدي للسلع والخدمات الأخرى لعدد من الأسباب: مع تقدم التحول التكنولوجي تتسارع عملية جمع البيانات ومعالجتها. تعمل التقنيات الجديدة والناشئة مثل الذكاء الاصطناعي ودفاتر الأستاذ الموزعة والطائرات بدون طيار وإنترنت الأشياء أيضاً على إنتاج وتخزين وتحليل كمية غير مسبوقه من البيانات. المنتجات والخدمات من آلة إلى آلة هي لا يحتاج الموردون والمستخدمون إلى التواجد في نفس الموقع. تداول البيانات مائع ومتكرر ومن الممكن تداول نفس البيانات بشكل متكرر. يصعب تحديد الموقع المادي للبيانات التي تم الوصول إليها ومن ثم يصعب تقييم البيانات "المستوردة" وما هي "المصدرة". في الواقع قد يكون الموقع المادي للبيانات غير ذي صلة لأن ما يهم في



Picture of the Issue: Antique house in Qatar.

صورة العدد: بيت قطري قديم.