

مقدمة الطبعة الثانية

صدرت الطبعة الأولى من كتاب "طغلى . . الإعاقة والمستقبل" عام 1999، وكان هذا الكتاب من أكثر مطبوعات جمعية التنمية الصحية والبيئية التي لاقت إقبالاً شديداً من أسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة والمتخصصين فى المجال، إذ حاول الكتاب تقديم معلومات بسيطة وعملية ومحددة عن جميع الإعاقات وكذلك بيانات عن الخدمات المتاحة والتي يحتاجون إليها فى زيادة قدرة أطفالهم البدنية والنفسية والعقلية.

ونظراً لنفاذ الطبعة الأولى، فقد قررت جمعية التنمية الصحية والبيئية إعادة طبع الكتاب. وقد شملت الطبعة الثانية تحديثاً للبيانات الخاصة بدليل الخدمات، محاولة منا لتقديم أكبر فائدة لأسر الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة فى رحلة بحثهم عن منافذ تقديم الخدمة.

وتم إعادة طبع الكتاب فى إطار مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع والذي يتم تنفيذه بدعم من هيئة بلان انترناشيونال- مصر، وبالتعاون مع كل من:

- مركز سيتى للتدريب والدراسات فى الإعاقة العقلية
- هيئة إنقاذ الطفولة البريطانية فى مصر
- وزارة الشؤون الاجتماعية
- وزارة الصحة والسكان

توطئة

تم إنجاز هذا الكتاب بجهد و تعاون مجموعة من المتخصصين و الخبراء بصفتهم الشخصية و كممثلين لهيئاتهم، و ذلك في مرحلتين متتابعتين، تضمنت الأولى عقد ورشة عمل قدمت فيها الأوراق و البحوث التي اعتمد عليها الإنجاز من الناحية الأساسية، وقد قدمت هذه الأوراق من الآتية أسماؤهم:

د. حسام نصر	أخصائي تخاطب بمعهد السمع و الكلام
أ. دعاء مبروك	أخصائية توافق حركي للإعاقة البصرية
د. صفية مجدي	أستاذ علم النفس الإكلينيكي بكلية الآداب - جامعة القاهرة
د. عبد الحميد كابش	استشاري الروماتزم و الطب الطبيعي و التأهيل
د. عزة محمد علي	مستشار برنامج الإعاقة - جمعية التنمية الصحية و البيئية
د. علاء شكر الله	رئيس مجلس إدارة جمعية التنمية الصحية و البيئية
د. نادية كمال	أستاذ السمعيات بكلية الطب - جامعة عين شمس
أ. هالة عبد الحق	أخصائية التربية الخاصة بمركز رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالزيتون - جمعية الرعاية المتكاملة
أ. هدى مصطفى	مديرة مركز رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالزيتون - جمعية الرعاية المتكاملة
أ. هناء بن حسين	أخصائية علاج طبيعي

أما المرحلة الثانية، فقد تشكلت هيئة تحرير لإعداد الصياغة النهائية للكتاب من كل من:

أ. إجلال شنودة	نائبة رئيس قسم الرعاية و التأهيل - مركز سيتي / كاريتاس مصر
د. عبد الحميد كابش	استشاري الروماتزم و الطب الطبيعي و التأهيل
د. علاء شكر الله	رئيس مجلس إدارة جمعية التنمية الصحية و البيئية
أ. هدى مصطفى	مديرة مركز رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالزيتون - جمعية الرعاية المتكاملة

قدم لهذه النسخة:	د. علاء شكر الله
إعداد الصور:	د. عبد الحميد كابش
مراجعة لغوية و إخراج فني:	د. أحمد عطية - أ. أمل رمسيس - أ. أميرة عبد الخالق - أ. منال أباطة - د. هاني سراج - د. ياسر عبيد / جمعية التنمية الصحية و البيئية
تحديث الطبعة الثانية:	أ. أميرة عبد الحميد / جمعية التنمية الصحية و البيئية

