

الواقع المرير لأطفال التوحد في قطاع غزة

خولة وليد ابو رجيلة

المؤتمر الدولي حول الطفولة المبكرة

2019/11/1

جامعة النجاح نابلس

فهرس البحث

الفصل الاول: الاهمية الديموغرافية للأطفال في غزة

1.التوزيع العمري للأطفال

2.التوزيع الجغرافي للأطفال

3.عمالة الاطفال

3.1عوامل انتشار الظاهرة

3.2الاثار المترتبة على عمالة الاطفال

برامج الطفولة

الفصل الثاني: عرض التوحد

الاسباب

التشخيص

العلاج

الفصل الثالث: واقع التوحد في القطاع

1. عدد الاطفال

2.توزيعهم الجغرافي حسب الجنس والعمر

3. معاناة الاطفال

0الاحتلال والحروب

0انخفاض الدخل

0نقص العلاج

0انعدام التأهيل

الاهمال/المجتمع

4. المؤسسات العاملة في اطفال التوحد والتحديات التي تواجهها

4.1 عدد المؤسسات

4.2 برامج المؤسسات

4.3 التحديات التي تواجه المؤسسات

الفصل الرابع :

التوصيات

مراجع

الفصل الاول :

الاهمية الديمغرافية للأطفال في القطاع

1. التوزيع العمري للأطفال

الأطفال يشكلون حوالي نصف المجتمع الفلسطيني

بلغ عدد الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 18 سنة "2018" مليون طفل أي ما نسبته 47.7% من مجموع السكان في الأراضي الفلسطينية للعام 2012؛ 45.5% في الضفة الغربية و51.0% في قطاع غزة.

إن التركيب العمري للمجتمع الفلسطيني عامة وللأطفال خاصة يشير إلى أن المجتمع الفلسطيني ما زال فتياً، حيث يشكل الأطفال دون سن الخامسة ما نسبته 14.7% من مجموع السكان المقيمين في الأراضي الفلسطينية، و13.3% للأطفال في الفئة العمرية 5-9 سنوات، و12.5% في الفئة العمرية 10-14 سنة و7.2% في الفئة العمرية 15-17 سنة.

2. التوزيع الجغرافي للأطفال

قدر عدد الأطفال أقل من 18 سنة منتصف عام 2017 بحوالي 2,250,809 طفل في دولة فلسطين، منهم 1,149,410 ذكر و1,101,399 أنثى. حيث تشكل نسبة الاطفال في فلسطين 45.6% من السكان، بواقع 43.0% في الضفة الغربية و49.3% في قطاع غزة. وقد بلغ عدد الأطفال الذكور في الضفة الغربية 660,087 ذكراً وبلغ عدد الإناث 633,334 أنثى، أما في قطاع غزة، فقد بلغ عدد الذكور 489,323 في حين بلغ عدد الإناث 468,0

3. عمالة الاطفال:

يتعرض عدد لا يحصى من الأطفال في مختلف أنحاء العالم يوميًا إلى مخاطر تعيق نموهم وتقف عائقًا أمام تنمية قدراتهم؛ ومن بين هذه المعوقات تشغيل الأطفال في أعمال شاقة لا تناسب قدراتهم الجسدية، تحت ظروف صعبة؛ ما يؤثر سلبيًا على مستقبلهم.

ويشير مفهوم "عمالة الأطفال" إلى كل عمل يضر بصحة الطفل أو بنموه أو رفاهته؛ إذا لم يكن هذا العمل من الأعمال النافعة التي تتناسب مع عمر الطفل، ويساعد على تطوره الجسدي

والعقلي والروحي والأخلاقي والاجتماعي، دون أن يؤثر على دراسته أو راحته أو متعته؛ وهنا يجب التمييز بين العمل النافع والعمل الضار.

