



عبدالكريم الخيبي

## الماء.. والكهرباء

■ نبدأ بالكهرباء فنقول: إذا كانت المؤسسة مصصرة على استراتيجية جديتها المعروفة والمشهورة طفي - لصي، فإننا نقترح عليها استصدار «قانون احتكار» لاستيراد الشمع من بلد «المنشأ» وبيعها للمواطن بسعر التكلفة، وتستطيع أيضا ان تحصل على كمية كبيرة من الشمع عن طريق «القروض الائتمانية المسيرة» ثم توزع على المستهلكين مقابل نسبة محددة تضم على قيمة الفواتير!!

■ اما مؤسسة المياه والصرف الصحي.. فلا تدري بأي حق تفرض ٨٠٪ من قيمة استهلاك المياه لصالح المجاري باسم الصيانة؟ مع ان النسبة العالمية لصيانتها والمفروض ان لا تزيد النسبة عن ٢٥٪ بالكثير، فمستوى التراجع عن هذا الاجتثاث ايها المؤسسة ومضى يستيقظ «اصحابنا» في مجلس النواب لتعديل النسبة ورفع الظلم عن كاهل الناخبين؟

■ اما الوزارة الجليلة فما زالت نائمة في العسل، ولم تصل بعد الى قرار بشأن تعويض النقص الخبير في «حوض صنعاء» والغريب انه كلما اقترب الخطر زاد الصمت «وما بنا علينا»؟

■ اسأوا العلماء اقربهم الى الامراء، واسأوا الامراء ابعدهم عن العلماء!!

ص ب (٤٨٤١) alkhmsy@hotmail.com



محمد العريقي

## مهام مؤتمر المجالس المحلية

■ بعد ايام قلائل انعقد المؤتمر السنوي الثالث للمجالس المحلية.. توكيدا على مضي بلاتنا نحو المشاركة الواسعة في ادارة شئون المجتمع.. بعد ان تزايدت مطالب الانسان اليمني في الحضر والريف وبمافرضته تلك المطالب من تعقيدات وضغوطات على أداء السلطة المركزية.

● وكان من الطبيعي وهو التوجه العصري الحديث ان يتعلم افراد المجتمع على ادارة شئون حياتهم بانفسهم.. باتباع اساليب الحكم المحلي وفي هذه الخطوة فوائد كبيرة للسكان. ● واؤل هو الفسواند هي خلق آسئس متينة وفعالة للتنمية السياسية وفك عقد الخوف والتردد في التفكير المتعلق بتحديد مطالب الحاضر ورسم رؤية وتطلعات المستقبل من خلال ابداء الآراء والافكار بمجمل المطالب الحياتية التي تهم الانسان اينما كان. ● ثانياً التمس والممارسة على حرية الاختيار للاعضاء في المجالس المحلية على قاعده الديمقراطية والشفافية الشخصية. ● وثالثاً وهو المهم.. هو اكساب الناس وخاصة الذين يفوزون في انتخابات المجالس المحلية خبرة اعداد الخطط والبرامج للمشاريع الخدمية والانتاجية في مناطقهم. ● وهذه العملية ساعدت الفئتين في المجالس المحلية ان يكونوا اكثر احتكاكاً وتلمسا للقضايا مناطقهم.

● المعايير السابقة تنطبق على عضو المجلس المحلي النشط والفاعل والذي تقدم لهذا العمل الطوعي الفضيل والمفضل برغبة حقيقية وبدافع خدمة واستخلاص خبرة وممارسة للعمل الطوعي والمشاركة الجماعية. ● اما الذين يهسون الاضواء ويحبسون الكلام.. ويتهاونون للقاش في المؤتمر لابران حضورهم امام الحضور.. وتأسيس سوطي قدم لانتخابات قادمة فهؤلاء يفترض ان يحاسبوا ضمائرهم قبل ان يفكروا بأساليب التمتع والتبعية لاعمال المؤتمر.

