



تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

منشورات
الجمعية النسائية
بجامعة أسيوط للتنمية
يوليو 2004م



الفهرس

الصفحة	الموضوع
1	– مقدمة
3	– الفصل الأول: مقدمة في تعريف التأهيل.....
14	– الفصل الثاني: التأهيل النفسي والاجتماعي للمعاقين ذهنياً.....
38	– الفصل الثالث: التأهيل المهني المرتكز على الأسرة والمجتمع.....
49	– الفصل الرابع: تنمية المهارات الحركية للمعاقين ذهنياً والمشلولين دماغياً..

مُتَكَلِّمَةٌ

بسم الله الرحمن الرحيم. وبه نستعين. والصلاة والسلام على المبعوث رحمة للعالمين سيدنا محمد النبي الهادي الأمين، وعلى آله وصحبه والتابعين وتابعيهم بإحسان إلى يوم الدين.

لقد اقتضت حكمة الله عز وجل أن يوجد من بين خلقه من يعانون بنقص في قدرات معينة، وهم ما يسمون بالمعاقين أو ذوي الاحتياجات الخاصة. ولا يمكن النظر إليهم على أنهم شر، بل هو امتحان من الله لخلقهم، وألا لما كان أبنتلى سيدنا موسى بإعاقته التخاطب، ولا أبنتلى سيدنا شعيب بكف البصر ولا سيدنا أيوب بإعاقته جسدية مرضية، فهؤلاء الذين نراهم معاقين يعطوننا الدليل على قدرة الله في كونه، وأنه يخلق ما يشاء بالكيفية التي يراها، وهو قادر على تعويضهم بقدرات تجعلهم متساويين بغيرهم من الأسوياء، ولا يعطى لنا الحق في وصفهم بأنهم عجزه غير قادرين على العطاء، بل هم قادرين على العطاء ولهم الحق في الرعاية والتأهيل كما أن في ابتلائهم مثل للتحلي بالصبر وقوة الإيمان.

وسوف نتناول في هذا الكتيب موضوع تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بدءاً بتعريف التأهيل وأنواعه ومعوقاته وانتهاءً بتنمية المهارات الحركية للأطفال المعاقين ذهنياً. وأنا نقدم خالص الشكر والامتنان لكل من ساهم في أعداد هذا الكتيب الفني المبسط والذي يستطيع القارئ العادي تفهمه والاستفادة منه تماماً. راجين من الله عز وجل أن يسدد خطانا ويوفقنا إلى ما يحب ويرضى وأن يهب لنا قلوباً خاشعة وعلومًا نافعة ورحمة واسعة.

أ.د/ عليہ حماد الحسيني

رئيس مجلس إدارة الجمعية النسائية

بجامعة أسبوط للتنمية

يوليو 2004ء

الفصل الأول

مقدمه في

تعريف التأهيل أنواعه وبرامجه

تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة

معنى التأهيل

يحمل مدلول التأهيل معان كثيرة تشمل التأهيل الطبي والمهني والاجتماعي والنفسي، وهناك تعريفات مختلفة لتأهيل المعاقين

ومن التعريفات الشائعة ما يلي

التأهيل هو تلك العملية المنظمة والمستمرة والتي تهدف إلى الوصول بالفرد المعاق إلى درجة ممكنة من النواحي الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والاقتصادية. وهناك تعريف آخر للتأهيل هو عملية مساعدة الفرد في الحصول على أعلى درجة من الاستفادة من النواحي الجسدية والاجتماعية والنفسية والمهنية والاقتصادية التي يمكنه الحصول عليها.

- من أكثر التعريفات شيوعاً من معنى التأهيل هو التعريف الذي وضعه المجلس الوطني للتأهيل في أمريكا سنة 1942 والذي لا يزال لدى العاملين في هذا المجال، هذا التعريف يشير إلى أن التأهيل يعني استعادة الشخص المعاق كامل قدرته على الاستفادة من قدراته الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والاقتصادية هذا وتعرف المنظمة العالمية (who) التأهيل بأنه الاستفادة من مجموعة الخدمات المنظمة في المجالات الطبية والاجتماعية والتربوية والتقييم المهني من أجل تدريب وإعادة تدريب الفرد والوصول به إلى أقصى مستوى من مستويات القدرة الوظيفية أما عملية التأهيل فهي تلك العملية المنظمة التي تهدف إلى أن يستفيد الشخص المعاق وينمو جسدياً و عقلياً و حسيماً، ويكون لديه قدر ممكن من القدرة على العمل، وقضاء حياة مفيدة من النواحي الاجتماعية والشخصية والاقتصادية.

الفرق بين التأهيل وإعادة التأهيل

ويجب علينا أن نفرق بين التأهيل وإعادة التأهيل، إذ أننا نعنى التأهيل عندما نشير إلى الخدمات المطلوبة لتطوير قدرات الفرد واستعداداته عندما لا تكون هذه القدرات قد ظهرت أصلاً، هذا ينطبق على المعاقين صغار السن الذين تكون إعاقاتهم خلقية أو حصلت في مرحلة مبكرة من عمرهم. إعادة تأهيل فرد كان تدرّب أو تعلم مهنة ما ومارس هذه المهنة مدة من الزمن، ثم حدث أن أصيب بعاهة وأصبح معاقاً، ولم يستطع العودة إلى عمله أو مهنته الأصلية بسبب إعاقته الجديدة وهكذا فإنه يتضح أن عملية تأهيل المعاقين بشكل عام لا تقتصر على التأهيل المهني ومساعدة الفرد على التدريب على مهنة معينة، والاستقلال بها فحسب، وإنما هي عملية شاملة تأخذ بعين الاعتبار جوانب النمو المختلفة عند الإنسان، وتهدف إلى إعادة قدرته على التكيف في مجالات الحياة المختلفة. أن عملية التأهيل تشمل

استعادة الفرد لقدراته الجسمية والعقلية بالإضافة إلى جعله أكثر قبولاً لذاته من جهة، وللمجتمع من جهة ثانية. أما التأهيل المهني فهو ذلك الجزء من العملية المستمرة المنظمة التي تشمل تقديم الخدمات المهنية، كالإرشاد والتوجيه والتقييم والتدريب والتشغيل، وبالتالي تحقيق الكفاية الاقتصادية للمعاق عن طريق العمل. أما التأهيل الشامل فهو عملية متبعة لاستخدام الإجراءات الطبية والاجتماعية والتعليمية والتأهيلية مجتمعة في مساعدة الشخص المعاق على استغلال وتحقيق أقصى مستوى ممكن من طاقاته وقدراته والاندماج في المجتمع.

فلسفة التأهيل

تقوم فلسفة تأهيل المعاقين على أساس أن الاهتمام الرئيسي يتركز على الإنسان لأنه الشخص المستهدف في عملية التأهيل ولا يستطيع العيش في معزل عن بقية الأفراد الآخرين حيث أنه يعيش في مجتمع إنساني وبشرى قد يتأثر به أو يؤثر فيه كشخص وعضو في هذا المجتمع... وتعتبر عملية التأهيل مسئولية اجتماعية عامة تتطلب التخطيط والعمل والدعم الاجتماعي على كافة المستويات، وكذلك فإن فلسفة التأهيل تؤكد على الانتقال بالمعاق من قبول فكرة الاعتماد على الآخرين إلى ضرورة الاعتماد على الذات وذلك عن طريق الاستقلال الذاتي والكفاية الشخصية والاجتماعية والمهنية واستعادة الشخص المعاق لأقصى درجة من درجات القدرة الجسمية أو العقلية أو الحسية المتبقية لديه. هذا بالإضافة إلى تقبل المعاق اجتماعياً والعمل على توفير أكبر قدر ممكن من فرص العمل له في البيئة الاجتماعية كحق من حقوقه الإنسانية.

مبررات التأهيل

هناك مبررات عديدة وأساسية لتقديم الخدمات التأهيلية للمعاقين أهمها:-

- 1 - يعتبر الإنسان بغض النظر عن إعاقته صانع للحضارة وبذلك ينبغي أن يكون هدف مباشر لمجالات التنمية الشاملة من خلال جهودها المتنوعة.
- 2 - الشخص المعاق يعتبر فرداً قادراً على المشاركة في جهود التنمية ومن حقه الاستمتاع بثمارها إذا ما اتاحت له الفرص والأساليب اللازمة لذلك.
- 3 - إن المعاقين مهما بلغت إعاقتهم واختلفت فئاتهم فإن لديهم قابلية وقدرات ودوافع للتعلم والنمو والاندماج في الحياة العادية في المجتمع لذلك لابد من التركيز على تنمية ما لديهم من إمكانيات وقدرات في مجالات التعلم والمشاركة.
- 4 - لجميع المعاقين الحق في الرعاية والتعليم والتأهيل والتشغيل دون تمييز بسبب الجنس أو الأصل أو المركز الاجتماعي أو الانتماء السياسي.

5 - تعتبر عملية التأهيل حق للمعاقين في مجال المساواة مع غيرهم من المواطنين وذلك لتوفير فرص العيش الكريم لهم.

6- تعتبر التنمية الشاملة التأهيل جزء منها وما تتطلبه هذه التنمية من تطوير في الهياكل والبنية الاقتصادية والاجتماعية ركيزة أساسية في القضاء على أسباب الإعاقة بمختلف صورها.

أنواع التأهيل

- التأهيل الطبي والبدني

- وهو إعادة الفرد المعاق إلى أعلى مستوى وظيفي ممكن من الناحية البدنية أو العقلية عن طريق استخدام المهارات الطبية للتقليل من الإعاقة وإزالتها أن أمكن وتتضمن خدمات التأهيل الطبي ما يلي:
- أ - العمليات الجراحية التي تساعد الفرد في أن يستعيد قدراته الفيزيولوجية (الجسدية).
 - ب- العلاج بالأدوية والعقاقير.
 - ج - استعمال الأجهزة المساعدة وذلك للتقليل من اثر الإعاقة مثل السماعات، النظارات الطبية، العكازات، الأطراف الصناعية، الأجهزة الطبية...

- التأهيل الاجتماعي والنفسي:

- وهو إعادة الفرد المعاق إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية الاجتماعية والنفسية وذلك عن طريق استخدام
- أ- العلاج النفسي ويتم بالجلسات الإرشادية والنفسية التي تهدف إلى تقليل المشكلة ومحاولة الوصول إلى حل يشارك فيه المعاق بأقصى قدر ممكن، وتستغرق هذه الجلسات في الحالات الصعبة زمناً طويلاً.
 - ب - الإرشاد النفسي يهدف إلى حل المشاكل الأقل حدة.
 - ج- الإرشاد الأسرى يهدف لمساعدة الأهل في تربية ابنهم المعاق

- التأهيل المهني:

إن عملية التأهيل المهني هي سلسلة متتابعة من الخدمات مصممة كي تنقل المعاق نحو هدف التشغيل في مهنة ذات فائدة وكسب، ويشكل التدريب المهني جزءاً أساسياً وهاماً في عملية التأهيل المهني للمعاقين ويتضمن أي نوع من التدريب والذي يمكن أن يكون ضرورياً للتأهيل وإعداد المعاقين للتشغيل المناسب والناجح.

