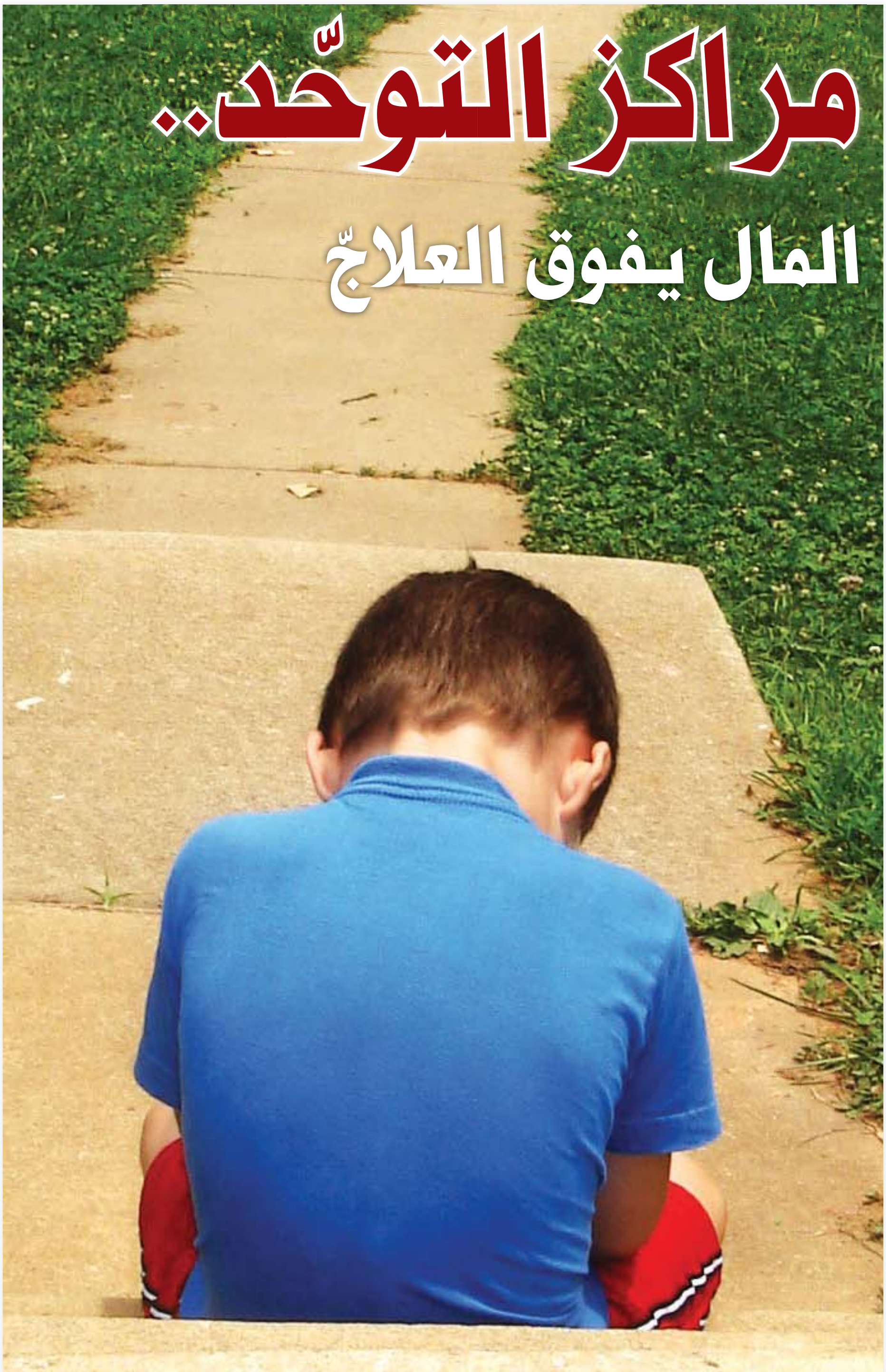
# مراكز التوحّد.. المال يفوق العلاجّ



لا يمكن تخيل ما تعانيه الأسر التي تحتضن طفلاً مصاباً بمرض التوحد، وهي تراه ينشأ أمام عينيها مفتقراً إلى أبسط أساسيات التواصل الاجتماعي، ويعاني بصمت متأخراً عن أقرانه، وفي الوقت نفسه لا يمكن القبول، بأي مبرر كان، أن تفرض مراكز تأهيل هؤلاء المرضى تكاليف فلكية على هذه الأسر، متذرعةً بارتفاع أسعار الخدمات واستقطاب الكفاءات التخصصية من خارج الدولة، وقلة المراكز المؤهلة لاستيعاب هؤلاء المرضى.

فالمراكز الحكومية تصل تكاليفها وسطياً إلى نحو 60 ألف درهم سنوياً، بينما مراكز خاصة تطلب نحو 400 ألف درهم، والأبواب مفتوحة وقائمة الانتظار طويلة، ومن لا يرغب فليبحث عن حلول!

وزارة تنمية المجتمع أكدت أن هناك معايير واشتراطات تتبعها لمراقبة أسعار الخدمات العلاجية والتأهيلية المقدّمة من قبل المراكز الخاصة للمصابين بالاضطراب، وأن هناك مراقبة مستمرة لمتابعة هذه التكلفة والتأكد من ملاءمتها للخدمات الموجودة لديهم، بينما طالب مختصون بضرورة إدراج تكاليف المصابين بهذا المرض في لائحة التأمين الصحي على الأقل خلال المرحلة الذهبية للعلاج، وهي السنوات العشر الأولى من عمر الطفل، لمساعدة الأهالي على تجاوز تلك المحنة والإسهام في علاج الكثير من الحالات، بينما دعا أولياء أمور إلى زيادة عدد المراكز الحكومية المعنية بتأهيل مرضى التوحد لتعدد الخيارات وتقليل النفقات.

مسألة بحاجة إلى تدخل حقيقي لوضعها تحت مجهر العناية اللائقة بها، لا سيما أن أعداد المصابين في ازدياد، كما تؤكد ذلك الإحصائيات العالمية والمحلية، وترك الكرة في ملعب الأهل يفاقم معاناتهم الحياتية.