● ولابد ان تتاح فرصة كافية للمجالس المحلية الناجحة ان يكون لها نصيب كاف للتقاش وعرض التجارب الناجحة حتى تستمر مسيرة المجالس المحلية كعمل يسرع من وتيرة التنمية في كل المجالات.

alariky@maktoob.com



مستشفى الأمراض النفسية

## احتياجات باتت أكثر من ملحة

# النهوض بالرعاية النفسية من أين يبدأ..؟؟

النسبة الماقية والتي تمثل ٥٥٪ منهم لايعملون لا تخصصاتهم أو غيرها وفقاً لأحصائيات في هذا السياق.

### دور الجمعيات

● كان من الممكن ان تلعب الجمعيات النفسية دوراً كبيراً في الإرتقاء بواقع الخدمات الصحية النفسية والرفع من مستوى الطب النفسي وتطوره الا ان واقع هذه الجمعيات للأسف بحاجة إلى ان التحسين أو فأغلب هذا الجمعيات لازالت تفتقر إلى الكثير من مومات البناء المؤسسي ويخلص د/معن عبدالباري رئيس الجمعية اليمنية لعلم النفس في تقييمه مستوى هذه الجمعيات في دراسة ميدانية إلى غياب الرؤى والخطط والبرامج الاستراتيجية لدى معظم الجمعيات ومحدودية نطاق النشاط الجغرافي لمعظمها في المدن الكبرى «صنعاء وعدن وتعز» وإلى الضعف الملحوظ في الموارد والإمكانات البشرية والمادية للجمعيات وكذا ضعف ومحدودية مستوى البرامج والمشاط المقدمة من قبل الجمعيات وعدم استفادة هذه الجمعيات بشكل جيد من التجمعات الاقليمية والدولية المناظرة في حقل الاختصاص حتى من المنظمات الدولية العاملة في اليمن.

● وبينت الدراسة أن عدد الجمعيات المختصة في الصحة النفسية لإحتجاز «سبع منظمات» أي مايعقل ٢٪ من أصل ثلاثة آلاف جمعية غير حكومية معلن عنها في اليمن وأشارت إلى محدودية حجم العضوية في الجمعيات والذي وصل في مجموعها إلى ١١٨٦٠ عضوا فقط ولتف إلى عدم إمتلاك الجمعيات لمقار رئيسية مستقلة وخاصة بها حيث ان ٥٧,١٪ تشترك في مقراتها مع مؤسسات أخرى في اليمن وان غالبيتها تعمل في الاتجاه الخيري الطبيعية مهتمة بتخصصية كما ان غالبية الجمعيات من تتم برامج تقييم لنشاطها من قبل أي مؤسسات حكومية أو غير حكومية بما تقلل نسبة ٥٧,١٪ بينما ٤٢,٨٪ فقط من تم لها مثل هذا التقييم إلى جانب تدني حجم الموازنة لهذه الجمعيات.

### عواقب

● تواجه الاقسام الخاصة بتقديم الرعاية النفسية بالمستشفيات العامة وعواقب تعترض أداءها أبرزها قلة الإمكانيات المادية التي لاقتي بالاحتياج الفعلي والنفقة التشغيلية المطلوبة فعليا والأعداد الكبيرة للمرضى القادمين إلى المستشفيات وغدت تشكل ضغطاً هائلاً يفوق القدرة الاستيعابية وقلة الكادر الطبي والتدريب والفتي الذي لايفي بالاحتياج الفعلي نظراً لعزوف الأطباء عن العمل في هذا المجال إما لغياب الحوافز المادية الكافية أو لانعدام التأهيل الإضافي للظفرة الاجتماعية التي تلحق المشتغلين في تقديم الرعاية النفسية.