- التأهيل الأكاديمي:

وهو تعليم المعاقين أكاديمياً حسب قدراتهم ودرجة إعاقتهم الجسمية والعقلية، وتزويدهم بالمهارات الأكاديمية اللازمة والتي تفيدهم في حياتهم العملية كإجادة القراءة والكتابة والحساب أو نشاطات الحياة اليومية.

معوقات العملية التأهيلية

- 1 - يتطلب التأهيل إمكانيات مادية وبشرية هائلة، قد لا تتوفر لكثير من المجتمعات، وخاصة النامية منها.
- 2 - التأهيل عملية تتعامل مع عناصر معوقة، متقدمة نسبياً في السن بالتالي تواجه عقبات تعليم الكبار.
- 3 - التأهيل هو إعادة تدريب المعاق على مهارة معينة تتناسب مع قدراته الباقية، فهي عملية هجر أمر مألوف، إلى أمر آخر غير مألوف مما يؤدي إلى مقاومة المعاق، تمشياً مع النزعة العامة للفرد لمقاومة التغيير.
- 4 - عدم وجود مقاييس مقننة تقيس قدرات المعاق، سواء عند التأهيل المهني كعملية تستهدف اختيار المهنة المناسبة للفرد، أو عند التوجيه المهني كعملية تستهدف اختيار الفرد المناسب لمهنة بعينها.

برامج رعاية المعاقين

1 - البرامج الوقائية:

ويقصد بها مجموعة من البرامج التي تهدف إلى وقاية الإنسان من الإصابة بالعاقة أو المرض و الحد من نسبة المعاقين والمرضى .

2 - البرامج العلاجية:

ويقصد بها البرامج التي تساعد الفرد الذي أصيب بإعاقة ما على مواجهة مشكلته، ويمكن أن نعرض هذه البرامج في الخدمات الآتية 1- العلاج الطبيعي وعن طريقه يمكن الوصول بالجهاز الحركي إلى أقصى درجة ممكنة من اللياقة البدنية.

2-العلاج بالعمل وهو يساعد العلاج الطبيعي في تحسين اللياقة البدنية، ويستخدم في تقييم القدرات عند المعاق، وتدريبه على القيام بالأنشطة اليومية من مأكّل وملبس، معتمداً على نفسه بقدر الإمكان.

3-العلاج الطبي والتدخل الجراحي وهما لازمان في كثير من الإعاقات البدنية والحسية والعقلية وخاصة في حالات تأخير العلاج.

4- الأجهزة التعويضية والأجهزة المساعدة وتوفير مثل هذه الأجهزة يمثل ركناً هاماً في مساعدة المعاق على التكيف مع الإعاقة

5- التدريب المهني عن طريقه يدرّب المعاق على العمل المناسب له بعد تقييم قدراته وإمكانياته واستعداداته الشخصية.

6 - العلاج النفسي يقوم به متخصصون، ويعمل على إعادة التوازن النفسي للمعاق وأفراد أسرته، ويساهم في اختيار العمل المناسب لحالة المريض العضوية، والنفسية، وظروفه الأسرية.

7- الخدمات الاجتماعية من أهم الخدمات التي تقدم للمعاق، ابتداء من المساهمة في حل مشاكله الشخصية والأسرية والبيئية، إلى مساعدته في الالتحاق بالعمل، ومتابعة رعايته

8- الخدمات التعليمية وهي خدمات تعليمية خاصة للمعاقين الذين لا يستطيعون تحصيل العلم أو التأقلم في المدارس العادية.

9- الخدمات الترفيهية وهي ضرورية كي يظل المعوق قادراً على تحمل مشقة الحياة والمواظبة على العمل، ولذلك يجب توفير النوادي الرياضية، والاجتماعية، والثقافية الخاصة بالمعاقين.

3- البرامج الإنمائية:

ويقصد بها البرامج التي تهدف إلى تنمية شخصية المعاق، وزيادة أدائه الاجتماعي، ودعم السلوك الاجتماعي له. ولقد أثبتت نتائج الدراسات أن فقد المعاق لجزء من قواه الجسمية، أو الحسية، يجعله يقوم بعمليات تمرين زائدة لتنمية ما تبقى لديه من قدرات، كي يتمكن من تعويض القدرات المفقودة.

الفصل الثاني

التأهيل النفسي والاجتماعي للمعاقين ذهنياً

التوجيه النفسي والاجتماعي

للمعاقين ذهنياً

إعداد

أ.د./ صلاح الدين حسين الشريف

أ.د./ إمام مصطفى سيد

يهدف التوجيه والإرشاد النفسي إلى تهيئة فرص النمو الجسمي والنفسي والاجتماعي للطفل وتوجيهه إلى الاستفادة منها بأقصى قدر ممكن. ولعل أهم شيء جاءت به التربية الخاصة لترسيخه هو إلغاء النزوعة نحو إدانة الأطفال المعاقين ذهنياً بعدم القدرة على التعلم، فالتعلم هو تغير في الأداء بفعل الخبرة والعديد من الدراسات العلمية أثبتت أن الأطفال المعاقين يتغيرون ويتعلمون.

دور المرشد النفسي في التربية الخاصة

- مساعدة الطفل المعاق ذهنياً على تنمية قدراته وإشباع حاجاته الصحية.
- الإسهام في تحسين المناخ البيئي الذي يعيش فيه الطفل من حيث توفير المثيرات المعرفية والخبرات الاجتماعية والأنشطة التربوية التي تنمي قدراته وتشبع حاجاته وتسهم في بناء شخصيته.
- فالتوجيه والإرشاد النفسي في التربية الخاصة هو مجموعة الخدمات الإرشادية التي يسميها بعض الباحثين بالعلاج النفسي بالتوجيه النفسي. فهو عملية فنية يقوم بها المرشد في أي مكان مناسب لإرشاد الطفل ومساعدته على التعبير عن نفسه وتفريغ انفعالاته وطاقاته في أنشطة مفيدة يقدر عليها ويشعر فيها بالكفاءة ويحصل على الاستحسان من الآخرين. ويمكن تلخيص خدمات الإرشاد النفسي في:-
- دراسة حالة الطفل.
- تشخيص قدرات الطفل وظروفه.
- توجيه الطفل إلى برنامج الرعاية المناسب.
- إرشاد الطفل وأسرته ومعلميه.
- تشجيع الطفل على الاستفادة مما يقدم له ولأسرته.
- متابعة الطفل في المنزل والمدرسة ومراكز التدريب والتأهيل.
- تقديم برامج الرعاية وتقويمها وتقريدها للطفل وأسرته.

مع ملاحظة أن الرعاية في التدخل المبكر تقوم على أساس إعداد برنامج لكل أسرة بحسب ظروفها وظروف طفلها وهو ما يعرف بتفريد خطة رعاية الأسرة، أو تفريد برنامج للطفل وأسرته أو ما يسمى بالمنحنى الفردي في تعديل السلوك.

ويشكل فريق الإرشاد النفسي من مجموعة من الأخصائيين يعملون معاً في تآزر ويمثلون في... الأخصائي النفسي/ التربوي/ الاجتماعي/ الطبيب المعالج).

الهدف من الإرشاد النفسي للمتخلفين ذهنياً

يهدف الإرشاد النفسي للطفل في التربية الخاصة إلى تنمية ثقته في نفسه وفي البيئة التي يعيش فيها وذلك من خلال إشباع حاجاته الأساسية في الأمن والطمأنينة والاعتماد على نفسه وحصوله على الاستحسان والتقدير من الآخرين حتى يشعر بالكفاءة ويكون لديه مفهوم عال للذات. ويعتمد الإرشاد النفسي للطفل المعاق ذهنياً على التواصل باللغة بمعناها الواسع حيث تشمل الكلام والتعبيرات الحركية في الرقص والرياضة والمسابقات والرسم والموسيقى واللعب وغيرها... وبذلك يجمع الإرشاد هنا بين الإرشاد الموجه Directive Technique والإرشاد غير الموجه Non-directive Technique، كما يستخدم أيضاً الإرشاد الفردي Individual Counseling والإرشاد الجمعي Group Counseling. وتجدر الإشارة إلى أن هناك نقطة في غاية الأهمية لكي ينجح الإرشاد النفسي مع الأطفال يجب أن يهتم المرشد بالعلاج التحسيني الذي يهدف إلى تحسين مظهر الطفل من حيث علاج بروز الأسنان، تشقق الشفاه، إزالة إصبع زائد أو لحمية الأنف أو أية تشوهات أخرى، وكذلك ضعف السمع وسيلان اللعاب من الفم وغير ذلك من الأمور التي تؤثر على مظهر الطفل ونظافته ورائحته وتجعله غير مقبول من الناس. كذلك يجب على المرشد تنمية محصولة اللغوي وتدريبه على السلوكيات المقبولة من خلال الأنشطة المختلفة مثل الرسم/ والتلوين/ وبناء المكعبات/ والفك/ والتركيب/ والموسيقى/ والمسابقات/ والرحلات/ حيث يركز الإرشاد على تنمية مفهوم الذات عند الطفل بطريقة واقعية وليس فقط الاهتمام بتنمية الذكاء والقدرات المعرفية فحسب وهذا ما نلاحظه من التوجيهات العالمية الحديثة الآن من استخدام أنشطة الذكاء المتعددة في تعليم الأطفال المعاقين ذهنياً

التوجيه والإرشاد النفسي لوالدي الطفل المعاق ذهنياً؛

ركزت التربية الخاصة الحديثة في الآونة الأخيرة على التحول من النموذج الطبي Medical Model في الرعاية الذي يركز على الطفل وحاجاته، إلى النموذج البيئي Ecological Model الذي يركز على الطفل وبيئته التي يعيش فيها ويتفاعل معها ويتأثر بها. ومن هنا كان الاهتمام بالإرشاد النفسي لوالدي الطفل، وبذلك تصبح المهمة الثانية للإرشاد النفسي في التربية الخاصة هي تحسين الظروف

البيئية التي يعيش فيها الطفل عن طريق إرشاد وتبصير والديه بخصائص ومطالب نموه وتدريبهما على كيفية التعامل معه وتشجيعهما على تقبله فوالدي الطفل المعاق ذهنياً في حاجة إلى:-

- التبصير بخصائص الطفل ومطالب نموه وكيفية معاملته معاملة تشبع حاجته وتنمي شخصيته.
- مساعدتهم على فهم مشكلة ابنهما.
- تشجيعهما على الرضا بالأمر الواقع وتخفيف مشاعر الصدمة التي تعرضا لها، فولادة طفل على هذه الحالة يصدّم كثيراً من الآباء بسبب ضياع آمالهم فيه وقلة معرفتهم بمشاكلته وأسبابها وعلاجها فيشعرون بالحزن والأكتئاب وتضطرب حياتهم الأسرية.