■ تحقيق: رحاب حلاوة، أحمد يحيى، جميلة إسماعيل، مرفت عبد الحميد، أحمد أبو الفتوح

## دعوات لإدراجها في التأمين الصحي وأولياء أمور يطالبون بزيادة المراكز

# تكاليف مرضى التوحّد تفاقم معاناة الأهل و«تنـــ

**62 ألف درهم سنوياً العلاج بالمراكز الحكومية و400 ألف درهم في «الخاصة»**

**مراكزخاصة: ارتفاع الأسعار ناجم عن استقطاب الكفاءات من خارج الدولة وندرة التخصصات**

■ مرضى التوحّد بحاجة إلى علاج نوعي وتخصصي | البيان

تمثل التكلفة المرتفعة لمعالجة حالات المصابين بالتوحد إشكالية كبيرة تقع على عاتق الأسر، تفاقم معاناتهم وتزيد وقع مصيبة أحد أبنائهم عليهم، إذ يبلغ متوسط كلفة علاج الحالة الواحدة في المراكز الحكومية على مستوى الدولة نحو 62 ألف درهم سنوياً، وتتضاعف أكثر في مراكز التوحد الخاصة، لتصل في بعض الأحيان إلى 400 ألف درهم، ما يفتح التساؤلات عن أسباب هذه الارتفاعات المبالغ فيها ومبرراتها، برغم تأكيد وزارة تنمية المجتمع أن هناك معايير واشتراطات تتبعها لمراقبة أسعار الخدمات العلاجية والتأهيلية المقدّمة من قبل المراكز الخاصة للمصابين بالاضطراب، وأن هناك مراقبة مستمرة لمتابعة هذه التكلفة والتأكد من ملاءمتها للخدمات الموجودة لديهم، بينما برر المسؤولون عن المراكز أسباب ارتفاع أسعار الخدمات المقدمة لمصاب التوحد بسبب استقطاب الكفاءات التخصصية من خارج الدولة.

إلى ذلك، طالب مختصون بضرورة إدراج الإصابة في لائحة التأمين الصحي على الأقل خلال المرحلة الذهبية، لمساعدة الأهالي على تجاوز تلك المحنة والإسهام في علاج الكثير من الحالات، ودعا أولياء أمور إلى زيادة عدد المراكز الحكومية المعنية بتأهيل مرضى التوحد، بينما يظهر واقع المراكز أن هناك نقصاً على مستوى الدولة في بعض التخصصات، أهمها اختصاصي النطق أو التخاطب من المواطنين، حيث إن وجود اختصاصي نطق غير مواطن لا يثمر عن الاستفادة المرجوة، في حال كان الطفل متلقي العلاج التأهيلي مواطناً.

■ وفاء بن سليمان

■ محمد العمادي

### معايير واشتراطات

وأوضحت وفاء حمد بن سليمان، مديرة إدارة رعاية وتأهيل المعاقين في وزارة تنمية المجتمع، أن هناك معايير واشتراطات تتبعها وزارة تنمية المجتمع لمراقبة أسعار الخدمات العلاجية والتأهيلية المقدمة من قبل المراكز الخاصة للمصابين باضطراب التوحد، وأن هناك مراقبة مستمرة لمتابعة هذه التكلفة، والتأكد من ملاءمتها للخدمات الموجودة لديهم.

وأضافت أن المراكز الخاصة التي ترغب في زيادة أسعار الخدمات العلاجية والتأهيلية يجب عليها أولاً التقدم بطلب لزيادة الرسوم للإدارة، مصحوباً بوجود المبررات والدوافع التي تجعلهم يرغبون في هذه الزيادة، لافتةً إلى أن مثل هذه الطلبات يجب أن تقدم قبل بدء العام الدراسي بمدة زمنية كافية لإتاحة الفرصة للرد عليها، حتى يتسنى لأولياء الأمور البحث عن أماكن في مراكز أخرى لأبنائهم تتناسب مع ظروفهم المالية، وحتى لا يترتب على ذلك أي أعباء تثقل كاهل هذه الأسر.

وذكرت أنه بعد تقديم الطلب تتم دراسته بعناية، حيث يشترط للموافقة على زيادة الأسعار توافر بعض الاشتراطات التي تشمل عمل دراسة تقييمية لخدمات المركز في الفترات السابقة، والتعرف إليها حتى تتسنى معرفة الجديد فيها الذي يجب أن يتناسب مع الزيادة المطلوبة، كما أنه يجب على هذه المراكز تقديم تصوراتهم الخاصة لطلب هذه الزيادة ومبرراتها.

ولفتت إلى أن إدارة رعاية وتأهيل المعاقين لها الحرية في رفض الزيادة أو قبولها، حس ما يتراءى لها من مناسبة الأسعار مع ما يُقدّم من خدمات مراكز رعاية ذوي الإعاقة، كما أنه يمكن طلب تقليل الزيادة المطلوبة بنسبة معينة، إذا تبين أنه مغالى فيها وفي تقديرها، ويأتي ذلك انطلاقاً من المسؤولية التي توليها الوزارة في مراعاة الأسر التي لديها أطفال مصابون بطيف التوحد.

### خدمات باهظة

وأبانت بن سليمان أن الخدمات التأهيلية المقدمة لهذه الشريحة تتميز بشكل عام بارتفاع أسعار الخدمات التأهيلية مقارنة بالإعاقات الأخرى، كما أن المتخصصين المعالجين أعدادهم قليلة، وبالتالي ترتفع الكلفة العلاجية تبعاً لذلك، مشيرةً إلى أن بعض المراكز الخاصة تكون أعداد المصابين بطيف التوحد قليلة لديها، وبالتالي قد تصبح الفصول الدراسية فارغة، ما يزيد التكلفة الإجمالية المترتبة على ذلك.

وأشارت بن سليمان إلى برنامج التدخل المبكر بمراكز المعاقين التابعة للوزارة، التي تعتبر أحد الأنظمة الحديثة المقدمة لذوي الإعاقة، لأنه نظام خدمات تربوي علاجي ووقائي، يقدم للأطفال الصغار من الولادة حتى 5 سنوات ممن لديهم احتياجات خاصة نمائية وتربوية، والمعرضين لخطر الإعاقة لأسباب متعددة.

### تدريب الأمهات

وأضافت أنه نظراً إلى أهمية التدخل المبكر في الشهور الأولى من العمر، فإن عملية التدخل تعتمد على الأم في هذه المرحلة بشكل أساسي، حيث يتم تدريب الأمهات على مجموعة من الأنشطة والمهارات التي يمكن أن تمارسها مع طفلها في الأسرة، والتي تهدف إلى تحسين عملية تواصله وانتباهه إلى الأشياء من حوله، وتعزيز استخدامه حواسه في استكشاف المحيط، واستجابته للمحيطين وبداية إقامة علاقات معهم، إضافة إلى تحسين قدرته على اللعب بالأشياء والتعامل معها، وهذا كله بدوره يمكن التخفيف من السلوكيات غير التكيفية عند الطفل، وإثراء عملية تواصله الاجتماعي مع الآخرين، وبالتالي تخفيف آثار الإعاقة وتداعياتها على الطفل وأسرته، ولتسهيل وصول أداة الكشف المبكر إلى الأسرة، يجري حالياً تصميمها عبر الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية، مما يسهل استخدامها أيضاً، ويبين نتيجة المسح الأولى بشكل آلي، والجوانب الحرجة أو التي تحتاج إلى متابعة، والتي ترشد الأسرة إلى التوجه للمختصين من أجل التدخل فيها ومعالجتها في وقت مبكر.