● الأمر يبدو مقلقا في قسم الأمراض النفسية بهيئة مستشفى الثورة بامانة العاصمة - صنعاء الذي سكن من هذه العواقب كما لم يخلو من يجمع العلوم الطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية الإنسانية هذا بالإضافة إلى عدم تلبية مناهج التدريب والتأهيل في الجامعات اليمنية لإحتياجات التنمية ومطلوبات سوق العمل وتطور مجلات علم النفس الحديث .. مع ذلك وعلى الرغم من ان خريجي علم النفس سواء من الجامعات اليمنية أو العربية وغيرها يصل إلى ٥٠٠ إلا انه يعمل فقط ٢٠٪ منهم في مجال تخصصه و ٣٥٪ يعملون في مجالات أخرى لاعلاقة لها بتخصصاتهم اما



انتقل فالامل بالشفاء قام

والاجتماع وطبقاً لتأكيداتهم فإنه لا توجد سياسة قبول في الجامعات واضحة تحدد عدد الطلاب المراد تأهيلهم على ضوء احتياجات التنمية الاجتماعية والقدرة الاستيعابية إلى جانب ان عملية القبول لهؤلاء الطلاب من حملة الشهادة الثانوية العامة ادبي وبيدرجات نجاح متدنية كما يقول د/حسن قاسم اختصاصي علم النفس الاكلينيكي من جامعة عدن الذي يذكر ان البرنامج الدراسي يفترض إلى الجانب التطبيقي العلمي والمختبري ويعتمد على التلقين النظري بالإضافة إلى ان خريجي الجامعة في علم النفس يفتقدون إلى المهارات الأولية والقدرات الأساسية في مجالات علم النفس التطبيقي المهني.

● ويوضح المختصون في هذا المجال ان جميع مناهج وبرامج تدريس عبارة عن نسخ منقولة من بعض الجامعات العربية والتي هي بحكم تاليها ولو احدها الداخلية تجد صعوبة في مواكبة التغيرات الحديثة لعلم النفس التطبيقي ويقول الدكتور حسن قاسم ان هذه المناهج والبرامج لايزال يغلب عليها الجانب النظري وندره الجانب التطبيقي العملي ومايقدم بعد من العلوم النظرية الانسانية الاجتماعية البحتة حيث تفتقد المناهج الدراسية إلى النظرة الشمولية والتكاملية لتخصص علم النفس كمهنة وعلم يجمع العلوم الطبيعية والتكنولوجية والاجتماعية الإنسانية هذا بالإضافة إلى عدم تلبية مناهج التدريب والتأهيل في الجامعات اليمنية لإحتياجات التنمية ومطلوبات سوق العمل وتطور مجلات علم النفس الحديث .. مع ذلك وعلى الرغم من ان خريجي علم النفس سواء من الجامعات اليمنية أو العربية وغيرها يصل إلى ٥٠٠ إلا انه يعمل فقط ٢٠٪ منهم في مجال تخصصه و ٣٥٪ يعملون في مجالات أخرى لاعلاقة لها بتخصصاتهم اما

ويجري استخدام العلاج النفسي بانواعه المختلفة مع المرضى النفسيين من وإلى العيادة النفسية ويتم توعية أفراد أسرة المريض العقلي بوعبة المرض وعلاجه وكيفية التعامل معه نظراً لأهمية ذلك في علاج المريض.

● مرافق خاصة بالرعاية النفسية هي الأخرى تقدم العديد من الخدمات المتعلقة بمجال الرعاية منها دار الرعاية النفسية بامانة العاصمة ويعتبر أكبر مستشفى نفسي حديث بسعة ٢٠٠ سرير وتقوم سياسة المستشفى العلاجية على مبدأ البنية العلاجية الائمة والمرحة ويتولى تقديم الرعاية فريق طبي واستشاريون ويستقبل المستشفى الحالات النفسية الحادة والمزمنة للاقامة قصيرة والطويلة كما انه يراعى بعض الحالات للاقامة الدائمة ويحتوي المستشفى على مناسم من الدرجة الثالثة في القسم العام ومن الدرجة الثانية ثم الأولى في القسم الخاص الذي يحتوي على قاعة للاستراحة ويتضمن أنشطة مختلفة.