المحتويات

7	تمهيد
7	لماذا هذا الدليل؟
7	ما الذي يستهدفه هذا الدليل؟
9	لمن هذا الدليل؟
9	محتويات الدليل وتنظيمه
11	مقدمة مشكلة الإعاقة بين التحقق- الأسباب - التدخل ومستوياته
11	أولاً: الإعاقة (تعريف المشكلة ومستويات تحققها)
17	ثانياً: أنواع الإعاقات
18	ثالثاً: أسباب الإعاقة
21	رابعاً: التدخلات المطلوبة ومستويات مواجهة المشكلة
27	الإعاقة البصرية
27	تعريف الإعاقة البصرية
28	درجة انتشار الإعاقة البصرية
28	أهم أسباب الإعاقة البصرية
30	كيفية اكتشاف الإعاقة البصرية مبكراً
30	الوقاية
31	سمات الطفل المعاق بصرياً
31	ماذا نستطيع أن نفعل إذا لاحظنا وجود هذه المظاهر؟
31	دور الأسرة عامة والأم بشكل خاص في مساعدة طفلها الذي يعاني من إعاقة بصرية...
36	الإعاقة السمعية
36	تعريف الإعاقة السمعية
36	درجات الإعاقة السمعية
37	أنواع الإعاقات السمعية الرئيسية
37	سن الطفل والمشاكل الناجمة عن ضعف السمع
37	أهم المظاهر التي يمكن من خلالها إدراك الإعاقة السمعية عند الطفل
38	أهم الإرشادات التي يجب مراعاتها في التعامل مع طفل لديه إعاقة سمعية
40	التخاطب
40	ما هو التخاطب؟
40	تعريف الإعاقة التخاطبية
41	درجات الإعاقات التخاطبية
41	أهم الأسباب في تأخر نمو اللغة لدى الأطفال
42	أهم المظاهر التي يمكن من خلالها إدراك مشكلة التخاطب عند الطفل
44	الأنواع الشائعة لمشاكل التخاطب
44	إرشادات يجب مراعاتها في التعامل مع طفل لديه مشكلة تخاطب

48	الإعاقة الحركية
48	تعريف الإعاقة الحركية
49	أسباب الإعاقة الحركية
51	ما يجب أن نفعله بعد اكتشافنا لطفل مصاب بإعاقة حركية؟
53	إرشادات عامة يمكن توجيهها لأم طفل ذي إعاقة حركية
54	الشلل الدماغي
54	تعريف الشلل الدماغي
54	أسباب الشلل الدماغي
55	مدى ثبات حالة الشلل الدماغي بعد حدوثها أو زيادة شدتها مع مرور الوقت
55	المظاهر التي يمكن ملاحظتها مبكراً على الطفل المصاب بالشلل الدماغي
56	ما يمكن أن نفعله لمساعدة الطفل المصاب بالشلل الدماغي
58	الصرع
58	تعريف الصرع
59	أسباب الصرع
59	دور الوراثة في مرض الصرع
60	أهم المشاكل التي تواجه مريض الصرع
60	أشكال و أنواع الصرع
61	ماذا نعمل أثناء النوبة؟
62	هل يشفى مريض الصرع؟
62	ماذا نعمل إذا استمرت النوبات و لم تنته بشكل كامل؟
62	الطريقة المناسبة للتعامل مع و مساعدة مريض الصرع
64	الإعاقة الذهنية
64	تعريف الإعاقة الذهنية
64	كيفية الحكم على ما إذا كان الطفل لديه إعاقة ذهنية؟
64	فئات أو درجات الإعاقة الذهنية، و فائدة تحديدها
65	الأسباب الرئيسية لحدوث الإعاقة الذهنية
66	أهمية الاكتشاف المبكر لهؤلاء الأطفال
66	كيفية الاكتشاف المبكر؟
67	كيف نستطيع الأم أن تكتشف إعاقة ابنها
67	ما يمكن أن نفعله تجاه طفل لديه إعاقة ذهنية و كيفية حل هذه المشاكل
70	قائمة التطور وفقاً للسن العمري
83	أين أذهب؟
84	دليل الخدمات
85	أولاً: دور الحضانه
91	ثانياً: المدارس
99	ثالثاً: الجمعيات و المؤسسات الأهلية
116	رابعاً: مكاتب التأهيل