وفي محاولة لتعريف عمالة الأطفال، يشار عادة إلى مفهومين؛ أحدهما سلبي، والآخر إيجابي، وهما:

أ – المفهوم السلبي لعمالة الأطفال: يقصد بهذا المفهوم، ذلك العمل الذي يضع أعباء ثقيلة على الطفل؛ أي العمل الذي يهدد سلامة الطفل وصحته ورفاهيته؛ بحيث يكون أساس العمل هو الاستفادة من ضعف الطفل، وعدم قدرته على الدفاع عن نفسه؛ والاعتماد عليه كعمالة رخيصة بديلة عن عمالة الكبار، أو بعبارة أخرى: "العمل الذي يحول دون تعليم الطفل وتدريبه".

ب – المفهوم الإيجابي لعمالة الأطفال: ويتضمن هذا التعريف كافة الأعمال التطوعية أو المأجورة التي يقوم بها الطفل، والتي تناسب عمره وقدراته، والتي يكون لها آثار ايجابية تنعكس على نموه العقلي والجسمي والذهني؛ إذ يتعلم الطفل من خلال العمل المسؤولية والتعاون والتسامح.

وبهذا، تكون ظاهرة عمالة الأطفال غير المرغوبة، والتي يعمل العالم بأسره على مواجهتها والقضاء عليها، هي العمالة التي يكون لها أثر سلبي على الطفل في حاضره أو مستقبله، بأي شكل من الأشكال.

*كيف وضع عمالة الاطفال في غزة

1.3 العوامل التي تحدد مدى انتشار ظاهرة عمالة الأطفال:

أ- العوامل الاقتصادية:

يعد الفقر أهم العوامل التي تؤدي إلى انتشار ظاهرة عمالة الأطفال؛ فعمل الأطفال هو سبب للفقر ونتيجة له كذلك؛ إذ إن عمالة الأطفال تعتبر معمل تفريخ يخرج أجيالاً واقعة في مستنقع الجهل، لا تستطيع النهوض بأمته ولا المساهمة في تطورها؛ لا في ميدان الاقتصاد ولا في غيره من الميادين؛ ما يجعل المجتمع بأسره يقع بين فكي كمشاة الفقر والجهل. ولا يخفى على أحد أن الأزمات الاقتصادية والمالية التي تمر بها البلاد تدفع بالأطفال إلى العمل من أجل الحفاظ على كيان الأسرة وإشباع الحاجات الأساسية لأسرهم؛ ما يجر البلاد نحو هذه الهاوية.

ب - العوامل التعليمية:

مما لا شك فيه أن ما تواجهه النظم التعليمية في معظم الدول النامية وفي فلسطين خاصة - يحرم العديد من الأطفال من التعليم، ويزيد من معدلات انخراطهم في سوق العمل، وأهم هذه العوامل:

- عدم مناسبة المناهج التعليمية لأعمار الأطفال ونموهم العقلي، وافتقارها إلى أساليب التعليم الحديث، وحشوها بمعلومات هائلة على حساب المهارات والمعلومات الأساسية التي ينبغي التركيز عليها؛ ما يؤدي إلى التسرب من التعليم وارتفاع نسبة الأمية؛ لدى سعت وزارة التربية والتعليم في دولة فلسطين عام 2017 إلى إجراء مراجعة شاملة للمناهج التعليمية لجميع المراحل وإعادة صياغتها من جديد، على أمل الخروج من هذه المعضلة.

- ارتفاع نفقات التعليم الجامعي الذي يشكل عبئاً كبيراً على الأسر محدودة الدخل؛ ما يؤدي إلى عزوف الآباء عن تعليم أبنائهم، ودفعهم إلى العمل لمساعدتهم في تحمل أعباء الحياة

ج- العوامل الاجتماعية: هناك عوامل اجتماعية تؤثر تأثيراً مباشراً في ظاهرة عمالة الأطفال، من أهمها ما يأتي:

- التفكك الأسري الذي يعد عاملاً مساعداً في بروز ظاهرة عمالة الأطفال، وينتج التفكك عن وفاة أحد الوالدين أو كليهما؛ وزواج أحد الوالدين مع عدم القدرة على الإنفاق، والطلاق الذي يضع عبء تعليم الأطفال على عاتق الأم بحكم قوانين الحضانة؛ ما يدفع بالطفل إلى سوق العمل لإعالة نفسه وأسرته.