دور كل من المرشد النفسي والمعالج النفسي:

يظهر الفرق من خلال نوع الحالات التي يعالجها كل منهما فالمرشد يعالج حالات سوء التوافق والمعالج يعالج حالات الاضطرابات النفسية والعقلية. ويجدر الإشارة إلى أن معظم الصعوبات التي يعاني منها المتخلفين ذهنياً تنحصر في المشكلات النفسية والسلوكية الخفيفة التي يمكن علاجها بالإرشاد النفسي.

الرعاية النفسية والاجتماعية

للمعاقين ذهنياً

إن رعاية المعاقين ذهنياً لا تقتصر على تقديم المعلومات الأولية في القراءة والكتابة والهجاء والمبادئ الأساسية في الحساب والمعلومات العامة، بل إنه بجانب هذا الهدف التعليمي، هناك هدف آخر لا يقل أهمية عن الهدف الأول، وهو كيف نستطيع عن طريق التربية أن نعلم هؤلاء الأطفال التوافق الاجتماعي، ولا نقصد إخضاع هؤلاء الأطفال للسلطة والنظام وتنفيذ الأوامر بطريقة آلية، بل المقصود بالتوافق الاجتماعي في هذا المجال هو أن نوجد في هؤلاء الأطفال القدرة على التكيف للمواقف الاجتماعية المختلفة بطريقة فيها استقلال، خالية من الإشراف والتوجيه، معتمدين على أنفسهم دون أن يبذل مجهوداً كبيراً. وهذا ما يتفق مع التعريف الحديث للتخلف الذهني والذي أشار إليه الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والاختصاصي للأمراض العقلية الصادر بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1999، من أن الإعاقة الذهنية تشمل قصور في الأداء الوظيفي العقلي العام وقصور في التكيف وقد أوضحت العديد من الدراسات الحديثة أن اكتساب سلوكيات التكيف الوظيفية يمكن أن تتمى قدرة المعاق ذهنياً على المكوث في أكثر البيئات تقيداً لأن مثل هذه السلوكيات تعين المعاق على الاستقلال.

الحاجات الأساسية للمعاق ذهنياً

- الحاجة إلى الأمن والحاجة إلى الانتماء: على الرغم من أن هاتين الحاجتين لازمتان لكل الأطفال العاديين وغير العاديين على حد سواء، إلا أن الطفل المعاق ذهنياً في حاجة ماسة لهاتين الحاجتين، وذلك لكثرة تعرضه لمواقف إيجابية وما يترتب عليها من مشاعر الفشل، مما يجعله يشعر بأنه عضو غير مقبول في الجماعة التي يعيش فيها، ونظراً لكثرة قصوره وعجزه وفشله قد يؤدي ذلك إلى أن تسخر منه الجماعة المحيطة به.
- الحاجة إلى التعلم والعمل والنجاح تبعاً لحدة الإعاقة، وهذه حاجة يشعر الطفل المعاق ذهنياً بالرغبة في إشباعها، وجميع المحيطين بهذا الطفل سواء الآباء في الأسرة والمدرسين في المدرسة، وزملاء اللعب يتوقعون منه أكثر مما يستطيع أن يفعله، وعدم إشباع هذه الحاجات الأساسية يصبح المعاق ذهنياً عاجزاً عن التكيف أو التوافق، ومن أهم مظاهر عدم تكيفه قيامه بألوان مختلفة من السلوك غير المقبول مثل العدوان، الانحرافات السلوكية مثل الغش والسرقة، الانسحاب والعزلة.
- وإشباع هذه الحاجات تساعد على النمو النفسي والتوافق الاجتماعي في حدود إمكانياته.
- الحاجة إلى الحب والتقدير والتقبل من الآخرين.
- الحاجة إلى العطف والحنان والى المشاركة من الآخرين.

أهداف الرعاية التربوية والتعليمية:

تهدف البرامج التربوية والتعليمية للمعاقين ذهنياً إلى تحقيق النمو النفسي والتوافق الاجتماعي والمهني في المجالات التالية

1- مجال النمو التوافق الشخصي (الذاتي).

ويعنى كل ما يعزز شعور الطفل بقيمته الذاتية واستقلاله ووجوده الشخصي، ويمكنه من التوجيه الذاتي والاعتماد على نفسه بقدر استطاعته عن طريق:-

أ- تعلم وممارسة المهارات الاستقلالية الأساسية واللازمة للعناية الذاتية، والاعتماد على النفس في الملابس والمأكل وقضاء الحاجة والنظافة الشخصية، واتقاء الأخطار وتجنب الحوادث.

ب- اكتساب المهارات الحركية ومساعدة المعاق على التحكم والتأزر الجسمي الحركي وتحسين مقدراته على الانتباه والتركيز والتمييز الحسي.

ج- تمكين المعاق من اكتساب وممارسة بعض مهارات النمو اللغوي ومساعدته على ادراك المعاني والمفاهيم اللغوية، وتشجيعه على الاتصال اللفظي والتفاهم مع الآخرين.

د - تمكين الطفل المعاق من اكتساب المهارات الأساسية اللازمة لمهارة مهام الحياة اليومية كإدراك الوقت والزمن ومهارات التنقل واستخدام وسائل المواصلات والتعامل بالنقود واستخدام مسميات الأشياء والتمييز بينها.

هـ- تعلم العادات الصحية السليمة وممارستها لتمكين الطفل المعاق من الحفاظ على صحته.

و- تدعيم الصحة النفسية للطفل ومساعدته على الضبط الانفعالي وتقبل ذاته والثقة بالنفس.

ز - تنمية مقدرة الطفل المعاق البصرية والسمعية والحركية والعضلية وإكسابه بعض المهارات اللازمة لشغل وقت الفراغ.

2 - مجال النمو التوافق الاجتماعي:

ويعنى هذا المجال تأهيل المعاق ذهنياً للحياة الاجتماعية وممارسة الدور الاجتماعي وذلك عن طريق:-

أ - تنمية مهاراته الاجتماعية ومقومات السلوك الاجتماعي، كاحترام العادات والتقاليد وآداب الحديث، والحفاظ على ملكية الآخرين، والملكية العامة ، تحمل المسؤولية أداء تصرفاته وأفعاله.

ب- توسيع نطاق خبراته الاجتماعية وتشجيعه على تكوين علاقات اجتماعية طيبة ومستمرة مع الآخرين، وذلك بتهيئة المواقف الاجتماعية المناسبة والمتكررة للاندماج مع الآخرين ومشاركتهم الأنشطة المختلفة والتفاعل الإيجابي معهم.

- ج- استخدام أسلوب النمذجة في التدريب على الاستجابات الاجتماعية مثل التحية والكلام وارتداء الملابس وترتيب غرف النوم وأيضا في تعليم تصحيح الكلام وفي العمل أيضاً.
- د- تشجيع المعاق على التكيف مع مختلف المواقف والظروف التي يواجهها وحسن التصرف فيها.
- هـ- علاج الاضطرابات السلوكية ومظاهر السلوك المضاد للمجتمع لدى المعاق كالعوانية والميل إلى إيذاء الآخرين والانسحاب والعادات غير المقبولة.
- و- تنمية مهارات السلوك الاجتماعي كتنقبل الآخرين والتعاون والمساندة، تبادل الأخذ والعطاء.

3 - مجال النمو التوافق المهني:

- يعد تأهيل المعاق ذهنياً للحياة العملية، ومساعدتهم على تحقيق استقلاليتهم واكتفائهم الذاتي من الناحية الاقتصادية بشكل جزئي أو كلي، وطبقاً لما تسمح به استعداداتهم من أهم الغايات التي تسعى البرامج التربوية والتعليمية لتحقيقها وذلك عن طريق:-
- الكشف عن استعداداتهم المهنية.
 - التدريب على عمل ما أو مهنة مناسبة.
 - إكسابهم العادات والاتجاهات المهنية الملائمة لها.
 - السعي لدى الجهات المختصة لتوفير فرص العمل والتشغيل.

دور التربية الحركية والرياضية في رعاية المعاقين ذهنياً:

تسهم التربية الحركية والرياضية في تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة للمعاقين ذهنياً، وفي تنمية التوافقيات العضلية العصبية والحس الحركي، مما يؤدي إلى تحسين الكفاءة الحركية لديهم، وتسهم في رفع مستوى تركيزهم وانتباههم ومقدرتهم على الإحساس والتصور والتذكر والتمييز الحركي والبصري مما يطور من استعداداتهم الإدراكية وينميها. كما أن اللعب يعد نشاطاً له جاذبيته الخاصة للمعاقين ذهنياً لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة، ومن ثم يمكن أن يكون وسيطاً ممتازاً لتعليمهم الكثير من المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعياً في جو ممتع ومحبب للنفس، كما أن للأنشطة الحركية قيمتها الإيجابية من حيث التفرغ الانفعالي، والتخلص من العزلة والانسحاب، والطاقة العدوانية، والاندماج مع الآخرين و الثقة بالنفس مما يؤدي إلى تحسين صحتهم النفسية ويؤدي إلى الالتحام الاجتماعي.

كما أن المهارات الحركية لأعضاء الجسم لدى المعاق ذهنياً تؤدي إلى زيادة كفاءته في تعلم المهارات الأكاديمية كالكتابة وما تعوزه من حركات يدوية دقيقة وتوافقات حسية حركية بين العين واليد مثلاً.