### تشريعات وضوابط

بدوره، طالب الدكتور محمد العمادي، مدير مركز دبي للتوحد، بأهمية وجود تشريعات وضوابط يتم من خلالها التقليل من المتاجرة واستغلال أولياء الأمور، إضافة إلى تشديد الرقابة على جميع المراكز المعنية بتقديم الرعاية للأطفال المصابين بالتوحد، وعدم ترك المجال لتلك المؤسسات لتحديد قيمة الرسوم حسب تقديرها، مؤكداً أن قلة عدد المتخصصين في مجال التوحد، خصوصاً الناطقين باللغة العربية، هي من أبرز التحديات التي تواجه مراكز التوحد في الدولة، وذلك ما أدى إلى ارتفاع قيمة الخدمات التأهيلية للمصابين بالتوحد.

وعن فعالية العلاج، أوضح الدكتور العمادي أن النتائج تختلف من طفل إلى آخر، فمنهم من يُظهر نتائج إيجابية في التواصل اللفظي بعد 6 أشهر من تلقي العلاج، ومنهم من استمر 5 سنوات حتى بدأ يستجيب، وقال إنه لا توجد علاجات دوائية لهذا الاضطراب، وإنما علاجات تأهيلية وتعليمية فقط، إلا في حال خرج الهياج لدى الطفل المصاب عن السيطرة، فيتم إرساله إلى طبيب نفسي، ليصف له العلاج الدوائي المناسب.

### إنشاء مراكز

من جهتهم، أبدى عدد من أولياء أمور أطفال التوحد استياءهم من رسوم المراكز التي

**6**

قدم عدد من الأمهات 6 مقترحات لتخفيف معاناتهن، وتمثلت في زيادة مراكز التوحد الحكومية، وإيجاد الكادر المؤهل للعمل مع الأطفال، وتوفير مراكز متخصصة بأسعار رمزية، وإشراف الخبراء على برامج المرضى، والتنسيق بين المدارس والمراكز العلاجية، وأخيراً، تأسيس مراكز تعنى بهوايات أطفال التوحد.

**■ وقف خيري**

لفت محمد العمادي إلى أن موارد المركز المالية تأتي غالباً من الإعانات والهبات والتبرعات التي تقدم من الهيئات والمؤسسات العامة والجمعيات والشركات والأفراد التي يقبلها مجلس الإدارة، ومن أي وقف خيري يوقف على المركز، مشيراً إلى الأقساط الرمزية التي يدفعها أولياء الأمور، على الرغم من أن تقديم البرامج المتخصصة مكلف جداً، ويعتمد بشكل أساسي على العامل البشري.

**13**

حدد أخصائيون تربويون 13 دوراً لمدير المدرسة التي تفتح أبوابها لدمج المصابين من مرضى التوحد. أبرز هذه الأدوار يتمثل في: تشجيع ثقافه الدمج، وتهيئة البيئة التربوية والمدرسية الضامنة لتنفيذ برامج التربية الخاصة، وتسهيل عملية قبول ودمج الطلبة وفق التوصيات.

**■ تكنولوجيا علاجية**

يوفر مركز دبي للتوحد أحدث الوسائل التكنولوجية التأهيلية التي يمكن تطبيقها وتحديثها بشكل دوري في مقره الجديد، حيث تم اختيار تكنولوجيا Exergame لتوفيرها في نادي المركز الرياضي الخاص بالأطفال، والتي تتميز باستخدامها عناصر تفاعلية ثلاثية الأبعاد تدفعهم للحركة واللعب بشكل ممتع ومفيد للنمو وتعزيز المهارات. كما سيوفر المركز الأسطح التفاعلية بتقنية Vertigo Systems.

**280**

ذكر محمد العمادي أنه تم إنشاء مركز دبي للتوحد كمؤسسة ذات نفع عام تهدف إلى تقديم الخدمات المتخصصة لرعاية الأطفال المصابين بالتوحد، موضحاً أنه لارتفاع نسبة الإصابة باضطراب التوحد، أثراً في ازدياد قائمة الانتظار للالتحاق بصفوف المركز إذ تجاوز عددهم 280 طفلاً.

# نقص كبير في أخصائيي النطق والتخاطب المواطنين

أكد الدكتور محمد العمادي وجود نقص على مستوى الدولة في بعض التخصصات، أهمها أخصائي النطق أو التخاطب، موضحاً أن توفر أخصائي نطق غير مواطن لا يثمر عن الاستفادة المرجوة في حال كان الطفل متلقي العلاج التأهيلي مواطناً، إذ إن الأخصائي سيعمل على تدريب وتأهيل الطفل بلهجته هو، ما يجعله يشعر بفجوة بين لهجة الأخصائي ولهجة ذويه في المنزل، فضلاً عن أن هذا الأخصائي قد يضطر لترك البلاد لظروف ما، فتنتكس حالة الطفل نظراً لتعلقه الشديد به، لذا فمن الأفضل تأهيل الأطباء المواطنين لهذه المهنة وتشجيعهم عليها لدعم مسيرة الحد من اضطراب التوحد.

وأوضح أن النقص في المؤهلين المواطنين كبير جداً في كافة المجالات التدريسية والتعليمية والتأهيلية، فضلاً عن الأخصائي الوظيفي والسلوكي، نظراً لكونها مهنة طاردة لهم بسبب ضعف الراتب والحوافز المادية، وقلة الدعم، مشيراً إلى أن معظم المراكز المتوافر هي مراكز خاصة تعتمد تماماً على الرسوم والتبرعات من الجمعيات الأهلية والخيرية، وبالتالي فإن رواتب العاملين فيها لا تجذب المواطن، على الرغم من كونها مهنة صعبة وشاقة ويجب مكافأة العاملين فيها.

