

المعوقون



نشرة دورية تصدرها الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين - العدد ٢١ - سبتمبر ١٩٨٨





المعوقون

نشرة دورية تصدرها الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين - العدد ٢١ - سبتمبر ١٩٨٨

في هذا العدد

- ١ الافتتاحية
- ٢ دعوة إلى الجمعيات النسائية
- ٣ مسح شامل لأسنان نزلاء الجمعية
- ٤ تأخر النطق وصعوبته
- ٦ دور الأسرة في تكامل صحة الطفل
- ٨ مؤتمر بروكسل
- ٩ دليل قانون التعليم لعام ١٩٨١ بانجلترا
- ١١ الطفل المعاق والأسرة
- ١٢ تقرير عن زيارة السيد نورمان أكتون
- ١٤ نقطة ضوء
- ١٥ وحدة التثقيف التغذوي المتنقلة
- ١٦ الأمراض الوراثية والاعاقة
- ١٨ أطفال الحجارة والاعاقة
- ٢٠ نشاطات أطفالنا
- ٢٢ سوقنا الخيري العاشر
- ٢٤ مشاركة أطفالنا في معرض الفنون بانجلترا
- ٢٦ اخبار الجمعية
- ٣٠ قرأت لك
- ٣٣ التكنولوجيا الحديثة في توصيل المعلومات
- ٣٤ اخبار المعوقين وجمعياتهم في دول الخليج العربي
- ٣٥ أهمية الرياضة للمعاقين
- ٣٦ الأيدز
- ٤٠ من القلب

العدد ٢١

رئيس التحرير
عبد الرحمن العتيقي

هيئة التحرير
منيرة المطوع
هاشم تقي
د. منيرة القطامي
موضي السلطان



رسم الطفلة سارة مرزوق

الافتتاحية

لفتة كريمة

تفضل صاحب السمو الأمير المفدى سمو الشيخ جابر الأحمد الصباح بلفتة كريمة شمل بها جمعيات النفع العام والأندية والنقابات والاتحادات، تقديرًا منه للدور الهام الذي تقوم به من رعاية للشباب، من خلال أنشطتها المختلفة، والمتعددة. وذلك لتمكين هذه الهيئات من القيام بمجهودها على الوجه الأكمل، وهذه بادرة كريمة تؤكد للعاملين على إدارة هذه المؤسسات أن سموه يعايش مسيرتهم ويرقب تحركهم ويضع يده في أيديهم يشد عليها حاثًا لهم على العمل الجاد مباركا جهودهم، وأن سموه معهم في طموحهم وآمالهم.

ان من حسن طالع أهل هذه البلاد ان حملة المسئولية فيها دائمو التفقد والمتابعة لكل ما يهم المواطن ويسهم بتيسير العمل من أجل رعايته، وليس أدل على ذلك من أن سمو الأمير المفدى لم يكتف بما تقدمه الحكومة لجمعيات النفع العام والأندية والنقابات والاتحادات، بل جاء سموه ليتوج ذلك بكرمه وسخائه ليؤكد أنه بكل أحاسيسه ومشاعره مع كل عمل جاد وخير فيه رعاية لشباب هذه الأمة.

رعى الله سموه وبارك فيه وأخذ بيده لما فيه صلاح هذه الأمة وجزاءه الله خير الجزاء.



بقلم
عبد الرحمن
سالم العتيقي

دعوة الى الجمعيات النسائية

بقلم / منيرة المطوع



ولكن عند المقابلة الرئيسية من قبل اللجنة الطبية مع الطفل وولي امر الطفل نتعرف على بعض المشاكل ونصدم بمآسي انسانية مؤلمة - مشاكل هجر الزوجة - مشاكل الطلاق - والزيجات المتكررة، وتحدث هذه المشاكل خاصة من الاسرة التي يتكرر عندها الاعاقة والتي قد تكون وراثية، والاب الذي وجب عليه حمل المسؤولية ومساعدة زوجته في حل مشاكل الطفل قد يتسبب في هدم عش الاسرة ويسبب الامراض العصبية، للام، ونحن نتالم ونتحسر على هؤلاء الاطفال، نحن في الجمعية من اهدافنا المستقبلية وبرامجنا الاسرية توصيل الخدمات الى داخل الاسرة، والابتعاد عن الايواء الكامل، لاننا حسب خبرتنا راينا ان الطفل المعاق حنون ويحب اسرته وحنان والديه.

الطفل هو مرآة والديه

ان اولياء امور الاطفال هم العامل الاهم في حياة الطفل، ونموه العقلي والعاطفي والجسماني يتوقف بنسبة كبيرة على العلاقات الداخلية بينه وبين الناس والذين حوله دائما، اولياء امور هذه الفئة من المعوقين هم مرآة شعور الطفل، واحاسيسه الداخلية وانعكاسها يظهر على سلوك الطفل، ومتى كان الوالدان متفاهمين ومتوافقين اجتماعيا سعيدين ينعكس شعور السعادة على اطفالهما، واذا كان شعور الوالدين غير صادق ينعكس هذا الشعور على الطفل ويجعله كمن ينظر في مرآة مقعرة او محدبة فيرى نفسه على غير حقيقتها.

ونتساءل .. اننا نحاول ان نعالج هذا الطفل ونحقق اهدافنا ، ولكننا عندما نصدم بالمشاكل الاسرية التي ليس باستطاعتنا حلها كمشاكل الطلاق والتفكك الاسري والجهل بأن زوجته سبب اعاقه طفله .. كيف اذا نصل الى تحقيق بيئة هادئة لهذا الطفل المحروم الذي يشعر ويحس ويحب، ولكن ليس باستطاعته ان يعبر عن نفسه غير النظرة المؤلمة التي تقول امي .. ابي لا تتركاني - اني احبكما.

ربما فكر القارئ معنا بالتوعية والارشاد الاسري، وهذا الدور قمنا به ايضا ولكن ليس بالقدر الكافي هنا يكون دور الجمعيات النسائية والجمعيات الاسلامية في تكثيف البرامج الاعلامية والتثقيفية وتوعية الاسرة ولنعمل معا في تحقيق اهدافنا الانسانية.

دائما شعارنا في العمل مع فئة المعوقين ان نعمل معا لان عملنا تطوعي وانساني ولا يهدف لغاية شخصية، بل النهوض في هذه الخدمات الانسانية ورفعة مجتمعنا والوصول الى تنمية قدرات هذا الانسان المعاق واعطاؤه فرصة ليتمتع وينتج ولو بنسبة قليلة.

هدفنا العمل مع اسرة المعاق ومع جميع جمعيات النفع العام التي من اهدافها خدمة وتنمية المجتمع - هدفنا العمل مع الاطباء والعلماء والاكاديميين الذين يسعون لمعرفة اسباب الاعاقة وطرق الحد منها، وانا ابدأ بهذه المقدمة الصغيرة واقول اين مشروع حقوق المعاقين؟ واين المجلس الاعلى؟ .. هل هو حلم

مأساة حالات اسر الاطفال

اننا عندما نسجل حالات الاطفال من قبل اللجنة الفرعية المنبثقة عن اللجنة الطبية والمكونة من الاختصاصي النفسي والاختصاصي الاجتماعي واختصاصي الطب الطبيعي والمهني واختصاصية التغذية - تصدم اللجنة بكثير من المشاكل، ونتعرف مبدئيا على الكثير من المشاكل الصحية للطفل من التقارير الموجودة - وعلى بعض المشاكل الاسرية. ودائما هناك ستار بيننا وبين الاسرة ومن الصعب اختراق هذا الحاجز.

واتضح أن نسبة حالات عدم انتظام الأسنان مثل تزاخم الأسنان واتساع المسافات الفاصلة بينها وبروز الأسنان، تعادل ٤٣٪ للحالات المتوسطة الى السيئة و ٣٢٪ للحالات البسيطة.

وأظهرت النتائج خلو العينة من حالات التبقع الفلوري الناتج عن ارتفاع نسبة مادة الفلور في مياه الشرب عن معدلها الطبيعي. واتضح أن الحالة الصحية العامة للفم تعتبر متوسطة الى سيئة، ووجدت ترسبات على الاسنان لدى أفراد العينة، أما ما يتعلق بالترسبات الكلسية فإن ٩٧٪ من أفراد العينة، خلت أسنانهم من هذا النوع من الترسبات. كما أن معدلات الإصابة بالتهابات اللثة كانت مرتفعة غير أنها كانت من النوع المتوسط.

ويتضح من هذه النتائج الأولية بعض المؤشرات الهامة منها :

١ - أن معدلات الإصابة بتسوس الأسنان بين أفراد العينة منخفضة وقريبة من المستويات الماثلة لأطفال المدارس في دولة الكويت وبعض الدول المتقدمة ولكن يجب تنظيم الجهود وذلك لعلاج الحالات التي تعاني من تسوس الاسنان .

٢ - أن تحسين مستوى الوعي الصحي والتدريب من الأمور الأساسية، ويجب توجيه قدر أكبر من العناية لتحسين صحة الفم والاسنان وتشجيع استخدام فرش الأسنان والإشراف عليها وتدريب العاملين من الهيئة التمريضية على كيفية العناية والمحافظة على صحة الفم والاسنان لنزلاء الجمعية.

٣ - أن وضع خطة صحية متكاملة لتحسين وتطوير خدمات طب الأسنان للمعوقين في الكويت من الأمور التي يجب الاسراع بالعمل بها وتتطلب التعاون الوثيق من جانب وزارة الصحة العامة والقائمين على رعاية المعوقين في الكويت.

مسح شامل لأسنان نزلاء الجمعية

بقلم / د. عبد الرزاق النفيسي



فحص ٩٤ نزلياً تتراوح أعمارهم ما بين ٦ سنوات الى ١٩ سنة.

واتضح من النتائج الأولية لهذا المسح أن ما يعادل ٣٣٪ من النزلاء الذين شملتهم العينة كانوا كويتيين و ٥٠٪ من العينة كانوا ذكور.

وتراوح متوسط عدد الأسنان المصابة بالتسوس والمقلوعة والمحشوة من ٥ر٠ سناً للشخص الواحد في الفئة التي تقل عن التاسعة من العمر الى ٣٧ر٠ سناً للشخص الواحد في الفئة التي زاد عمرها عن ١٥ عاماً .. وكان المتوسط العام لعدد الأسنان المصابة بالتسوس والمقلوعة والمحشوة ١٦ر١ سناً في الشخص الواحد.

قامت مراقبة صحة الفم والأسنان بإدارة طب الأسنان بوزارة الصحة العامة وبالتعاون مع الجمعية بإجراء مسح شامل للفم والأسنان لنزلاء الجمعية وذلك خلال الفترة ما بين ١٢ - ٢٠/١٢/٨٧ .. ويهدف هذا المسح الى التعرف على صحة الفم والاسنان لدى نزلاء الجمعية والعمل على وضع البرامج الوقائية والعلاجية الخاصة بهم بناء على ما يتم التوصل اليه من نتائج هذا المسح.

ولقد قام فريق طبي مكون من الدكتور/ عبد الرزاق النفيسي والدكتورة/ صبيحة المطوع والدكتور عبد الرزاق الزهير بإجراء الفحص على عينة عشوائية من النزلاء، وتم

تأخر النطق وصعوبته



بقلم الدكتور/ موسى يوسف الحموري
رئيس وحدة الطب التطوري والأعصاب
مستشفى الصباح - قسم الأطفال

لعله من نافلة القول أن نقرر بأن تأخر النطق هو العامل المشترك الواضح المعالم في كل حالة من حالات الاعاقة التي تتأتى من إصابة مباشرة أو غير مباشرة للجهاز العصبي المركزي بما فيه من دماغ وما يتفرع منه من مسارات وخلايا عصبية.

تطور اللغة :-

عندما يقوم الطبيب المختص بتشخيص حالة تأخر لغوي فإنه يضع نصب عينيه مراحل تطور اللغة ويستعرضها في ذهنه ليستطيع أن يحدد السبب لهذا التأخر.

فاللغة تعتمد على ثلاث مراحل تكمل الواحدة الأخرى ، وأي اضطراب أو تغير في احداها يؤثر على تكوين اللغة ككل. فالمرحلة الأولى هي مرحلة استقبال الكلمات والأصوات المنغمة وتعتمد على الحواس جميعها من لمس ونظر وشم وبطبيعة الحال فإن أهمها هو حاسة السمع. والمرحلة الثانية هي مرحلة العمليات المركزية وفيها تجري أهم عملية في تكوين اللغة وتتألف من عدة خطوات أولها تفهم الكلمات المسموعة واستيعابها وثانيها تفسير ما قامت به الأجهزة المختصة من استيعاب وثالثها ربط التجارب والكلمات السابقة بالحالة ومحاولة إيجاد صلة بينها .. وعندما تصل الى هذه (الخطوة) تأتي الخطوة الرابعة وهي الذاكرة والتي تستوعب كل ما سمعناه نستفيد منها في المستقبل .

والمرحلة الثالثة هي مرحلة التعبير وتعتمد على عوامل داخلية منها تأثير الهرمونات وتأثير الدورة الدموية والعواطف

فكلنا يعرف مدى تأثير الخوف والغضب وسرعة دقات القلب على تناسق اللغة والكلام. أما العوامل الخارجية في هذه المرحلة فتعتمد على سلامة النطق من حنجرة بما فيها من أحبال صوتية ومن سقف الحلق واللسان والأسنان والشفيتين وعضلات الوجه .

حاسة السمع واللغة :-

وتقوم هذه الحاسة باستقبال الأصوات وإرسالها ضمن ممرات السمع لتصل الى مركز السمع في الدماغ .. ولا تكتمل هذه الحاسة الا عندما تستطيع خلايا الدماغ أن تفسر ما سمعت وتقوم بربطه بتجارب سابقة من كلمات وجمل موجودة في الذاكرة .

وتنشأ اللغة كوسيلة تخاطب بين الكائنات الحية جميعها من انسان وحيوان. ففي الانسان نلاحظ أن الطفل المولود حديثا يعتمد على اطلاق أصوات وصرخات ليلفت النظر اليه فالبكاء ما هو الا وسيلة بدائية للتخاطب ومع مرور الوقت تتحول تتحول الصرخات الى أصوات منغمة بما يعرف بالمناغاة . والطفل يستعمل المناغاة في حالة

السرور والسعادة ليعبر عما يجول في نفسه .. وبعد ذلك وفي الشهر السادس يبدأ الطفل بما يعرف بالدغدغة وذلك بأن يكرر الأحرف بدون ترتيب أو معنى كأن يردد بب، مم، دد عشرات المرات لنفسه ولغيره .. وبعد ذلك يرد المقاطع كأن يقول ماما، بابا، دادا، نانا، بدون معنى ويكون هذا حوالي الشهر العاشر ... وفي الشهر الثاني عشر يعطى لأحد هذه المقاطع معنى ونعتبرها كلمة عندما يقصد بها شخصا معينا كان يخاطب الاخ المفضل عنده بمقطع دادا مثلا .. وفي خلال السنة الأولى تتطور اللغة وتزداد الكلمات لتراوح ما بين ٤٠ - ٢٠٠ كلمة في السنة الأولى وتتألف هذه الكلمات من أسماء فقط ... وابتداء من السنة الثانية حتى الخامسة تتطور اللغة باستعمال الأفعال والضمائر والصفات وظرف المكان وبطبيعة الحال تزداد عدد المفردات حتى تبلغ آلاف ويزداد عدد الكلمات في الجملة الواحدة من كلمتين الى العدد المطلوب في حديث الكبار. والصوت يتكون من ذبذبات هواء تخرج



فيتأتى من اضطرابات في جهاز الإرسال وكما سبق وقلنا فإنه يتكون من الحنجرة وسقف الحلق واللاهة والقم بما فيه من أسنان وشغتين ولسان، والاضطراب يتسبب إما من تلف في الجهاز العصبي المركزي في الدماغ أو في الجهاز العصبي الموجود في تلك المنطقة والذي يعرف بالجهاز العصبي غير المركزي.

وتأخر اللغة يصاحب التخلف العقلي أو الشلل الدماغي أو ما يعرف بننادر تأخر وظائف الدماغ البسيط - Minimal Brain Dys- function وقد يكون نتيجة لضعف اسمع بأسبابه المتعددة. وقد يكون نتيجة لاضطرابات اجتماعية ونفسية تلقى مظهرها على قدرات الاستيعاب والربط عند الطفل فتؤخرها. وقد يكون آخراً وليس أخيراً نتيجة لتأخر في نضج الخلايا العصبية ويكرر هذا متواجداً في بعض العائلات بدون سبب واضح.

صعوبة النطق وعسر الكلام :-

كما سبق وقلنا فإن هذا يتأتى نتيجة الاضطراب في الجهاز العصبي المركزي أو الطرفي وينقسم إلى أقسام عديدة تبعاً لمركز الإصابة فقد يكون على شكل اضطراب في نطق المقاطع أو الأحرف أو كأن يكون على شكل اضطراب في التعبير المتناسق بدون انقطاع أو لجلجة أو كأن يكون على شكل لعثمة أو تاتاة.