دور التربية الفنية في رعاية المعاق ذهنياً:

يمكن تلخيص أهم المكاسب التي يجنيها المعاقين ذهنياً من ممارسة الأنشطة الفنية في:

- 1- تتيح فرص للمعاقين ذهنياً لتحقيق ذاتهم من خلال تنمية الثقة بالنفس وتعزيز الذات والشعور بالإنجاز، وتقليل الشعور الدونية.
- 2- طبيعة الفن تتضمن نشاطات واسعة تترواح من البساطة إلى التعقيد مما يجد فيها كل معاق نفسه مهما كانت استعداداته.
- 3- الفرصة لممارسة نشاط ما يتناسب مع هذه الاستعدادات ويشعر من خلالها بالنجاح والإشباع.
- 4- عدم مقارنة أعمال الطفل المعاق ذهنياً بغيره من أعمال زملائه أو بمستوى محدد مسبقاً من الكفاءة. وخاصة أن معظم خبراته السابقة مقرونة بالفشل كما أنه يفتقر إلى المقدرة على الإنجاز في المجالات الأكاديمية الأخرى.
- 5- النشاطات الفنية تيسر للمعاقين ذهنياً منافذ التعبير والاتصال وتساعدهم على ترجمة أفكارهم ومشاعرهم ومخاوفهم دون الحاجة إلى الإفصاح عنها بالكلمات وهذا يساهم في إسقاط ما يعانونه من ضغوط وتوترات، ومن ثم تحقيق التوازن الانفعالي، وفي الوقت ذاته فإن ما ينتجونه من أعمال فنية تعد مفاتيح تشخيصية للصعوبات الانفعالية والمشكلات التي ربما تصاحب الإعاقة من جانب آخر.
- 6- تساهم النشاطات الفنية (الرسم الأصبعي، التشكيل المجسم) في تنمية الاستعدادات والمهارات الجسمية اليدوية والوظائف الحركية وتساعد في تنمية القدرة على الانتباه والتمييز بين المثيرات الحسية واللمسية والبصرية من حيث الشكل والتركيب والحجم واللون وكل ذلك يؤدي إلى تأثير إيجابي في جميع جوانب شخصية المعاق.

دور التربية الموسيقية في رعاية المعاق ذهنياً

يتم تدريس الموسيقى لهذه الفئة بنفس الطريقة التي تدرس بها للأسياء ولكن ببعض البطئ وإعادة أكثر. وتتضمن نشاطات متعددة منها حفظ الأغاني والاستماع والإيقاع والعزف، وأتضح أن الموسيقى لها تأثير إيجابي على إحداث التكيف النفسي والاجتماعي للمعاقين ذهنياً.

الفصل الثالث

التأهيل المهني المرتكز على الأسرة و المجتمع

التأهيل المهني المرتكز على الأسرة والمجتمع

إعداد

السيد جمعه السيد - مستشار وخبير تأهيل المعاقين بجمهورية مصر العربية

التأهيل المهني

هو تلك العملية المستمرة والمنسقة التي تشتمل على تقديم الخدمات المهنية مثل التوجيه والتدريب والتشغيل والتي تعد لتمكين الشخص المعاق من تأمين عمل مناسب له والاستمرار فيه.

المفاهيم الأساسية في التأهيل المهني:

من أجل التفاعل مع أنشطة التأهيل المهني في مراحله المختلفة، لابد من الإلمام بالمفاهيم الأساسية التي تستخدم في البرامج والأنشطة المهنية، حتى يكون هناك توحيد لهذه المفاهيم دون الاختلاف في معناها وأبعادها بصورة علمية وعملية تساعد في التفاعل والإفادة بالصورة والمستوى المرغوب فيه، ومن هذه المفاهيم:

تحليل العمل Job Analysis:

هو جميع الإجراءات التي تؤدي إلى جمع البيانات المتعلقة بعمل معين، والتي تؤدي إلى فهم التفاصيل الأساسية للعمليات المتضمنة للعمل وظروف القيام به.

- وصف العمل Job Description :

هو الوصف المكتوب لعمليات وأهداف وخطوات وواجبات ومسئوليات عمل معين.

- متطلبات العمل Job Specification :

هو الوصف المكتوب للقدرات والسمات والمتطلبات الشخصية التي يتطلبها القيام بعمل معين .

- تصنيف العمل Job Classification :

وهو ترتيب الأعمال في نظام معين أو في سلم خاص.

- دورة العمل Job Cycle :

هي الفترة الزمنية اللازمة لأداء نشاطات أو واجبات عمل للوصول إلى الهدف. وتستمر الدورة ابتداء من الواجب الخاص بالتهيئة للعمل إلى الواجب الخاص بإنهاء العمل.

- نشاطات العمل Job Activities :

هي الأفعال الجسمانية والحركية والذهنية الذي يستطيع العامل من خلالها إنجاز وحدة العمل.

- عناصر العمل Job Elements :

يقسم العمل إلى عناصر (خطوات) وهي أحد مكونات المهمة. وقد تكون هذه العناصر منفردة وتؤدي كل منها على حدة ولكن يجب مراعاة التتابع في هذه الخطوات.

- المهمة : Task

هي العمل الجزئي الذي يؤديه الفرد في إطار عمل ما ، وهي جزء من العمل ، حيث يتكون العمل (العنصر أو الخطوة) من جملة من المهمات المختلفة في شكلها ومضمونها وتتكامل فيما بينها في إطار العمل الواحد.

- الوظيفة : Position

هي المركز الذي يشغله الفرد ، والتي تتكون من جملة المهمات التي عليه أن يقوم بها لتحقيق الأهداف.

- العمل : Job

هو مجموعة من الوظائف المتماثلة ، ويتسم العمل بأن نشاطاته الرئيسية وأهدافه متشابهة بمفاهيم الأعمال .

- المهنة : Occupation

هي مجموعة من الأعمال المتماثلة ، وتتسم بأنها علماً وتدريباً يتصل بالمهام والمهارات المحددة التي يتطلبها أداء العمل حيث أن مجموعة الأعمال المتماثلة على علاقة ببعضها البعض بمفاهيم الطرق والدورات المتشابهة التي تستخدم في كل منها وحركات العامل وأفعاله ، وهي بذلك تختلف عن الحرفة التي تكتسب عن طريق التلمذة والتدريب العملي والمران غير المنظم وغير المعزز بالعلم والمعرفة المتخصصة.

- الكفاءة : Competency

هي جملة المعلومات والمهارات والاتجاهات والقيم التي يمتلكها الفرد وتمكنه من أداء عمل أو مهمة معينة بنجاح وفاعلية وإتقان.

- المهارة : Skill

هي سلسلة الإجراءات أو الخطوات الأدائية العملية القابلة للملاحظة والتي يقوم بها الفرد أثناء أدائه لمهمة معينة سعياً لتحقيق هدف أو إنتاج معين.

- الأداء : Performance

هو السلوك الذي يقوم به الفرد في أثناء تنفيذه لمهمة معينة أو مهارة ما وقد يكون الأداء ملاحظاً بصورة مباشرة وقد لا يكون مثل المهارة الذهنية.

- التغذية الراجعة : Feed-Back

هي المعلومات التي يتلقاها الفرد أو الجماعة عن مدى ملائمة أدائه وكفايته والتي كثيراً ما تؤدي إلى تغيير أو تعديل في سلوك الفرد.

- الاختبار Test:

أداة أو إجراء منظم لقياس عينة من السلوك.

- خطة العمل Work Plan-Scheme of Work :

مجموعة التدابير والمعالجات للبرنامج التدريبي وفق منهج محدد وأهداف محددة.

- الأهداف الأدائية Performance Objectives :

هي العبارة التي تصنف الأداء أو السلوك المتوقع أن يصبح الفرد المتدرب قادراً على إظهاره في سلوكه بعد التدريب.

- التدريب Training :

نشاط متخصص محدد يعمل على حصر نطاقات استجابات المتدربين في نسق واحد وهو بذلك مصطلح تربوي يشير إلى العملية التعليمية التي تكون نتائجها من النوع القابل للملاحظة والتحديد على هيئة استجابات أدائية مرغوب فيها.

أهداف ومبادئ التأهيل المهني :

1- إن الشخص الذي لديه إعاقة هو إنسان أولاً ولديه إعاقة ثانياً والإنسان يجب إدماجه في المجتمع عن طريق حياة اجتماعية وحياة مهنية والحياة المهنية التي يعيننا أن نتأهلها في موضوعنا ضرورية لكل إنسان له الحق في العمل لما يعود عليه من تحقيق فوائد عديدة من المشاركة في عمل منظم فهو اجتماعياً يكتسب احترام الآخرين ونفسياً يكتسب احترام نفسه وذاته واقتصادياً يكتسب تحقيق دخل ثابت لمواجهة الحياة أي يكتسب عائد مادي.

2- يهدف التأهيل المهني للمعاقين إلى إعدادهم للعمل في مهنة أو حرفة من المهن التي تلائمهم دون أن يعتمدوا على غيرهم بأقل قدر ممكن ودون أن نضعهم في موقف تنافس مع من يفوقونهم في القدرات البدنية أو الذهنية وذلك في وسط يحميهم من مخاطر العمل وأضراره.

3- إكسابهم العادات الطيبة للعمل التي تساعدهم على أن يكونوا على قدر من الكفاءة الإنتاجية والانتظام في العمل والتوافق معه كعادات الانتظام والمواظبة وأتباع الأوامر والتعليمات والتعامل الاجتماعي السليم. وللوصول إلى هذه الأهداف لابد وأن يقوم التأهيل المهني بتقديم عدة خدمات متكاملة من النواحي التحصيلية والصحية والثقافية والإرشادية وعلاج عيوب النطق وعيوب التواصل والتعلم الاجتماعي وتعديل السلوك واكتساب عادات جيدة واضعين في اعتبارنا الاعتبارات الآتية

1- أن الدافعية Motivation للتحويل والإنجاز لدى المراهقين من المعاقين وخاصة المعاقين ذهنياً ليست مرتبطة بالذكاء ، والتنافس الذي يدل على الدافعية قد يوجد عند بعض الأشخاص ذوى الذكاء المنخفض.

2- ظهر بالبحث أنه في ضوء الخبرات الاجتماعية للمراهقين من المعاقين أن الدافعية قد تأثرت لديهم بسبب ظروفهم الاجتماعية، وأن المعاملة لهم في طفولتهم قد أدت إلى خفض الدافعية وهذا ما يتطلب من العاملين بالتأهيل المهني للمعاقين الاهتمام بإثارة الدافعية لديهم وخاصة أن الأبحاث قد أظهرت أن التدعيم اللفظي لهم له أثر كبير في تعلمهم.

3- بعض المعاقين كثيراً ما يظهرون مثابرة في عملهم(الصم - المعاقين ذهنياً - بعض المكفوفين) على عكس ما يقال عنهم وبعض الأعمال التي تتميز بالرقابة يبرزون فيها ويتفوقون على زملائهم الأسوياء.

4- لاحظ بعض الباحثين أن هناك ثلاثة عوامل تؤثر في أداء العمل الذي يقوم به المعاق ذهنياً.

أ- أنه بطيء التعلم.

ب- أن انتقال أثر التعليم أو التدريب لديه ضئيل.

ج- أن الحكم والإستبصار لديه ضئيلان.

ولا يعنى هذا عدم قدرته على التعلم ولكنه يدل على أن استجابته للتدريب بطيئة وأنه يحتاج إلى توجيه سليم أثناء التدريب وإلى إشراف أثناء العمل وخاصة إذا كان العمل الذي يقوم به يتطلب عدد وآلات ويمكن له أن يكون منتجاً إذا وجه للعمل الملائم له.