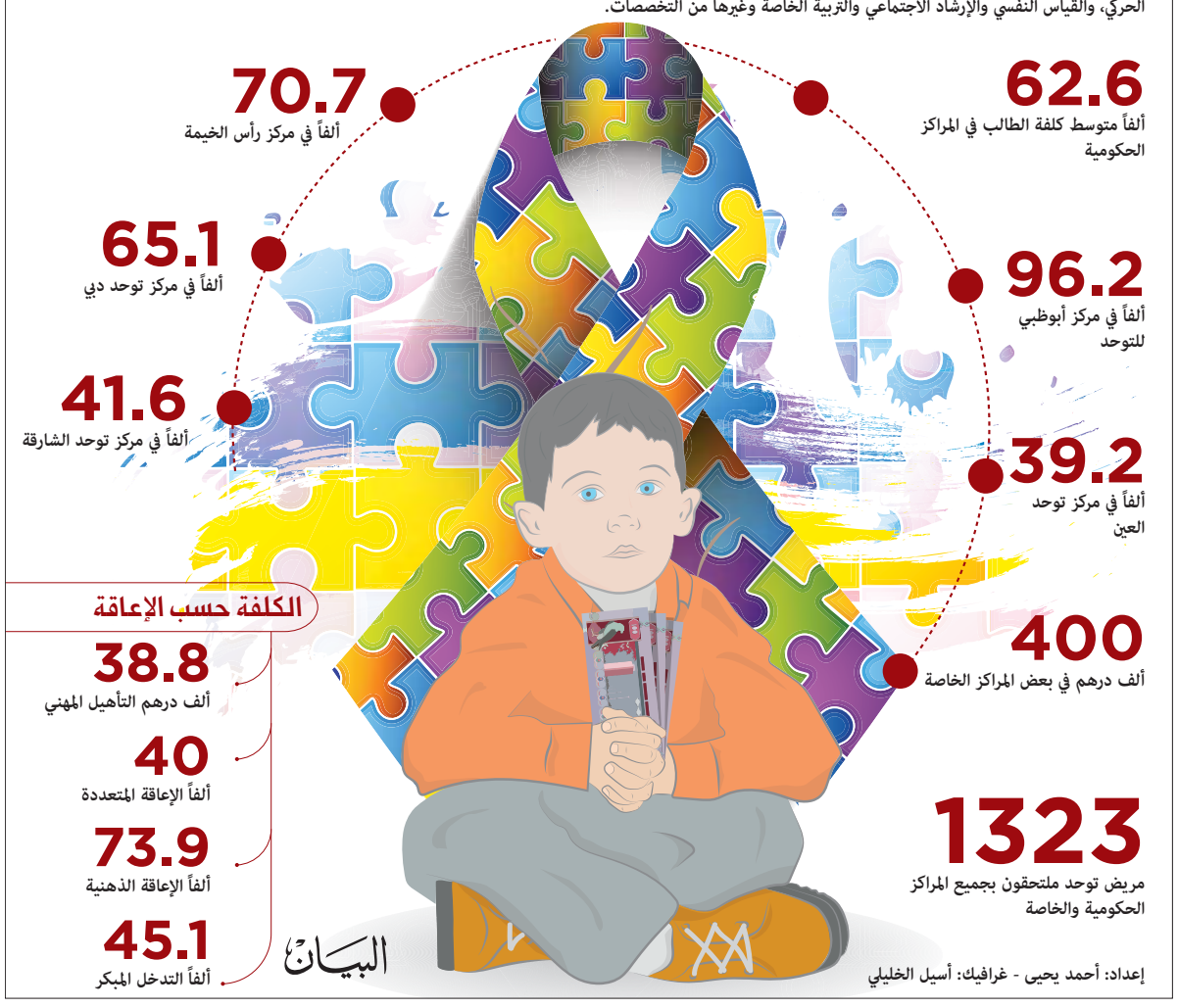
وفيما يتعلق باحتياجات ذوي الاضطراب التوحدي، أوضح أنهم بحاجة ملحة لإنشاء مراكز متكاملة ومتجانسة الخدمات، فضلاً عن توفير بيئة صحية ملائمة وتوفير أخصائيين تعليميين وأخصائي تربية خاصة، للمساهمة في استيعاب وتأهيل وتقدم المتوحد في الوظائف المطلوبة منه، مشدداً على ضرورة تقبل المجتمع لهذه الفئة والتجاوز عن التصرفات التي تصدر عنها باعتبارها أعراضاً مرضية، ويتأتى ذلك من خلال تواصل أهالي أصحاب التوحد مع المجتمع وكسر حاجز الخجل، فضلاً عن التوعية الإعلامية سواء من خلال وسائل الإعلام المختلفة أو من خلال وسائل التواصل الاجتماعي عن طريق سرد مواقف إيجابية وسلبية تعرض لها أهالي المصابين بالتوحد أو أبناؤهم، مع ضرورة التركيز على أن المصاب بالتوحد ليس مريضاً.

وقال للأسف لا تتوافر إحصائيات دقيقة بأعداد مصابي التوحد، إضافة إلى عدم وجود مقاييس ومؤشرات أداء واضحة، الأمر الذي يعيق الحد من انتشار الإصابة به.

# ـمية المجتمع» تشدد الرقابة

## التوحد.. تكلفة باهظة

تعتبر كلفة تأهيل طلبة التوحد هي الأعلى على مستوى الدولة، ويعود السبب إلى أن البرامج التأهيلية مكلفة بالمقارنة مع الإعاقات الأخرى، مثل برامج التكامل الحسي والتواصل، حيث يقدم هذه البرامج موظفون متخصصون في عدة مجالات، منها العلاج الوظيفي والعلاج النطقي والتأهيل الحركي، والقياس النفسي والإرشاد الاجتماعي والتربية الخاصة وغيرها من التخصصات.




### دور مهم للأسرة

نبهت وفاء بن سليمان إلى أهمية دور الأسرة في الكشف المبكر عن الأطفال الذين لديهم اضطراب التوحد، حيث إنه من المعروف أن اضطراب التوحد يتم تشخيصه خلال السنة الثالثة من عمر الطفل أو قبل ذلك بقليل، إلا أن هناك مجموعة من المؤشرات والعلامات التي يمكن للأسرة أن تنتبه لها، والتي تعتبر مؤشرات أولية إلى تطور اضطراب التوحد لدى هذا الطفل، مشيرةً إلى أهمية توعية الأمهات بكيفية ملاحظة الأطفال وطريقة تواصلهم واستجابتهم، والتفاعلات الاجتماعية مع المحيطين وأي سلوكيات غير طبيعية تختلف عن الأطفال العاديين.

ينتسب إليها صغارهم، وزيادتها المستمرة عاماً إثر عام. وأكدت علياء محمد آل علي، أم طفل مصاب بطيف التوحد، أنها لم تتوقع أن رسوم المركز المنتسب إليه طفلها ستزيد في هذا العام 10 آلاف درهم عن العام الماضي، وعلى الرغم من مقدرتها على تحمل تكاليف التأهيل ورسومه التي يتم تحصيلها بالتقسيط، فإنها تساءلت: هل يستطيع جميع أولياء الأمور دفع هذه الرسوم المرتفعة، حتى إن اتسم المركز بجودة خدماته ونوعيتها التي يقدّمها مدرسون ومعالجون متخصصون؟

وأضافت آل علي: «لم تستوقفني رسوم تلك المراكز فقط، وإنما قوائم الانتظار المتزايدة لدخول المراكز المتخصصة أيضاً، نظراً إلى الضغط الشديد على المراكز الحالية»، وتمنّت آل علي إنشاء المزيد من المراكز المتخصصة الحكومية لعلاج الأطفال الذين يعانون التوحد، بحيث يكون أسمى أهدافها تأهيل الأطفال سلوكياً، ودمجهم تربوياً ومجتمعياً.

وأشارت والدة النيادي إلى أن أطفال التوحد ليسوا بحاجة إلى مراكز لتأهيلهم فقط، وإنما بحاجة إلى مراكز أو مؤسسات لاحتواء هواياتهم وإبداعاتهم أيضاً، لا سيما أن طفلها أحمد النيادي حقق إبداعاً لا حدود له في مجال اختراع الروبوتات وتركيبها وتصميمها بشكل مذهل، من خلال الاستعانة بمكعبات «الليغو»، حيث بدأ ممارسة هواية تجميع الروبوتات منذ أن كان في السادسة من عمره، وكان آخرها الروبوت «EV3» الذي يمكن تحريكه بـ«ريموت كونترول»، وحاز لقب مبتكر 2015 في المسابقة التي نظمتها لجنة أبوظبي لتطوير التكنولوجيا، وهو بحاجة إلى دعم مستمر في جهة متخصصة تتفهم إبداعه في مجال الاختراع.