### المشكلة

● ما يقدم من خدمات لا يصل إلى المستوى الذي يتطلع إليه القائلون على هذه المرافق ويصفون الواقع الحالي بالثديني ليس وحدهم المرض النفسيون من يواجهون المعاناة في الطب النفسي، وعموماً تعترضه الكثير من

العقوبات والصعوبات التي أدت في مجملها إلى تدني واقع الصحة النفسية في اليمن بحسب المختصين والعاملين في هذا المجال تبدأ من الظروف المحيطة بالكادر المتخصص ومستوى التأهيل في أسر انعكس على مستوى الأداء أو عدم الاستفادة من الكادر الحالي ويسجل المهتمون ملاحظات عدة حول عملية القبول للطلاب الملتحقين بالدراسة في الجامعات اليمنية في مجال علم النفس

● .. خدمات الرعاية النفسية في مختلف المرافق تقدم في ظل ظروف مختلفة ومعوقات تمثل في مجملها تحدياً أمام المعنيين على هذه المرافق والمسؤولين في وزارة الصحة للتغلب على تلك الصعوبات والارتقاء بمستوى ما يقدم من رعاية، وفي هذا التحق ناقض أمام واقع الرعاية الصحية النفسية بما يعترضها من صعوبات وإن كانت لم تعد من جهود تبذل ورعاية فتحت أبوابها أمام المئات من محتاجيها ولم تتطور مع مرور السنوات لتبديد المخاوف من ظروف صعبة لازالت تواجهها هذه المرافق ولا يمكن معها التقليل اطلاقاً بمستوى ما يقدم كما لا يمنع أيضاً من مشاركة القائمين على هذه المرافق الأحساس بما يعترضهم من معوقات ومناقشة الأسباب والآثار ومحاولة الوصول للحلول الكفيلة بالتغلب عليها.

● وكما يرى المعنيون فإن تطوير خدمات الرعاية النفسية ينبغي أن يصدر من واقع فعلي ومدروس وطرق علمية وعملية مواكبة للامكانيات .

● اعتبرت الخطة الخمسية الثانية للتنمية الصحية في الجمهورية اليمنية ٢٠٠١-٢٠٠٥م بأن الأمراض النفسية واحدة من الأمراض العصرية التي يكثر انتشارها في العالم حيث يبلغ معدل انتشارها العالمي بحوالي ١٥٪ بمعنى أن هناك ١٥٠ فرداً يعانون من الأمراض النفسية من كل ١٠٠٠ شخص.. ولا توجد معلومات دقيقة على المستوى المحلي لتحديد حجم المشكلة إلا ان د/صالح غانم من مشروع البرنامج الوطني للصحة النفسية يؤكد أن الأمراض النفسية تعد أكثر انتشاراً معللاً ذلك بتدني الوعي لدى المجتمع وكذا تدني الرعاية الصحية المقدمة للمرضى النفسيين ناهيك عن التكلفة العالية للأدوية وندرة الأماكن المتخصصة لذلك فقد هدفت الخطة الخمسية إلى خفض معدل الاصابة بالأمراض النفسية بنسبة ٢٠٪ ما هي عليه حالياً وبحلول عام ٢٠٠٥م.

● غير أن د.صالح غانم يسجل ملاحظات عدة حول الخطة الخمسية لبرنامج الصحة النفسية منها عدم وجود تشخيص فعلي وحقيقي لحجم مشكلة الأمراض النفسية في اليمن وكذا عدم وجود قاعدة بيانات محددة لاسباب ومسببات الأمراض النفسية بحسب الانتشار وبحسب الخطورة.