122	.....	خامساً: مراكز وأقسام العلاج الطبيعي
126	.....	سادساً: المصانع المحمية
128	.....	سابعاً: مصانع الأجهزة التعويضية
129	.....	ثامناً: مكاتب القوى العاملة
132	.....	تاسعاً: مراكز الشباب والأندية الرياضية
134	.....	عاشراً: وحدات خدمة أمراض التخاطب
136	.....	أحد عشر: خدمات مجتمعية
136	.....	1. مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع:
138	.....	2. خدمات عامة

تهديد

- لماذا هذا الدليل؟
- ما الذي يستهدفه هذا الدليل؟
- لمن هذا الدليل؟
- محتويات الدليل وتنظيمه

لماذا هذا الدليل؟

تبلورت فكرة هذا الدليل من خلال تفاعل طويل بين عدد من أسر المعاقين و العاملين في مجال الإعاقة في عدة مشاريع تأهيلية، قامت على أساس توجه "التأهيل المرتكز على المجتمع". وقد أبرز هذا التفاعل الاحتياج الملح إلى معلومات لإرشاد أسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (أي المعاقين) عن مشكلة الإعاقة عامة و طرق التعامل معها، وكذلك عن الحقوق التي توفرها الدولة و المجتمع، و الخدمات الموجودة و كيفية الحصول عليها.

إذ برز هذا الاحتياج أساساً من أسر المعاقين فقد وجدنا أن هناك احتياجاً مماثلاً لدى العديد من الأسر الأخرى دون أن يكون لديها طفل معاق. ففضية الإعاقة يمكن أن تواجه أي أسرة و في أي وقت، سواء كان ذلك عند الولادة أو في مرحلة الطفولة أو في مرحلة الشباب والكبر. لذلك فهناك احتياج أيضاً إلى أن نعرف جميعاً عن أسباب الإعاقة و طرق الوقاية منها و كذلك طرق الاكتشاف المبكر لها، كي نتمكن من معالجتها مبكراً إذا أمكن، أو نتمكن من التخفيف من أثارها الضارة على أطفالنا.

يضاف إلى ذلك أن قضية الإعاقة هي قضية نسبية، فتقدير وجود إعاقة يعتمد على المعايير التي نضعها. على سبيل المثال إذا اعتبرنا أن الإنسان الذي لديه إعاقة بصرية هو الإنسان الذي لا يستطيع الرؤية تماماً فإن ذلك سيقبل جداً من عدد الأشخاص الذين يمكن أن نعتبرهم معاقين. أما إذا اعتبرنا أن الإعاقة البصرية تبدأ من اللحظة التي تقل فيها قدرة الطفل على الرؤية مقارنةً بطفل آخر في مثل سنه بحيث تحد من قدرته على رؤية السبورة في المدرسة أو من القراءة . . الخ، فإن مشكلة الإعاقة تصبح مشكلة أوسع و تهمنا جميعاً.

ما الذي يستهدفه هذا الدليل؟

يستهدف هذا الدليل تناول الواسع لمشكلة الإعاقة، بحيث يشمل أي قصور يحد من قدرة الطفل على القيام بأنشطة مناسبة لسنه سواء كانت هذه الأنشطة حركية أو سمعية أو بصرية أو تخاطبية أو ذهنية. . الخ، فالانعكاسات الضارة للإعاقة لا تتعلق فقط بطبيعتها أو