### مركز خاص

وحرصت نجلاء محمد العبد الله، أم لطفل توحد يبلغ من العمر 6 أعوام، على إلحاق صغيرها بمركز خاص لتأهيل أطفال التوحد، وقالت: «على الرغم من وجود مركز بسعر أقل في إحدى الإمارات المجاورة للإمارة التي أقطن فيها، فإنني اخترت هذا المركز لأفضلية مرافقه وخدماته، حتى تميز طاقمه الإداري والوظيفي، ولا أنكر أن أسعار مراكز التوحد الخاصة مرتفعة جداً، لذا أرجو أن تنظر القيادة الحكيمة إلى مشكلتنا التي يكمن علاجها في تأسيس مراكز تستوعب أطفالنا، وتخفف ألم الأسر التي لا تستطيع إلحاق أطفالها، نظراً إلى ارتفاع تكلفة العلاج التي تفوق طاقتهم المادية».

### هيئة للعناية بالأطفال

واقترحت والدة الطفل عبد الله سعيد راشد، الذي يبلغ من العمر 8 أعوام، وهو طالب في مدرسة النهيانية، إيجاد هيئة تعنى بأطفال التوحد من ناحية تأهيلهم، وتسهيل الإجراءات الخاصة بهم من الناحية الصحية والمادية، وحتى تسليط الضوء على هواياتهم واهتماماتهم، وهذا الأمر من شأنه أن يخفف على الوالدين الأعباء المادية والنفسية تجاه هذا الطفل الذي يحتاج إلى اهتمام خاص، مؤكدةً أن وجود هذه الهيئة التي ستستوعب أطفال التوحد سيخفف بلا شك عن أولياء الأمور الذين لا يستطيعون تحمل نفقات العلاج الباهظة في المراكز الخاصة.

## حتمية دمج الأطفال

■ صالح العامري

شدد صالح العامري، عضو المجلس الوطني الاتحادي، على حتمية دمج طفل التوحد إيجابياً وفعلياً مع أفراد الأسرة، وهذا الأمر يقع على عاتق الوالدين، وحتى في المدرسة بشرط وجود محللين سلوكيين ذوي خبرة وعلى دراية كافية بمبادئ تحليل السلوك، وبلا شك فإن الدمج في المدارس سواء كانت حكومية أو خاصة سيخفف حتماً العبء المادي على أُسر هذه الفئات.

ودعا الأسر التي لديها طفل توحد أن تحرص على احتوائه، إضافة إلى تفهم حالته واحتياجاته بشكل إيجابي، وتقبله كواقع يجب التعايش معه، والسعي الحثيث إلى تحسين وضعه للوصول إلى المستوى المطلوب الذي يتطلب جهداً مكثفاً من البيت والجهة المشرفة على علاجه.

## تعزيز المراكز بذوي الخبرة

■ نضال الطنيجي

أكدت الدكتورة نضال الطنيجي، مدير عام دار زايد للثقافة الإسلامية، وعضو المجلس الوطني الاتحادي، أن عملية تأهيل ورعاية أطفال التوحد هي عملية دائمة ومستمرة وليست لمدة محددة فقط، ولذلك لا بد من تعزيز مراكز تأهيل المصابين بالكفاءات ذات الخبرة العالية والملائمة لهذه الفئة.

وأضافت الطنيجي: «ندرك تماماً أن طفل التوحد يحتاج إلى بيئة ملائمة بحيث تلبي احتياجاته ومتطلباته الخاصة. ونأمل في زيادة المراكز الحكومية التي تحتضن هؤلاء الأطفال، بحيث تقدم خدمات راقية تسهم فعلياً في علاج وتحسين سلوك أطفال التوحد بأعلى المعايير في مجال العلاجات الخاصة بهم، وهي الوظيفية والحسية والنفسية، وحتى العلاج الطبيعي، وعلاج النطق».

## كادر وظيفي مؤهل

■ ناعمة الشرهان

شددت ناعمة الشرهان، عضو المجلس الوطني الاتحادي، على نقطة مفادها ضرورة إنشاء المزيد من المراكز الحكومية لاستيعاب أطفال التوحد، لاسيما في إمارات الدولة الشمالية، خاصة وأن أطفال التوحد بحاجة ماسة إلى مهارات تخصصية للتعامل معهم. وأضافت: «ولا يتوقف الأمر فقط على زيادة تلك المراكز المتخصصة، وإنما تزويدها أيضاً بكادر وظيفي ومؤهل للعمل فيها، والتعامل الاحترافي مع هؤلاء الأطفال، وتحقيق ارتقائهم إلى المستوى المطلوب. فيجب ألا نغفل بأن طفل التوحد يحتاج إلى علاج وظيفي، وعلاج نطق، إلى جانب علاج السلوك، وهذا بحد ذاته يعتبر برنامجاً متكاملاً لعلاج طفل التوحد». مشيدة بدعم القيادة الرشيدة لكافة فئات ذوي الإعاقة وفي شتى إمارات الدولة.

## التدخل المبكّر فرصة ثمينة

لفتت وفاء حمد بن سليمان، مديرة إدارة رعاية وتأهيل المعاقين في وزارة تنمية المجتمع، إلى أهمية التدخل المبكر في فترة نمو الطفل التي تعطي فرصة كبيرة للوقاية من تطور مشكلاته، لأن معدل نمو دماغ الطفل لا سيما في الأشهر الأولى تكون سريعة، كما أن التدخل المبكر يساعد الأسرة على تخطي مجموعة كبيرة من المشاكل مثل الاستنكار والرفض، ثم الصدمة ثم الاستسلام ثم التكيف والتفاعل مع الأمر الواقع، ولذلك فهذا البرنامج يختصر المسافة والزمن للأسرة واستثمار عامل الزمن في تقديم الخدمات المبكرة للطفل.

وتابعت أن برامج الكشف والتدخل المبكر تهدف إلى تحقيق مجموعة من الأهداف الوقائية والعلاجية للطفل والأسرة، وتشمل منع حدوث أي مضاعفات لدى الأطفال الذين لديهم أي نوع من التأخر النمائي، وعدم تحولها إلى إعاقات دائمة، والحيلولة دون تطور درجة الإعاقة أو التقليل من شدتها على الطفل وأسرته، إضافة إلى تحسين نمو الأطفال وتمكينهم من الاندماج الاجتماعي في المستقبل، وإبراز أهمية دور الأسرة في تخطيط وتنفيذ برامج التدخل.

### ■ منح دراسية

تواصل مركز دبي للتوحد، وبالتعاون مع مؤسسة خلف أحمد الحبتور للأعمال الخيرية، مع عدد من جامعات الدولة لاقتراح مشروع تقديم منح دراسية للطلبة من مواطني الدولة في تخصصات مختلفة ضمن مجال التوحد، وذلك سعياً لتشجيع الكوادر الوطنية واستقطابهم للعمل في قطاع التربية الخاصة.