رختاماً فإنني أرجو أن أكون قد أجبت على التساؤلات المتكررة في هذا الموضوع الحيوي والقيت بعض الضوء على مشكلة تتكرر.

ونستطيع أن نقول أن الطبيب المختص يعتبر التأخر اللغوي محتاجاً إلى فحوصات لمحاولة معرفة الأسباب الكامنة في الحالات الآتية :-

١ - عندما يشكو الوالدان بأن ابنهم متأخر لغوياً.

٢ - عندما تتأكد بأن الطفل يسمع ولكنه لا ينتبه لما يسمعه .

٣ - عندما يبلغ الطفل السنة الأولى من عمره ولا يلتفت عندما ينادى اسمه أو عندما لا يفهم ما يقصد بكلمة «لا» .

٤ - عندما يبلغ الطفل سنة ونصف ولا ينطق على أقل تقدير كلمة أو كلمتين.

٥ - عندما يبلغ الطفل سنتين ولا يستطيع تمييز معنى الأشياء التي يستعملها يومياً كالمعلقة والكوب واللعبة والمشط.

٦ - عندما يبلغ الطفل ثلاث سنوات ولا يستطيع للقصّة عندما تروي له أو عندما لا يعرف الفرق بين ظرف المكان مثل فوق وتحت وبجانب أمام أو عندما لا يستعمل جملاً مكونة من كلمتين.

٧ - عندما يبلغ الثلاث سنوات ويستعمل جملاً وكلمات لا علاقة لها بالموضوع الذي يخاطب فيه.

تأخر اللغة :-

من نافلة القول أن نعرض على الأخوة والأخوات الفرق بين التأخر اللغوي والاضطراب النطق .. فالأول وكما سلف وأن ذكرنا يعتمد اعتماداً كلياً على الدماغ بما فيه من جهاز عصبي معقد يستطيع أن يستقبل الأصوات والكلمات ويفسرها ويحولها إلى رموز ومعانٍ وبعد ذلك يرسل هذه الرموز واضحة إلى جهاز الإرسال لينطقها كلمات وجملاً متناسقة ذات معانٍ وأشكال. أما الاضطراب

من مخارج الحروف في الإنسان لتكون أحرفاً أو كلمات تختلف في كل لغة عن الأخرى وتستعمل كوسيلة تفجير. والصوت له ثلاثة خصائص تميز الأحرف بعضها عن بعض وهذه الخصائص هي النبرة وتعتمد علىذبذبات الهواء أو موجاته والكلام العادي تتراوح ذبذباته ما بين ٦٤ هرتزاً إلى ٨١٩٢ هرتزاً (الهرتز هي وحدة الذبذبات وأطلقت على اسم أول من وصفها من العلماء الألمان) والخاصة الثانية هي الشدة . وتقاس بوحدة الديسبل وهي تقيس ارتفاع وقوة وقدرة الثقل في الصوت والخاصة الثالثة هي المدة فكلما زاد طول الصوت كلما أصبح أكثر وضوحاً فحرف السين أكثر وضوحاً من حرف الكاف مثلاً.

وضعف حاسة السمع أو فقدانها يعتمد على عوامل كثيرة والضعف أو فقدان ينقسم إلى قسمين رئيسيين أولها فقدان السمع التوصيلي ويتأتى عادة من إصابة الأذن الخارجية أو الوسطى وثانيها فقدان السمع الحسعصبي ويتأتى من إصابة الدماغ.

وضعف السمع قد يكون وراثياً أو نتيجة لاصابات خلال فترة الحمل أو أثناء الولادة أو ما بعد الولادة.

وفحص السمع يقوم به المختصون بهذا المجال باستعمال الآلات الحديثة والمتطورة من الأجهزة التي تعمل باليد إلى الأجهزة التي تعتمد على الحاسب الآلي الدقيق.

تقييم اللغة :-

لمعرفة السبب الكامن في التأخر اللغوي علينا أن نتأكد من سلامة السمع وسلامة القدرة على الاستماع والانتباه والقدرة على تمييز الأصوات وعلى فهم المفردات وعلى القدرة على ربط الكلمة بمضمونها والقدرة على ربط الأفكار بعضها ببعض والقدرة على تكوين الأفكار الشفوية وكذلك القدرة على تكوين ردود الفعل الشفوية ومن ثم تكوين اللغة التعبيرية والنطق بها. ويقوم بهذا الاختصاصية النفسية أو الاختصاصية النفسية.

دور الأسرة في تكامل صحة الطفل

بقلم / الدكتور حسين المؤمن
رئيس قسم الصحة المدرسية

د - أساس أخلاقي :

يحتاج الطفل لمثل يقتدى به ويعتز بانتسابه له ويشعر تجاهه بالحماية، والأمان وهو دائماً يجده في والديه لذا كان اتين مدمن القمار أو الخمر بحاجة الى أن يحاط برعاية اخصائية نفسية تربوية مستمرة وحانية. اذن فتكوين الأسرة يكون أساس مباشر في صحة الطفل، ولا بد من التغلغل الى هذا الأساس والقاء الاضواء على جميع جوانبه لفهم شخصية الطفل، لذا أقترح اذا كان هذا النظام متيسراً الان أن يضاف ملف خاص بتكوين أسرة الطفل تقوم بأخذ معلوماته الاخصائية الاجتماعية ويحاط بمنتهى السرية والجديّة مع توفير المكان المناسب الهادئ المنعزل والاهتمام بالموضوع بحيث يطمئن ولي الأمر الى جدّيتنا فيساعدنا في ذلك وجود مشرفة اجتماعية في مرحلة الروضة هو أهم من وجودها في المراحل العليا لأننا نريد أن نعالج الأساس.

ويجب أن يطلع طبيب المدرسة والاختصاصية الاجتماعية على هذا التقرير ووضع توصيات خاصة لكل طفل تسلم لمربية صفه، وعليها أن تكتب في سجل خاص ملاحظاتها الشخصية عن الطفل من جميع نواحي نموه العقلي والنفسي والصحي، ليطلع عليه الطبيب والمشرفة الاجتماعية للمساعدة بتقديم العون عند ظهور أي انحراف.

٢ - أسس تكوين الطفل نفسه وأثرها في صحته وتنقسم الى :

١ - تكوين الطفل أثناء فترة الحمل :

ب - أساس مادي :

لا شك أن استقرار وثبات الوضع المادي للأسرة من الأمور الهامة التي تهيئ كثيراً من الثقة بالنفس والراحة والاطمئنان مما ينعكس عليه جسمانياً وعليا وصحياً فتقلل احتمال تعرضه لأمراض سوء التغذية، وتهبه ثباتاً في تكوينه النفسي، بينما يميل الطفل الذي يتعرض للشعور بالحرمان الى الانطواء والحسد ونقص التغذية واضطرابات النمو. وهذا الطفل يحتاج عند الاطلاع على وضع عائلته المادي الى رعاية خاصة، لأنه يكون أكثر حساسية من الطفل العادي فهو يحتاج الى تقوية ثقته بنفسه وتقوية ميّزاته المعنوية الشخصية وهواياته، هادفين الى خلق الشعور بالرضا عن النفس ومحو الشعور بالنقص. وقد يؤدي عتاب غير مقصود لتقصير مافي ملبسه أو مظهره أو معاملة شديدة بدون قصد من مرب مطلع على ظروفه الحرجة الى ايلامه بشكل لا تنصوّره ليبقى محفوراً بنفسه طوال حياته.

ج - أساس اجتماعي :

إن منح الأسرة الأساس الصحي والمادي لا يكفي بل يجب أن يدعّمه استقرار اجتماعي، فتعرض الطفل للآلام الناشئة عن الطلاق وفراق الوالدين وتعدد الزوجات دون ضرورة قصوى، وما يصحبه من

الأسس الصحية التي يجب أن يقوم عليها بناء صحة الطفل :

هناك عدة أسس يجب معرفتها عن كل طفل لتقييم وضعه الصحي، ووضع الخطة المناسبة لرعايته الصحية والتربوية والنفسية حتى نستطيع أن نرسي الأساس الذي ستقوم عليه صحة الطفل، فحين استقبال أحد الأطفال أو تسلم تسلم من أسرته يجب أن يكون لدينا معلومات وافية ودقيقة وصادقة عن أسس تكوينه، حتى نستطيع أن نقرر نوعية الخدمات الخاصة التي قد يحتاجها من الناحية التربوية أو العلمية أو الصحية أو النفسية، وهذه الأسس تنقسم الى :

١ - أساس تكوين أسرة الطفل والتي يجب أن يتوفر لها :

١ - أساس صحي :

أن انحدار الطفل من أبوين خضعاً قبل اقدامهما على تكوين أسرة للفحص الطبي الشامل لا يتوفر للطفل الذي لم يقم والداه بهذه الخطوة التي نود أن تعمم ويكون لها سلطة القانون. وتشتد أهمية هذا الأساس السابق لتكوين أسرة الطفل في أفراد العائلات التي ظهر فيها بعض الأمراض الوراثية، كالتخلف العقلي أو التشوهات الخلقية أو السكر أو غيرها.



- أن يكون الوالد قد قام بمعالجة أي مرض عضوي يكون طفله يعاني منه قبل دخوله الى المدرسة.

- أن يكون قد عوده العادات الصحية السليمة من انتظام مواعيد الوجبات وصحة نوعيتها وما يسبق عملية تناول الطعام من غسل اليدين بصفة مستمرة كعادة تحميه من الاصابة بكثير من الأمراض ولن تنجح الا اذا وضع البيت أساساً.

- وتعويد الطفل على غسل يديه دائماً بعد الخروج من التبرز.

- أن يكون ولي الأمر راعياً له في جميع مراحلها السابقة فالطفل الذي يستطيع أهله تقديم هذه المعلومات بصورة دقيقة هو طفل متكامل الأساس ويجب أن نوجه اهتمامنا الى رعاية هذا الأساس الجيد ولا نعرضه لانخفاض مستواه.

والطفل الذي لا يستطيع أهله تقديم أي معلومات يكون بحاجة الى إعادة ترميم أساس بنائه من الناحية الصحية بإعادة جميع تطعيماته وإعطائه المقومات اللازمة لها ويحتاج لمزيد من التوجيه الصحي والمراقبة والتوجيه لأنه لن يتلقاها من منزله.

ب - اعداد نفسي :

- أن اهتمام ولي الأمر بتعويد الطفل السلوك الاجتماعي السليم لدلالة على صحة تكوينه فولي الأمر الذي يكتشف ميل طفله للسيطرة أو للغيرة أو للعدوان ويحاول مقاومة هذه العيوب لشخص واع نستطيع أن نعتمد على توجيهه.

- وولي الأمر الذي يمهّد لعملية انتقال طفله لمرحلة التعليم يعطينا طفلاً مهياً ذهنياً لتقبل عملية التعليم كممتعة ذاتية يحس بسعادة عند ممارستها أما الطفل الذي يفاجأ بهذا التغيير دون تمهيد ويحاول مقاومته، ويتقبله بكراهية له يحتاج منا لرعاية أكبر.

لمضاعفات تؤثر عليه أو لنقص غذائه قد ينتج عنه كساح أو فقر دم.

د - صحة الطفل اثناء فترة الحضانة المتأخرة :

ان تعرض الطفل لتدهور مفاجيء بعد تمتعه بصحة جيدة اثناء حضانته الأولى أو تكرار اصابته بالعدوى وعدم اضطراب وزنه بصورة سليمة لدليل على اصابته بنقص غذائي والملاحظ بوجه عام أن الطفل في هذه الفترة يتعرض لنوع من اللامبالاة في مراقبة نوعية أكله وقيمته الغذائية بعد أن كان تحت رقابة ورعاية اعتماداً على أنه قد كبر وأصبح قادراً على اطعام نفسه أو انشغالا بقادماً جديد.

٣ - أساس تكوين الطفل في الفترة التي تسبق الدراسة :

يحتاج الطفل الذي نعتبره في لياقة صحية سليمة عند التحاقه بالروضة الى ما يلي :

١ - اعداد صحي :

- أن يكون قد تلقى جميع تطعيماته الأولية والمنشطة في مواعيدها ويكون ولي الأمر مهتماً بما يثبت له.

ان تمتع الطفل بيننا بالرعاية الطبية المستمرة واتباع الارشادات الطبية اثناء فترة الحمل يقلل كثيراً من اصاباته بما يهدد تكوينه وتمنع خطر اصابته بتشوهات خلقية نتيجة تناول أدوية خاطئة أو التعرض لمرض معين أو تكرار التعرض للأشعة وبخاصة في شهور الحمل الأولى/ وتمنع تعرضه للولادة المبكرة التي تعطينا طفلاً لم يتكامل نموه الجسماني والعقلي.

ب - ولادة الطفل :

ان منح الطفل فرصة الولادة تحت اشراف طبي سليم يقلل من خطر تعرضه لولادة عسرة تؤثر على قواه العقلية أو تصيبه بتشوه قد يقلل من كفاءته ويصيبه بعاهة مستديمة. وعلينا أن نعلم ما يصاحب ولادة الطفل من مضاعفات كالاختناق والرزمان من الولادة أو الاصابة بالتهاب رئوي أو اعطاء اوكسجين.

ج - صحة الطفل اثناء الحضانة المبكرة :

ان تعريض الطفل للفحص الطبي المنتظم واتباع الارشادات الغذائية والصحية والتطعيمات تعطى لنا طفلاً أقوى أساساً من طفل مرت طفولته جميعها دون استشارة طبيب في غذائه، وتركه يتعرض لأمراض عديدة دون الاسراع لعلاجه مما يعرضه

مؤتمر بروكسل

عقد المؤتمر الأوروبي لمتعدي الاعاقة والمشاكل التي تواجههم في الجمعية الدولية للشلل الدماغي بالتعاون مع المنظمة البلجيكية لرعاية المعاقين، وقد عقد الاجتماع في كلية العلوم الاجتماعية في جامعة بروكسيل، حضر الاجتماع وفوداً من أنحاء أوروبا ومن الأردن والكويت وكانت اللغات الرسمية للمؤتمر هي الانجليزية والفرنسية والهولندية والاسبانية وقد مثل الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين كل من الدكتور/ موسى الحموري طبيب الجمعية ورئيس وحدة الطب التطوري بمستشفى الصباح والسيد هاشم تقي مدير الجمعية.

افتتح مدير جامعة بروكسيل المؤتمر بكلمة مناسبة وتلاه وزير التعليم الوطني ثم وزير الجالية الفرنسية واختتم كلمات الافتتاح وزير الشؤون الاجتماعية والعمل.

وبعد ذلك نوقشت أوراق العمل والأبحاث في مختلف الموضوعات التي تتعلق بالأطفال والبالغين متعددي الاعاقة وخصوصاً أن الاتجاه القديم والذي لم يعد الاتجاه السائد في التعامل مع المعاقين ولا يزال الاتجاه المفضل في نظر العديد من العاملين في مجال الاعاقات والمعاقين وخصوصاً في المجال التعليمي كما هو الحال في بلاد العالم الثالث، وهو أن نتعامل مع الاعاقات الفردية وعدم استقبال أي طفل باعاقين أو أكثر... هذا الاتجاه لم يعد له وجود في البلاد المتقدمة في رعاية المعاقين.. فالاتجاه السائد سواء في مجال التأهيل الحركي أو التعليمي أو العملي هو أن نتعامل مع الطفل ككل وأن نوظف نقاط القوة للتقليل من قوة النقاط الضعيفة بالتدريب حتى نصل مع مرور الوقت إلى مرحلة التوازن.

وكان اليوم الأول حافلاً بكل ما هو جديد جاء فيه :-

- ١ - نسبة معدل حالات التخلف العقلي تتراوح بين ١ - ٢ / ١٠٠٠ حالة ولادة.
- ٢ - نسبة الذكور إلى الإناث ٦٠ : ٤٠.
- ٣ - ٧٠٪ من أسباب الاعاقات ما قبل الولادة.

وفي دراسة أجريت في بلجيكا على معظم المؤسسات التي ترعى متعددي الاعاقة واختير ممن ذكائهم أقل من ٣٠ وهو فئة التخلف العقلي الشديد فوجد أن ٦٠٪ منهم يشكلون اعاقات حركية ٥٠٪ منهم مصابون بتصلب و ٥٠٪ مصابون برخاوة و ٧٥٪ مصابون بصرع و ٥٥٪ يشكلون اضطرابات سلوكية ، ٢٥٪ باضطرابات في النظر ، ٢٪ باضطرابات في المسع، ٥٥٪ نتيجة لاصابات مختلفة وقد وجد أن ٢٥٪ من العائلات التي أجريت عليها الدراسات لديهم ٤ أطفال معاقين ، ٧٠٪ من ٢ - ٣ أطفال معاقين وتعرضت الدراسة بعد ذلك لعدة نقاط مهمة وهي كيفية كسب ثقة الاهل ومساندتهم للتغلب على الصعوبات التي ستواجههم في جميع مراحل حياة الطفل متعددة الاعاقة. وتعرضت الدراسة كذلك إلى احتياجات الطفل من سرعة تشخيص ومتابعة مستمرة من فريق عمل في جميع مراحل حياته والاستعانة بين حين وآخر برأي ثان وثالث لطمأنة الاهل وزرع الثقة لديهم.