- زيادة عدد أفراد الأسرة وعدم تنظيم النسل؛ ما يثقل كاهل رب الأسرة ويؤدي إلى عجزه عن توفير متطلبات الحياة لأسرته.

2.3 الأثار المترتبة على عمالة الأطفال:

1-حرمان الطفل من الحصول على قدر مناسب من التعليم.

2-حرمان الطفل من التمتع بطفولته.

3-التعرض لظروف عمل صعبة، قد لا تناسب حالة الطفل الجسمية والعقلية.

4-التعرض لأمراض العمل وإصاباته وأخطاره؛ نتيجة ظروف العمل التي تعرضه للضوضاء، والحرارة الشديدة، والمواد الكيماوية، والمخاطر الميكانيكية والأبخرة والأتربة؛ ما يؤدي إلى خطر الإصابة بأمراض عديدة.

5-تفشي بعض العادات والظواهر السيئة بين الصغار، مثل التدخين وتعاطي المخدرات.

6-انتهاك حقوق الطفل العامل على أيدي أرباب العمل، واستغلاله بالعمل ساعات طويلة.

7-التأثير على طباع الطفل وجعله عدوانيًا؛ يميل إلى العنف ضد المجتمع؛ نتيجة الإحساس بالفقر الاجتماعي.

8-قلب ميزان القيم عند الطفل؛ إذ يصبح المال أعلى من بعض ما تعارف عليه المجتمع من القيم النبيلة.

9-تعزير حالة الفقر المجتمعي؛ نتيجة القضاء على فرصة إيجاد قيادات متعلمة قادرة على التخطيط والتنمية لرفي المجتمع.

10-إعاقة خطط التنمية، من خلال توجيه الإنفاق الحكومي لمواجهة آثار هذه الظاهرة.

3.3المكافحة الدولية لظاهرة عمالة الأطفال:

العهد الدولي للحقوق الاقتصادية والاجتماعية والثقافية: اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة هذا العهد في عام 1966.

وقد تصدى هذا العهد لظاهرة عمالة الأطفال من خلال النص في المادة العاشرة منه على إلزام الدول الموقعة على حماية الصغار من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي، ومن تشغيلهم في أعمال تؤذي أخلاقهم أو تضر صحتهم أو حياتهم. كما ألزمت الدول الأطراف في العهد المذكور على تحديد حد أدنى لسن العمل المأجور، بحيث يمنع دونه تشغيل الأطفال.

نص البند الثالث من المادة 10 من العهد الدولي: "وجوب اتخاذ تدابير حماية ومساعدة خاصة لصالح جميع الأطفال والمراهقين، دون أي تمييز بسبب النسب أو غيره من الظروف. ومن الواجب حماية الأطفال والمراهقين من الاستغلال الاقتصادي والاجتماعي. كما يجب جعل القانون يعاقب على استخدامهم في أي عمل من شأنه إفساد أخلاقهم، أو الإضرار بصحتهم، أو

تهديد حياتهم بالخطر، أو إلحاق الأذى بنموهم الطبيعي. وعلى الدول أيضًا أن تفرض حدودًا دنيا للسن، يحظر القانون استخدام الصغار الذين لم يبلغوها في عمل مأجور، ويعاقب عليه."

الاتفاقية الدولية لحقوق الطفل لعام 1989:

وهي اتفاقية اعتمدها الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1989، لتضع مجموعة من الحقوق المختلفة (الاقتصادية، والاجتماعية، والثقافية، والمدنية، والسياسية) للأطفال، وذلك إلى جانب المادة 32 منها، والتي تعترف بحق الأطفال في الحماية من الاستغلال الاقتصادي، ومن الأعمال التي تهدد صحتهم، أو تؤثر على نموهم؛ فضلاً عن إلزام الدول الأعضاء بوضع حد أدنى لسن العمل.