- مرحلة ما قبل التأهيل المهني Pre-Vocational Rehabilitation :

يتم خلالها تزويد المعاق بالمهارات اللازمة التي تمكنه من البدء في التدريب المهني المنتظم على مهنة تتناسب مع قدراته واستعداداته وميوله أو مزاولة مهنة مساعدة لا تحتاج كفاءة مهنية معينة وقد أطلق على هذه المرحلة مسميات أخرى مثل مرحلة التهيئة المهنية أو مرحلة الإعداد للعمل وتهدف هذه المرحلة إلى:-

1- معرفة ميول المعاق للمهن المختلفة.

2- تكوين الحس العملي لدى المعاق وتنمية قدراته المهنية والعملية والعمل على تطويرها حتى تساير سوق العمل في المجتمع المحلي.

3- تهيئة المعاق للتدريب على مهن مختلفة لتأمين معيشته والاعتماد على ذاته.

كما أن هناك أهداف تربوية وصحية ومهنية لهذه المرحلة من خلال الأنشطة التي يمارسها وهي:-

الأهداف التربوية:

تعريف المعاق بالمهن والأدوات والوسائل المستعملة في إعداد وإصلاح وتشغيل الأشياء المحيطة به في بيئته وكيفية التعامل معها.

تطوير الوعي الأمني لدى المعاق من حيث الوقاية من الحوادث.

الأهداف الصحية المهنية:

- تنشيط الدورة الدموية.

- تشغيل علاجي لشغل أوقات الفراغ وخاصة ذوى الإعاقات الذهنية.

- تقوية عضلات الجسم.

- تطوير التآزر الحركي والبصري.

- تفريغ الطاقة الزائدة لدى المعاق.

وسائل وأساليب التأهيل المهني:

1- التقييم المهني: Work (Vocational) Evaluation

هو عملية تقدير قدرات الفرد البدنية والتعليمية والنفسية وجوانب القوة وجوانب الضعف لديه بقصد التنبؤ بإمكانية إحقاقه بعمل وتوافقه في هذا العمل في الحاضر والمستقبل (Robert 1970). وهناك نموذجان للتقييم المهني وهما :

أ- التقييم في عمل فعلي *OnTheJob Evaluation* :

وهو أكثر الطرق واقعية في قياس الخصائص المهنية للفرد ، ويمكن الاستفادة في هذا الأسلوب من أساليب التقييم المهني من المنشآت والورش القائمة في البيئة كذلك للمصانع التي بها خطوط إنتاج تلائم قدرات الأشخاص المعاقين.

ب- عينات العمل *Work Samples* :

هي نشاط يتضمن واجبات يقوم به العامل ومواد خام وأدوات يتعامل معها مماثلة أو قريبة من تلك المواد والأدوات التي تستخدم في سوق العمل الفعلي، وتستخدم لتقدير الاستعدادات المهنية للفرد وخصائصه وميوله المهنية.

ويتم تصميمها على أساس من تحليل الأعمال الفعلية، وبذلك فإن هذه العينات تقرب وظائف الحياة الواقعية بطريقة أقرب كثيراً مما تفعله الاختبارات .

وقد تكون عينات العمل في إحدى الصور الآتية:

- وظيفة متكاملة فعلية (خدمات معاونة/سكرتارية/تليفونست.. الخ).

- تقليد لعملية حقيقية (خط إنتاج- تجميع تعبئة وتغليف-.. الخ).

- عينة لتقدير قدرة واحدة (مثل مهارات حركية دقيقة).

- عينة لمجموعة من السمات والقدرات.

وقد طورت مجموعة من العينات في الولايات المتحدة الأمريكية (بطاريات عمل) لتستخدمها مراكز التقييم المهني ومن هذه العينات نظام Tower ونظام Valpar وغيرها إلا أنه يمكن تطوير أنظمة التقييم المهني لتلائم البيئة العربية بتمثيلها للأعمال المنتشرة في كل بيئة بدلاً من الاعتماد على الأنظمة المستوردة.

2- تحليل العمل Job Analysis :

هو العملية التي نتعرف من خلالها ونقوم بتقويم العوامل الداخلة في وظيفة معينة من خلال الوصول إلى إجابات على الأسئلة المعروفة ماذا؟ وكيف؟ ولماذا؟.

ماذا يفعل العامل ؟ What

وذلك يشتمل على الاستجابات البدنية والعقلية التي يقوم بها العامل في مواقف العمل المختلفة حيث تشتمل معظم الوظائف على أكثر من واجب وقد يشتمل كل واجب على أنشطة بدنية وعقلية مختلفة وموائمة متطلبات العمل مع قدرات الشخص المعاق.

كيف يتم أداء العمل . How

ويهتم بالطرق التي يستخدمها العامل لأداء واجباته، وقد يستخدم العامل طريقة واحدة في أداء الواجب أو قد تتوفر لديه أكثر من طريقة بديلة كل منها يؤدي إلى نفس النجاح مع مراعاة الاعتبارات الآتية:-
- الأدوات والمواد الخام والتجهيزات التي تستخدم في العمل.
- الطرق والعمليات التي تستخدم لإكمال وإتمام العمل.
- الطرق الأخرى البديلة لأداء نفس العمل.

لماذا يقوم العامل بهذا العمل ؟ Why

ويقصد به الغرض من الوظيفة أو العمل نفسه والعلاقة بين الواجبات التي يتشكل منها العمل الكلي. إن الغرض من العمل أو الوظيفة أو لماذا هو أول شيء يجب أن يتأكد منه القائم بالتقويم أو التهيئة المهنية واضعاً في اعتباره لماذا يؤدي العمل/ الغرض العام من العمل/ العلاقة بين خطوات العمل.

تشغيل المعاقين:

إن الإنسان المعاق كأى إنسان له قدراته وميوله ومؤهلاته، ويمكن أن يساهم كغيره في دفع عجلة النمو والتقدم بالإضافة إلى دمجهم في المجتمع وتحقيق ذاته.

مبادئ أساسية في تشغيل المعاقين:

- 1- أن يكون التشغيل مرتبطاً بالتدريب الذي تلقاه المعاق.
- 2- أن يكون التدريب مرتبطاً بميول واستعدادات وقدرات المعاق.
- 3- تجنب تخصيص وظائف لمجموعات محددة من المعاقين.
- 4- عدم تعريض المعاق سلامة الآخرين للخطر.
- 5- دراسة بيئة العمل وظروف الاستخدام.
- 6- عدم التمييز والتفريق بين المعاقين والأسوياء في أماكن عملهم وعدم معاملتهم معاملة خاصة.

معوقات استخدام وتشغيل المعاقين:

- 1 - مواقف المجتمع المحلي:
إن المجتمع أحياناً يفضل أن يبقى المعاق في بيئة أو مؤسسة تقوم برعايته ولا يشجع تشغيل المعاقين أو إدماجهم في نشاطات الحياة العملية وذلك لنقص الوعي المجتمعي والأعلامى... الخ .
- 2 - المعوقات الاقتصادية:
إن الوضع الاقتصادي يؤثر في عملية استخدام المعوقين وتشغيلهم حيث يظهر ذلك بظهور وانتشار البطالة بالنسبة للأشخاص القادرين على العمل وبالتالي نجد من الصعوبة تشغيل المعوقين نظراً لعدم اقتناع أصحاب العمل باستخدامهم.
- 3 - مواقف صاحب العمل :
يواجه المعاقين مقاومة من جانب أصحاب العمل عند عملية استخدامهم وتعزى هذه المقاومة إلى واحد وأكثر من العوامل التالية:
 - أ- يفضل صاحب العمل استخدام الأشخاص غير المعاقين القادرين على العمل.
 - ب- النزوع إلى استخدام تعبيرات قاسية وغير واقعية عند استخدام المعاقين.
 - ج- عدم الوعي الكافي بإمكانيات وقدرات المعاقين.
 - د - التخوف من استخدام المعاقين خاصة فيما يتعلق بالناحية الإنتاجية.
- 4 - مواقف العمال الآخرين:

إن نقص الوعي والتعريف بمشكلة الإعاقة يمكن أن يؤدي إلى معارضة العمال الأسوياء ووجود معاق بينهم واعتقادهم أن إنتاج المعاق قليل ويؤثر على الإنتاج بصفة عامة.

5 - موقف المعاقين وأسرهم:

إن المعاق غالباً ما يحظى بحماية وعطف زائدين من أسرته مما يجعل الاتكالية صفة ملازمة للإعاقة وغالباً ما يصعب إقناع الأسرة بالعمل المهني للمعاق أو إقناع ذاته فنجد غير متحمس لعمل ما.

6 - المعوقات المعمارية ومعوقات أخرى:

هناك عدد من المعوقات المعمارية الطبيعية ومعوقات أخرى تمنع أو تحول دون إمكانية وصول الأشخاص المعاقين إلى العمل أو تحول دون أدائهم للعمل بسهولة ويسر ، كما أن هناك معوقات معمارية تشكل معوقاً رئيساً إزاء الاندماج التام للأشخاص المعاقين في الحياة الاجتماعية والاقتصادية.

مقترحات لتسهيل تشغيل المعاقين وخلق فرص عمل لهم:

لقد دلت كافة الشواهد في مختلف دول العالم على أن تشغيل المعاقين لم يكن أمراً سهلاً، ولتسهيل التشغيل هناك بعض الاقتراحات والإجراءات وهي:

1 - التدريب الصحيح:

ويقصد به أن يتدرب المعاق على مهن من شأنها أن تلغى أو تخفف إلى أقصى درجة ممكنة أثر الإعاقة على الإنتاج ، ولا بد أن تكون المهنة رائجة وهنا تتضح أهمية التقييم المهني والأهمية القصوى لمسح سوق العمل للحصول على قائمة للمهن المحلية المطلوبة لسوق العمل المحلي والمهام الواجب توافرها لأداء كل مهنة وظروف العمل التي تحيط بها والمستقبل المنظور لرواجها .
وينبغي أن يتم التدريب في ظروف مماثلة أو مشابهة لظروف سوق العمل المفتوح، وإذا تطلب الأمر بعض التعديل على الآلات والأجهزة فينبغي أن يكون تعديلاً طفيفاً وإذا تطلب الأمر توفير معينات خاصة فلا بد من العمل على توفيرها لتسهيل الاستخدام هذا بالإضافة إلى توعية المعاق نفسه وكذلك توعية صاحب العمل واقتناعه بتشغيل المعاقين.