٤ - في الخمسة سنوات الأولى تتركز جميع الجهود على العمل مع وضمن العائلة وفي هذه السنوات تظهر ما يعرف بفترات النمو والتطور الحساسة بمعنى أن لكل معاملة تطور سواء أكان حركياً أو سمعياً أو يعتمد على النظر أو تطور اجتماعي فترة محددة

نستطيع لو تدخلنا قبل بدايتها وقبل انتهائها أن يقدم للطفل التأهيل المناسب والاساس للتخفيف من الاصابة بالتعوق.. لأن كما هو معروف فإننا إذا لم نحاول أن نقدم مفس الخدمات بعد ذلك فالنتيجة ستكون غير مضمونة وليست في نفس المستوى.

٥ - في السنوات التالية تتوزع الجهود بين العائلة والمدرسة والمجتمع وهو جهد كبير يحتاج إلى تضافر جميع الجهود.

قدمت ورقة عمل مهمة للغاية حيث شرح فيها ما يعرض بالتعليم القيادي ويعرف المدرس أو المرشد CONDUCTIVE EDUCATION CONDUCTOR وقد كان الفضل الأول لإنشاء هذه المدرسة هو البروفيسور فيكتور بتو في رومانيا وتستغرق الأعداد لهذا أربع سنوات بعد الانتهاء من الدراسة الثانوية ويقوم بها المرشد بكل أعمال إخصائي العلاج الطبيعي والعلاج بالعمل والمدرسة وإخصائي النطق، ويلزم الطفل طيلة مرحلة استيقاظه ويرشده في كل نشاطاته وتعليمه لأنهم يعتبرون أن الطفل لا يمكن فصله إلى أجزاء يتخصص كل في جزء واحد، فإننا لا نستطيع أن نفرق بين أسلوب تعليم الطفل النطق وتعليمه المضغ مثلاً أو تعليمه استعمال عضلات الوجه على شكل حصص متفرقة تبقى مهما ازداد عددها متناثرة، بل يجب أن يجتمع في نفس وبطريقة متناسقة وفي هذه المدارس تستعمل أساليب التنشيط والتنبيه المختلفة منذ استيقاظ الطفل والقيام بالنظافة الصباحية واللبس والاكل والدراسة واللعب والنشاطات المختلفة والتي تكون جماعية ومتكاملة تحت إشراف المرشدين.. وتركز هذه المدارس على اننا

وقد اثيرت نقطة هامة خلال المناقشات وهي ماهية الفريق المشرف على العلاج وهل يجب ان يكون الطبيب ضمن هذا الفريق الدائم كما هو الحال عندنا في الكويت ام انه يؤخذ رايه عند الضرورة كما هو الحال عندهم. وقد كان رأي الزملاء من فرنسا بأن وجود الطبيب أساسي في الفريق لمتابعة الحالات أولا بأول وقد ظهر ان السبب في عدم الوجود الدائم للطبيب هو عدم وجود العدد الكافي من الاطباء المتخصصين في هذا النوع في بلجيكا.

وفي اليوم علاج بالعمل وخصص دراسة وهكذا .. وحيد المجتمعون الاستفادة من مبادئ طريقة التعليم القيادي ومؤسستها البروفسور / يتو.

البلجيكية الرئيسية حيث تستقبل جميع حالات المعاقين الفردية منها والمتعددة للايواء طيلة الوقت للدراسة ... وتقوم هذه المؤسسات برعاية حالات تعدد الاعاقة لايمانها وايمان المشرفين بأننا لا يجوز أن نعالج حالات الاعاقة الزدية المنفصلة، بل يجب ان نعامل الطفل كإنسان متكامل . وقد شاهدنا اساليب جديدة في العلاج تختلف عما تعارف عليه الكثير من العاملين في هذا الحقل وذلك بفضل حسن التفكير واختراع واستعمال اساليب جديدة في العلاج لتنبيه الجهاز العصبي للمعاق باستعمال الاضواء متعددة الالوان والاشكال واستعمال اموسيقى والمواد المختلفة الملمس وتعتمد هذه العملية على الاسترخاء التام وتوفير منبهات ومثيرات مختلفة للطفل.

نستطيع بهذه الطريقة ان نعالج الاطفال متعددي الاعاقة في نفس الوقت بدلا من اضاءة الوقت والمال والجهد على اعاقات فردية كما كان يعمل بالسابق .. وقد انتشرت هذه المدارس في بريطانيا بسرعة وبدات الدول الاخرى في اتباعها.

وفي اليوم الثاني توزعت الوفود المشاركة في المؤتمر على شكل مجموعات لزيارة المؤسسات المخصصة لرعاية المعاقين في بلجيكا وقد كان نصيبنا زيارة مؤسسة تخدم منطقة تقع حول مدينة دانيز في مقاطعة فلمنك البلجيكية حيث قضينا طيلة اليوم في زيارة المدرسة والقسم الداخلي واقسام العلاج المختلفة .. وتوزع هذه المؤسسة على جميع انحاء بروكسل العاصمة وباقي المدن

دليل قانون التعليم لعام ١٩٨١ بانجلترا

تقييم وادخال المعوقين جسدياً في المدارس العادية والخاصة

الحلقة الاولى

مقدمة :

يحدد قانون التعليم لسنة ١٩٨١ الاطار القانوني الجديد لتقييم وادخال الاطفال محدودي القدرة بالمدارس ويشجع القانون وضع هؤلاء الاطفال في مدارس عادية بقدر الامكان ولو ان بعض الاطفال مستمر الحاقهم في مدارس خاصة. يقوم القانون على توصيات لجنة «وورنوك» وان كان لا يشمل على كل ما اقترحتة اللجنة من تغيير وقد بدأ سريان القانون من اول ابريل ١٩٨٢.

يعطي القانون حقوقات جديدة ومسؤوليات للوالدين، وبهذا تستطيع انت كآب ان تقول كلمتك في القرارات التعليمية

٢٠٪ من اطفال المدارس قد يكونوا في وقت ما بحاجة الى نوع خاص من التعليم، وهذا يشمل مجموعة الـ ٢٠٪ الذين يتعلمون حالياً في معاهد التربية الخاصة.

وطبقاً للقانون الجديد فان الطفل يكون في حاجة الى تعليم خاص اذا كان يواجه صعوبات تعليمية توفر له شروط الحاجة الى نوع من التعليم الخاص.

ويعتبر الطفل انه يواجه صعوبات تعليمية اذا :

١ - كان يواجه صعوبة كبيرة في التعليم على عكس الغالبية العظمى من الاطفال في مثل

التي تتخذ بشأن طفلك (او طفلك) وتأمل ان تساعد ورقة المعلومات هذه في متابعة الاجراءات التي يقرها القانون . واذا ما صادفتك اية صعوبات يرجى الاتصال باحدى المنظمات المذكورة خلف هذه الورقة. لا يتحدث القانون عن الاطفال العجزة او المعوقين فالواقع ان هذه الكلمات لا تظهر في نص القانون يحاول ان يبتعد عن استعمال التعبيرات الطبية ويستعمل بدلا منها تعبير «الاطفال الذين يحتاجون لتعليم خاص» ومرة اخرى فان هذه العبارة التي ابتكرتها لجنة (وورنوك) والتي قررت ان نسبة تبلغ

سنه.

ب - ما كان الطفل (أو الطفلة) يعاني عجزاً يتمتع أو يمنعها من الاستفادة من نوع التسهيلات التعليمية التي تتوفر عادة في المدارس التي تشرف عليها هيئات التعليم المحلية.

ج - إذا كان الطفل أو الطفلة أقل من خمس سنوات ويحتمل أن ينطبق عليه الشرطان السابقان عندما يتعدى هذا السن.

الجزء الثاني : التكامل في المدارس

من مسؤوليات سلطات التعليم المحلية تدبير نوع من التعليم المناسب لكل الأطفال الذين تقع مساكنهم في مناطق اختصاص تلك السلطات حتى سن التاسعة عشرة وهناك ثلاث شروط لا بد من توفرها ليتسنى الحاق الطفل الذي يحتاج الى تعليم خاص في مدرسة عادية.

- ١ - يجب تلبية حاجة الطفل التعليمية.
- ٢ - عدم عاقبة وتعطيل الأطفال الآخرين في الفصل من الطلاب العاديين.
- ٣ - ان يحقق التعليم الاستغلال الكفؤ للمصادر المتاحة بالإضافة الى ان سلطات التعليم المحلية يجب ان تأخذ في الاعتبار اراء والذي الطفل. ويقرر القانون ان الأطفال الذين تنطبق عليهم الشروط من ١ الى ٣ المذكورين عالية يجب ان يشاركوا في أنشطة المدارس مع الأطفال الآخرين طالما ان هذا الاشتراك في حدود المعقول من الناحية العملية.

٢ - التقييم :

اجراءات تقييم الطفل قد تبدو معقدة وصعبة على الورق ولكن المقصود بها هو محاولة تأمين اعلام الوالدين واخبارهم بان امامهم فرصة ان يقدموا بارائهم ، وهذه الاجراءات في الواقع - تبدو اقل تعقيدا. ومن صالح الوالدين الاحتفاظ بالخطابات التي

تصل اليهم من سلطات التعليم المحلية الى جانب نسخ من الخطابات التي يرسلونها، وبهذا يستطيع هؤلاء الاباء الاحتفاظ لديهم بسجل دقيق لمجريات الامور.

القسم الخامس :

الجزء ١ الأطفال بين عامين وتسع عشرة عاما، اذا ما ظهر انه من المحتمل ان يحتاج الطفل الى نوع من التعليم، يمكن لوالديهم ان يطلبوا اجراء تقييم لقدرات ابنهما او ابنتهما، او ان تقرر السلطات التعليمية اجراء تقييم لقدرات الطفل، ويتوجب اخطار الوالدين قبل اجراء التقييم والاجراءات التي يتبع كالآتي :

١ - قبل التقييم :

يجب ان تتصل السلطات التعليمية المحلية بالوالدين لاعلامهما :

١ - ان السلطات التعليمية تنوي اجراء تقييم لقدرات طفلها.

ب - الاشياء التي سيحتوي عليها هذا التقييم.

ج - اسم مسئول السلطات التعليمية المحلية الذي يمكن للوالدين الاتصال به للحصول على تفاصيل أكثر.

د - ان الوالدين يمكن لهما ان يعترضا على قيام السلطات التعليمية باجراء تقييم لقدرات طفلها في حدود ٢٩ يوما لابلاغ هذا الاعتراض.

وبعد مضي التسعة والعشرين يوما تقرر السلطات التعليمية المحلية ما اذا كانت ستضي قدما في اجراء التقييم اولا تقوم به، ويجب ابلاغ الاسباب التي حدث بهم لاتخاذ هذا القرار للوالدين.

٢ - اجراءات التقييم :

عادة يجري التقييم بواسطة عدد من مختلف الباحثين المحترفين الذين سيكتبون تعليقاتهم للسلطات المحلية التعليمية،

وللوالدين الحق في حضور اية امتحانات قد تحدث اثناء اجراء التقييم. وهناك تفاصيل أكثر عند التقييم في الورقة الثانية.

٣ - بعد التقييم

تقرر السلطات التعليمية ما تراه ويجب ابلاغ الوالدين بالآتي :-

نعم ابنكم في حاجة الى نوع من التربية الخاص
نعم ابنكم في حاجة الى نوع من التربية الخاصة

لا ابنكم لا يحتاج الى نوع من التعليم ويجب ان تخطر السلطات الوالدين ان لهم الحق ان يعترضوا ويتظلموا لوزير التربية اذا لم يقبلوا القرار ويستطيع الوزير :

١ - ان يطلب من السلطات التعليمية اعادة النظر في القرار.
أو - ان يصادق على قرار السلطات التعليمية.

وسيكون هناك بعض الأطفال الذين يحتاجون الى مساعدة اضافية بشكل أو بآخر ولكنهم لا يحتاجون بالضرورة الى الحماية الرسمية لاصدار قرار، اما الأطفال الذين يكونون قد التحقوا بمدرسة خاصة في السابق ويسودون الالتحاق بمدارس عادية فانهم عادة يكونون بحاجة الى قرارات بالحاقهم بالمدارس العادية.

صادر عن

الجمعية الملكية للاقعاد والتاهيل

الطفل المعاق والأسرة

بقلم هناء المسلم
الإخصائية النفسية
بمركز الرعاية النهارية



عندما يولد الطفل في الأسرة، يشيع جوا من الفرحة بين أفراد أسرته وتبدأ عملية تربيته، وعقد كبار الآمال عليه، وتوقع المستقبل الزاهر لحياته بما يشرف والديه ويرفع رأسها عاليا.

ومع نمو الطفل يوما بعد يوم، تبدأ اتصالاته بالمحيطين به وتفرح الأم حين تلاحظ تفاعل طفلها معها واستجابته لها. ولكن ماذا يحدث عندما لا يتفاعل الطفل مع أهله بالصورة الطبيعية المعتادة؟

سأطرح فيما يلي مشكلة أحسست بها في تعاملتي مع أسر أطفال مركز الرعاية النهارية - حيث أعمل - وحلول تمليها خبرتي العملية القصيرة في هذا المجال.

إن الآثار النفسية التي يتركها وجود طفل معاق في الأسرة ليست بسيطة أو سريعة العلاج، إنها تترك في نفوس أفراد الأسرة - وخاصة الوالدين - أثرا بالحسرة على الابن المعاق، وقلقا متواصلا بشأنه، وشعورا بالخوف من المجهول بسبب جهل الأسرة - خاصة في مجتمعنا - بكيفية التعامل مع هذه النوعية من الأطفال وكيفية العناية بهم، وهل سيتوفر الوقت الكافي له ليحصل على العناية المرضية نفسيا للأسرة، وهل سيتوفر للأسرة

الوقت الكافي لارتباطاتها الأخرى. يبدأ كذلك الشعور الداخلي بالتقصير - من أحد الوالدين أو من كليهما - تجاه الطفل، مهما كانت الأسرة تبذل من مجهودات، تلك الآثار تزداد حدتها بازدياد المستوى الثقافي للأسرة - وهذا من ملاحظات الشخصية فقط.

تلك مجموعة قليلة من الآثار النفسية التي تتعرض لها أسرة الطفل المعاق، ولو جمعت كلها وتركزت بعددها الكامل، يكون الحاصل لدينا أسرة لديها نوعية من السلوكيات تختلف عن سلوكيات الأسر التي تخلو من وجود طفل معاق بين أفرادها، ولديها مشكلات دون حلول، خاصة في الأسر ذات المستوى الثقافي المنخفض.. وهذا يشبه الجرح الذي ينزف دون علاج، فالجرح لا يستطيع مداواة نفسه بنفسه ويجب أن يعالجه أحد.

والعلاج - ما دام هذا حال أسر مجتمعنا - يجب أن يأتي من الخارج - خارج الأسرة - أي من المجتمع.

نحن لا يجب أن نلوم الأسرة لو أساءت التعامل مع ابنها المعاق - عقليا أو جسديا أو كليهما - سواء بالمعاملة القاسية أو التدليل الزائد، بل يجب قبل اللوم أن نتوجه إلى العمل على مستوى المجتمع بهيئاته ووزاراته ومؤسساته العامة والخاصة، في التوعية والتوجيه والإرشاد الأسري حتى تتكون لدى الأسرة الفكرة العامة المطلوبة عن كيفية التعامل مع الطفل المعاق، والتوعية يجب أن تكون مستمرة ومتواصلة لنحصل على الهدف المنشود.

أما الطفل المعاق في داخل أسرته وبين أفرادها فيجب معاملته بصورة طبيعية كما تعامل الأسرة ابنها الطبيعي، ويجب أن يشعر بالتقبل الأسري له لأن التقبل الأسري عملية هامة في بناء شخصية ايجابية لها قيمة

وأهمية لدى الطفل نفسه، ولا تغفل الأسرة مسألة أن الطفل المعاق يحس ويتفاعل مع من حوله بدرجة معينة يملئها عليه مستواه العقلي، ومما يدعو للأسف أن هناك أسرا تتجاهل هذا المفهوم، وتعتبر أو تعتقد أنه غير موجود، مما يؤدي لإهمال نواح هامة لدى الطفل تؤثر عليه فيما بعد وعلى مر الأيام.

والمظاهر الأخرى التي يجب أن لا تهملها الأسرة في معاملة طفلها المعاق كثيرة، وبديقة، فهو مثلا يحتاج إلى الحب والحنان، وغرس الثقة في نفسه منذ صغره، ويحتاج للاحساس بأنه متساو مع بقية إخوته، وبأنه فعال في محيط الأسرة ومهم، وبأنه يعرف ويستطيع تأدية بعض المهام داخل البيت. فالأسرة يجب أن تصبح الكمبيوتر الذي يزود الطفل المعاق بالمعلومات وبطريقة التعامل مع الحياة، فهي احتكاكه الأول بالناس، ولن يتأتى هذا إن كان برنامج الكمبيوتر فارغا، حيث أن أشد العوامل تأثيرا على الطفل هو نظرة أسرته له ولعاقته وطريقة تعاملها معه.