المادة 32

1- تعترف الدول الأطراف بحق الطفل في حمايته من الاستغلال الاقتصادي، ومن أداء أي عمل يرجح أن يكون خطيرًا، أو أن يمثل إعاقة لتعليم الطفل، أو أن يكون ضارًا بصحة الطفل أو بنموه البدني، أو العقلي، أو الروحي، أو المعنوي، أو الاجتماعي.

2- تتخذ الدول الأطراف التدابير التشريعية والإدارية والاجتماعية والتربوية التي تكفل تنفيذ هذه المادة، ولهذا الغرض، ومع مراعاة أحكام الصكوك الدولية الأخرى ذات الصلة، تقوم الدول الأطراف بوجه خاص بما يأتي:

أ- تحديد عمر أدنى أو أعمار دنيا للالتحاق بعمل.

ب- وضع نظام مناسب لساعات العمل وظروفه.

ج- فرض عقوبات أو جزاءات أخرى مناسبة؛ لضمان إنفاذ هذه المادة بفعالية.

4.3. واقع عمالة الأطفال في فلسطين

تحظر المادة 14 من قانون الطفل الفلسطيني، والمادة 93 من قانون العمل الفلسطيني، تشغيل الأطفال دون سن الخامسة عشرة؛ ويسمح بعمل الأطفال 15-17 سنة بشروط معينة منها: أن لا تكون هذه الأعمال خطرة، وأن تكون ساعات العمل قصيرة، وتوفير الكشف الطبي للأطفال كل 6 أشهر. وقد تم تعديل قانون الطفل الفلسطيني، وإدراج عمل الطفل لدى الأقارب من الدرجة الأولى ضمن عمالة الأطفال.

إذ ينص قانون الطفل الفلسطيني المعدل، المادة (14) على الآتي:

1-مراعاة المعايير والضوابط الواردة في قانون العمل واللوائح الصادرة بموجبه.

2-يحظر تشغيل الأطفال قبل بلوغهم سن الخامسة عشرة.

3-يحظر تشغيل الأطفال أو استخدامهم أو تكليفهم بأي أعمال أو مهن خطيرة أو غيرها من الأعمال والمهن التي تحددها وزارة العمل ومن شأنها إعاقة تعليمهم أو إلحاق الضرر بسلامتهم أو بصحتهم البدنية أو النفسية؛ بما في ذلك العمل لدى الأقارب من الدرجة الأولى.

4-يعاقب بغرامة لا تقل عن ألف دينار أردني، ولا تزيد عن ألفي دينار أردني، كل من يخالف أحكام هذه المادة؛ وتتعدد العقوبات بتعدد الأطفال الذين وقعت في شأنهم المخالفة وتضاعف في حالة التكرار. فضلاً عن ذلك يجب على وزير العمل في حال التكرار وبتنسيب من وزير الشؤون الاجتماعية إغلاق المنشأة كلياً أو جزئياً.

وفي المقابل تنص المادة 37 من قانون الطفل على أن: لكل طفل الحق في التعليم حتى المرحلة الثانوية (18 سنة)؛ وأنه على الحكومة أن تتخذ التدابير اللازمة لمنع تسرب الأطفال من المدارس؛ إلا أن الكثير من الأطفال العاملين، وخصوصاً ممن يكون تحصيلهم الأكاديمي متدن، يميلون للتسرب من المدارس للعمل، وخصوصاً إذا كان العائد مرتفعاً.

بالرغم من المشاهدات اليومية للأطفال يعملون في المصانع والشوارع إلا انه

تصعب الإحاطة بمدى نفسي هذه الظاهرة بالقطاع ، والخروج بإحصائيات دقيقة عن أعداد الأطفال الذين ينخرطون في أعمال تدخل ضمن الأعمال الواجب منع الطفل من خوض غمارها؛ وذلك لعدة أسباب، أهمها ما يأتي:

- عدم استقرار ظاهرة عمالة الأطفال؛ ما يجعل حصرها أمرًا صعبًا؛ نظرًا لانتقال الأطفال من عمل إلى آخر بسهولة.