بدرجتها، لكن بتفاعلها مع العوامل الاجتماعية و البيئية المحيطة بها و التي تحدد النتائج الأخير لها. فإصابة طفل، على سبيل المثال، بإعاقة بصرية أو سمعية أو حركية حتى و إن كانت بسيطة قد تؤدي إلى فقدانه القدرة على متابعة دراسته و تعليمه، و من ثم تؤثر سلبياً على مستقبله كله. فهناك العديد من الأطفال في مدارسنا يعاملون معاملة "البلداء" أو "الأشقياء" غير الراغبين في الانتباه، في حين أن المشكلة الرئيسية ناتجة عن قصور بسيط في السمع أو النظر لم ينتبه إليها من قبل الأسرة أو المدرسون، و عليه فبدلاً من أن يلاقى الطفل الانتباه اللازم و يتم التدخل المناسب، يلقى التأييب و التوبيخ مما يؤدي إلى انعكاسات نفسية و اجتماعية ضارة تقاوم من إحساس الطفل بالعجز و الفشل ليكون مآله هو مآل الكثيرين من أطفالنا، أي الرسوب المتكرر و التسرب من التعليم. في المقابل هناك نماذج عديدة في التاريخ بشكل عام و في تاريخنا بشكل خاص لأناس استطاعوا النبوغ و التفوق في ظل وجود إعاقة شديدة، و الأديب طه حسين من أسطع و أشهر الأمثلة على ذلك.

نحن إذأً معنيون في هذا الدليل بالإعاقة مهما كانت درجتها، طامحون في أن نساهم في تنبيه الأسر بشكل عام و كذلك العاملين مع الأطفال إلى هذه القضية، بحيث نستطيع اكتشافها مبكراً و توفير التدخلات المناسبة في الوقت المناسب لتلك الأسر التي لديها طفل معاق و تريد أن تعرف كيف تتعامل معه و ماذا يمكن أن تفعل من أجله. فالطموح الأساسي لكل أسرة هو أن تقوم بكل ما في وسعها لترى طفلها ينمو و يتطور ليصبح إنساناً مستقلاً ومنتجاً و قادراً على الاعتماد على نفسه و سعيداً في حياته. و إذا لم تنشأ الأقدار من تمكين بعض أطفالنا من بلوغ كل هذه الطموحات، يظل هناك الكثير الذي نستطيع عمله و الذي يجب عمله لكي نوفر لهم حياة كريمة و سعيدة تمكنهم من تحقيق أقصى ما يمكن.

لمن هذا الدليل؟

هذا الدليل موجه إلى:

أولاً: أسر الأطفال ذوي الإعاقات، أي هؤلاء الأطفال الذين شاءت الظروف أن تحد من بعض قدراتهم، وذلك من أجل المساعدة في تمكينهم من تحقيق أقصى تطوير لقدرات أطفالهم وأقصى نمو سليم، في إطار تحقيق الهدف العالمي و هو المشاركة الكاملة و الاندماج الكامل لكل الأطفال في أسرهم و مجتمعاتهم في ظل وجود إعاقة و بالرغم عنها.

ثانياً: جميع الأسر التي تريد أن تمنع حدوث مشكلة إعاقة لأطفالها، وأن تستطيع الاكتشاف المبكر لها إذا حدثت، الأمر الذي يمكن أحياناً من القضاء على الإعاقة - كما سنرى - أو من الحد من تأثيرها على قدرات الطفل و نموه و تطوره السليم.

ثالثاً: جميع العاملين مع الأطفال عامة و الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تحديداً.

