

أكثر من (24) ألف حالة تستفيد من الخدمات الصحية لصندوق رعاية المعاقين بالحديدة

تعويضية لـ 358 حالة تضمنت كراسي متحركة وسماعات وعاكزات ومشايات ونظارات وعدسات وأجهزة مساعدة للمكفوفين وغيرها كما سيتم صرف أجهزة لـ 240 حالة أخرى استوفت إجراءات الحصول عليها. ولفت الشوافي إلى أنه تم دمج 114 حالة بمراحل التعليم المختلفة في المدارس والجامعة وتقديم مساعدات لـ 23 حالة للسفر إلى الخارج للعلاج ومساعدات زواج وفواتير علاج.

يقدم فرع صندوق رعاية وتأهيل المعاقين بمحافظة الحديدة خدمات الرعاية الصحية لأكثر من 4 آلاف حالة من المعاقين في مختلف المديريات. وأوضح مدير صندوق رعاية وتأهيل المعاقين بالحديدة وليد الشوافي أن هذه الخدمات تشمل عمليات كبرى ومعينة وعلاجاً طبيعياً ونطقياً ووظيفياً. وأشار إلى أنه تم خلال العام الماضي صرف أجهزة



عالم النور

صفحة خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة

نائب مدير ورشة الأطراف الصناعية يعين لـ 14 أكتوبر :

الورشة تستقبل المرضى من جميع محافظات الجمهورية

أكثر من (2313) حالة استفادت من خدمات الورشة خلال العام الماضي

خطط مستقبلية

واختتم حديثه بإيضاح الخطط المستقبلية حيث قال : ترسم إدارة ورشة الأطراف الصناعية خطة سنوية وفقاً للإمكانيات المتاحة وقد حققت جميع الخطط طموحاتها إلا في الجانب التوظيفي حيث لا تزال تسعى لذلك منذ عشرة أعوام . وأشار إلى أنه « لا توجد لدينا هنا قائمة شرائية رجيحة ولكن لدينا قائمة المساهمة المجتمعية التي تخضع أساساً لما ذكر سابقاً في حالات الإعفاء حيث أن معظم سكان هذه المناطق من الفقراء والمحتاجين ».

وذكر أن عدد الحالات التي تم تقديم الخدمات لها خلال العام الماضي أكثر من 2313 حالة من بينها 1960 حالة جديدة و353 حالة قديمة وبلغ عدد الحالات بين الذكور من الكبار 560 حالة و496 حالة للإناث أما الأطفال فقد تم علاج 672 حالة من الذكور و584 حالة من الإناث.

آلية استقبال المرضى

وأوضح أنه « يتم استقبال المرضى من جميع محافظات الجمهورية من دون استثناء وفقاً لخارطة المريض حيث يتم استقباله وتسجيله للعرض على الطيبية ، وتحديد الخدمة إما ورشة علاج طبيعى أو الاحتياج لأطراف صناعية أو كليهما وأحياناً لا يكون بحاجة إلى خدمة ومن ثم يعرض على الباحثة الاجتماعية لتحديد مستوى دخله وحالته الاجتماعية، وبموجب هذا يتم (الإعفاء العام 100 % ، أو إعفاء 75 % ، 50 % ، 20 % ، أو بدون إعفاء) وفقاً للآلية المتبعة في استمارة وكروت الإعفاء .

أما بالنسبة للإشراف على الورشة يقول الأخ عبد الله محمد الدحيمي نائب مدير ورشة الأطراف الصناعية ومركز التأهيل بعدن « يتم الإشراف على أعمال المركز عبر المسؤول المباشر المتمثل بنائب المدير كما أن هناك مشرفين مباشرين ممثلين برؤساء الأقسام » .

لقاء / أمين المغني

لكل المحتاجين لهذه الخدمات ، موضحاً أن العاملين في الورشة هم فنيو أطراف صناعية وفنيو علاج طبيعى مدربين دولياً ومساعدو فنيين مدربين محلياً وإداريون وماليون . وأضاف « أن المواد التي تدخل في صناعة الأطراف مواد من السوق المحلية وتشمل: الأخشاب والبراغي والمواد اللاصقة والحديد والطلاء والجلود وغيرها ، وكذلك مواد كيميائية كصفايح اليولي بروبيلين بمختلف مقاساتها وال (أي في آيه) ومكونات الطرف السفلي والعلوي وبراغ خاصة ومعدات الفتح والإغلاق وأدوات وأفران حرارية وغيرها ، لافتاً إلى أنه يتم رفد هذه الأقسام من خلال صندوق رعاية وتأهيل المعاقين بالمواد الخام المحلية بالميزانية التشغيلية ، واللجنة الدولية للصليب الأحمر ترفده بالمواد الخام الدولية.