### %40

أوضحت الدكتورة هبة شطة المدير العام لمؤسسة مركز الطفل لتدخل الطب المبكر في دبي، أن التدخل المبكر يؤدي إلى استغناء 40 % من مصابي التوحد عن الخدمات لاحقاً. وقالت: من الضروري العمل على تحفيز الخلايا العصبية في الدماغ خلال 5 سنوات الأولى من عمر الطفل.

### ■ مهارات

يساعد أخصائي العلاج الوظيفي على إدخال وتعديل وتحسين المهارات الوظيفية المختلفة، إلى أن يصل الفرد المصاب بالتوحد إلى أعلى مستوى من الاستقلالية، كما أن العلاج الإبداعي يندرج ضمن الخطة الفردية التأهيلية لكل طالب، ومن خلاله يتم إتاحة المجال للتعرف إلى القدرات الإبداعية لكل طالب عن طريق الأعمال في مجالات الفن والدراما والموسيقى والتمثيل العلاجي.

## ترك الأطفال من دون برامج علاجية تربوية يفاقم حالاتهم المرضية

أوضح عدد من المختصين بشؤون مرضى التوحد، أن ترك هؤلاء الأطفال دون برامج علاجية تربوية يؤدي إلى تفاقم المشكلة ويؤثر في مستقبلهم، ويسبب أرقاً ومشاكل اجتماعية ونفسية لأسرهم، ناهيك عن اضطرار الأم لترك العمل للبقاء مع ولدها المصاب وما لذلك من مشاكل جمة على الصعيد الأسري، وبالتالي لابد من العمل على إيجاد مراكز لمساعدة هؤلاء الأطفال، لأن عملية التأخر في العلاج تؤثر في الطفل والأسرة والمجتمع ككل.

وشددوا على أن أهمية وجود مراكز تأهيلية متخصصة للتوحد، تكمن في عدم قدرة أهالي الأطفال المصابين بالتوحد على تقديم كل ما يحتاج إليه الطفل من تدريب وتعليم من دون مساعدة الآخرين، حيث إن أولياء الأمور ليس لديهم الخبرة والمعرفة للتعامل مع أطفالهم المصابين بالتوحد، كما أنهم بحاجة إلى الدعم المادي والنفسي، وهنا يأتي دور المؤسسات الاجتماعية العامة والخاصة في دعم هذه الأسر بالخبرات والتجارب.

إلى ذلك، أكد الدكتور محمد العمادي أنه بحسب الخطة التعليمية والتأهيلية للمركز الجديد، سيتلقى الطلبة مجموعة من برامج التدخل المتكاملة التي تغطي الجوانب الاجتماعية، واللغوية، والحسية، والصعوبات السلوكية، وذلك عن طريق كادر متكامل يستند إلى المعايير العالمية في تقديم برامج التدخل، إضافة إلى تخصيصه لمعلم واحد لكل طفلين حسب الخطة التربوية الفردية التي تتضمن التعليم، والنطق والتواصل، والعلاج الوظيفي، والعلاج الإبداعي، ما سيستدعى زيادة عدد الموظفين في عام 2017 بما نسبته 10% من الأخصائيين ومعلمي التربية الخاصة.

وتطرق إلى برنامج النطق والتواصل الذي يركز على تقييم وعلاج اضطرابات النطق واللغة والتواصل التي تعد من المشاكل الرئيسية المؤثرة في نظام التواصل ككل، وذلك من خلال تمكين الأطفال من التغلب على صعوبات التواصل وتعزيز الروابط الاجتماعية مع أسرهم ومجتمعهم يوماً بعد يوم، وبالنسبة للعلاج الوظيفي، فمن خلاله تتم مساعدة الطلبة على تحسين نوعية حياتهم اليومية في المنزل والمدرسة.

## مبادرة يطبّقها معلمو «التربية الخاصة» في المدارس الحكومية

# «صديق الظل» يساند المصاب بالتوحّد دراسياً

يطبّق معلمو التربية الخاصة في معظم المدارس الحكومية مبادرة «صديق الظل» لمساندة مصاب التوحد المدمج في المدارس، حيث يقوم المعلم بمراقبة طفل التوحد منذ اليوم الأول وملاحظة مدى اندماجه مع أحد أصدقائه في الصف، ويتم تأهل هذا الطالب الذي اختاره مصاب التوحد ليكون صديقه الدائم ليسهم بشكل تفاعلي في تعليمه مع طاقم التدريس.

من جهتها، بادرت وزارة التربية والتعليم لخلق مبادرات تعزز عمليات الدمج وتعلم مصاب التوحد بطريقة ميسرة، منها توزيع روبوتات على المدارس من نوع «ناو»، قادرة على التعامل مع الطلبة الذين يعانون من التوحد وصعوبات التعلم، وحددت وزارة التربية والتعليم أدوار العاملين في المدارس بحسب القواعد العامة لبرامج التربية الخاصة للمدارس الحكومية والخاصة وبحسب الوزارة يدرس في مدارسها نحو 47 طالباً وطالبة من «طيف التوحد».

وأكد تربويون أن تلك المبادرة تسهل عمليات الدمج وخاصة لمصاب التوحد الذي يعد اضطراباً نمائياً معقداً يظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر ويؤثر في قدرته على التواصل والتفاعل مع الآخرين.

■ أسماء إدلبي

■ محمد مصطفى

### رصد ومتابعة

وقال محمد مصطفى موجه تربية خاصة، إن معلمي التربية الخاصة ينفذون مبادرة «صديق الظل» لمساعدة مصاب التوحد من خلال عمليات الرصد والمتابعة، حيث يحدد المعلم أكثر صديق يندمج معه مصاب التوحد، ليتم اختياره ليكون مرافقاً له في عمليات التعليم.

واعتبر صديق الظل أحد أهم الطرق التي تتبعها المدارس لبناء علاقة إيجابية بين طالب التوحد وأقرانه، ويكمن دور التوجيه في ترتيب البيئة التعليمية وتهيئة المعلمين، ومتابعة تنفيذ البرامج والمبادرات الخاصة بخدمات التربية الخاصة وتقديم تقارير دورية حول آلية التنفيذ، والعمل على توطيد العلاقة مع أولياء الأمور بما يخدم العملية التعليمية، ومتابعة تنفيذ كل ما يرد من إدارة التربية الخاصة في وزارة التربية والتعليم من تعليمات، والحرص على صقل جوانب التنمية المهنية والذاتية لديه، بما يخدم مصلحة العمل، وتنفيذ الزيارات الميدانية لمدارس الدمج والإشراف على معلمي التربية الخاصة وعملية الدمج في المدارس، وإعداد وتنفيذ البرامج المهنية لمدارس الدمج أو المدارس التي تضم طلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة، وإعداد تقارير إنجاز شاملة نصف سنوية تتضمن ما تم إنجازه خلال الفصل الدراسي، وفق نموذج معد لهذا الغرض، وتوطيد العلاقة مع مؤسسات داعمة للطلبة الموهوبين والمتفوقين.