محتويات الدليل وتنظيمه

أولاً: المحتويات

يركز الدليل على سبعة أنواع من الإعاقة وهي، البصرية، السمعية، التخاطبية، الحركية، الذهنية، الصرع، الإعاقات المركبة. ويعمل على تناول القضايا التالية فيما يتعلق بهذه الإعاقات:

1. ما هي أهم الأسباب التي تؤدي إلى هذه الإعاقات وكيف يمكن تجنبها؟
2. كيف يمكن للأسر أو للعاملين مع الأطفال الاكتشاف المبكر لوجود خلل أو إعاقة عند أطفالهم؟
3. ما الذي يجب عمله عند التشكك من أن الطفل متأخر أو لديه إعاقة ما؟
4. كيفية التعامل مع الطفل الذي لديه إعاقة.
5. ما هي الحقوق و الخدمات المتوافرة التي يمكن أن يحصل عليها الطفل المعاق؟

ثانياً: التنظيم

ينقسم هذا الدليل إلى أربعة أجزاء رئيسية:

□ الجزء الأول: يشكل مدخلاً لمشكلة الإعاقة و يتضمن الآتي:

- تعريف الإعاقة و مستويات تحققها
- الإعاقات المختلفة و درجة انتشارها
- الأسباب الرئيسية للإعاقة و قضية الوقاية
- الاكتشاف المبكر للإعاقة و التدخل المبكر
- الاحتياجات العامة للطفل المعاق و أسرته
- نظرة على التأهيل و أنواعه و الخدمات التأهيلية المتاحة
- مشاكل و حدود هذه الخدمات
- المجتمع و البيئة و دورهما في الإعاقة
- هل يمكن أن نفع شيئاً و هل هناك أمل؟

□ الجزء الثاني: يتناول هذا الجزء كل إعاقة على حدة بشكل أكثر تفصيلاً، و يحتوى كل

جزء من أجزاء هذا الجزء على العناصر الآتية:

- تعريف الإعاقة النوعية و أسبابها و المظاهر التي يمكن من خلالها الاكتشاف المبكر لها.
- ما الذي يجب أن نفعله عند اكتشاف طفل لديه هذا النوع من الإعاقة؟
- ما هو دور الأسرة و الأم بصفة خاصة، و ما هي الإرشادات العامة التي يجب على الأسرة اتباعها؟

□ الجزء الثالث: يحتوى على دليل إرشادات عامة للأسر عن كيفية اكتشاف الإعاقات، و

ما يمكن أن نقوم به حيال أطفالنا المعاقين، و كذلك الخدمات المتوافرة و نوعيتها و كيف نحصل عليها.

□ الجزء الرابع: يحتوى على قائمة بعدد مهم من الخدمات المقدمة في القاهرة و عناوينها

و كيفية الاتصال بها.

مقدمة

مشكلة الإعاقة بين التحقق - الأسباب - التدخل ومستوياته

- أولاً: الإعاقة (تعريف المشكلة ومستويات تحققها)
- ثانياً: أنواع الإعاقات
- ثالثاً: أسباب الإعاقة
- رابعاً: التدخلات المطلوبة ومستويات مواجهة المشكلة

أولاً: الإعاقة (تعريف المشكلة و مستويات تحققها)

ما دام أن هذا الكتاب يستهدف المساهمة في مواجهة مشكلة الإعاقة، فمن الضروري قبل أن نبدأ و من أجل أن نبدأ أن نتفق على مفهوم موحد لهذه المشكلة. ذلك أن اختلافنا على الأمر الذي نريد مواجهته قد يصيب مساعينا بالتشتت والإخفاق.

هل نتفق فعلاً على مفهوم واحد للإعاقة؟

أعتقد أن الجواب على هذا التساؤل قد يكون بالنفي، فنحن في الأغلب نعنى بقضية الإعاقة أشياء متنوعة ومختلفة.

وقد حرصت خلال عملي كطبيب ومدرّب أن أسأل الأسر و الأشخاص عما يتراءى لأذهانهم عند سماع كلمة إعاقة. و هذه بعض نماذج لردود طالما حصلت عليها.

- إجابات:
 - الطفل المعاق هو طفل لا يفهم شيئاً (عبيط يعنى).
 - الطفل المعاق هو الطفل الذي لا يتحرك، و الذي يحتاج إلى كرسي متحرك.
 - الطفل المعاق هو الطفل الضرير أو غير القادر على الحركة.
 - الطفل المعاق هو الطفل العاجز الذي لا يستطيع عمل شئ. الطفل المعاق هو طفل مريض بمرض يمنعه من التفكير أو الحركة.