تأسست ورشة الأطراف الصناعية ومركز العلاج الطبيعي بعدن في العام 2000 بناء على اتفاق دولي بين كل من وزارة الصحة العامة والسكان ووزارة الشؤون الاجتماعية والعمل والمنظمة الدولية للمعاقين.

وتعمل هذه الورشة ضمن ورش المجمع المهني لذوي الاحتياجات الخاصة في مديرية المنصورة بعدن الذي يعتبر المشرف عليها لتقديم الخدمات الصحية المتعلقة بالعلاج الطبيعي للمعاقين كما تقوم بتصنيع الأطراف الصناعية .

صحيفة (14 أكتوبر) التقت الأخ / عبد الله محمد الدحيمي نائب مدير ورشة الأطراف الصناعية ومركز التأهيل بعدن ليطلعنا على مهام هذه الورشة وأنشطتها وإنتاجها.

يقول الدحيمي : إن عمل ورشة الأطراف الصناعية ومركز التأهيل في محافظة عدن يرتكز على تقديم خدمات صناعة الأطراف الصناعية السفلى والأجهزة التعويضية والمساعدة والعلاج الطبيعي

التوحد ومفهومه الحقيقي



التوحد هو إعاقة في النمو تستمر طيلة عمر الفرد وتؤثر على الطريقة التي يتحدث بها الشخص و يقيم صلة بمن حوله، و يصعب على الأطفال و على الراشدين المصابين بالتوحد إقامة صلات واضحة و قوية مع الآخرين ، و عادة لديهم مقدرة محدودة لخلق صداقات و لفهم الكيفية التي يعبر بها الآخرون عن مشاعرهم. وفي كثير من الأحيان يمكن أن يصاب المصابون بالتوحد بإعاقات في التعلم و لكن يشترك كل المصابين بهذا المرض في صعوبة فهم معنى الحياة.

إعداد/ دنيا هاني

الدراسات خطأ هذا المفهوم ، ففي عام 1944م وبعد عام واحد من نشر بحث (كانر) نشر (اسبرجر) بحثاً حول أربعة أطفال فاقدي القدرة على التواصل مع الآخرين رغم أن لديهم القدرة على التحدث ولديهم قدر كبير من القدرات الذهنية.

ولم يكن اسبرجر على علم بما كتبه كانر، لذلك أطلق على هذا المرض اسم (التوحد). وقد لاحظ اسبرجر أن هناك خلافاً في طريقة تحدث هؤلاء الأطفال وأنهم يعانون من خلل في التواصل غير اللفظي مثل تلافي الأعين والإيماءات. ويتضح من ذلك أن هناك نقاط التقاء بين حالات كانر