- انخراط أغلبية الأطفال في أعمال اقتصادية غير منتظمة؛ ما يجعل الوصول إليهم أمرًا صعبًا.

ولكن يمكن الاستدلال على حجم هذه الظاهرة في فلسطين من خلال إحصاءات "الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني" الصادرة في نيسان 2019 (بيان لمناسبة يوم الطفل الفلسطيني 2019)؛ وجاء فيها: "حوالي 3% نسبة الأطفال العاملين سواء بأجر أو بدون أجر في فلسطين من إجمالي عدد الأطفال في الفئة العمرية (10-17) سنة خلال 2018؛ وذلك بواقع 4% في الضفة الغربية؛ و1.3% في قطاع غزة (5.5% أطفال ذكور مقارنة بـ 0.2% من الأطفال إناث).

4. برامج الطفولة

سوف نعرض لكم صور لبرامج الطفولة التي تنفذ في

جمعية برامج التربية للطفولة المبكرة الفلسطينية

جمعية الامل لأطفال التوحد

جمعية اعمار لتأهيل والتنمية

جمعية ضياء الغد

الفصل الثاني :

التوحد: مرض التوحد هو اضطراب يظهر لدى الأطفال الذين لم يتجاوزوا من العمر سن الثالثة، حيث يؤثر في نشاطهم، ويأتي على ثلاثة أشكال، حيث نجده اضطراباً لغوياً بحيث

يصعب فيه تعلم الكلام ونطقه، واضطراب في المهارات بحيث يصعب فيه التواصل مع الآخرين والاستجابة الاجتماعية، واضطراب في السلوك فيصعب عليهم التصرف.

أعراض وسمات الإصابة بالتوحد

- 1-عدم قدرة الطفل على محاولة تحريك جسمه بالشكل المناسب .
- 2- شعور الطفل بالتصلب عند قيامه بحمل شيء معين ويحاول الافلات .
- 3- فشل الطفل المصاب بالتوحد في عملية التقليد مثل باقي الاطفال الذين في سنه
- 4-ملاحظة قصور أو توقف في عملية نمو القدرة على الاتصالات اللغوية وغير اللغوية .

أسباب مرض التوحد

- 1- أسباب بيولوجية : مثل إصابة الأم الحامل بالاختناق خلال الولادة أو إصابتها بالحصبة الألمانية أو التهاب في الدماغ أو تشنجات في عملية الرضاعة .
- 1- أسباب بيولوجية : مثل إصابة الأم الحامل بالاختناق خلال الولادة أو إصابتها بالحصبة الألمانية أو التهاب في الدماغ أو تشنجات في عملية الرضاعة .
- 2- أسباب جينية : أي وراثية حيث أكدت الدراسات ارتباط مرض التوحد بشذوذ في الكروموسومات في أغلب الحالات .
- 3- اضطراب في الجهاز العصبي.
- 4- حدوث خلل في الادراك .
- 5- أسباب أسرية ونفسية

التشخيص:

يتم تشخيص مرض التوحد من خلال قيام الطبيب بعمل فحوصات غير مخبرية لنمو الطفل والتطور العقلي لديه ، ومن خلال قيام الطبيب المختص بعمل محادثة مع الأهل للتعرف على المهارات الاجتماعية والسلوكية للطفل بالإضافة الى القدرات اللغوية وعن مدى تغير وتطور هذه العوامل ، في الوقت الحالي يستطيع الطبيب المختص بالتعاون مع الاهد تشخيص المرض في فترة مبكرة مع نهاية السنة الاولى من عمر الطفل المصاب ، حيث أنه قديماً كانوا لا يستطيعون تشخيص مرض التوحد إلا مع نهايات السنة الثانية او السنة الثالثة للتأكد من مدى الإصابة بالمرض ، عن طريق الامور التالية في حال إذا كان الطفل المصاب بالتوحد لا يستطيع النطق ببعض العبارات مثل كلمة بابا وكلمة ماما ولا يقدر على النظر في وجه

الأشخاص الآخرين ولا يستطيع الطفل أن يبتسم عند القيام بمداعبته ولا يستجيب للذين من حوله من الأشخاص والمؤثرات .