### تحقيق /سعيد الجعفري

### مستوى

● مرت المرافق الصحية الخاصة بالرعاية النفسية بمراحل من التطوير مع الأيام وظل مستوى الطموحات وما هو مطلوب ولايزال محل عدم رضا المعنيين ودون المستوى المطلوب لكن تبقى مساحة التغيير الحاصلة مع مرور الأيام محل تفاؤل. فمثلاً مستشفى الأمراض النفسية والعصبية بمحافظة عدن والذي يعد المستشفى التخصصي الأول كان مجرد صحة نفسية تعرف بمصحة السلام افتتحت في ديسمبر ١٩٦٦م لينتقل إليها آنذاك جميع المرضى والمحتجزين في سجن المنصورة بعدن وتقتصر على اقسام محدودة تقدم خدمات بسيطة حتى جاء عام ١٩٧١م كانت معه المصحة قد حققت نقلات أفضل مما كانت عليه في السابق حيث حظيت المصحة بالاستقلال الإداري الكامل بعد ان كانت تنتم إلى المستشفى الإداري الكامل وتدار من قبل أحد الأطباء فيه كما تم خلال تلك الفترة إخلاء قسم الجذام وكذا الأمراض المعدية من المصحة وحددت العلاقة بين الصحة وأقسام الشرطة بما يلقي التعامل الذي كان يبديها على ان المصحة عبارة عن سجن للمرضى وجرى خلال هذه المرحلة حسب د/خالد احمد ناصر السلامي مدير عام المستشفى العمل على استقطاب التخصصات التكاملية في مجال الصحة النفسية ويدات معها برامج الصحة النفسية في قالبها التكاملية تنشط في مختلف الاتجاهات ومع الربع الأخير من السبعينات تشكل لأول مرة الفريق اكلينيكي المعالج، وفي مرحلة الثمانينات شهدت أيضاً تغيرات وكذلك شهدت مرحلة التسعينات العديد من المتغيرات السريعة والهامة عكست نفسها على مجمل الخدمات الصحية وعلى وجه الخصوص على الخدمات الصحية النفسية، وفي بداية النصف الأول من التسعينيات بدأت وزارة الصحة تعطي للمستشفى أهمية خاصة باعتباره المستشفى التخصصي الموحد في الجمهورية ويدات أوضاع المستشفى لتحسين ترتيبها وخصوصاً فيما يتعلق ببعض التجهيزات واعمال الصيانة الشاملة وغيرها من التطورات المتعاقبة، وفي النصف الثاني من التسعينات شهد المستشفى نشاطا ملحوظا حيث حصل المستشفى على الاستقلال المالي الكامل وازداد عدد الأطباء العموم والفنيين في مجالات المختبر والأشعة والصيدلة وتم مؤخراً تجهيز المستشفى بأجهزة حديثة متطورة مثل جهاز تخطيط الدماغ وأجهزة الكمبيوتر والأشعة وغيرها من المعدات والأجهزة في المختبر وكذا معدات للترفيه والأنشطة الاجتماعية والعلاج الطبيعي كما حصل المستشفى على دعم مناسب للموازنة ودعم مالي لترميم المستشفى بشكل كامل..

### في صنعاء

● ويقدم د/عبدالله الشريعي قسم الأمراض النفسية بهيئة مستشفى الثورة العام بصنعاء لمحة تاريخية عن إنشاء قسم الأمراض النفسية والعصبية ضمن هيئة مستشفى الثورة العام بصنعاء احتوى على العيادة الخارجية وقسم للرقود ويسعة عشرين سريراً (١٥) سريراً للذكور وه أسرة لانات بالإضافة إلى ١١ سريراً للأمراض العصبية.

● وقد قسم الأمراض النفسية والعصبية منذ ذلك الحين خدمات المعالجات الدوائية والتشخيصية والمعالجة النفسية والاجتماعية ويعمل بالقسم عدد من الأطباء

# مناهج علم النفس بالجامعات تفتقد المصدقية العملية



المستشفيات النفسية .. تعاني من إقبال كبير أيضا



الاستراحات جزء من العلاج