وكلما كانت الأسرة أكثر معرفة بأمور وبطريقة تربية ومعاملة الطفل المعاق، كلما ساعد ذلك الطفل على اجتياز عقبات كثيرة تعترض وتستعترض مسار حياته. في هذا المجال أود لو أذكر بعض النقاط المستخلصة من لقاءات أسر الأطفال الذين أعمل معهم، والتي تمت بحضور مجموعة من المتعاملين مع الأطفال في مركز الرعاية النهارية حيث أعمل:

١ - يجب على الأسرة معرفة مقدرة الطفل المعاق عقليا ليسهل عليها التعامل معه، ولتلافي رسم طريقة تعامل أو أفكار أكبر من مستواه ويعجز عن تنفيذها، مما يصيب الطرفين - الأبوبين والطفل - بالاحباط والفتور في التعامل مع ابنها على مر الأيام.

٢ - بما أن الطفل المعاق ليس كالطفل الطبيعي - ولو عومل بنفس الطريقة - فيجب على الأسرة من خلال معرفتها بقدرة طفلها،

وجود طفل معاق ليس هو المشكلة، فهذا أمر قد حدث بمشيئة الله تعالى وأنتهى الأمر، ولكن المشكلة هي في معرفة كيفية تعاملنا مع ابننا - وهي لن تصبح مشكلة إذا عرفنا كيف نواجهها باصرار وعزم وبإيمان بالله دون تراجع أو فتور، ولنعلم أن الحياة تزخر بالكثير من المعاقين الذين حققوا انجازات كبيرة لم يكن يتوقع لهم تحقيقها، ولكنهم حققوها ونجحوا، والفضل يعود في ذلك الى التربية الأولى التي غرسوا فيها ثم نموا وترعرعوا، والتي احتضنتهم وأجزلت لهم العطاء ولم تحرمهم من حقوقهم في أن يعيشوا مثل بقية الناس في مجتمعهم .. تلك التربية التي لا يجب أن تكون الا معطاءه حنونه .. تمثل الأمان والحب للمعاق .. انها الأسرة ..

للقوف على مدى التقدم أو التأخر الذي تصل اليه حالة الطفل.

٧ - يجب على الأسرة أن لا تياس من قدرات طفلها، وأن تحرص على الامام دائما بآخر التطورات التي تخص حالة الابن، وأن تواظب على حضور كل ما يتعلق بالطفل المعاق من ندوات ومقالات توجيهية ومتابعة ما ينشر وتبثه وسائل الاعلام بما يتعلق بهذا الشأن، وأن تندفع الأسرة الى هذا النوع من التوعية دون انتظار الدعوة، بما فيه صالح لطفلها. تلك نقاط قليلة ولن يتسع المجال امامي للافاضة في غيرها، وأرجو أن توفى المعنى المطلوب، والهدف الرغوب.

وفي النهاية أحب أن أذكر كل أب وأم بأن

أن تضع برنامجا ينظم طريقة حياته اليومية كثيرة المشاكل أطفالها مضطربون انفعاليا وهكذا ..

٤ - منح الطفل المعاق حق المشاركة الاجتماعية وعدم حصره في جو البيت الذي لا يتغير مما يؤثر على سلوكه اشد التأثير ويخلق منه انسانا انطوائيا ذا نمط انسحابي يخاف الناس.

٥ - يجب على الأب والأم المشاركة في منح الطفل وقتا مخصصا له يوميا لحدوث التعامل المطلوب والذي تقل درجته في حالة التعامل مع مجموعة من الأبناء سوية، هذا سيساعد الطفل في الحصول على امداد منظم للمعرفة، وسيوضح للوالدين قدرات طفلها أكثر.

٦ - المراجعة الدورية للطبيب أمر ضروري

تقرير عن زيارة السيد نورمان أكتون للكويت

كان السيد / نورمان أكتون السكرتير العام للتأهيل الدولي سابقا، أما الآن فهو المستشار المكلف من قبل مكتب العمل الدولي لتقديم النصص لحكومة الكويت ممثلة في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل بشأن انشاء خدمة التأهيل المهني.

وأثناء زيارته للكويت اطلع على جميع الخدمات الموجودة بوزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وخصوصا في مجال التأهيل، وعقب انتهاء مهمته قدم التوصيات التالية:

١ - تقديم الخدمات والتسهيلات الخاصة بتأهيل جميع فئات المعوقين.

٢ - انشاء مركز تأهيل شامل مع توظيف المعوقين في هذا المركز مما يوفر لهم فرصا للعمل ومصدرا للحصول على دخل.

٣ - اعداد برنامج قومي للتأهيل واتخاذ الاجراءات الادارية والقانونية اللازمة لذلك.

٤ - أهمية وجود قانون للمحافظة على حقوق المعوقين.

٥ - وضع برنامج قومي منسق للتأهيل، ويستند هذا البرنامج على سياسة وطنية تنبثق من المبادئ التي وردت في برنامج

العمل العالمي للمعوقين، ولا بد أن تهتم هذه السياسة بالآتي:

أ - ضمان حقوق المعوقين في الاشتراك في المجتمع والمساواة في المعاملة.

ب - ابلاغ قطاعات المجتمع على نحو موضوعي عن الاعاقة وأسبابها والوقاية منها وسبل العلاج.



المفتوحة لمعرفة اذا كان هناك وظائف تصلح لأن يشغلها المعوقون فيما يناسبهم من أعمال.

- متابعة الذين يتم تعيينهم ومعاونتهم على حل المشاكل التي تنشأ نتيجة للممارسة.
- مساعدة المعاقين العاملين في وظائف والراغبين في اتمام تعليمهم.

- اسداء النصح الى الموظفين المسؤولين عن التدريب المهني بالتغيرات التي تحدث في سوق العمل وبالفرص الجديدة التي تتوفر.
١٠ - اجراءات فورية :

١ - القيام بجمع الاحصائيات من كل المصادر وتحليلها وتقديمها الى قاعدة المعلومات.

ب - وضع الترتيبات مع وزارة التخطيط لاجراء بحث عينة للأسرة للحصول على افضل المعلومات والبيانات.

ج - انشاء المركز الأول للتأهيل المهني في مبنى مخصص لهذا الغرض في منطقة سكنية.

د - انشاء ورشة محمية واعداد برنامج لتسويق منتجاتها.

هـ - العمل على توزيع نشاط التأهيل والتعليم الخاص على كافة المدارس وربما من الأفضل أن يبدأ ذلك في إحدى المدارس كتجربة.

والتسهيلات التي تقدمها الدولة.

٧ - تخطيط وتنفيذ حملة اعلامية للتثقيف الجماهيري.

٨ - اكد التقرير على وجوب وجود نظام شامل للتأهيل المهني وأشار الى أهمية عمل مكتب للتأهيل المهني في وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل، ويطبق هذا النظام من خلال مشاركة فعالة ومنسقة من قبل الوزارات ذات العلاقة مثل وزارة التربية ووزارة الصحة، وأشار الى وجوب تعيين كل انسان في مكان يتناسب وقدراته، وأشار الى أن تكون أماكن العمل مفتوحة في القطاع الحكومي والاهلي والنفطي والقطاع الخاص العامل لحسابه الشخصي. وكذلك أشار الى عمل ورش محمية والى مهن تؤدي في المنزل وأعمال الصيانة.

٩ - شمل التقرير أيضا على أهداف بعيدة المدى وهي :

١ - اعداد قاعدة معلومات موثوق بها تشمل كافة المعلومات ذات العلاقة.

ب - انشاء شبكة ذات حجم مناسب من مراكز التأهيل تقوم بتزويد المعوقين بما يلزمهم من خبرة وفق الظروف التي تواجههم عند تشغيلهم.

ج - تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية.

د - انشاء مرفق للتشغيل المحمي والورش المحمية ضمن اطار التأهيل المهني.

هـ - دمج أكبر عدد من الأطفال المعوقين في المدارس العادية ومدارس التربية الخاصة.

و - انشاء مكتب استخدام خاص يقوم بالأعمال التالية :

- الاحتفاظ بمعلومات عن كل معوق سواء

كان يتدرب أو جاهزاً للعمل.

- الاتصال بأصحاب الأعمال بالسوق

ج - ازالة كل العوائق التي تعترض وصول المعاق للمباني والخدمات العامة.

د - تقديم كل الخدمات اللازمة للوقاية من الاعاقة وتأهيل المعوقين.

٦ - انشاء لجنة وطنية أو هيئة أو مجلس أعلى لوضع سياسة وطنية وتنفيذها.

١ - يجب أن تضم هذه الهيئة ممثلين من كافة الوزارات والهيئات الحكومية ذات العلاقة والهيئات التطوعية التي تقدم خدمات للمعوقين.

ب - تكون هذه اللجنة أو الهيئة مسؤولة مباشرة أمام رئيس الحكومة.

ج - أن يكون لهذه اللجنة أو الهيئة جهاز سكرتارية قومي مستقل، على أن يعمل المعوقون في هذا الجهاز وفي وظائف على كافة مستويات المسؤولية.

٧ - يجب أن تشمل مهام هذه اللجنة أو الهيئة الوطنية على التالي :

١ - وضع سياسة وطنية كما جاء في البند الخامس أعلاه.

ب - بعد الموافقة على هذه السياسة لا بد من تنفيذها من خلال النشاطات التي تمارسها الوزارات ذات العلاقة ووضع اللوائح وسن القوانين.

ج - ضمان قيام تنسيق في مجالي التخطيط والتنفيذ ما بين مختلف الوزارات والجهات الحكومية ذات العلاقة.

د - في القطاع التطوعي يجب التخطيط وإدارة ما يلي :

- انشاء مكتب لاحصاء وتسجيل الاعاقة على مستوى قومي ويكون التسجيل سرياً

ويشتمل على كافة المعلومات عن سبب الاعاقة والخدمات التي تقدم لكل حالة من قبل الحكومة.

- تخطيط وتنفيذ حملة مستمرة تهدف الى تسهيل وصول المعاقين الى المباني والخدمات

كان قدرها ضئيلاً، وتواجد الطفل في بيئة غريبة عليه - مهما قدمت له - فلا شك أنه يحن لأبويه وأخوته وعالمه الذي خلفه وراءه ... ومهما اغدقنا عليه من المحبة والرعاية نحن المحيطون به، فإنه يظل يفتقد الحنان لدى أبويه.. أقول ذلك من خلال تجربتنا في الجمعية، وبالرغم من المستوى المشهود له من أكبر المتخصصين والعارفين بمدى رقي وشمولية خدمات الجمعية من الأجانب، باعتبار أن الزائرين العرب قد تكون شهادتهم معرضة لعنصر المجاملة، وهؤلاء الخبراء الأجانب مطلعون على مثل هذه الخدمات في بلادهم، إلا أن كل ذلك لا يجعلنا نغفل عن أثر ودور هذه المشاعر الأسرية كضرورة حياتية ليس فقط للإنسان المعاق، بل للسوى، فهذا الترابط والوثام الأسري ينعكس على الطفل، وطريقة تعلمه وطريقة تقبله لاساليب العلاج، فعلى سبيل المثال يصل الآن إلى حد الامتناع عن تناول الطعام حين تتأخر الأسرة أو تتكاسل عن اصطحابه إلى البيت خلال الإجازة الأسبوعية أو حين تهمل السؤال عنه وزيارته في الأعياد والمواسم.

وتأكيداً لذلك بدأت الدول المتقدمة في مجال رعاية المعوقين، تأخذ هذا الأمر بعين الاعتبار، وتتخلى عن أسلوب الإيواء الكامل، وتتجه لأسلوب الرعاية النهارية، وقد سمعنا من فترة قريبة عن عشرات الدور التي تم إغلاقها سواء للمعوقين أو المسنين ... وبدأت الدول والمؤسسات في الغرب تغلق الكثير من هذه الدور بعد أن اكتشفت خطأ أسلوب الإيواء الكامل.

لذلك أوجه الدعوة لأولياء الأمور إلى توفير أبسط أنواع الرعاية والحب لهؤلاء الأبناء الذين لا يتحملون قسوة أقرب الناس إليهم مع قسوة ظروفهم.

وقد يتساءل البعض هل أنت أقرب إلى هؤلاء من أبيهم وأمه وأرحامهم؟ أقول دون تجني، انه مع الأسف يحدث أن يترك بعض الآباء والأسر أبنائهم وأطفالهم دون سؤال عنهم أسبابهم كاملة بل أن بعض الأسر تترك أطفالها دون أن تراها أو تصطحبها إليها شهوراً بحجة انشغالها، لذلك أقول اتقوا الله في أولادكم وصلوا الأرحام حتى تجدون الرحمة في الدنيا والآخرة.

بقلم / هاشم تقي



لا شك أن علاقة الفرد بأبويه وأسرته هي من أنبل العلاقات وأكثرها عطاءً وفائدة لأفرادها، فمن خلال هذه العلاقة وسلامتها تتدفق الحياة والقوة إلى شرايين الإنسان، وعليها يتوقف إلى حد كبير سلامته النفسية والبدنية.

فإذا كان هذا حال الأسوياء فما بالك بالطفل المعاق الذي يحتاج أكثر لهذه العلاقة في ظل ظروف الإعاقة المحيطة به ... أن توفر هذا الجو الودود، لا شك سيعينه على مواجهة ما يقابله في الحياة من صعاب.

أقول ذلك بمناسبة ما نلمسه نحن العاملون في مجال رعاية المعوقين، من أثر كبير لتواجد الطفل المعاق في أسرته بالرغم من كل ما نحيطه به من رعاية هنا في الجمعية مما لا تستطيع في كثير من الأحيان أن توفرها له أسرته.

فالترابط الأسري يمد الطفل بالطمأنينة والسعادة مهما



وحدة التثقيف التغذوي المتنقلة

بقلم / فوزية العوضي
مديرة ادارة التغذية والاطعام
بوزارة الصحة

البرامج المناسبة للتوعية الغذائية.

ومن الجدير بالذكر أن الحافلة المتنقلة قد شاركت بشكل تجريبي في احتفالات نادي الفتاة التي تمت مؤخرا وكذلك في الاحتفالات بيوم الصحة العالمية، كما شاركت في السوق الخيري الذي أقامته مؤخرا كلية العلوم الصحية، حيث تم توزيع المطبوعات التي تصدرها إدارة التغذية والاطعام وتقديم شرح مفصل عن البرامج المستقبلية للحافلة وأهدافها.

وستقوم الحافلة في القريب العاجل بأجراء العديد من الزيارات الى الأندية الصيفية ومراكز الأمومة وحفلة والمستوصفات، وذلك ضمن خطة العمل التي أعدتها إدارة التغذية والاطعام ومنظمة اليونيسيف بالإضافة الى نشر الوعي الصحي التغذوي بين أفراد المجتمع، فإن الحافلة المتنقلة سوف تستخدم في اجراء الدراسات والبحوث الميزانية، فالامكانيات المتوفرة في الحافلة تساعد على التنقل واجراء المقابلات مع مختلف الأفراد في جميع المناطق الجغرافية، وتقوم إدارة التغذية والاطعام بوضع البرنامج الزمني لاجراء بعض الدراسات الميدانية عن طريق استخدام الحافلة ويسأل أن تنفذ هذه الدراسات في القريب العاجل ان شاء الله.

تساعد في اجراء التثقيف بشكل فعال، فنجد أن الحافلة مزودة بمطبخ تعليمي متكامل/ يحتوي على فرن غاز وفرن ميكرويف وموقد وشلاجة وسخان ومغسلة/ وهذا يساعد المثقفين التغذويين على تثقيف الامهات وتدريبهن على تحضير أغذية الطعام بشكل عملي، مما يغرس المفاهيم والممارسات الصحية في الامهات. كما أن الحافلة مزودة بأماكن خاصة لجلوس عدد كبير من الامهات وتليفزيون وفيديو وجهاز لعرض الشرائع وكل هذه الاجهزة تساهم بشكل اساسي في برامج التوعية التغذوية.

ويهدف المشروع بشكل اساسي إلى نشر الوعي الصحي والتغذوي بين أفراد المجتمع، وتصحيح بعض المفاهيم والممارسات الغذائية الخاطئة، مما يساعد في تحسين الحالة الصحية للأفراد. وسوف يركز البرنامج على بعض الفئات الأكثر تعرضا للاصابة بأمراض سوء التغذية مثل الامهات الحوامل والمرضعات وأطفال ما قبل سن المدرسة وطلبة المدارس وتجمعات البدو.

وتقوم إدارة التغذية والاطعام وبالتعاون مع منظمة اليونيسيف في الوقت الحاضر بإعداد الوسائل التعليمية اللازمة لعمليات التثقيف واعداد التدريب اللازم للمثقفين التغذويين والذين سيعملون في الوحدة المتنقلة، كما قامت منظمة اليونيسيف باعداد

منذ حوالي أكثر من عام طلبت ادارة التغذية والاطعام بوزارة الصحة العامة من منظمة اليونيسيف المساهمة في انشاء وحدة متنقلة للتثقيف التغذوي، ولقد قامت منظمة اليونيسيف بتزويد الادارة بالوحدة وهي عبارة عن حافلة (باص) في حين قامت ادارة النقليات بتنفيذ تصميمات المهندس/ عبد الرزاق العوضي مدير الادارة بتجهيز الحافلة بالوسائل والاجهزة اللازمة لاجراء عمليات التثقيف التغذوي. ويعتبر هذا المشروع من المشاريع المبتكرة والرائدة في دول المنطقة.