هذه بعض النماذج التي تراءت لعدد من الأمهات اللاتي سألتهن عن تعريفهن لمشكلة الإعاقة، ومن الواضح التباين والاختلاف بين التعريفات، فما هو السبب وراء ذلك؟ و لماذا لا يوجد تعريف موحد يتفق عليه الجميع؟ و هل هذه مشكلة محلية أم عالمية؟

قبل أن نحاول الإجابة على هذه الأسئلة فلنقرأ معاً القصة التالية:

قصة الطفل حسن

ذهب أحد الأطباء إلى ريف الفيوم بعد تخرجه، ليعمل بإحدى الوحدات الصحية الريفية هناك. و في يوم من أيام الشتاء الباردة جاء عم محمد العامل بالوحدة الصحية ليطلب منه القيام بزيارة منزلية للكشف على الطفل حسن ابنه الذي يسكن بجوار الوحدة. و لما أبدى الطبيب استغرابه لأنه لم ير حسن من قبل بالرغم من سكن عم محمد بجوار الوحدة، قال له عم محمد "أصله مريض من زمان و ما بيخرجشي، بس يظهر عنده شوية تعب جديد". وعندما ذهب الدكتور إلى المنزل وجد الطفل حسن نائماً في زاوية من المنزل على حصيرة، و بالكشف عليه تبين أنه يعاني من التهاب حاد بالشعب الرئوية، و على ضوء الحالة أعطاه الدكتور العلاج المطلوب.

اكتشف الدكتور من خلال الكشف، أن ساق حسن اليمنى بها ضمور و ضعف في العضلات، و من الواضح أنها حالة شلل أطفال قديمة، تبين كذلك أن هناك تيبساً في مفصل الركبة و كذلك في القدم، مما جعل الساق و القدم مشوهتين و من الصعب استخدامهما في السير على حاليتهما تلك. عندما سأل الدكتور عم محمد عن هذه المشكلة و لماذا تركوا ساق حسن بدون تدريب أو علاج طبيعي حتى تدهورت إلى تلك الدرجة، و هل تم توفير جهاز للساق أم لا، قال له أبو حسن " أه يا دكتور دي حكاية قديمة.. من أربع سنين تقريباً لما حسن كان سنه ثلاث سنين جت له الحالة دي اللي بيقولوا عليها شلل أطفال و من ساعتها حالته كده و كمان بتسوء " و عندما استفسر الدكتور عن السبب، لأن حالة حسن لا تبدو شديدة، فالشلل أصاب ساقاً واحدة، قال له عم محمد: "طب أنا هحكيك الحكاية كلها ":

"حسن كان ولد شاطر و نبيه و يبحب الجري و اللعب مع الأولاد، و في يوم من الأيام صحي و هو سخن زي النار، خدناه الوحدة الصحية و عطوله حقنة عشان السخنية. رجع بعدها البيت و حالته في النازل و مكنشى عارف يتحرك خالص، بعد كده حالته اتحسننت لكن رجله اليمين قعد حالها على كده.

رحنا الوحدة و هناك قالوا لنا أن دي حالة شلل أطفال و إن أحسن نروح مصر لمعهد الشلل هناك. رحنا و اتكلفنا كثير، أكثر مما نقدر نستحمل. و هناك قالوا لازم يعمل تمرينات و يركب جهاز. بعد ما ركب الجهاز استعاد نشاطه، و لما بقى عنده ست سنين أصر أنه يروح المدرسة، كانت المدرسة بعيدة عن البيت ثلاثة كيلو متر لكن حسن كان في البداية مبسوط بيها و يبحبها قوى و قعد لفترة يركب الجهاز و يرك للمدرسة حبة حبة لحد ما يوصل. في

السنة الثانية إنتقل فصل حسن الدور الثاني و كان ده بيتعبه قوى في الطلوع. المهم أن حسن كان كثير ما يوصل متأخر. الأستاذ بتاعه كان بيزعق له و العيال كانوا يضحكوا عليه و ساعات يعايروه. و كمان الجهاز مكنشي مريحه لأنه كان ثقيل و ابتدا يعمل له قرح في رجله.