### طريقة تدريس

وفي السياق ذاته، قالت أسماء إدلبي استشارية علم النفس السلوكي المعرفي، من مركز أفق الإبداع للتعليم وتنمية المهارات، إن «طيف التوحد» له طريقة خاصة في التعليم ترتكز على ثلاثة أساليب مختلفة يمكن التعلم من خلالها، إما التعليم البصري عن طريق الصور أو التعليم السمعي عن طريق اتباع التعليمات أو الموسيقى، والتعلم الحركي، بحيث يتعلم صاحبه بسرعة من الأنشطة الحركية، ذلك أن مصاب التوحد يفضل تقليد أداء أي شخص.

ولفتت إلى أن معظم الأشخاص يستخدمون هذه الأساليب لتعليم مصاب التوحد، وفي الغالب يركز أطفال التوحد على واحد فقط من هذه الأساليب مع الاستبعاد الكامل للأساليب الأخرى في بعض الأحيان.

وقالت إن مفهوم تعليم الأطفال الذين يعانون من التوحد يتطلب بعض التعديل في أساليب التعليم، ليواكب ميولهم، لذلك يتطلب من المعلمين تحديد الأسلوب الأنسب لتعليم الطفل والتأكد من أنها الطريقة المثلى للتعلم والتواصل معه.

### دور المعلم

من جانبها، قالت معلمة التربية الخاصة في مدرسة أم سقيم النموذجية مريم الزعابي، إن الوزارة حددت عدة أدوار لمعلمي التربية الخاصة للتعامل مع طلبة ذوي الاحتياجات بما فيها مصاب طيف التوحد؛ أولها منح الفرصة الكاملة لذوي الإعاقة بجميع أنواعها في التعلم، والإشراف على تنفيذ برامج التربية الخاصة في المدرسة، والعمل بروح الفريق جنباً إلى جنب مع معلمي الفصول العادية، والمشاركة ضمن فريق إعداد الخطة التربوية لطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة ومتابعة تنفيذها مع معلمي المواد، وتذليل الصعاب التي تواجه الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة في المدرسة بالتنسيق مع الجهات المعنية والتأكد من تلبية كافة احتياجاتهم خلال العملية التعليمية، وتدريس ما يسند إليه من حصص فردية أو جماعية داخل الصف العادي للطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

إضافة إلى المشاركة في إعداد وتنفيذ برامج التوعية وبرامج التدريب المهنية بما يختص وبرامج الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المدرسة، والتأكد من مدى استخدام الطلبة لأجهزة التقنية المساعدة بالتنسيق مع المعلمين، والمشاركة في اللجان ذات العلاقة بالبرنامج، وتوطيد العلاقة مع أولياء الأمور بما يخدم العملية التعليمية، والتنسيق مع المعنيين في المدرسة لاكتشاف حالات ذوي الاحتياجات الخاصة وحصر الأعداد وتوثيقها ورفعها للجهات المختصة، وتطوير الاتجاهات الإيجابية نحو الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

### دور الأقران

وفي السياق ذاته، أكدت معلمة التربية الخاصة مريم راشد، أهمية مساندة ودعم طلبة التوحد بمبادرة «صديق الظل»، كونها تأتي في بعض الأحيان شرطاً من شروط التحاقه بالمدارس بعد عمليات تقييم لجنة القبول، مشيرة إلى تشجيع أقرانهم من الطلبة على تبادل الأفكار والمعلومات ومساعدة طلبة التربية الخاصة على عملية التعلم، وهو ما يؤدي إلى تقبل جميع الطلبة لبعضهم بعضاً، ويسهم في عملية التعرف إلى مواطن القوة والضعف، وهو ما يدعم اندماج الطالب في المجتمع المدرسي ويعود بالفائدة الكبيرة على عملية الدمج.

ولفتت إلى أن هناك دوراً محدداً لأولياء الأمور يكمن في تبادل المعلومات عن ابنهم مع معلم الصف ومعلم التربية الخاصة وغيرهما من العاملين في المدارس، مع ضرورة فتح قنوات اتصال بين الطرفين، من شأنها أن تساعد على النمو السليم والدمج الأمثل للطلبة مع ذوي الاحتياجات.

■ قانون

## منتجات لدعم المصابين

■ برامج نوعية لدعم ذوي الإعاقة

أوضح محمد عبيد بن غنام الأمين العام لهيئة آل مكتوم الخيرية، أن هناك دعماً كبيراً مخصصاً لشريحة الأشخاص ذوي الإعاقة بكافة تصنيفاتهم وفئاتهم، لافتاً إلى أن مركز الشيخة ميثاء بنت راشد في حتا الذي يتبع الهيئة، يتوج هذه الجهود، بما يضمه من حالات يقدم لها دعماً كاملاً ومستمراً، سواء كان علاجياً أو تأهيلياً، لافتاً إلى أن الاهتمام الذي يولونه للأشخاص ذوي الإعاقة، يجسد الرعاية الكبيرة للإمارات لهذه الشريحة المجتمعية، والمساعدة على إدماجهم في المجتمع بشكل فعال، فضلاً عن البرامج والمبادرات المستمرة التي تعمل على تأهيلهم وتطوير قدراتهم، والذي ينعكس إيجاباً على كافة شؤونهم الحياتية.

وأضاف أن الأشخاص المصابين بالتوحد، هم جزء ممن يتم رعايتهم من قبل الهيئة، وذلك بتوجيه وتعزيز البرامج الخاصة بهم، ويأتي في مقدمتها إقامة العديد من الفعاليات مثل ملتقى «نحن معكم» الذي أقيم أخيراً، ومن خلاله يتم تنظيم معارض لمنتجات مصابي التوحد الذين أبدعوا في إنجازها، حيث يعمل الملتقى على أن يكون منصة لهذه الإبداعات وعرضها للجمهور ليتعرف إليها، ومن ثم يمكن ترويجها بالشكل اللائق، بما يعود بالنفع مادياً عليهم، وأن مثل هذه الخطوات تساعد المستهدفين على جعلهم أشخاصاً فاعلين ومؤثرين في المجتمع، فضلاً عن مساعدتهم للبدء بمشروعات تدر دخلاً مادياً جيداً.

وذكر أن المجهودات الرعائية التي تقدمها هيئة آل مكتوم الخيرية، تأتي ضمن منظومة دعم الخير الشاملة التي تنتهجها الإمارات، لمساعدة كافة الفئات المحتاجة.

■ حلول

## صراع الأهل لا ينتهي

أشارت الدكتورة هبة شطة المدير العام لمؤسسة مركز الطفل لتدخل الطب المبكر في دبي، إلى أن أهالي المصابين بالتوحد، يعيشون صراعاً لا ينتهي بمرحلة عمرية محددة، بل يزداد، خاصة عند تجاوز أطفالهم سن الثامنة عشرة، لعدم توفر مراكز خاصة في الدولة تحتويهم في هذه المرحلة العمرية، لذا فإن المؤسسة بصدد تأسيس مركز لتدريب وتأهيل الشباب في مرحلة ما بعد التخرج.

وطالبت الدكتورة شطة بضرورة إدراج الإصابة على لائحة التأمين الصحي على الأقل خلال المرحلة الذهبية لمساعدة الأهالي في تجاوز تلك المحنة والمساهمة في علاج الكثير من الحالات التي تعجز عن استكمال المشوار.