وتنبع اهم مبررات القيام بمثل هذا المشروع من عدة جوانب مثل صعوبة الوصول الى الامهات بهدف توعيتهن، وعدم وجود أماكن مخصصة للتوعية التغذوية في العديد من المنشآت، وقلة البرامج المتعلقة بالتوعية التغذوية والموجهة الى الجمهور. كما أن انخفاض الوعي الصحي والتغذوي لبعض أفراد المجتمع يعتبر عاملا مهما في انتشار بعض الامراض المرتبطة بالغذاء مثل السمنة والنحافة وارتفاع ضغط الدم ونقص النمو بين الأطفال.

لذا فإن رفع الوعي الصحي والتغذوي بين الناس يساعد كثيرا على الوقاية من هذه الامراض.

وقد حرصت ادارة التغذية والاطعام على تجهيز الحافلة بالعديد من الاجهزة التي

الأمراض الوراثية والإعاقة

بقلم د. / أحمد سعيد الطيبي
أخصائي الوراثة الطبية
- مركز الأمراض الوراثية

تكون درجة الذكاء ما بين ٣٠ - ٧٠ وقد تسبب تأخرًا في الحركة أو الكلام وفي أمراض اضطراب الكروموسومات مرض مواد القطعة Sci-de-Chat Syndrme وهو ينتج عن فقدان جزء من كروموسوم رقم (٥) ويسبب

أمثلتها معظم أمراض التمثيل الغذائي التي تسبب التخلف العقلي مثل Phemyketonuria Galdacfosemia Macopysaccharidosis وكذلك صغر حجم المخ Microcephaw وكذلك كثير من تشوهات الجسم وتكسر العظام والصمم الوراثي وأمراض العين وقاعها التي تسبب العمى الوراثي .. ونسبة ظهورها في الأبناء هي ٢٥٪ وهذه النسبة ثابتة في كل حمل ويلعب زواج الأقارب دورًا هامًا في ظهورها وقد يكون المرض الوراثي نتيجة اضطراب جيني له علاقة بالجنس بمعنى أن هذا الجين ينتقل عبر كروموسوم الأم التي تكون حاملة للمرض وليست مصابة به لكنه يظهر في الأبناء الذكور أما الإناث فيكن حاملات فقط لهذا المرض وأمثلته عديدة .. منها الإعاقة نتيجة ضمور العضلات Duc- hene Muscular dystrophy ومرضى عمى الألوان وأمراض التخلف العقلي في الذكور ومرضى Lesch - Nyhan بعض أمراض الدم.

ثانيًا : أمراض اضطراب الكروموسومات : وهذه بالرغم من أنها تشمل المادة الوراثية في الجسم وهي الكروموسومات والتي تتركب أساسًا من الجيسنات فإن معظمها ليس وراثيًا بمعنى أنه لا ينتقل من جيل لآخر وفي الغالب فإنه يأتي طفرة واضطراب الكروموسومات أما يأتي عدداً زيادة أو نقصاناً عن العدد الطبيعي ٤٦ أو أنه نتيجة لفقدان أو زيادة جزء صغير من هذه الكروموسومات أو نتيجة لالتصاقات معينة واختلاف ترتيب أجزائها وأشهر أمراض الكروموسومات هي متلازمة داون Down Syndrome وهي تنتج عن تلك الكروموسوم ٢١ وتسبب إعاقة عقلية حيث

تشكل الأمراض الوراثية أحد أهم أسباب الإعاقة في الإنسان سواء كانت هذه الإعاقة عقلية أو حسية أو جسدية .. ولو أخذنا على سبيل المثال التخلف العقلي .. فإن ما يقرب من نصف حالاته ناتجة عن أمراض لها علاقة بالوراثة .. ولو أخذنا الصمم أو فقدان النظر كمثال عن الإعاقة الحسية .. فإن معظمها في عصرنا الحاضر ناتجة عن أمراض لها علاقة بالوراثة أما الإعاقة الحسية .. فإن معظمها في عصرنا الحاضر ناتجة عن أمراض لها علاقة بالوراثة أما الإعاقة الجسدية .. والناتجة عن تشوهات الجسم أو تكسر العظام فإن الوراثة وأمراضها تشكل عنصراً أساسياً في مسبباتها .. ويمكن تقسيم الأمراض الوراثية كالتالي :

أولاً : أمراض وراثية بحتة .. وهي إما تنتقل من جيل لآخر وتكون نتيجة اضطراب جيني سائد بمعنى أن الصفة المرضية تطفئ على الصفة الطبيعية وهي تنتقل من أحد الوالدين وربما تأتي طفرة .. ومن أمثلتها أمراض العظام المختلفة مثل Osteogenesis Imperfecta وقصر القامة الشديد Achon-droplasia وبعض أمراض التخلف العقلي مثل Tmberous Sclerosis Neurofibrom-atosis ونسبة ظهورها في الأبناء هي ٥٠٪ إذا ما كان أحد الوالدين مصاباً أو أنها تكون نتيجة اضطراب جيني متنح بمعنى أن الصفة المرضية تنتقل من كلا الوالدين الذين يكونا حاملين لها وليس مصابين بها ومن



إعاقة عقلية شديدة.

ثالثاً : أمراض وراثية بيئية : وهي الأمراض التي تنتج عن استعداد وراثي لحدوثها ولا تحدث إلا إذا توفرت العناصر البيئية التي تساعد على ظهورها ومن هذه العناصر ضعف وفقر تغذية الأم الحامل أو استعمالها لأدوية معينة دون استشارة الطبيب أو التعرض للاشعاع والعوامل الفيزيائية الأخرى وأمثلتها عديدة منها تشوهات الجهاز العصبي واستسقاء الرأس مما يسبب إعاقة مضاعفة وكذلك بعض

الوقاية من الأمراض الوراثية

أولاً : الفحص الطبي قبل الزواج : وهذا يساعد على معرفة كلفة المرض الوراثي بالتحديد ونسبة حدوثه لو تم الزواج وامكانية علاج هذا المرض لو حدث وأهميته تكمن في الأسر التي يعاني أحد أو بعض أفرادها من أمراض وراثية معينة وأولئك الأفراد الذين يرغبون في الزواج بأقارب لهم. والفحص



الطبي والإرشاد الوراثي قبل الزواج يعتبر إحدى الشروط الواجب توافرها قبل الزواج في كثير من البلدان المتقدمة.

ثانياً : تجنب زواج الأقارب في العائلات التي يعاني بعض أفرادها من أمراض وراثية وهذا يساعد على تقليل احتمال حدوث المرض بنسبة كبيرة.

ثالثاً : التشخيص المبكر قبل الولادة : وهذا يجري في كثير من البلدان الأوروبية والأمريكية التي يباح فيه الاجهاض لأسباب تتعلق بالجنين والتشخيص يتم بأخذ عينة

من السائل الأمنيوسي في الشهر الرابع من الحمل أو عينة من عنق الرحم من أنسجة الجنين في الأسبوع السادس، أو السابع من الحمل ويتم تحديد المرض أن وجد وفي الغالب تجري عملية الاجهاض لو ثبت ذلك وهذا لا يجري في الكويت لتعارضه مع الشريعة الإسلامية. وقد يجري التشخيص المبكر قبل الولادة باستعمال السونار أو بأخذ عينة من دم الجنين وغيرها وذلك ربما يساعد في علاج الجنين وهو في داخل الرحم أو عند خروجه الى الحياة.

رابعاً : العلاج المبكر عند الولادة : وهذا يتم أولاً بالتشخيص المبكر للأمراض الوراثية التي يمكن علاجها ويتسم ذلك بإجراء مسح شامل للمواليد للفحص عن بعض الأمراض وخصوصاً أمراض التمثيل الغذائي وقصور الغدة الدرقية الخلقي وفي حالة التأكد من وجود المرض يبدأ العلاج فوشراً دون إبطاء وهذا يساعد كثيراً في عدم حدوث التخلف العقلي.

خامساً : التأهيل المبكر عند تشخيص المرض الوراثي : وتكمن هنا أهمية دور طبيب الوراثة في تحديد المرض والذي يساعد في معرفة طبيعته في المريض ووضع البرامج اللازمة للتعليم الخاص والتأهيل المهني والرعاية. وذلك له أهميته الكبرى في الأمراض التي لم يكتشف لها علاج ناجح حتى الآن مثل متلازمة داوون وأمراض التخلف العقلي بالذكور وغيرها.

العلاج

حتى يومنا هذا يصعب علاج كثيراً من الأمراض الوراثية وهنا تبرز الأهمية القصوى للوقاية منها ولكن مع ذلك ومع أخذ كثير من التدابير للحيلولة دون حدوث الأمراض الوراثية فإنها تحدث لو أنها بنسبة بسيطة أقل .. وهنا لابد من البحث عن سبل العلاج. وقد أمكن في العشرين سنة الأخيرة علاج كثير من هذه الأمراض بعدة وسائل :

أولاً : العلاج باستعمال أنواع معينة من الغذاء والحليب وهذا يتطلبه الكشف عن المرض مبكراً ومن أمثلة ذلك مرض الفينيل كينوريا وكثير من أمراض التمثيل الغذائي الوراثية.

ثانياً : استعمال أنواع معينة من الفيتامينات : كعوامل مساعدة لتنشيط الانزيمات في بعض الأمراض التي بسبب ضعف أو عدم نشاط هذه الانزيمات وتؤدي الى الاعاقة ومن أمثلة ذلك بعض أمراض التمثيل الغذائي مثل Mciylmrlnic and propionic acidemia .

ثالثاً : استعمال أنواع معينة من الأدوية والعقاقير والهرمونات في بعض الأمراض للتعويض عن نقص مواد حيوية في الجسم والتي بدونها فإن الاعاقة حاصلة لا محالة ومن أمثلة ذلك : مرض قصور الغدة الدرقية Hypothyroidism وأمراض قصور الغدة النخامية وغيرها.

رابعاً : استعمال الجراحة كأداة لتصحيح الاعاقة أو لتعويض الجسم عن أعضاء تفرز انزيمات خاصة وهرمونات معينة للنمو وهنا تجري كثير من الأبحاث بهذا الخصوص وقد تم تجربة زراعة نخاع العظام وزراعة الأعضاء للتعويض عن أعضاء طبيعية تفرز الانزيمات اللازمة للنمو الطبيعي ومن أمثلة ذلك ما تم بنجاح جزئي في أمراض Mucdnopoyjaccaridolis .

خامساً : الهندسة الوراثية : أمكن بواسطة الهندسة الوراثية عزل الجينات المسببة للمرض وتحديد المصابين الحاملين للعرض بالتأكد وقد تم تطبيق ذلك في كثير من الأمراض الوراثية خصوصاً في مجال التشخيص المبكر قبل الولادة والوقاية من الأمراض الوراثية وقد أمكن نظرياً وفي المختبر فقط تغيير الجين المرضي ووضع جين صحيح بدلا منه ولكن هل سيأتي العلم في الوقت القريب بأخبار جديدة عن إمكانية استخدام الهندسة الوراثية في العلاج .. وإن غداً لناظره قريب .

أطفال الحجارة والأعاقبة

اتحاد المرأة الفلسطينية

مليون ونصف المليون نسمة يعيشون تحت سيطرة الاحتلال الاسرائيلي، منهم ربع مليون فلسطيني يتعلمون في المدارس و٢٢٠ ألف طفل هم أبناء جيل ما قبل الدراسة .. أي حوالي نصف مليون فلسطيني .. الرضيع منهم مثل الفتى والصبي .. قجميعهم في نظر الاحتلال الاسرائيلي جندي فلسطيني بكل ما الكلمة من معنى، لذلك يجب التصدي لهم والايقاع والبطش بهم دون تمييز بينهم.

فالطفل والرجل والشيخ والمرأة، الأصحاء والمعوقين سواء يتعرضون لأساليب البطش المختلفة وصنوف التعذيب دون اعتبارات للعمر أو الوضع الصحي أو الجنس .. بل وتتفنن السلطات الاسرائيلية في أساليب البطش والقمع بالإضافة الى الرصاص الحي، والرصاص المطاطي، والغاز على أنواعه الفتاكة، وهراوات تكسير العظام، والتعذيب الهجمي بالسجون، فقد تم اختراع قاذفة حجارة تحمل على مجنزرة قادرة على ضرب ٣ أطنان من الحمى بقوة دفع أقوى من ضربة الحجر العادية، كذلك رش المتظاهرين بدهان لاصق لتمييزهم ومن ثم جمعهم وتعذيبهم، كذلك الخنق والحصار الاقتصادي الشامل بقطع الوقود والتيار الكهربائي والاتصالات الخارجية مع العالم الخارجي أو الداخلي مع القرى والمدن الفلسطينية، واغلاق المحلات ومنع تسويق الخضروات ومنع وصول المواد الغذائية ... ولا يفوتنا ذكر بعض من صور التعذيب التي يتعرض لها شبابنا وأهلنا ... فقد تم القاء ٣ شبان من طائرة مروحية واقتياد آخرين الى المناطق الجبلية النائية وتكسير

أطرافهم بالحجارة والعصى وضربهم المبرح ثم تركهم تحت رحمة الظروف الجوية القاسية ... وصور أخرى تعد من أبشع أساليب البطش والتعذيب والتي تناقض كل القوانين والمواثيق والأعراف الانسانية والدولية، بل وتفوق أساليب النظام العنصري الحاكم في جنوب أفريقيا.

وقد وصف جندي اسرائيلي السجون الاسرائيلية كالعبية السوداء بالطائرة لا يظهر بها الا اذا تحطمت الطائرة.

وقد كانت هذه الأساليب أو بعضها قد استعملت منذ الأيام الأولى في الانتفاضة لكن سلطات الاحتلال كانت تنفيها، لكنها اليومية تمارس الاجراء القمعي واحدا تلو الآخر بشكل معلن ومكشوف.

ومن هنا يظهر حجم المعاناة التي يعيشها الشعب الفلسطيني، ومدى الألم والعذاب الذي يذوقه كل يوم وبشكل مختلف عما قبله، وما ينتج عن ذلك من اصابات تتراوح بين الموت بالرصاص والخنق والتكسير والحرق. وسنحاول من خلال السطور القادمة أن نظهر بعض الأرقام والبيانات التي تم جمعها من المعلومات المتوفرة بين أيدينا حتى هذه اللحظة مع مراعاة أن هذه المعلومات تظل أولية وجزئية في الوقت الحاضر، وذلك لأسباب عدة منها الحصار الذي تفرضه القوات الاسرائيلية على الضفة الغربية وقطاع غزة، حتى أن بعض المناطق هي مناطق مغلقة أمام الصحفيين، هذا الى جانب أن الرقابة العسكرية الاسرائيلية تمنع الكثير من المعلومات والبيانات من أن تتسرب وتبقى النور، كما تمنع ادارات المستشفيات من أن تعطى أي تقارير عن حجم ونوعية الاصابات.

هذا ومع نهاية الشهر الخامس تظهر البيانات التي تم جمعها الاحصائيات التالية :

أولاً: بلغ عدد الشهداء ٣٦٥ شهيدا وفيما يلي سبب الوفاة



للاسباب التي ذكرت سابقا حيث أن المستشفيات ممنوعة من إعطاء أرقام. كذلك فإن معظم الجرحى لا يصلون الى المستشفيات لأنهم لا يستطيعون ذلك ولأنهم يخافون من القاء القبض عليهم.

ولم يمض يوم واحد لم تقع فيه عشرات الاصابات بل ومئات، هذا وقد بلغ عدد الجرحى ضمن المعلومات الأولية التي بين أيدينا ٧٧٥٠ جريحاً منهم :

٣٥٪	من الضرب المبرح (كسور في الأطراف) ورضوض
١٧٪	تسمم بالغاز
٢٥٪	اصابات من الرصاص المطاطي
٢٣٪	اصابات بالرصاص الحي

ثالثاً : الاعتقالات

لم تفرق سلطات الاحتلال ما بين طفل وعجوز حيث أن ٨٥٪ من المعتقلين تتراوح أعمارهم بين ١٢ و ٢٧ عاماً ومع أن عدد المعتقلين غير معروف إلا أنه حسب التقديرات فقد بلغ ١٦٠٠٠ معتقل . ولقد كشفت التقارير المختلفة ومنها التقرير المقدم من المحامية فلينسسيا لانغر أن ظروف اعتقالهم وحشية ويتم تشغيلهم بأشغال شاقة، قسم منهم ينام في الخيام رغم الطقس الشتوي البارد . وفي أشكال أخرى من القمع نظام منع التجول، حيث يقوم الاحتلال قبل منع التجول بتجميع الذكور من سن ١٦ الى ٥٠ في الواد ... وأشكال أخرى لم نتطرق اليها .