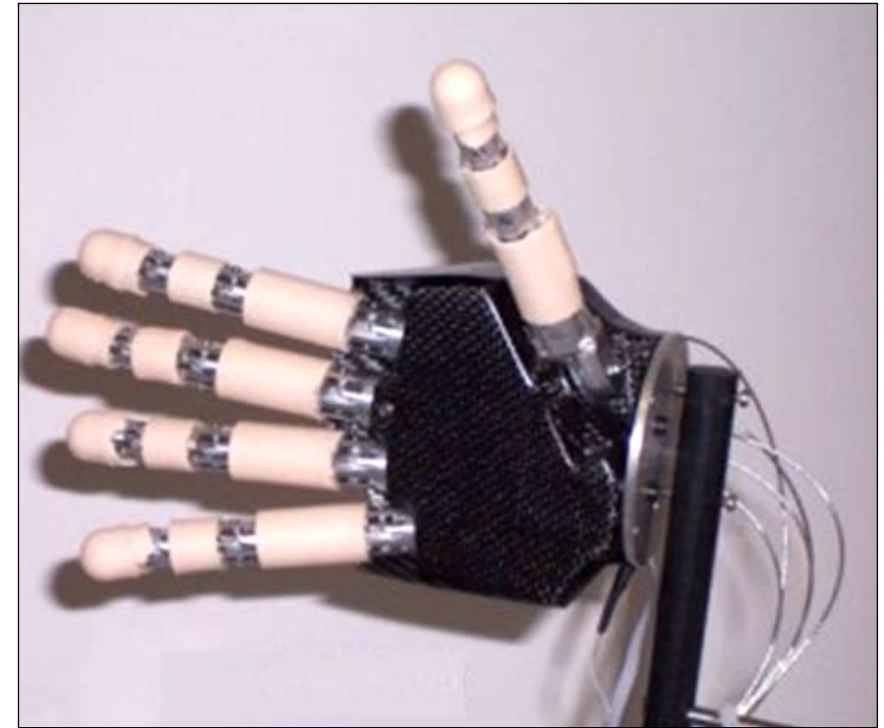
وهناك حالة أخرى تسمى مرض (أسبرجر) نسبة إلى طبيب الأطفال النمساوي هنز أسبرجر ، و هي نوع من أنواع التوحد تستعمل عادة لوصف الأشخاص الذين هم في أعلى درجة وظيفية من تشكيلة التوحد.

ملاحظات (كانر و اسبرجر)

شغلت حالة «التوحد» وتفسيراتها الأطباء منذ ما يقارب المائة عام وشهد «التوحد» تغيرات جذرية خلال السنوات الأخيرة ، وبالرجوع إلى التصور الحالي لكل من التوحد ومتلازمة (اسبرجر) فإنه مازال مؤسساً على الملاحظات العلمية التي كتبها الطيبان (كانر) عام 1943م و (اسبرجر) عام 1944م حيث أظهرت هذه الملاحظات أن هناك حالات أطفال مشابهة تم وصفها قبل ذلك التاريخ، كما أن هناك تصورات تشخيصية أخرى موجودة حالياً لأطفال يعانون من اختلال التفاعل الاجتماعي ولا يمكن إدراجهم ضمن تشخيص الذهان أو اضطرابات الشخصية ، مثال ذلك الاضطراب الفصامي الطفولي) ، كما وصف (كانر) حالة (11) طفلاً يعانون من اختلال اجتماعي مشترك بينهم يجعلهم مختلفين عن بقية الأطفال ويشمل ذلك الاختلال نوعاً من السلوك غير العادي، ونمطاً من التواصل غير السوي، وأن هؤلاء الأطفال يفتقدون الدافع العادي نحو التواصل الاجتماعي المؤثر مع الآخرين، و لوصف تلك الحالات اقتبس كانر مصطلح التوحد من سلفه (ابولوير) ليشير إلى أن هؤلاء الأطفال يعيشون في عالمهم الخاص. ولاحظ (كانر) أن هؤلاء الأطفال إما أنهم فاقدون للقدرة على التكلم أو أن كلامهم غير سوي (فبعضهم لا يستخدم ضمير المتكلم) وأن هؤلاء الأطفال لديهم حساسية لبعض المؤثرات البيئية مثل أصوات معينة، وأنهم يقاومون أي محاولة لتغيير روتين حياتهم أو بيئتهم.

ومازال هذا الوصف الثلاثي لهؤلاء الأطفال الذي كتبه (كانر) هو محور وصف التوحد حتى الآن ، وقد وصف (كانر) هذا المرض بأنه مرض وراثي.

وبالرغم من ذلك كانت هناك عدة أخطاء في وصف كانر للتوحد، منها انه ارجع سبب المرض إلى أولياء الأمور لهؤلاء الأطفال حيث ادعى أنهم غالباً من الطبقة المتوسطة وأنه توجد لديهم مشكلات عائلية مع أطفالهم ، وقد أثبتت



قالوا عنهم



ليس المعاق الذي شلت جوارحه ولا الذي قدرا هدته أسقام بل المعاق الذي شانت فعائله فلن يضير إذا في الجسم إيلام قد ساد قوم وقد شلت جوارحهم وساد بالفكر والتأليف أقوام فكم كفيف له في الناس منزلة ومبصر جهله يحلله إظلام فكن لغيرك نوراً يستضاء به تعطى الضياء ولا تقعدك أم