الفصل الثالث:

هناك دراسة تتعامل مع اعداد مختلفة من امراض التوحد وذلك بسبب عدم وجود احصائية رسمية وذلك بسبب كثرة اعدادهم

واقع التوحد في القطاع

1. عدد اطفال التوحد: وتشير الإحصاءات التقديرية غير الرسمية إلى وجود نحو (3000-5000 طفل وطفلة) بغزة ممن يعانون الأعراض المتنوعة لمرض التوحد، في ظل غياب مؤسسات رسمية ترعى شؤونهم وتقدم لهم الخدمات التأهيلية المناسبة، باستثناء بعض الجمعيات الخيرية التي خصصت معظم أنشطتها لمثل هؤلاء الأطفال.

2. التوزيع الجغرافي :

نلاحظ خلال عملنا وجود تركيز في اطفال التوحد في منطقة خزاعة اكثر من منطقة عيسان الكبيرة وبني سهيلا

كما نلاحظ وجود تركيز اكبر في منطقة بيت لاهيا اكثر من جبالي

3. معاناة الاطفال :

الاحتلال

أن الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، التي يمر بها قطاع غزة تلعب دوراً كبيراً في التدني بالخدمات التي يتلقاها الاطفال المصابين باضطرابات التوحد في النظام المؤسساتي بغزه .

الاهمال:

يعاني الأطفال المصابين بمرض التوحد في قطاع غزة، من حالة غير مسبوقه من الإهمال والتهميش التام، سواء من قبل المؤسسات الحكومية، أو المراكز الخاصة بإعادة تأهيلهم.

ولا تتوقف معاناة تلك الشريحة على الإهمال فقط، ولكن عدم الاكتشاف المبكر للمرض والتشخيص الطبي لحالاتهم كان سبباً هاماً في تفشي حالات الإصابة بالمرض، في الوقت الذي يجهل فيه الأهالي معرفتهم بالمرض في المراحل العمرية الأولى للطفل، وإنكارهم للمرض نفسه نتيجة للعادات والتقاليد وما يسمى ببصمة العار.

4. المؤسسات العاملة مع امراض التوحد في قطاع غزة والتحديات التي تواجهها: ينتشر في قطاع غزة أعداد كبيرة من الجمعيات والمراكز التي تعتنى بالطفولة والأسرة إلا أن أعداد قليلة فقط تعنى بمصابي التوحد، وتكاد تكون هذه الجمعيات متواضعة جداً ولا تمتلك الحد الأدنى من الإمكانيات اللازمة، ولا يتوفر فيها أخصائيو مرض التوحد، وإنما الأمر يعتمد على خريجي أقسام التأهيل العام.

ووفق ما ذكرته "مريش" فإن أهم أسباب تزايد حالات التوحد في قطاع غزة المحاصر، تكمن في عدم الاكتشاف المبكر للمرض، وعدم معرفة الأهالي للمرض في المراحل الأولى من عمر الطفل، إضافة إلى عدم التقييم من الجهات المختصة، وما يؤلم أكثر هو انكار الأهالي لهذا المرض، والعادات والتقاليد وبصمة العار .

-جمعية الأمل

وحول جهود جمعية الأمل ودورها في التعامل مع أطفال التوحد، أضافت: "إن الجمعية تعمل على الاكتشاف المبكر والتدخل المبكر لهذا المرض، بالإضافة إلى برامج تعديل السلوك لهؤلاء الأطفال وبرامج التربية الخاصة التي تساعد على تحسن الطفل المصاب بالتوحد"، مؤكدة بأن الجمعية تقدم الحمية الغذائية الخالية من الكازين والجلوتين وبعض الملاحق الغذائية .