ومع كل ذلك، ورغم كل ذلك، فلا يزال الفلسطينني صغيرا وكبيرا، رجلا وامراة، صامدا، يرفع يده عاليا ويضرب بحجر فاق كل الأسلحة بقوته وعظمته لأنه مسلح بقوة الايمان والارادة وبأن النصر آت لا محالة.



العدد	النسبة المئوية	سبب الوفاة
٤٤	١١.٥٪	نتيجة الضرب المبرح والتعذيب في المعتقلات
٧٤	٣.٠٪	اختناقاً بالغاز السام
١٢	٣.٥٪	صدمتهم سيارات الجيش العسكرية عمدا
٥	١.٥٪	وجود مطعونين بالسكاكين من قبل المستوطنين
٣	٩٪	صعقهم التيار الكهربائي وهم ينزعون الاعلام الفلسطينية عن اعمدة الكهرباء
		بأمر من الجيش الاسرائيلي.
٢	٥٪	حرقا، احدهم في بيته والاخر داخل فرن
٢	٥٪	سقطوا برصاص العملاء
٢٢٣	٦١.٦٪	سقطوا برصاص الجيش الاسرائيلي

وهؤلاء الشهداء منهم :

- ٩ شهداء أقل من خمس سنوات
- ١٢ شهيدا من ٥ سنوات الى ١٠ سنوات
- ١٤٠ شهيدا من ١٠ سنوات الى ٢٠ سنة
- ١٧٣ شهيدا من ٢٠ سنة الى ٥٠ سنة
- ٣١ شهيدا فوق ٥٠ سنة

ولم يدخل ضمن الاعداد السابقة الاطفال حديثي الولادة، فقد استشهد طفل وعمره سبعة أيام كذلك لم يدخل عدد كبير من الأجنحة الذين قتلوا في بطون أمهاتهم، وذلك من جراء الغاز المسيل للدموع.

ومن الجدير بالذكر أن حالات الاجهاض بلغت ٢٣٥ حالة منهن ٢٠٪ من الضرب و ٨٠٪ من استنشاق الغاز السام.

ثانياً : الجرحى

أما الجرحى فمن الصعب اجراء احصاء دقيق لعددهم



نشاطات أطفال



تنوعت نشاطات اطفالنا فشملت كل جوانب الحياة حتى يمكنهم ان يشاركوا بجهودهم فيها. ولذلك لم تقتصر هذه النشاطات على تلقي المعارف والعلوم بل تعدته الى الفنون حيث شارك الاطفال في معارض الفنون التي تقام سواء داخل او خارج الدولة ايضا استخدمت السباحة كنشاط تربيهي وعلاجي في نفس الوقت فاقبل عليها الاطفال بارتياح

وتضمن برنامجهم زيارات للمؤسسات العامة مثل البريد والمطافي والمستشفيات

٢٠





حتى يدركوا ويمارسوا بأنفسهم الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسات. ليتعرفوا على جوانب الحياة. وتضمن نشاطهم برامج ترفيهية وترويحية مثل الزيارات التي قاموا بها للحدائق العامة والمدينة الترفيهية حتى يستمتعوا بالحرية في الهواء الطلق وبين الخضرة والأشجار. ولم يقتصر لترفه على ذلك، بل شمل حفلات تنكرية هادفة مثل ممارستهم لدور الطبيب والممرض والأعراس التي تحمل اليهم أغانيها الشعبية الأمل والفرح!

٢١



ططات
الناس



سوقنا الخيـ

تحت رعاية وزير الاعلام - الشيخ جابر المبارك الصباح - وزير الشؤون الاجتماعية والعمل سابقا - افتتحت الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين سوقها الخيري العاشر مساء يوم الاثنين ١٩٨٨/٢/١ بمقر الجمعية بحولي شارع القاهرة، وكان في استقباله رئيس واعضاء الجمعية.

والسوق احتوى على الفضييات والقطع الأثرية والمواد الغذائية والأواني المنزلية - كذلك مشغولات الارتيزانا من الملابس للكبار والأطفال بالإضافة الى ذلك يوجد نموذج مصغر من سوق الحريم وعريش الحواى.

وقام باعداد السوق والاشراف عليه السيدة/ موزي السلطان - أمينة الصندوق.

حضر حفل الافتتاح وكلاء كل من وزارة التربية - وزارة الشؤون الاجتماعية والعمل وسفراء بعض الدول العربية والأجنبية منهم سفير العراق وسفير عمان وسفير الولايات المتحدة وسفير فرنسا.





مشاركة أطفالنا في معرض الفنون بانجلترا



يشارك اطفال الجمعية في المهرجان الدولي للفنون من كل عام الذي تنظمه منظمة التخلف العقلي بانجلترا. وقد فازت لوحات أطفالنا التالية في معرض الفنون الذي اقيم بمناسبة الاحتفال باليوبيل الفضي للمنظمة. لوحة سفينة الصحراء - للابن محمد عمر - لوحة المسجد - للابنة انتصار علي غلوم.

هذا وقد شارك أطفالنا برسوماتهم في المعرض الذي اقيم في الفترة ما بين ٢٠ - ٢٥ يونيو/ ١٩٨٨ في ستراند - لندن.



*This is to Certify
that work by
Intissar Ali Gloom*

was selected for exhibition
in the
24th International Exhibition of Art
by People with a Mental Handicap

Held at All Hallows by the Tower Church
Byward Street,
London EC3.

31st March - 12th April 1987

The Royal Society for Mentally Handicapped Children & Adults
MENCAP National Centre, 123 Golden Lane, London, EC1Y 0RT, Tel: 01-253 9433
Royal Patron: Her Majesty Queen Elizabeth the Queen Mother



*This is to Certify
that work by
Sara Morzouk*

was selected for exhibition
in the
24th International Exhibition of Art
by People with a Mental Handicap

Held at All Hallows by the Tower Church
Byward Street,
London EC3.

31st March - 12th April 1987

The Royal Society for Mentally Handicapped Children & Adults
MENCAP National Centre, 123 Golden Lane, London, EC1Y 0RT, Tel: 01-253 9433
Royal Patron: Her Majesty Queen Elizabeth the Queen Mother



*This is to Certify
that work by
Zacharia Mousa*

was selected for exhibition
in the
24th International Exhibition of Art
by People with a Mental Handicap

Held at All Hallows by the Tower Church
Byward Street,
London EC3.

31st March - 12th April 1987

The Royal Society for Mentally Handicapped Children & Adults
MENCAP National Centre, 123 Golden Lane, London, EC1Y 0RT, Tel: 01-253 9433
Royal Patron: Her Majesty Queen Elizabeth the Queen Mother



لوحة الطفلة نهاني حسبي صالحي



● ضمن زيارات مدارس وزارة التربية للجمعية زارت طالبات ثانوية خديجة الجمعية في العام الدراسي المنتهي ويرى طالبات المدرسة يحضرن مناقشة بين منطوعة وطفلة.



● زارت حرم وزير التجارة الفرنسي الجمعية للوقوف على نشاطات أطفالها وقد سجلت اعجابها بالرعاية التي يتلقاها الأطفال وتزى في الصورة ومعها منيرة المطوع امينة سر الجمعية وعفيفة الناقب عضو مجلس الادارة.

زيارة للمنون مركز التوجيه والارشاد

ضمن زيارة قامت بها السيدة منيرة المطوع للمملكة العربية السعودية فقد اطلعت على الخدمات والمؤسسات التي ترعى فئة المعاقين وكان من بينها زيارة الى مركز

التوجيه والارشاد «العون» حيث التقت بالسيدة/ سعاد الجفالي - مسؤولة المركز وابنتها الانسة / مها الجفالي المتخصصة بالتعليم الخاص - وهو مركز خيري تقوم بالاشراف عليه عائلة الغالي، وهم الآن بصدد افتتاح مركز جديد لاستيعاب حوالي مائة طفل، وقد اطلعت السيدة منيرة على الطريقة

التي يتم فيها تقديم التوجيه والارشاد لاسر الأطفال المتخلفين عقليا، وتعتمد الطريقة على مقابلة للأطفال المتخلفين تمتد لمدة اسبوعين يتم خلالها تقييم حالة الطفل ومعرفة ما اذا كانت اعاقته ناجمة عن تخلف عقلي او عفوية

ومن ثم تقدم المساعدة للطفل بحيث يتم ارسال من يصلح الى الهيئة المناسبة لرعايته وتأهيله، أما الطفل الذي لديه اعاقات شديدة فيبقى في المركز لديهم.

والمركز يضم فريقا متخصصا واختصاصيين مهنيين بالإضافة الى هيئة ترفيهية، وقد لاقى هذه الخدمات كل استحسان من السيدة منيرة خصوصا وانها ترى تقدم وتطور مؤسساتنا الخليجية في خدمة ورعاية أبنائنا المعاقين.

تكریم عضوات الجمعية العاملات

ما يبذلنه من عظیم النشاط حافزا لأخوات أخريات يملكن الوقت والجهد ولكنهن لا يعرفن طريق البذل للقليل من هذا الجهد وهذا الوقت لهذا المشروع الانساني العظيم. شكرا للجميع وأهلا وسهلا بكن هنا وفي المركز الدائم لرعاية ابنائنا المعوقين.

ثم رحبت السيدة موسى بعد ذلك بالضيوف الكرام وشكرتهم على حضورهم، ودعتهم بعد ذلك الى حفل شاي أعد للمناسبة.

أخواتي ...
للعطاء قيمة انسانية معروفة، وعندما يقترن العطاء بالسخاء والكرم يرتفع الى منزلة أعلى، وعندما تمتد لنا اليد لوجه الله تعالى ومرضاته باسم التطوع فإننا عاجزون عن الثواب لأننا بشر والثواب الحقيقي المجزي في مثل هذه الأمور انما هو بيده تعالى.

لذلك فإن ما نقدمه لأخواتنا المتطوعات في مثل هذا اللقاء هو القليل القليل والضميل مما يستحققنه من ثناء وشكر، ونتمنى أن يكون

قامت الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين بتكریم العضوات العاملات في اللجان المختلفة، اعترافا بفضلهن وحثا وتشجيعا لغيرهن.

وقد القت السيدة موسى السلطان أمينة صندوق الجمعية كلمة أشادت فيها بالدور الانساني والتطوعي الذي تقوم به العضوات لرعاية فئة حُرمت من الحياة الطبيعية بسبب عامل الاعاقة. وقد جاء في كلمة السيدة موسى ما يلي :-



● شارك عدد من أطفال الجمعية في معرض رسوم الأطفال الذي أقامه المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب وترى رسوم أطفال الجمعية المشاركة في المعرض ونظرة تقدير لابداعهم.

امال تتحقق !! ومبروك علينا نجاحاتنا



الابن محمد عمر عبد الله تفوق في الصف الثالث المتوسط في مركز القادسية لتعليم الكبار وأحرز المركز الثالث وترفع الى الصف الرابع المتوسط. والابنة سارة مرزوق نجحت أيضا وترفعت للصف الرابع الابتدائي في المعاهد الخاصة.



حقائق وأرقام عن فصول الجمعية

- ★ بلغ عدد الأبناء المستفيدين منها ٨١ ابناً.
- ★ بلغ عدد المدرسات القائمات على تدريسهم ٤ مدرسات.

العمل الجاد يؤدي الى نتائج ايجابية

حيث سنوفر لهم برنامجاً متكاملًا يضم الخدمات والبرامج الاجتماعية والنفسية والعلاجية والتأهيلية .. وقد بدأ العمل في هذا الفصل ابتداءً من الأول من سبتمبر ١٩٨٨م.

نظراً للاستفادة الكبيرة التي يتلقاها الأبناء الأعزاء من الفصول الدراسية المفتوحة لهم داخل الجمعية فقد قررت لجنة الدخول فتح فصل جديد يتسع لثمانية أبناء .. وقد أطلق عليه فص الجابرية وسيضم الأبناء الذين يعانون من التعوقات الشديدة



مؤتمر الشلل الدماغي

ضرورة اعادة تقييم هذه التجارب من خلال زيارات أخرى لهذه الدول.

ولقد لمست من خلال ما تم طرحه في هذا المؤتمر مدى تقدم خدمة المعوقين في الكويت مقارنة بالامكانيات والخبرات الكبيرة لدى الغير. كما لمست كذلك مدى ما يحمله الاعضاء من احترام كبير للجمعية الكويتية لرعاية المعوقين وتقدير لجهودها في هذا المجال.

هذا وسيصدر تقرير مفصل عن جلسات المؤتمر من اللجنة المنظمة، وسيوزع على جميع الاعضاء الذين شاركوا في هذا المؤتمر.

تلبية لدعوة من C.P.O. منظمة الشلل الدماغي في بريطانيا، قام الدكتور صباح يوسف المنصور بحضور مؤتمر الشلل الدماغي الذي عقد في مدينة كمبردج في بريطانيا وذلك في الفترة من ٦ - ١٠ ابريل ١٩٨٨، ممثلاً للجمعية الكويتية لرعاية المعوقين في العالم.

ولقد ناقش الحاضرون نتائج الخبرات السابقة في الدول المختلفة في هذا المجال. ونوقشت كذلك نتائج زيارات سابقة قامت بها وفود من C.P.O. الى بعض الدول مثل قبرص والمكسيك وزيمبابواي وتركيا ومدى استفادة الطرفين من هذه الزيارات مع التأكيد على

صاحب السمو أمير البلاد وولي عهده الأمين يستقبلان فريق نادي الصم الحائز على بطولة ملبورن باستراليا

تشرف فريق نادي الصم بمقابلة صاحب السمو أمير البلاد وولي عهده الأمين وذلك بعد عودته من ملبورن حاملاً كأس بطولة دورة كرة القدم لدول اسيا والباسفيك التي جرت هناك وقد قدم مجلس إدارة النادي اثناء المقابلة خالص وعظيم الامتنان لسمو أمير البلاد وسمو ولي العهد على مساندتهما الدائمة للنادي.

جاء ذلك في برقية أرسلها رئيس مجلس نادي الصم السيد اسماعيل عيسى كرم الى السيدة منيرة خالد المطوع امينة سر جمعية المعوقين رداً على استفسارها هاتفياً عن أنشطة النادي.

مركز الرعاية النهارية متجدد في كل شيء



بلغ عدد الطلاب ٤٢ طالباً وتم تقسيمهم الى ثلاثة مستويات حسب نسب ذكائهم. وكل مستوى تم تقسيمه الى شريحتين إحداهما لصغار السن والأخرى لكبار السن. وقد تم قبول حوالي عشرين طالباً ابتداء من شهر سبتمبر ١٩٨٨م.

أخبار جمعية المكفوفين الكويتية

● شاركت جمعية المكفوفين الكويتية بالأسبوع الوطني الثالث للمعاقين خلال الفترة من ٢٣ - ٣١/٣/١٩٨٨م بما يلي :
- قامت الجمعية بعرض الأدوات التي يستعملها المكفوفين ضمن السوق الخيري الذي أقيم بكلية التجارة بجامعة الكويت بالعدلية.

- أقامت الجمعية يوماً مفتوحاً بتاريخ ٢٩/٣/٨٨، تم فيه عرض كافة الأنشطة التي يمارسها الاعضاء داخل الجمعية، والخدمات التي تقدمها الجمعية لأعضائها.

الطب الاسلامي في علاج الاعاقة الحبة السوداء

علاج صعوبة النطق باستخدام الحبة السوداء

عن كتاب الشفاء بالحبة السوداء
للکیمیائی الكويتي طیب عبد الله الطیب .

صعوبة النطق هي ظاهرة تحدث عند
الأطفال في مختلف فئات العمر. وقد تستمر
حتى ما بعد سن البلوغ، وقد تحدث لكبار
السن الذين يصابون بجلطة الدماغ.

وقد جرب الدواء على أطفال لم تتجاوز
أعمارهم التاسعة، فتحقق النجاح على مدى
أسبوعين.

وكان من بين هذه الحالات حالتان
منفردتان تتميزان بكثرة النوم عند الطفلين
إلى جانب صعوبة النطق، واتضح عليهم
وبتكرار التجربة على أطفال آخرين أن للدواء
فاعلية في الحد من كثرة النوم وتسهيل النطق
إلى الحد المرجو.

وعن كيفية تشخيص صعوبة النطق عند
الأطفال والحكم بأن النطق عندهم غير
طبيعي وبحاجة إلى علاج، يجب مراعاة
الآتي:

أولا : فحص المقدرة على الكلام عند الطفل
عن طريق الطلب منه بنطق مجموعتين من
الأحرف الهجائية.

المجموعة الأولى : الدال، السين، الصاد،
العين، النون، اللام، وأخيرا الراء.
المجموعة الثانية : الباء، الهاء، الواو،
الياء.

فإن استطاع الطفل أن ينطق المجموعة
الأولى كاملة أو على الأقل حرفين منهم فهو
طفل سليم وينقصه التدريب على الكلام ولا
حاجة له للدواء. وأما أن استطاع أن ينطق
المجموعة الثانية كاملة دون المقدرة على نطق
أي حرف من المجموعة الأولى فإنه حينئذ
يكون بحاجة إلى علاج.