الأطفال به حيث تتراوح بين (60-30) لكل عشرة آلاف طفل... وبصرف النظر عن أسباب تلك الزيادة فإن الأمر يتطلب طرقاً علاجية حديثة وواضحة ومبنية على أدلة قوية. وحالياً تجري جهود حثيثة لدراسة عدد من العلاجات بطريقة علمية دقيقة لتحديد مدى كفاءة وأمان تلك العلاجات وذلك بتوضيح الأعراض التي تهدف تلك العلاجات لمعالجتها وكذلك الأشخاص الذين تناسبهم تلك العلاجات.

ومن تلك العلاجات هناك طرق اجتماعية نفسية (مثل تعديل المهارات السلوكية والنفسية) وبرامج التعليم الخاص وأيضاً العلاج التخاطبي والوظيفي والعلاجات الطبيعية وأحياناً بعض الأدوية لمعالجة الأعراض التي تسبب ضغطاً على المريض وتتداخل مع وظائف الجسم، ومن الواضح أن التدخل العلاجي المبكر مهم جداً للمريض التوحد.

التشخيص العملي للتوحد

إن تصنيف الأمراض غير المعلومة السبب مثل التوحد تعتمد أساساً على تجميع أعراض ذلك المرض وتوضيح انفصالها عن أعراض الأمراض المشابهة وذلك لتقديم تفاصيل كافية للباحثين وللأطباء لتشخيص تلك الأمراض. ويعتمد هذا التشخيص على الملاحظة وليس

على معلومات تجريبية محددة ولذلك يكون دائم التغير بحسب الأدلة الجديدة، وهذا النوع من التشخيص الظاهري هو غير تنظيري أي أنه غير مؤسس على علم الأمراض وإنما على ملاحظة السلوك وبيئته ذلك عادة إلى تنوع في وصف المرض حيث لا يوجد له علامات مرضية محددة علمياً (pathognomonic) وهذا النوع من التشخيص يكون عادة غير ذي قيمة حيث يتبنى معلومات غير دقيقة الوصف ويؤدي إلى ظهور حالات إيجابية غير صحيحة تصل إلى 60% (false positives).

ولقد تم اعتبار عدم القدرة على التواصل الاجتماعي ضرورة لتشخيص التوحد على عكس بعض أعراض التوحد التي لا تعتبر أساسية في التشخيص لاشتراكها مع أمراض أخرى مثل التخلف العقلي .

ورغم ذلك فإن المراجعات الطبية تصف نسبة حوالي 20% يخرجون من وصف أعراض التوحد عند وصولهم سن البلوغ وكذلك هناك أطفال لديهم قدرات ذهنية قد تطمس أعراض التوحد لديهم وتجعل التشخيص أمراً محيراً.

وفي ما يخص عدم القدرة على التواصل الاجتماعي فإنه أيضاً غير خاص بالتوحد فقط وإنما تشترك فيه أمراض أخرى مثل الفصام.

وحالات اسبرجر وان هناك أيضاً نقاط اختلاف وحالياً تم وضع الحالتين ضمن ما يعرف بطيف التوحد... الإعاقة الثلاثية

ويواجه المصابون بالتوحد ثلاثة أنواع رئيسية من الصعاب تعرف بالإعاقة الثلاثية وهي : 1 - التفاعل الاجتماعي : (صعوبة في العلاقات الاجتماعية كأن يبدو الشخص متحفظاً و غير مبال بالآخرين).

2 - الاتصال الاجتماعي : صعوبة في الاتصال الشفهي والاتصال غير الشفهي كالأ يفهم تماماً معنى الإيماءات الشائعة وتعبير الوجه ونمات الصوت .

3 - الخيال : صعوبة في تنمية الخيال واللعب مع الآخرين كأن يكون لديه عدد محدود من الأنشطة الخيالية و من المحتمل أن تكون منسوخة و منتهجة بطريقة صارمة و متكررة .

طرق العلاج الحديثة

أصبح التوحد مرضاً يشغل الرأي العام حالياً بسبب التقارير التي تتحدث عن نسب إصابة



ليس المعاق بجسده أو بحاسه من حواسه ولكن المعاق هو معاق الفكر والعلم والأخلاق