2 - توعية المعاق وأصحاب العمل:

إن التدريب الجيد وحده لا يكفي إلى فتح أبواب العمل ولا بد أن يضرب المعاقين الأمثال العملية على أنهم قادرين على الإنتاج والتكيف مع زملائهم ورؤسائهم. وصاحب العمل يبحث عن العامل الذي يخدم مصالحه بأصحاب العمل بتدريب المعاقين وتشغيلهم على أن يكونوا على اتصال دائم بأصحاب العمل وأن يدعوهم إلى مشاهدة المتدربين في عملهم وأن يوثقوا صلات وحدات التدريب بالسوق المحلية ويفترض أن يرسل المتدرب في نهاية مدته التدريبية ليعمل دون أجر في وحدات السوق المحلي كوسيلة لإقناع أصحاب الأعمال بكفاءة المعاقين وصل التدريب وقياس جدواه.

3 - التدابير والتشريع:

هو أحد أساليب خلق فرص العمل للمعوقين عن طريق سن تشريع يتضمن نظام الكوتا (الحصة) أي إلزام صاحب العمل بتشغيل أشخاص معاقين (5% من العمالة إذا بلغت 50 عامل فأكثر).

إيجابيات هذا الإجراء:

يظهر دعم الحكومة / يشجع أصحاب الأعمال على تشغيل المعاقين وإقناعهم بمسئولية التشغيل / خلق الوظائف للمعاقين.

سلبيات هذا الإجراء:

- إقامة علاقة قلقة بين العامل المعاق وصاحب العمل.
- نظام النسبة هو تصريح بأن العامل لا يمكن أن يساوى غيره.
- من الناحية العملية لم تتجح أي دولة من دول العالم في تحقيق النسبة التي فرضها القانون وبعض الدول اقترحت فكرة توفير حوافز مالية أو معنوية لتشغيل المعاقين يستفيد منها صاحب العمل.

4 - الدور الريادي للحكومة:

استخدام موظفين معاقين يتقاضون ذات الرواتب التي يتقاضاها زملائهم وهذا الدور بدأت الحكومة في تنفيذه ولكن بشكل محدود ومن الضروري أن يستخدم المعاقين في وظائف مختلفة من حيث المسؤولية ومن حيث النوع حتى لا تفشل التجربة.

5 - نظام الدعم المتناقص:

تم تطبيق هذا النظام في بعض الدول وفيه تدفع الحكومة أو أحد المؤسسات المعنية بالمعاقين لصاحب العمل نظير استخدامه معاقاً أو أكثر راتب المعاق المستخدم كاملاً لمدة ثلاثة شهور مثلاً فإذا رأى صاحب العمل أن يستمر في استخدام المعاق تدفع الحكومة 75% لمدة ثلاثة أشهر أخرى ثم 50% ثم 25% عن كل ثلاثة اشهر لاحقة وبعد ذلك تنتقل مسؤولية دفع الرواتب كاملاً لصاحب العمل.

6 - قيام الإعلام بدور منطقي هادف

- لا بد أن نوضح أن الإعلام المنفصل عن التجربة الواقعية يفتقر إلى المصداقية.
 - اللقاءات الشخصية التي يشارك فيها المعاقين أنفسهم هي ابلغ أثراً.
 - لقاءات الحملات الإعلامية الموسمية المكثفة (يوم المعاق .. الخ).
 - لا بد من اللجوء إلى الجرعات الإعلامية المنتظمة القصيرة.
- وقد تضمنت توصيات العمل الدولية رقم 99، 168 مبادئ توجيهية مفيدة بشأن الطرق والتدابير التي يمكن تطبيقها لتوسيع فرص العمل للمعاقين ومنها تحسين ظروف العمل/ تكييف وتعديل الأجهزة والمعدات لتسهيل تشغيل المعاقين/ تأمين وسائل النقل للعمال المعاقين/ تشغيل نسبة مئوية من المعاقين/ حصر بعض الأعمال على المعاقين/ تشجيع إنشاء وتأسيس تعاونيات للمعاقين/ تقديم حافز مادي لأصحاب العمل/ دعم الحكومة لإقامة مصانع وورش محمية/ توفير فرص التدريب المناسب/ توجيه المعاق نحو مهن ملائمة لاحتياجات سوق العمل المحلي/ إزالة أي عوائق أو حواجز مادية أو معمارية يمكن أن تؤثر على حرية الحركة والانتقال من وإلى مكان العمل أو التدريب.

كما يمكن الاستفادة من البرامج الموجودة في المجتمع المحلي التي تنظمها الأجهزة الاجتماعية وكذلك المستشفيات ومراكز العلاج الطبيعي والعيادات والمراكز الثقافية وهيئات خدمة المجتمع على اختلافها ومراكز تدريب المتطوعين ومكاتب القوى العاملة والتشغيل والهيئات التعاونية والفنادق.. الخ وذلك بهدف تحقيق أكبر قدر من الفاعلية لبرامج التأهيل الأسرى المرتكز على المجتمع المحلي.

تجارب مصرية:

- المعهد المصري للتقويم المهني (القاهرة - أسيوط).
- تجربة التشغيل في المجتمع المحلي (جمعية رجال الأعمال بأسيوط).
- تجربة التأهيل المهني المرتكز على الأسرة (مركز سيتي للتدريب والدراسات في مجال الإعاقة الذهنية - جمعية كاريتاس مصر).
- التدريب الخارجي في المجتمع المحلي (مكاتب التأهيل الاجتماعي التابعة لجمعيات أهلية تحت إشراف وزارة الشؤون الاجتماعية 127 مكتب على مستوى الجمهورية).

المراجع:

- مجموعة محاضرات خاصة بندوات التأهيل المهني للمعاقين
مركز سيتي الأول للتدريب والدراسات في مجال الإعاقة الذهنية جمعية كاريتاس مصر.
- العمليات الإرشادية محمد محروس الشناوي
 - التصنيف المهني منظمة العمل الدولية
 - تأهيل المعوقين وإرشادهم أ.د. محمد محروس الشناوي
 - التربية المهنية د. محمد محمود الحيلة
 - رعاية الأطفال المعاقين ديفيد وارنر

الفصل الرابع

تنمية المهارات الحركية للأطفال المعاقين ذهنياً والمشلولين دماغياً

تنمية المهارات الحركية للمعاقين ذهنياً والمشلولين دماغياً

إعداد/ بهاء الدين جلال عبد السلام - مدير مركز العلاج الطبيعي والرياضي

الجمعية النسائية بجامعة أسيوط للتنمية

يقصد بالمهارات الحركية الكبرى كل المهارات التي تؤهل الطفل إلى المشي. كما تشمل عملية صعود السلم و القفز و الجري و ركوب الدراجة و ما إلى ذلك من المهارات الحركية. وتعتبر عملية تنمية المهارات الحركية الكبرى من أهم البرامج اللازمة للأطفال المعاقين وبالذات فئة الإعاقة الذهنية وبخاصة المقترنة منها بإعاقة حركية وهو ما يسمى بشديدي الإعاقة أو متعددي الإعاقة وتكمن عملية برامج تنمية المهارات الكبرى في أنها عملية من الممكن أن يتم البناء عليها لمهارات أخرى وتعتبر أساسية ومهمة لكل البرامج التي تنفذ بواسطة الأخصائيين مع الطفل المعاق داخل المراكز المتخصصة. ولأن برامج تدريب وتأهيل المعاقين ذهنياً هي برامج متكاملة تتكامل جميعها مع بعض ولا يمكن تنفيذ برنامج في معزل عن برنامج آخر أو دون مراعاة أهداف ونتائج البرامج الأخرى وذلك لأن العمل مع الطفل المعاق إذا ما أردنا له النجاح وان يأتي بثماره يجب التخطيط له في إطار منظومة متكاملة من الأنشطة والبرامج لزيادة وسرعة عملية التأهيل. ومن هنا تكمن أهمية برامج التربية الرياضية و العلاج الطبيعي والذي يعتبر جزء منها تنمية المهارات الكبرى للمعاق.

التمارين العلاجية (الألعاب العلاجية)

التمارين العلاجية هي جزء من برامج العلاج الطبيعي تعتمد على التمارين والحركات المتتالية للوصول للهدف المراد وقد سميتها بالألعاب العلاجية لأننا ننصح دائماً أن تعطى في صورة ألعاب وان يكون مدخل الاخصائي في تقديمها للطفل في صورة لعبة كلما استطاع ذلك وان تصاحب بالموسيقى والأغاني المحببة للطفل ولا تقدم للطفل في صورة علاج ولا يتعامل الاخصائي مع الطفل على انه طبيب ولكن يجب أن يعرف طبيعة الطفل ويختار الطريقة المناسبة لإقامة علاقة طيبة قبل البدء في تنفيذ الجلسات ومن الممكن إن تستغرق إقامة هذه العلاقة والتعرف على قدرات الطفل جلسة أو جلستين غير أن الاستمرار في الجلسات يجب أن يصاحب بالتغيير في الأسلوب وطريقة اللعب مع الطفل والأداء.

تمارين المرونة للعضلات والمفاصل

تعتبر تمارين المرونة من التمارين المهمة جداً للمعاقين ذهنياً والذين يعانون من إعاقات حركية أخرى مصاحبة للإعاقة الذهنية ومن المعروف أن حركة الطفل المشلول دماغياً أو المعاق ذهنياً ومصاحبه بإعاقات حركية تقل بشكل عام مما يؤدي مع مرور الوقت لتشوه والتواء المفاصل والعظام نتيجة لزيادة شدة التوتر (التيبس) العضلي المستمر وبما أن بعض المصابين بالشلل الدماغي يتحسنون تدريجياً مع مرور الوقت بل أن بعضهم يستطيع الجلوس والقيام بمفرده وأن كان يحدث ذلك متأخراً لذلك لزم الأمر المحافظة على سلامة المفاصل وأوتار العضلات والعظام وتفادي تشوهاها لكي لا يعيق اكتساب هذه المهارات. وهذه التشوهات تعيق علاج الطفل وتحريكه ونقله وقد تؤدي إلى الألم يعاني منها الطفل في المستقبل عند حدوث خلع لتلك المفاصل. لذلك يجب عليك تأدية تمارين المرونة لطفل يومياً للحفاظ على المفاصل وأوتار العضلات والعظام.