كما تسعى جمعية الأمل لأطفال التوحد إلى التقليل من بعض الأعراض غير المرغوب فيها، وشفاء جزئي للإصابة بالمرض، والتحسن عادة ما يحدث في حالة شخص يبدأ بالابتسام أو العاطفة أو التعلم أو التحدث .

جهود ولكن؟

وتطرقت مريش في حديثها إلى أهداف جمعية الأمل لأطفال التوحد، قائلة: "إن الجمعية تهدف إلى العمل على التأهيل والتعليم والتطوير، وأيضاً التوعية لفئة الأطفال المصابين بمرض التوحد ومتابعة علاجهم وتعديل سلوكهم حتى يتمكنوا من الاندماج بالمجتمع مثل الآخرين".

ولفتت إلى أن دور الجمعية يساهم في تخفيف العبء عن أهالي الأطفال المصابين بهذا المرض، ومشاركتهم في علاج أبنائهم، وتقليل الضغوط النفسية التي تتعرض لها أسرة الطفل، موضحة أن ما يقارب من 15 أخصائي اجتماعي ونفسي يعملون من أجل خدمة هؤلاء الأطفال.

وتتمثل البرامج الخاصة بالجمعية بالعديد من الأنشطة العلاجية التي تقوم بها للتعامل مع الأطفال والترفيه عنهم، وتشمل برامج التدخل المبكر وبرامج التربية الخاصة، وبرامج تعديل السلوك، إضافة إلى التفريغ النفسي للأطفال وورشات عمل توعية للمجتمع .

كما تتنوع الأنشطة العلاجية المقدمة لأطفال التوحد في استخدام الحمية الغذائية للأطفال والعلاج الوظيفي وعلاج النطق .

وفيما يتعلق بوجود تنسيق وتعاون بين جمعية الأمل ومؤسسات أخرى خاصة بأطفال التوحد بغزة، أكدت مريش أنه تم التنسيق بين بعض المراكز المهتمة من أجل مساندة أطفال التوحد ولكن في المراحل المستقبلية .

ونوهت في حديثها إلى أن مرض التوحد لا يتم الشفاء منه لأنه من المعروف عدم وجود علاج شافي للمرض، مشيرة إلى أن التوحد مرض مزمن مدى الحياة، ولكن هناك حالات تم تأهيلها وتم دمجها في روضات طبيعية ولكن يحتاج الى تربية خاصة ومتابعة مستمرة .

التوصيات

وعلى ضوء الدورات والاحصائيات المتوفرة والعمل الميداني في القطاع نستطيع ان نتوصل الى ما يلي

1.ينبغي ان يتوفر مراكز تأهيلية للأطفال المصابين بأمراض التوحد

2.على وزارة الصحة والمراكز الصحية سواء كانت حكومية او غير حكومية ان تنتبأ لهذا المرض الذي يصيب اعداد متزايدة في قطاع غزة

3. على المركز الفلسطيني للإحصاء ان يقوم بدوره الفاعل والمؤثر ميدانيا في دراسة الاسباب التي تؤدي الى مرض التوحد في قطاع غزة

4. على الجهات المعنية ومراكز البحث المهمة مثل الجامعات وغيرها بتكثيف عقد الندوات وورش العمل التوعوية لأولياء امور الاطفال المصابين بمرض التوحد لتقديم الارشادات لمواجهة هذا المرض

5. على الجهات الحكومية العاملة في وزارة الصحة والمنظمات غير الحكومية العاملة في ميدان الصحة تقديم الارشادات لأولياء الامور لتجنب دخول ابناءهم في هذا المرض

المراجع

مركز الاحصاء الفلسطيني

د. علا عوض رئيس الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني

جمعية برامج التربية للطفولة المبكرة

جمعية الامل لأطفال التوحد

د. إسلام بركات