ثانيا : هل طفلك كثير العبث والنوم أو إحدى
هاتين الصفتين! فقد تبين بالتجربة أن بعض
الأطفال الذين يواجهون صعوبة النطق
يشتكى آبائهم من كثرة عبثهم ونومهم أو
إحدى هاتين الصفتين ولا بد عندها إذا من
معالجة هذا الطفل بالدواء المدون في هذا

الكتاب.

ولاعداد تركيبة الدواء يلزمنا :

- كوب من الحبة السوداء الناعمة .

- نصف كوب من المرة الناعمة .

- كوب من الرشاد الناعم .

- نصف كوب من قشر الرمان الناعم .

طريقة تركيب علاج صعوبة النطق :

تخلط المقادير جميعها وتحفظ في مكان
بارد بوعاء مغلق لحفظه من الرطوبة.

طريقة استعمال الدواء

- ملعقة صغيرة من الدواء تخلط مع ملعقة
كبيرة من العسل مرتين في اليوم، الأولى قبل
وجبة الافطار، والثانية قبل وجبة الغذاء.
- مدة استعمال الدواء : ثلاثة أسابيع.
- مدة صلاحية الدواء : ٣ أسابيع على أن
يحفظ في مكان بارد بوعاء مغلق.

كرسي مطور للمعاقين وذوي العاهات



ويتم التقاط الاشارات الصادرة عن
الشبكة بواسطة نظام هوائي هو عبارة عن
جهاز صغير يوضع تحت المقعد الذي ينطلق
بشكل اتوماتيكي عند تشغيل الجهاز
باستخدام ذراع تحكم صغير يوجه الكرسي
ويتحكم بحركته.

وقد عرض الكرسي والنظام الجديد في
بعض الاسواق الاوروبية.

قام المعهد السويدي للمعاقين بتطوير نظام
متطور فريد من نوعه لمساعدة المعاقين
وتسهيل تنقلهم والتحكم بالكرسي المتحرك.
والنظام عبارة عن شبكة يتم مدها ونشرها
في انحاء المنزل ويستشعر الكرسي خطوط
ومجال هذه الشبكة ويتحرك في إطارها بشكل
يضمن عدم الاصطدام بالاثاث او الخروج
عن الاتجاه المطلوب.

احذروا من الأجبان الطرية؟؟

ويرزاد في فترة يوليو وأغسطس، ويؤثر على الأجنة ويسبب الاجهاض.

بعد أن انتبه الأطباء الى خطورة هذا الميكروب، بدأ عزله من البيئة في الجو والأرض والماء والخضروات - ولقد سجلت حالات لهذا الميكروب في غرفة العمليات الجراحية لأمراض النساء والولادة - وعزل من الحليب - وهذا الميكروب يكثر اذا ما توفر له الكريم والشيكولاته. وأكثر ضحايا هذا الميكروب هم الأطفال.

فاحذروا من الأجبان الطرية المستوردة «والوقاية خير من العلاج».

حالات لهذا الميكروب من أبريل ٨٧، منها ست حالات اصابات أغشية المخ (السحايا) وحالة تسمم الدم. وقد قام على الفور بعلاج هذه الحالات الدكتور سيتي من قسم الميكروبيولوجي.

نبذة عن المرض

اكتشف هذا المرض سنة ١٩٢٩، وقد تنوعت أعراضه بين التهاب السحايا، التهاب المخ، التهاب الجهاز الهضمي، آلام المفاصل، التهاب الحوض والتهاب المجاري البولية.

وينتشر هذا المرض في المناطق الصناعية،

ميكروب LISTERIA MONOCYTOGENES هو حديث الأطباء في أوروبا، حيث نجده في الأجبان الناعمة أو الطرية السويسرية.

وقد كان وفد الكويت الدائم في الأمم المتحدة هو أول من بعث بمذكرة تحذيرية من واقع رصده لقرار السلطات السويسرية بتحذير مستهلكي عدد من الأجبان السويسرية والفرنسية وسحبها من الأسواق بعد أن كشفت المختبرات وجود بكتيريا يطلق عليها (ليستريا موباس لكتيس).

وقد سجل مستشفى الفروانية سبع

خدمات قطاع النقل العام

للمعوقين في الكويت

يستطيعون استخدام حافلات النقل العام، الا بصحبة احد المرافقين، فانه يمكنهم استخراج بطاقة خاصة تخولهم ومرافقيهم من استخدام الحافلات وبالمجان ايضا.

باستخدام شبكة خطوط النقل العام التي تغطي جميع مناطق الكويت، وذلك بالمجان، من الاخذ بعين الاعتبار الاولوية في جلوسهم بالمقاعد الامامية. كما ان هؤلاء الذين لا

تحرص شركة النقل العام الكويتية على توفير وسائل نقل خاصة لشريحة الافراد المعوقين تسهل لهم استخدامها دون عناء او مشقة، فقامت بتوفير عدد (٥٦) حافلة مكيفة ومصممة خصيصا لنقل هؤلاء الافراد المعوقين، مزودة بمصاعد كهربائية لرفع المعوق والعربة الخاصة به من على الارض الى داخل الحافلة. وكذلك مجهزة بمقاعد ثابتة وعربات متنقلة وأحزمة أمان خاصة، تسهل جلوس المعوق داخل الحافلة بشكل مريح.

ولقد تم تخصيص هذه الحافلات لخدمة وزارة التربية ووزارة الصحة لنقل الافراد المعوقين، سواء كانوا طلبة المعاهد الخاصة او مرضى المستشفيات الحكومية، الذين يعانون الاعاقة.

كما سمحت الشركة لكافة الافراد المعوقين،



المشاركة في حياة الأسرة والمجتمع



عن نشرة للرابطة الدولية للجمعيات الخاصة بالمعاقين عقليا.

لهم قيمتهم في المجتمع، وهذا الموضوع يجب استمرار طرحه بوساطة المعاقين أنفسهم، وكذلك بوساطة أسرهم وأصدقائهم والعاملين معهم لضمان أن تكون المشاركة في حياة المجتمع قوية وممتدة وتصبح قاعدة وقانون وليس استثناء ونذرة.

لقد ناقش المجلس العالمي الثامن لاتحاد المعاقين عقليا وضعهم في نيروبي، ومشكلة الأشخاص المعاقين عقليا ووضعهم في جميع أنحاء العالم وتبادلوا الأفكار والخبرات ووجهوا كلامهم للمجلس كله واتخذوا قرارات هامة للاتحاد وللمؤتمرات مستقبلية.

كان وما يزال الاتحاد يشرك جميع الجمعيات الأعضاء في هذه التوصيات ويسعى لمساهمتهم وشاركهم في أعماله.

لقد تمت دعوة المزيد من الأشخاص المعاقين عقليا لخدموا كأعضاء كاملين في لجان الاتحاد والمشاركة في اخذ القرارات الخاصة بالخطط والسياسات.

ويهدف الاتحاد لضم الأشخاص المعاقين عقليا في جميع المؤتمرات العالمية والأقليمية في المستقبل، ويشجع أعضاؤه للعمل على المشاركة أكثر سواء على المستوى المحلي أو العالمي.

ورغم أنه بدأ في سماع صوت الأشخاص المعاقين عقليا، فإننا نؤمن أن المزيد ممكن عمله من أجل مشاركة أكثر وأكثر وعلى أسس من المساواة في الحياة الاجتماعية المحلية.

نتمنى أن يتكون المزيد من التجمعات من الأشخاص المعاقين عقليا وأن ينضموا لبعضهم البعض على مستوى عالمي.

بهذه الطريقة سوف نتعلم جميعا كيف نصغي لهم.

يجب أيضا مساعدة الأطفال للقيام بالاختيار في سن مبكرة لتطوير الاستقلالية وتعودهم على اتخاذ القرارات المناسبة عند البلوغ.

يستطيع أولياء الأمور مساعدة أبنائهم المعاقين بضمهم لأفراد العائلة وتشجيعهم على المشاركة في أنشطتهم واعطائهم جميع الفرص الممكنة لاتخاذ قراراتهم بأنفسهم بدءا بالاختيارات البسيطة فيما بين نوعيات الطعام والملابس، وسوف يقودنا ذلك الى القرارات الأكثر صعوبة وأكثر تعقيدا مثل تلك التي تتضمن علاقات شخصية واجتماعية.

يجب أن ندرك أن المعاقين عقليا أعضاء

الأشخاص المعاقون عقليا لهم الحق في المشاركة في حياة المجتمع ولهم الحق في المشاركة في حياة المجتمع ولهم حق اتخاذ القرار كما للمواطنين الآخرين.

انهم اصحاب الحق في اتخاذ القرارات والاختيار والتفاعل مع الناس داخل وخارج العائلة واكتساب الخبرات من خلال الوقوع في الخطأ وشعورهم بخيبة الأمل والخذلان، وأن تتم مساعدتهم في التعامل مع المحيطين بهم، كما يجب مساعدتهم لتطوير ذوقهم الخاص ووجهة نظرهم الخاصة، ويجب معاملتهم على أنهم بالغون وبما يتناسب مع سنهم، كما يجب اعطاؤهم الفرصة لتوصيل آرائهم وأفكارهم للآخرين.



التكنولوجيا الحديثة في توصيل المعلومات

no	thanks	one	question	i, me	past action indicator	(to) wait, go	to, towards
-	♡↑	1	?	↓	↑	△	→
goodbye	sorry	two	what	you	action indicator	(to) come	and, also
0 ← →	♡↓>	2	?	↓	*	→	+
no!		three	where	he, him	future action and	(to) make	good
-		3	?	↓	*	△	♡+!
opposite meaning		four	boy	she, her	(to) do, eat	(to) know	bad
↓		4	?	↓	*	△	♡-!
plural indicator *		five	girl	it	(to) be	(to) think	more
		5	?	↓	*	△	↓
combine indicator *		six	man	animal	(to) have	(to) put	on
		6	?	↓	*	△	on
similar sound		seven	woman	bird	(to) be able, can	(to) sleep	in, inside
1=2		7	?	↓	*	△	□
similar		eight	father	flower	(to) want	(to) wash, bathe	out, outside
1=2		8	?	↓	*	△	□
thing indicator *		nine	mother	toy	(to) like	(to) cry	up
		9	?	↓	*	△	↑
nonsense!		ten	friend	name	(to) give	(to) help	down
☹		10	?	↓	*	△	↓



● هناك شيء جديد مثير يحدث في عالم المعوقين، أنه شيء يتعلق بالامكانيات والطاقت والقدرات الكامنة وبالوعود لوضع افضل، انه شيء يتعلق بالاحساس بالذات وما يمكن للفرد تحقيقه، انه شيء يتعلق بالشعور بالاستقلالية، ان هذا الذي يحدث ليس له اسم محدد، فبعضهم يسميه التأهيل ونحن نسميه العيش والتعلم والعمل واللعب، نحن نسميه الجسر المعبّر الى الكمبيوتر، الى المعلومات، الى الناس، الى كل شيء يحدث حولهم، الى كل شيء يمكن للمجتمع ان يمنحه لهم، كما يمنحه للجميع.

لقد تعددت الوسائل التي انتجتها التكنولوجيا الحديثة لايصال المعلومات وممارسة عملية التعلم لحالات التخلف العقلي والعجز في النطق.

هناك عدة أنظمة متوفرة لهذا الغرض ومنها :

- BLISS COMMUNICATION SYSTEM
- APPLE COMPUTER FOR SPEECH AND HEARING DISABILITIES
- MAKATON COMMUNICATION SYSTEM FOR NON-VERBAL SEVERELY HANDICAPPED PEOPLE
- POSSUM COMMUNICATOR, WITH SPEECH AND PICTURE FOR NON-VERBAL SEVERELY HANDICAPPED PEOPLE

● ستقوم الجمعية بعمل دورة تدريبية على نظام ماكتون للمدرسات والمهنيين العاملين مع اطفال الجمعية وذلك باستضافة السيدة مارجريت واكر اخصائية علاج عيوب الكلام. والجدير بالذكر ان مفردات ماكتون اللغوية عبارة عن برنامج لغوي يسعى الى توفير الوسائل الاساسية اللازمة للتواصل ويهدف الى انماء وتطوير المقدرة اللغوية وتحسينها بين الاطفال والراشدين الذين يعانون من صعوبات في اجراء التواصل فيما بينهم.



اخبار المعوقين وجمعياتهم والهيئات المعنية برعايتهم في دول الخليج العربي

المكتب الاقليمي لشؤون المكفوفين في الرياض بالسعودية.

يعمل المكتب دائماً على معالجة قضايا المعوقين بصريا وتحسين اهدافهم ورفع مستوى الخدمات المقدمة لهم، وإتاحة الفرص التعليمية والوظيفية أمامهم، وتنمية قدراتهم على العمل والاعتماد على النفس بقدر ما تسمح ظروفهم البيئية والجسدية، وكذلك ايصال مطالبهم وحقوقهم الى المسؤولين في حكوماتهم وابرار قضايهم في المناسبات والمؤتمرات والاجتماعات الدولية والاقليمية والمحلية التي لها علاقة بالمعوقين بصريا.

وقد قدم المكتب الاقليمي الكثير من الانجازات والاعمال منها :

- **المشاريع النموذجية لخدمة المعوقين بصريا :** مثل افتتاح معهد النور لآباء الخليج في البحرين، افتتاح القسم المهني في معهد النور بالبحرين ايضا، انشاء مطبعة برايل في الرياض، اصدار مجلة شهرية مطبوعة بطريقة برايل في الرياض، انشاء مكتبة ناطقة للكتاب المسموع في الرياض، انشاء قسم الكمبيوتر للطباعة بطريقة برايل في الرياض.

- **الخدمات الاجتماعية والتعليمية :** مثل اعفاء كافة المطبوعات والرسائل والمعدات الخاصة بالمكفوفين من الاجور البريدية والرسوم الجمركية، تخفيض اسعار تذاكر السفر للمكفوفين ومرافقيهم على الخطوط السعودية بنسبة ٥٠٪، الاشراف على الطلاب المكفوفين في الجامعات والسماح لهم بالاستعانة بأجهزة التسجيل بالإضافة الى

تسهيلات أخرى كثيرة، دمج المكفوفين بالمدارس العادية بعد المرحلة المتوسطة في مدارس البحرين وتخصيص وظائف مأموري البدالات والسنترالات للمكفوفين في جميع الدوائر والمؤسسات والمستشفيات.

- إقامة الندوات للتوعية الاجتماعية عن كل ما يتعلق بالمعوقين وصحتهم وصحة العين.

- القيام بعمليات مسح ودراسات احصائية تتعلق بالمعوقين ليستفاد منها في أي برنامج أو أي مشروعات لخدمة المعوقين.

- إقامة مخيمات كشفية للمكفوفين.

- إقامة دورات تدريبية على البدالات.

- المشاركة في مناسبات عالمية مثل عام الطفل ، يوم الصحة العالمي، العام الدولي للمعوقين، العام الدولي للمسنين، الخ ...

- المشاركة في مؤتمرات عالمية خاصة بالمكفوفين.

- إقامة دورات وحلقات دراسية للعاملين في مجال المكفوفين.

- اصدار كتب ومقررات ومطبوعات ونشرات خاصة بالمكفوفين.

- اعداد ونشر برامج توعية اذاعية وتلفزيونية عن المكفوفين.

المعتمدين للتدريس في مجالات التربية الخاصة وتأهيل المعلمين والمعلمات والاختصاصيين من مختلف التخصصات الذين يرغبون في التخصص في هذا المجال، هذا بالإضافة الى توفير الخبرات الجديدة في مجالات الاعاقة للعاملين في هذا الميدان عن طريق الدراسة واجراء البحوث والمساهمة في التقدم العلمي والتعاون والتنسيق والتفاعل مع الجهات المختصة القائمة في هذه المجالات في الدول الاعضاء.

ويعتبر برنامج جامعة الخليج العربي في التربية الخاصة برنامجا فريدا في المنطقة العربية حيث تم وضع خطته على اساس متكامل وشامل لجميع أنواع الاعاقة.

وبدأت الجامعة في تنفيذ خططها بدءا ببرنامج دبلوم التربية الخاصة (شعبة التخلف العقلي) يليها اعداد المعلمين والاختصاصيين في نواحي الاعاقة الأخرى (سمعية وبصرية وجسمانية وغيرها) وكذلك اعداد برامج التوجيه والارشاد النفسي والادارة التربوية.

جمعية رعاية الاطفال المعوقين الخيرية بالرياض

الجمعية تستقبل الاطفال المعوقين جسديا نتيجة نقص في تكوينهم العضوي وتقوم بتقديم الرعاية الاجتماعية الكاملة لهم وعلاجهم وتعليمهم وتدريبهم وتأهيلهم لفرص العمل المناسبة، وتسهيل سبل التحاقهم بالعمل المناسب بعد انتهاء مدة رعايتهم وتأهيلهم بالجمعية.

كذلك يقوم مجلس ادارة الجمعية باعلام وتثقيف عائلات المعوقين.

جامعة الخليج العربي بالبحرين

بدأت جامعة الخليج العربي تقديم برامجها في التربية الخاصة لسد حاجة الدول الاعضاء الى الاختصاصيين والمهنيين في مجالات الاعاقة ادراكا منها للحاجة الماسة لهذا النوع من الكفاءات البشرية.