تمارين تطوير المهارات

تعتمد هذه التمارين على القدرات السابقة التي اكتسبها الطفل. فيكتسب الطفل المهارات تدريجياً بشكل ثابت وأن كان بطيئاً والمهارات الذاتية تعتمد على بعضها البعض فلا يمكن اكتساب مهارات جديدة دون نمو المهارات الأساسية السابقة. فمثلاً من المستحيل أن يمشي الطفل قبل أن يستطيع الوقوف. وهو قبل ذلك لم يستطع الوقوف حتى استطاع الجلوس بشكل جيد. على كل حال فإن الأطفال الطبيعيين والمعاقين يكتسبون المهارات بالتدريب والتمرين المستمر وبشكل مستمر ولكن يمتاز الطفل الطبيعي عن المعاق في قدرته على تنمية مهاراته بنفسه. بينما الطفل المعاق يحتاج إلى المساعدة والتدريب من الآخرين تحت إشراف أخصائي العلاج الطبيعي ومشاركة الوالدين ولتسهيل شرح تمارين المهارات سوف نقسمها إلى قسمين:

- 1- تطوير المهارات العامة وتشمل تمارين التحكم بالرأس والرقبة والانقلاب على الجانبين والجلوس والحبو و الوقوف والمشي.
- 2- تطوير المهارات الدقيقة وتشمل حركة الأصابع في النقاط الأشياء الصغيرة والتعامل معها والكتابة واستخدام الأجهزة المساعدة.

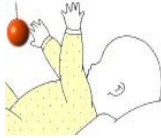
تطوير المهارات العامة

إن ممارسة هذه التمارين بصفة متكررة خلال اليوم وبشكل متدرج تساعد الأطفال خاصة الذين يجدون صعوبة في التحكم في الرأس أو الجلوس أو الوقوف و أن ما سوف نعرضه هو عبارة عن تمارين عامة قد لا يستطيع الطفل القيام بها كاملة وذلك حسب شدة الإصابة أو وجود إعاقات مصاحبة كالعمى والصم والتخلف الذهني الشديد وعلى كل حال هذا لا يمنع الاستمرار في تأدية هذه التمارين والاعتماد على أن مجموعة التمرينات هذه تناسب جميع الأطفال سواء المعاقين أو الأسوياء لأنها تعتمد على تقوية العضلات ومرونة المفاصل وتقوية الأربطة فلا خوف من أن تقوم الأم بعمل هذه التمرينات للطفل بغض النظر عن ما إذا كان معاق أم سوى ولكن النصيحة الدائمة إلى الأم أن تضيف على هذه التمارين جو من المرح والبهجة وتحدث الطفل وتضحكة وتلاعبه

أولاً: تمارين التحكم بالرأس واليدين

1- الاستلقاء على الظهر

ضعي لعبة تشد الانتباه لها صوت -إن أمكن - أمام طفلك وحركيها من جانب إلى آخر وقربها و أبعدتها عنه. هذا التمرين يشجع الطفل على إدارة رأسه وتحريك يديه. امسكي كتفي طفلك و اسحبيهما إلى الأمام لتضعيه في وضع الجلوس. هذا التمرين يقوي عضلات الرقبة الأمامية للتحكم في منع تأرجح الرأس.



2- الاستلقاء على البطن



- ضعي وسادة مناسبة تحت أسفل الصدر مع التأكد من عدم وضعها تحت يديه ثم شجع طفلك على رفع بصره ورأسه إلى الأمام واستعمال اليدين لرفع الظهر ومن الممكن أن يتم لفت انتباه الطفل وذلك بوضع لعبة مثبتة أمامه أو إن تحاول ألام مسك اللعبة أو الشيء الذي يحبه الطفل أمام عينيه لجعله يرفع رأسه وعندما يصبح بإمكانه أن يفعل ذلك بطريقة سليمة سيبدأ في إسناد نفسه على ساعديه ثم بعد ذلك سيحاول إسناد نفسه بذراعية المستقيمتين وفي النهاية سوف ينقلب على ظهره.
- من الممكن أن تضعي طفلك على مرتبة إسفنجية ويتم تحريك المرتبة أو أن يتم وضعه على مرتبة منفوخة بالهواء وتحريكه بسرعة لتقوية عضلات الظهر والبطن

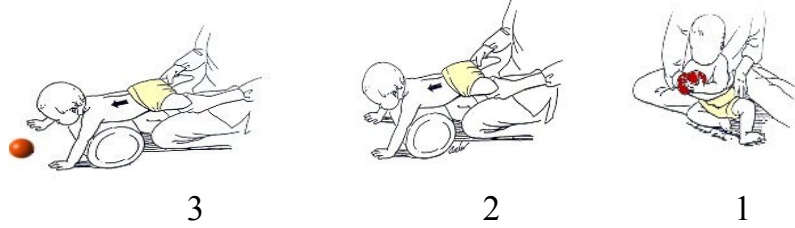


- من الممكن أن يتم استبدال المخدة بأشكال اسفنجية اسطوانية أو دائرية على أن تقوم الأم أو المعالج بدفعه من أسفل الإبطين أو من الوسط للتلارجح على الاسطوانة كما في الرسم السابق



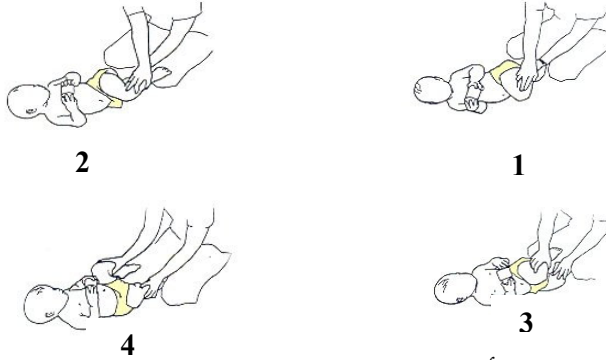
- عادة ما يبدأ الطفل في الحبو ولكن هب بس مس لا تمر بهذه المرحلة والأطفال المعاقين ذهنيا عادة ما يتأخروا في هذه المرحلة فقد يحبو الطفل العادي على سن 6 اشهر ولكن الطفل المعاق قد يمر بهذه المرحلة بعد سنتين.
- في الرسم السابق تحاول الأم أن تجعل الابن يستعمل يديه ورجليه وهي أول مرحلة من مراحل التدريب على المشي وهي مرحلة الإحساس بالأرض وهي مرحلة مهمة جدا ونجد الأم في الرسم الأول تضع أمام الطفل كرة لكي يحاول الوصول إليها ومن ثم يبدأ في تحريك يديه ورجليه بالتبادل

- ومن الملاحظ في الرسم رقم 2 أن الطفل يستعمل يديه وركبتيه أما في الرسم رقم 1 فإن الأم تحاول أن تجعل الطفل يستعمل يديه وقدميه ويفرد ركبتيه وهي مرحلة متقدمة
- يجب أن تحاول الأم تثبيت الطفل في وضعيه محددة لفترات طويلة بحيث تثبت الطفل في الأوضاع السابقة في الأشكال المرسومة لفترة تتراوح من دقيقة إلى دقيقتين تزداد باستمرار



- تمارين تقوية عضلات الظهر من التمارين المهمة ويجب أن تضع الأم أو المعالج الطفل على اسطوانة إسفنجية وتمسك ابنها من الفخذين مع فتح الساقين لدرجة مناسبة ودفع الطفل للإمام على الاسطوانة والرجوع بالساقين للخلف وعمل اتزان على الاسطوانة كما يمكن وضع كرة أمام الطفل وتركه يحاول الوصول إليها وأحيانا نحاول سحب الساقين للخلف ضد رغبة الطفل في الوصول إلى الكرة لكي ندفعه لبذل المزيد من الجهد ومضاعفة قوة الأم أو المعالج بقوة أكبر من الطفل للوصول إلى الكرة مع ضرورة أن يشجع المعالج أو الأم ويحفز الطفل ويحاول أن يضعه في موقف منافسة معه.

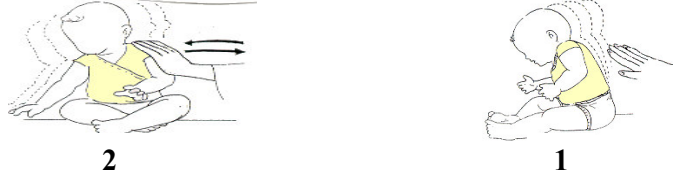
- تمارين الانقلاب على الظهر والبطن



- على الأم أو المعالج أن يلقى الطفل على ظهره ويبدأ معه مرحلة اللعب بدفع الساق في الاتجاه العكسي لمحاولة الوصول إلى مرحلة الانقلاب على البطن
- وعلى مراحل يحاول تدريبه على الانقلاب من بطنه إلى ظهره والعكس.
- ويمكن تشجيعه على هذا التمرين بوضع لعبة بجانبه

3-تمارين الجلوس

- يعتبر الجلوس وضع جيد لتنمية المهارات وزيادة الإدراك لذلك حاول تفادي استلقاء طفلك على ظهره طوال الوقت بل حدد أوقات يكون فيها جالسا وعليك إسناده جيدا وملاحظة



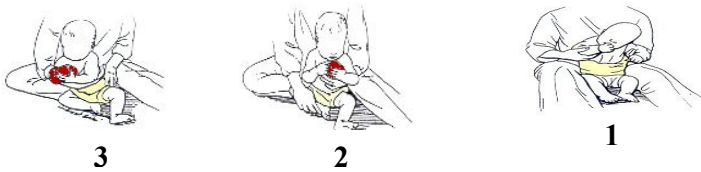
استقامة الظهر ووضع القدمين بشكل سليم لأن بعض الجلسات مضرّة للطفل لذلك يجب عليك تفاديها.

1- جلوس التربيعة

2 - وضع الساقين على شكل (دبليو)



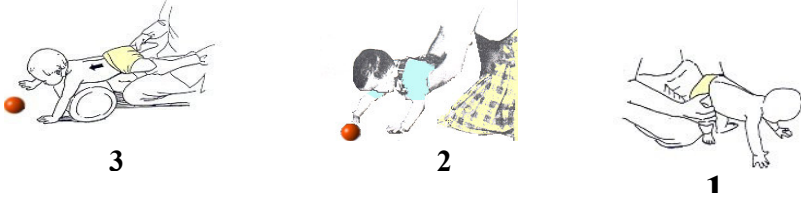
3- يكون تعليم الجلوس في البداية مع كثير من الحماية وذلك بان تضع الأم أو المعالج الطفل على فخديه وهو في وضع جلوس التربيعة ويقوم بمداعبته وعمل عملية المرجحة يمينا ويسار مع محاولة ترك الابن أحيانا دون مساعدة لكثير حاجز الخوف والاعتماد على الذات وتقوية عضلات الظهر من فوائد هذا التمرين تقوية عضلات الظهر والبطن كذلك زيادة القدرة على الاتزان لدى الطفل في بعض الحالات يكون رقبة الطفل ملقاة على صدره فيجب على المعالج أو الأم إعادتها في الوضع الصحيح وهو وضع الانتصاب مع المساعدة دائما على لفت انتباه الطفل بلعبة أو شخص ما يداعبه وهو يقف أمامه لجذب انتباهه لكي يرفع رأسه وينظر إلى الأمام في بعض الحالات نجد الطفل رخو ولذلك نكمن أهمية التحفيز والتشجيع للطفل لكي يوجد لديه الحافز للاستجابة للتمرينات .