# نقص التمويل يعيق افتتاح مركز جديد في رأس الخيمة

■ مركز التوحد الجديد في رأس الخيمة مهجور منذ 2013 حتى إشعار آخر | **البيان**

لا يزال مبنى مركز رأس الخيمة للتوحد الجديد في منطقة سيح الغب في رأس الخيمة، مغلقاً منذ إنشائه عام 2013، نتيجة توقف إحدى المؤسسات الخاصة عن تجديد تعاقدها بتقديم الدعم المادي، إضافة لعدم توافر شارع معبّد يؤدي إلى المبنى الجديد، ما يجعل وصول الطلبة إليه صعباً، في وقت أكدت دائرة الأشغال والخدمات العامة في رأس الخيمة، أنها نفذت خلال الفترة الماضية أعمال تسوية للشارع المؤدي للمركز وتأمين الجدار الخارجي بوضع دفان لحمايته من الانهيار، حيث يعد مرتفعاً عن منسوب الشارع، إضافة لتهيئة مدخل المركز بوضع دفان لتسوية منسوب البوابة مع الشارع الذي يخضع للتخطيط ضمن مخطط المنطقة بالتعاون مع الجهات المختصة.

### مركز تأهيلي

ويقوم المركز وهو مركز تأهيلي تخصصي غير ربحي «شبه تطوعي»، بدور مهم في حياة أبنائنا الذين يعانون من اضطراب التوحد، ويسهم في تأهيل ودمج طفلين سنوياً في مدارس التعليم العام، بعدما أخذ على عاتقه منذ تأسيسه عام 2006 بجهود فردية من مجموعة متطوعين كاستجابة لنداء أولياء أمور أطفال التوحد، إذ لم يتوافر وقتها مركز متخصص لتأهيلهم في رأس الخيمة.

وأوضحت عائشة الشامسي مديرة مركز رأس الخيمة للتوحد، أن المركز استطاع أن يحصل على أرض كمنحة من حكومة رأس الخيمة، وتبرع ببنائها مصرف الشارقة الإسلامي، وهو مبنى كبير ومتكامل وقد انتهت الأعمال الإنشائية عام 2013، إلا أنه مهجور ولم يتم الانتقال إليه بسبب حاجته لاستكمال أعمال الانترلوك والزراعة وإنشاء الشارع الأسفلتي المؤدي للمركز لتسهيل حركة وصول الطلبة إليه، مع رفع منسوب الشارع ليتناسب مع البوابة الرئيسي.

### استيعاب أكبر

وأضافت الشامسي، أن المبنى الجديد يستوعب 100 طالب مقارنة بالمقر القديم الذي يضم حالياً 20 طالباً، إضافة لـ 25 طالباً على قوائم الانتظار، الأمر الذي يجعلهم محرومين من خدمات الرعاية والتأهيل، ويحتوي المركز الجديد على صالة رياضية ومسبح تم تجهيزهما بتبرع من مجموعة فنادق هيلتون، فيما تكفل رجل أعمال بتوصيل الكهرباء. وأشارت إلى أن افتتاح المبنى الجديد سيفعل البرنامج المسائي الخاص بتقديم جلسات النطق والعلاج الوظيفي لجميع ذوي الإعاقة، مشيرة إلى أن تحقيق الرعاية المبكرة والمكثفة تماشياً مع الرعاية المنزلية للأطفال المتوحدين يخفف من آثار التوحد لديهم، حيث نجح المركز في دمج طفلين متوحدين سنوياً في صفوف دراسية بالمدارس الحكومية والخاصة بعد أن أصبحوا قادرين على التعلم واللحاق بأقرانهم من الأصحاء.

### رعاية مبكرة

وقالت الشامسي، إن عدم افتتاح مبنى المركز الجديد ونقص التخصصات المطلوبة والقدرة الاستيعابية للمركز يمنعه من افتتاح صفوف جديدة للمتوحدين الصغار من 3- 5 سنوات، مشيرة إلى أن الدراسات الحديثة أثبتت أن الرعاية المبكرة من سن ثلاث سنوات تعالج مشكلة التوحد، إذ يتعلم الطفل العديد من السلوكيات ويندمج في المجتمع بطريقة صحيحة.

### توقف الدعم

وأوضحت الشامسي، أن توقف دعم أحد البنوك منذ ديسمبر 2016 الذي كان يتكفل بدفع رواتب المعلمين والمتخصصين، سيؤدي إلى حرمان 20 طالباً من الخدمات المقدمة لهم، إضافة لـ25 طفلاً على قوائم الانتظار، مشيرة إلى أن كلفة الطالب تصل إلى 60 ألف درهم، لا يدفع ولي الأمر منها سوى 13.200 ألف درهم .

# «التربية»: آليات محددة لقبول ذوي الإعاقة واعتبارات خاصة لـ«التوحديين»

وضعت وزارة التربية والتعليم آلية محددة لقبول ذوي الإعاقة الذي يندرج تحتها مصاب «طيف التوحد»، وتم وضع اعتبارات تربوية عامة في تعليم الطلبة من هذه الفئة، إذ يقبل الطالب في المدرسة بشكل يكفل له الاستفادة من جميع الإمكانيات المتاحة للتعليم والمشاركة والتمتع بكل حقوقه كأي طالب في المدرسة، بعد تقييمه من قبل مختصين.

وأوضحت الوزارة أن عملية الدمج تتم بعد تقييم وتشخيص الفريق للحالة وأنواع الإعاقات التي تقبل وفق القواعد العامة لبرامج التربية الخاصة من قبل فريق التربية الخاصة.

وأكدت مصادر في الوزارة أنه في جميع الحالات لا يتم تسجيل وقيد الطالب على أنه من طلبة ذوي الاحتياجات الخاصة إلا بعد مرحلة التقييم والتشخيص له من قبل فريق التربية الخاصة في المنطقة، ويتم تحديد المرشحين للقيد من قبل الفريق في المنطقة للعام القادم على أن يتم مخاطبة أولياء الأمور والمدارس المعنية لتسجيل وقيد الطلبة قبل نهاية العام الدراسي الحالي، ووفقاً للائحة القيد والقبول فإنه يتم ترفيع الطالب من ذوي الإعاقة بين المستويات المختلفة آلياً إذا تم تحقيق الأهداف الموضوعة له في الخطة التربوية.

وأفادت بأن عمليات التقييم والتشخيص تتم عن طريق مراكز الدعم من قبل فريق متعدد التخصصات فمنهم الاختصاصي النفسي واختصاصي النطق وموجه تربية خاصة ومعلم غرفة صادر واختصاصي الإعاقة البصرية أو آخرون حسب الاحتياج، والاستعانة بمختصين في «طيف التوحد»، ويتولى مركز الدعم إعداد التقارير الشاملة حول حاله الطلبة وكتابة التوصيات اللازمة لكل طفل، ومن ثم اعتماد دمجه في المدارس ومخاطبة المدارس لاستقبال هؤلاء الطلبة.

■ دمج المصابين في المدارس خطوة نحو مستقبل الشفاء | **أرشيفية**