ويهدف برنامج التربية الخاصة بجامعة الخليج العربي الى اعداد المعلمين والمعلمات



**Special
Olympics**

أهمية الرياضة للمعوقين



ومن منطلق مفهومنا هذا لأهمية الرياضة للمعوقين، فقد قامت الجمعية باستضافة الأنسة/ديانا هينز الأمريكية الجنسية وعضوة مجلس الألببياد الخاص الدولي والتي تعمل في مجال التخلف العقلي. وقد كانت زيارتها خلال الفترة من ٦ الى ٢٥ فبراير ١٩٨٨.

حيث كان الهدف من زيارتها هو التعرف على قدرات الأطفال البدنية وخبرات المدرسات وأخصائيات العلاج، في النشاطات الحركية والبدنية، وأمدادهن بالمساعدة العملية في هذا المجال.

وقد تضمن برنامجها تقديم تمارين خاصة للأطفال ذوي الاعاقة الواحدة وأخرى لمتعددي الاعاقة وكذلك تدريب المدرسات وبعض الأطفال على بعض اللعاب مثل لعبة البيسبول واستعمال الصحن الطائر.

كما عرضت فكرة اعداد الأطفال للاشتراك في الألببياد الخاص وقامت بعرض فيلم عن دورة الألببياد الخاص الدولي وكذلك عرضت شرائح سينمائية عن مدرستها وطلبتها وبعض المسابقات الدولية التي شاركوا فيها.

الاحساس بالشموخ والعزة وتوجد لديه معاني الأمل والعزيمة. كذلك تخلق الرياضة رابطا اجتماعيا وتوجد أواصر للصدقة والتفاهم بين المعوقين خاصة أعضاء الفريق الرياضي الواحد.



إذا كانت الرياضة تبني الأجسام وتصنع الرجال وتصل العقول في مجال التنافس الشريف، وإذا كان للشباب اهتماماته الرياضية، فإن الشباب المعوق أولى الناس في أن يثبت للدنيا بأسرها بأنه لا يقل عن نظيره في هذا المضمار. ولقد أثبت المعوقون كفاءة عالية وحققوا نتائج مشرفة في مجال الرياضة الخاصة بهم.

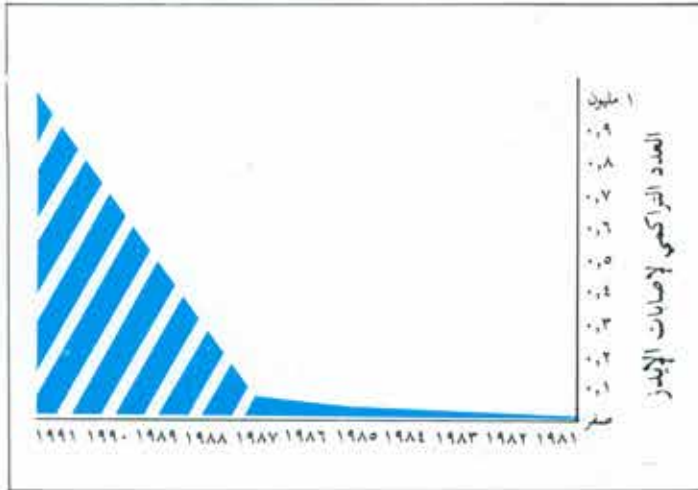
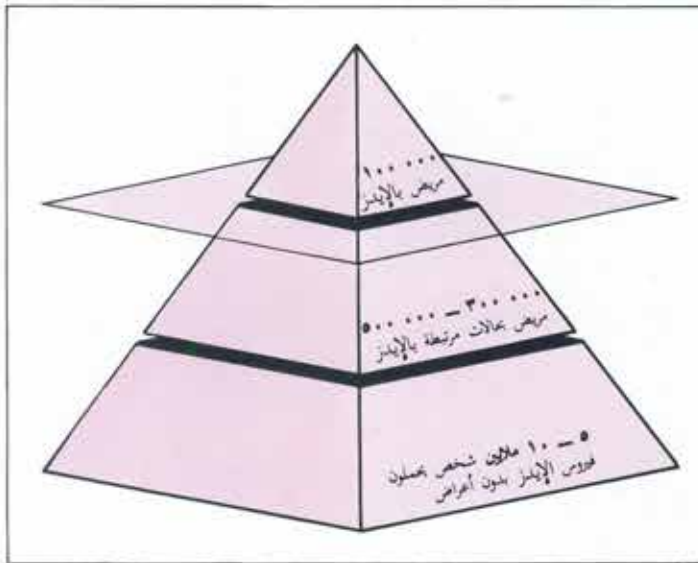
وتتمثل أهمية الرياضة بالنسبة للمعوق في أنها تساعد على زيادة مرونة الجسم وتطوير حركة أعضائه المختلفة والتدريب على التوازن عند المشي والتدريب على التوافق الحركي بين اليد والقدم والعين. كما أن هناك بعض الألعاب يكون الغرض منها تعليميا، كأن يتعلم الطفل المعاق مفهوم الأعداد والعد الآلي وتكوين فكرة أولية عن الألوان.

كما أن الرياضة تعاون المعوقين في إعادة اتصالهم بالمجتمع والعالم وتنمية ميولهم وقدراتهم العقلية والجسمية والاجتماعية وتخفف حدة التوتر النفسي لديهم وتحسن علاقاتهم مع الآخرين.

كذلك تساعد الرياضة على غرس روح المنافسة الشريفة لدى المعوق وتعطيه



Year	Percentage of Population Aged 15 and Over in Labor Force
1961	12.5
1962	12.5
1963	12.5
1964	12.5
1965	11.5
1966	10.5
1967	9.5
1968	8.5
1969	7.5
1970	6.5
1971	5.5
1972	4.5
1973	3.5
1974	3.0
1975	2.5
1976	2.0
1977	1.8
1978	1.6
1979	1.5
1980	1.5
1981	1.5
1982	1.5
1983	1.5
1984	1.5
1985	1.5
1986	1.5
1987	1.5
1988	1.5



حالة في أمريكا.

وفي تقرير الدكتور ماهر مدير منظمة الصحة العالمية في المؤتمر ٢٣ يونيو ٨٦ في باريس ذكر أن حالات المرض بالايديز بشكل قمة جبل من الجليد أقله ظاهر وأكثره مخفى فهناك على الأقل ٣ - ٥ أضعاف يعانون من أعراض أخرى نتيجة العدوى بفيروس الأيدز وهناك ٥ - ١٠ ملايين يحملون الفيروس وقد ينقلونه لغيرهم ولكن لم تظهر عليهم أعراض المرض. وقد ذكر جوناثان مان مدير البرنامج الدولي حول نقص المناعة المكتسبة التابع لمنظمة الصحة العالمية - أن مليون شخص من هؤلاء مرضى بالفعل أو سيصابون بالمرض خلال السنوات الأربع المقبلة.

وقد عقد في الكويت في الفترة بين ٨ - ١٠ فبراير ١٩٨٨ مؤتمر الأيدز الثاني وأكد الوزير الدكتور عبد الرزاق في كلمة الافتتاح بأن الخطة المحتملة لمرض الأيدز (نقص المناعة المكتسبة) في الكويت أنه يتفقم يوما بعد يوم. وقد تسأل الدكتور العبد الرزاق عما إذا كانت السياسات والاجراءات الموضوعة من قبل كافة الجهات للوقاية من مرض الأيدز لازالت غير مكتملة، لذا وجب أن تحشد الجهود للحصول على المعلومات الجديدة في إطار التثقيف العام بهدف نشر المعلومات عن الأيدز ودعم المسوحات والبحوث. وقد ذكر الدكتور جوناثان مان -

الأيـدز

مدير البرنامج الدولي حول نقص المناعة المكتسبة في الصحة العالمية أن مليون شخص من هؤلاء مرضى بالفعل وسيصابون بالمرض خلال السنوات الأربع المقبلة.

وليست هناك أية أدوية أو عقاقير لهذا المرض القاتل، ولكن هناك عقار بريطاني أمريكي يسمى (AZE) يمكنه إبطاء انتشار الفيروس ولكن لا يمنعه وهذا العقار مكلف جدا حيث أنه يكلف المريض ٥٠٠٠ دولار أمريكي سنويا وإذا ما أوقف هذا العقار فينتشر المرض بطريقة أسرع، ومرض الأيدز ينمشر عن طريق ثلاث وسائل الأولى - الاتصال الجنسي والثانية - عن طريق نقل الدم والثالثة - عن طريق الأم المصابة إلى جنينها.

ولا يعرف من أين جاء هذا المرض أو لمن سيذهب وقد ذكر مان أن انتشار هذا الفيروس بدأ قبل ١٠ - ١٥ عاما فقط وبدأ يظهر في هذه المنطقة على ما يبدو في أوائل الثمانينات. وحتى أغسطس ٨٧ وصلت إلى منظمة الصحة العالمية أخطارات عن ظهور فيروس الأيدز في ١٢٢ دولة في العالم.

وشارك في المؤتمر حوالي ٢٢ ممثلا من دول شرق البحر الأبيض المتوسط ومنظمة الصحة العالمية والمهتمين من الأطباء والعلماء والمهتمين بهذا المرض.

وقد تبرعت اللجنة الوطنية لمكافحة الأيدز بتنظيم هذا التجمع العلمي وبالدور الاعلامي ويذكر من خلال الجلسات هذه اللقطات :

١ - في الكويت يوجد فقط ١٥ حالة (أربع حالات أخرى سببها هو نقل الدم بأمريكا) منها حالة اكتشفت بعد أن قام المتبرع الذي أعطى دمه في أمريكا ونقل هذا الدم إلى الحالة القادمة من الكويت، قام المتبرع بإبلاغ السلطات في الكويت بأنه مصاب

بالأيدز وأن عليهم اتخاذ اللازم بخصوص الشخص الذي نقل إليه الدم المصاب ، وذلك حسب قول وزير الصحة.

٢ - الشخص الذي يحمل العدوى (HIV) يكون على قول وزير التخطيط مثل القنبلة يحملها الشخص ولا يعرف متى تنفجر. ٣ - في اليوم الثالث للندوة كان اليوم المفتوح للجمهور من الشباب وكانت أسئلتهم جريئة .

رأي القانون

د. الأثري يقول : عقاب المرأة المصابة التي تجهض سجن ٥ سنوات وغرامة ٥٠٠ دينار .

ومن حق المرأة فسخ عقد الزواج إذا ثبت أن زوجها مصاب بمرض معد .

د. ابراهيم العباد : ذكر أن وقايتنا من هذا المرض الفتاك أن نلتزم بشرع الله ونبتعد عما يقتضيه حفاظا على سلامتنا في الدنيا والنجاة من الآخرة.

أكد وزير الصحة العامة الدكتور عبد الرزاق اليوسف على أن مكافحة المرض يعتبر من ضمن أولويات الوزارة وذكر أنه يعتبر ضمن المراكز القليلة المعتمدة من قبل منظمة الصحة العالمية والرائدة في فحص الدم والكشف عن الفيروس وتدريب العاملين في المجال الصحي لهذا المرض.

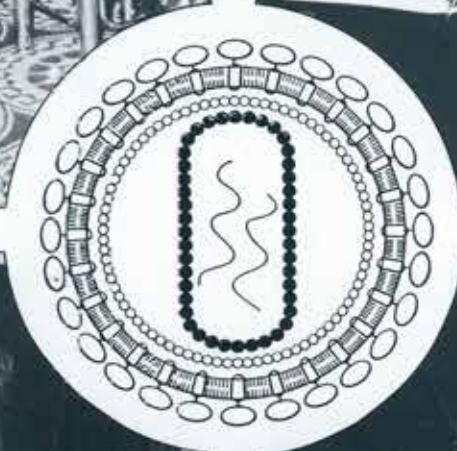
ممثل منظمة الصحة العالمية د. حلمي وهدان قال أن المكتب الاقليمي يقوم باعداد الكوادر الطبية المدروسة في منظمة الشرق الأوسط في مجال تشخيص المرض والكشف عن الفيروس وطرق مكافحته. والمراكز الثلاثة في الشرق الأوسط هي الكويت ومصر وباكستان. يقوم المكتب أيضا بإيفاد أطباء المنطقة إلى الدول الأوروبية وأمريكا للمراكز

المختصة لعلاج حالات الأيدز. أيضا يقوم مكتب المنظمة بطبع منشورات اعلامية، حيث أكد الدكتور وهدان أن مجالات مكافحة الأيدز والوقاية منه في بلدان العالم الاسلامي والعربي مهية للنجاح بصورة أفضل بحكم الدين الاسلامي والتقاليد الاجتماعية والروابط الأسرية. والحالات الموجودة في دول الشرق الأوسط هي كما يلي :

السودان	١٢
تونس	١٢
الأردن	٢
مصر	٨
قطر	٩
	٤٣

ذكر الدكتور العويش - مدير ادارة الصحة العامة والتدريب أن بنك الدم منذ ١٩٨٥ حتى هذا العام قد قام بإجراء فحوصات على دم المتبرعين ويبلغ عددهم ٦٠ ألف عينة قبل اعتمادها وقد كشفت هذه الفحوصات عن وجود الفيروس في عينتين وهذه العينات أخذت من أشخاص غير كويتيين وتم ابعادهم - وذكر الدكتور كاظم بهبهاني - رئيس اللجنة المنظمة للمؤتمر أن الطريقة المثلى للوقاية من المرض هو التنقيف الصحي للناس.

أكد على أن الكويت تبنت خطة متكاملة لمكافحة المرض بتنظيم التركيز على التنقيف الصحي عن طريق وسائل الاعلام ومن خلال ادخال برنامج توعية عن طريق مناهج الدراسة في مدارس وزارة التربية وعن طريق أئمة المساجد.



صور من مؤتمر «الايذر» الثاني الذي عقد في الكويت



رحمة الخالق وسعت كل شيء !

بقلم / موسى السلطان



في طريقهم، وينسون أيضاً أنفسهم وأسرهم وأطفالهم الذين ينتظرون عودتهم سالمين .. كما ينسون مسئوليتهم تجاه من وضعتهم ظروفهم في رعايتهم في السيارة، أيضاً هناك المشاة الذين لم يحسبوا حساب طيشه وفاجأتهم سرعته، وهناك السيارات الأخرى التي في طريقه، المقابلة أو المجاورة التي يظالها هذا الطيش الأدمي، فيقضي على أحلام من بداخلها في الحياة آمناً، أو يفقدهم الصحة والسكينة الى الأبد..

إن هذه التصرفات الطائشة تسبب لنا كل يوم الكثير من الألم الجسدي والنفسي، وها هي احصائيات الإدارة العامة للمرور تثبت أن السرعة هي السبب الرئيسي في أغلب حوادث السير، وما على من يريد أن يعرف آثار هذا الطيش البشري سوى أن يقوم بزيارة لمستشفى العظام وأقسام الحوادث بالمستشفيات ليرى فداحة هذا الاستهتار البشري.

ولم أسلم أنا شخصياً من مثل تلك الحوادث والتي كان من آثارها عدم الحركة شهوراً طويلة.

ويبقى برغم كل شيء أن نحمد الله على لطفه ورحمته التي وسعت كل شيء، فلولا رحمة الخالق ولطفه بنا، لما كانت هذه الكلمة وهذه العودة الى رفاق الخير في الجمعية ... فشكراً للخالق على فضله العميم ورحمته التي وسعت كل شيء!

حمداً لله الذي أسبغ علينا الكثير من نعمه ومن بينها وفي مقدمتها اللطف بنا ... فلولا رحمة الله ولطفه بعباده لما كانت حياتنا تسير بهذه الحكمة وهذا التقدير الذي قدره حكيم عليم.

أقول ذلك بسبب حادثة مرت بي أخيراً، بسبب رعونة البعض منا «هدهم الله»، في قيادة السيارة، هذه الرعونة التي فاقت في بعض الحوادث كل تصور، وكأنهم يستعجلون المنية والخراب بأيديهم دون أن يدركوا أن رعونتهم هذه، لا تخصهم وحدهم بل أن آثارها ومردودها سيطل أبرياء آخرين، لا ذنب لهم سوى أن ظروفهم قادتهم

طمة شكر

يسعد الجمعية الكويتية لرعاية المعوقين أن تتوجه بالنيابة عن أطفالها بجزيل الشكر والتقدير لكل من مد يد العون وأزر الجمعية في أداء رسالتها الانسانية والاشادة بالجهد الذي يبذل لصالح ابنائنا المعوقين.

الجمعية منذ بدء نشاتها وهي تتطلع دائما الى الارتقاء بخدماتها وتوفير اكبر قدر من الرعاية، وهذا لا يتأتى الا بمساندتكم ومؤازرتكم يا اهل الخير وعلى ايدي الذين آثروا العمل الجاد وتسابقوا في تقديم جهودهم وخدماتهم مما كلل وأثرى سعى الجمعية في تحقيق اهدافها.

الجمعية لا يسعها الا ان تقدم الشكر العميق للجميع وتدعو الله ان يديم عليكم نعمة حب الخير وأن يكثر من امثالكم الذين يعملون لمرضاة الله على تخفيف الآلام عن عباده.