- في هذه المرحلة يجب إنزال الطفل من على فخذ المعالج أو الأم ووضعها على الأرض ولكن في البداية يجب أن يتم تأمين الطفل بوضعه بين فتحة الرجلين.

4- تمارين الحبو

- قبل أن يستطيع الطفل الحبو يجب عليه التحكم بالرأس واليدين بشكل أساسي مع مساعدة القدمين بشكل أقل لذلك علينا القيام بتمارين التحكم بالرأس وتقوية حركات اليدين
- 1- من وضع الرقود على البطن محاولة رفع القدمين والحوض واجعليه يحمل جسمه على يديه لتقوية اليدين.
 - 2- من الممكن أن يتم وضع رول أو وسادة أسفل الصدر مع مسك الطرفين السفليين من الفخذين ودفعه للإمام.
 - 3- رفع مقدار الصعوبة في التمرين كمرحلة أخيرة قبل إعطائه الراحة نسحب الرول أو الوسادة ونجعله يحمل جسمه على يديه وقدميه في وضع الجمل.

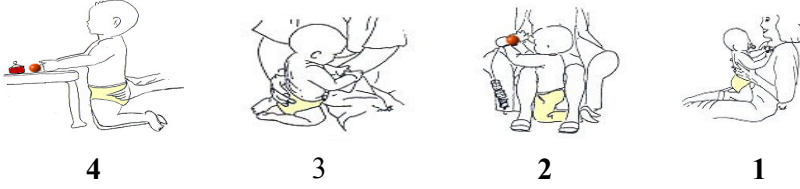


5- تمارين الوقوف

- الوقوف على الركبتين

- على الأم أو المعالج استخدام الأدوات المساعدة في عملية الوقوف على الركبتين تعتبر من العمليات المهمة التي تساعد على زيادة عملية الاتزان عند الطفل وتعتبر مرحلة البداية لعملية الوقوف.
- 1- تعتبر عملية رفع الأم أو المعالج للطفل على الصدر وتركه يلعب في عقد أو حلق الأم كما في الرسم (1) هي من مراحل الوقوف وتعتبر عمليات الاتزان ونصب الظهر ورفع الرقبة هي مؤشرات جيدة للمراحل التالية.
 - 2- جلوس الطفل على ركبتيه على أن يقوم باحاطته بالقدمين كما في الرسم (2) وتسمى هذه العملية بالوقوف مع الحماية.
 - 3- في المرحلة التالية تتدرج الصعوبة وتزداد بحيث يتم وضع الطفل في وضع الوقوف على الركبتين مع تقليل الحماية، ويقوم المعالج أو الأم بوضع يد على البطن وأخرى على الظهر عند المقعدة لسند الطفل.

4- تقوم الأم أو المعالج في المرحلة الأخيرة بترك الطفل في وضع الوقوف على الركبتين ويسند بيديه على كرسي أو منضدة ومن الممكن أن تقوم الأم بوضع لعب على المنضدة للعب بها.



6- الوقوف على القدمين:

- عملية الوقوف على القدمين من العمليات الهامة جدا والتي تلزم لها نسبة توازن عالية وللتدريب على عملية الوقوف يجب أن تمر بالمراحل السابقة وهي مقدمة لعملية المشي.

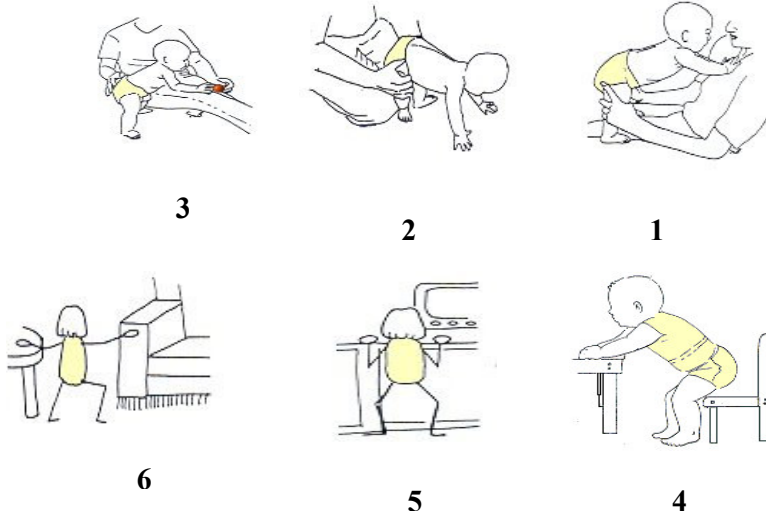
- على المعالج أو الأم تدريب الابن على الوقوف من أوضاع مختلفة بان يكون جالسا على الأرض ومساعدته على الوقوف بطريقة صحيحة بان يضع قدمه على الأرض ويساعد بيديه من الجهة العكسية بالوقوف على منضدة أو كرسي.

- ضع طفلك على كرسي وثبت قدميه على الأرض ثم ضع أو امسك ببعض اللعب على مسافة تبعد قليلا. سوف يشجعه هذا على الوقوف في محاولة منه للوصول إليها. مد يديك إليه ودعه يمسك بأصابعك ثم ارفعه وشجعه على الوقوف والاندفاع إلى الأمام.

- من الممكن جعل الطفل يقف لفترات على جهاز يسمى بسرير الوقوف وهو عبارة عن لوح خشب به عدة أحزمة تمسك الوسط والصدر والساقين لجعل الطفل يقف على قدميه ويأخذ عملية الإحساس بالأرض وزيادة نسبة الاتزان

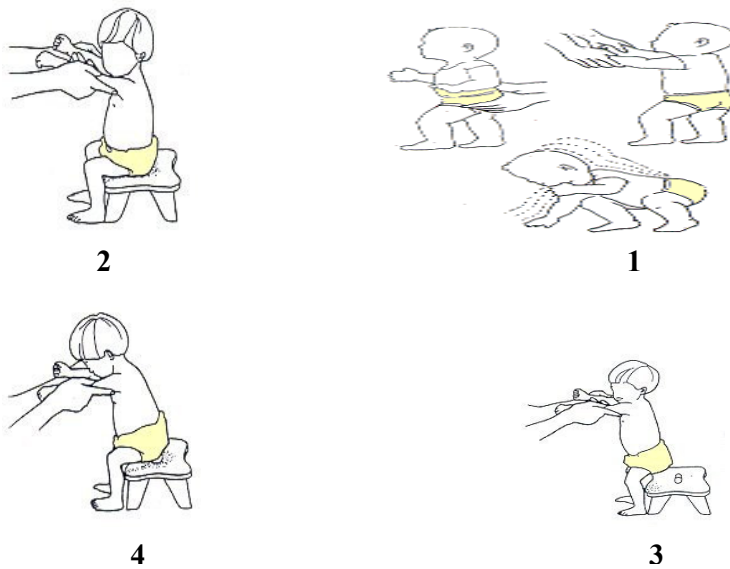
- لزيادة القدرة على التوازن يمكن جلوس طفلك على بالونة أو كرة كبيرة أو مخدة أسطوانية وتحريك الطفل من جانب إلى آخر ودفعة إلى الأمام وذلك بإمساكه من قدميه كما يمكن تحريك الكرة أو الاسطوانة إلى الأمام مع إعطاء الطفل فرصة لتحريك قدميه والمشي.

- من الممكن تحريك الأجزاء التي يقف عليها الطفل ويسند عليها للإمام لدفعه إلى الحركة إلى الأمام.



7- تمارين المشي:

إن عملية المشي بحد ذاتها عملية معقدة حتى على الأطفال الأصحاء لذلك لا غرابة أن تأخذ هذه المرحلة وقت طويل لهذا يجب التركيز على تمارين التوازن دائما وتقوية حركات الساقين وتعديل العيوب والتشوّهات إن وجدت لكي يمشي الطفل عليه أولا الوقوف على قدميه وأن يتحمل ثقل الجسم. قد يحتاج الطفل إلى أدوات مساندة لأداء تمارين المشي. تبدأ عملية المشي عادة بعملية الوقوف على القدمين والوقوف من الممكن أن يكون من وضع الجلوس على الأرض أو الجلوس على كرسي أو منضدة.



- الوقوف والسند على كرسي أو منضدة مرحلة مهمة جدا من مراحل المشي.
- الوقوف بمساعدة الأم أو المعالج بمسك اليدين للوقوف مرحلة للوصول إلى المشي وهي مرحلة تعمل على زيادة التوازن لدى الطفل، كما أنها تعمل على إحساس الطفل بالأرض وقدرته على الاتزان في الهواء.
 - من الممكن أن يقوم المعالج أو الأم بمسك اليدين وسحب الطفل إلى الحركة إلى الأمام.
 - من الممكن أن يقوم المعالج أو الأم بمسك الطفل من الخلف من تحت الكتفين ودفعه إلى الأمام للمشي أو أن يتم المسك من الوسط ودفعه إلى الإمام للمشي.



نصائح للأم:

عملية العلاج لحالات الشلل الدماغي أو المعاقين ذهنياً ومصاحبين بمشاكل في الحركة تحتاج إلى وقت طويل وجهد كبير لظهور نتائج جيدة.

- 1- يجب أن تراعى الأم أوضاع الجلوس والحركة للطفل ويجب أن تكون أوضاع صحية وسليمة لأن الوضع الخطأ في الجلوس يسبب مشاكل كبيرة لا يمكن علاجها.
- 2- عند وقوف الطفل يجب أن تكون الركبتين مفردتان ومن الممكن وضع حزام يساعد على فردوهما وفي الحالات شديدة التقلص يجب مراعاة التعامل معها برفق.
- 3- انتصاب القامة والظهر وفردوهما.
- 4- ضم القدمين والساقين بجوار بعضهما البعض.

في حالة المشي يراعى الأتي:

- 1- أن يكون المشي في خطوات قليلة والانتقال في الحركة من قدم إلى أخرى بطريقة صحيحة ووضع القدم على الأرض كاملة ولا يتم السير على أطراف الأصابع.
 - 2- النظر إلى الإمام.
 - 3- لا يحبذ المشي لمسافات طويلة ووضع المشي غير سليم كأن يسير على أطراف الأصابع أو أن يتمايل في المشي ولكن نقوم بتدريبهم في خطا ثابتة وقليلة.
- الجانب النفسي مهم جداً وكلما حاولنا إدخال البهجة والسرور واللعب إلى الطفل كلما كانت هناك نتائج أفضل دائماً حاول أن تلعب التمارين مع الطفل فاللعب أهم لدى الطفل من العلاج.

مراجع: الرسم من الانترنت للدكتور عبد الرحمن فائز السويد. مستشفى القوات المسلحة بالرياض.