المهم بعد شوية حسن بطل يلبس الجهاز و بطل يبقى عايز يروح المدرسة و حالته ابتدت تسوء و بقى دايماً قاعد لوحده مش عايز يكلم حد و لا يلعب مع العيال. و كمان صحته زي ما انت شايف بقت دايماً في النازل".

قصة حسن للأسف ليست قصة فريدة، ربما تؤكد ذلك شهادات العديد من الأطباء في المستشفيات العامة الذين يسمعون مثلها يومياً تقريباً، وليسأل كل منا نفسه: ما هي الإعاقة في حالة حسن؟

هل هي شلل أطفال، أم ضمور في العضلات، أم تيبس في مفصل الركبة والقدم وتشوهمما، أم اعتكافه بالمنزل وتدهور حالته الصحية، أم هي الإصابة بالالتهاب الرئوي الذي كان السبب المباشر لاستدعاء الطبيب؟ إن هذه الأسئلة حقاً كلها أسئلة محيرة ولكنها شديدة الأهمية بالرغم من ذلك.

فمن الواضح أن كل المشاكل التي تواجه حسن بالرغم من ترابطها إلا أنها نتجت عن أسباب معينة ومختلفة وتحتاج إلى تدخلات متنوعة. فهذه المشاكل تعبر كلها عن مستويات مختلفة لمشكلة الإعاقة في الواقع، أي في تفاعلها مع المجتمع و البيئة المحيطة.

فبعد تتبع حالة حسن نجد أنه في البداية أصيب بمرض عدوى شلل الأطفال و بعد انتهاء المرحلة الحادة من المرض ظلت واحدة من ساقى حسن مصابة بعطب دائم هو الضمور و الضعف في عضلات الساق اليمنى، و عندما أهملت الحالة، أي في ظل غياب العلاج الطبيعي و التدريبات أدى ذلك إلى تيبس في المفاصل مما أصاب ساق القدم بالتشوه و بالتالي فاقمت من إصابة الساق بالعطب الذي بها، ومن الطبيعي أن هذه الحالة أدت إلى صعوبة في الحركة. وفي ظل غياب التدريب و الأجهزة الملائمة، وفي ظل ابتعاد مكان المدرسة عن المنزل و انعدام المواصلات، تفاقمت حالة حسن مما أعاق قدرته على الوصول إلى المدرسة و اللعب مع الأطفال الآخرين، أي تحققه كطفل في المجتمع الذي يعيش فيه.

من الطبيعي أن يؤدي هذا الأمر بحسن إلى انزاله عن المجتمع و انزوائه و تحوله إلى إنسان منبوذ و ربما عاطل عند الكبر. نرى إذن أن الإعاقة هي قضية مركبة تتحقق على مستويات مختلفة، هذه المستويات تنتج كما رأينا في القصة السابقة عن أسباب مختلفة لا تتعلق بالضرر الجسماني، لكن بتفاعلنا نحن و بتفاعل المجتمع و البيئة المحيطة بالطفل. لذلك فإن حصيلة هذا التفاعل تكون مختلفة للغاية، فهناك الطفل الذي يواجه بظروف مساعدة و ملائمة منذ البداية يستطيع بها أن يتجاوز الكثير من القصور الذي ينتج عن إعاقته، و هناك الطفل الذي لا يلقى المناخ المناسب مادياً أو نفسياً أو اجتماعياً، فيؤدي ذلك إلى تفاقم القصور الناتج عن الإعاقة، بالإضافة إلى بروز مشاكل جديدة نفسية و اجتماعية تكون عواقبها في الأغلب أشد بكثير من الإعاقة الأصلية. لذا فإن اختلاف النتائج و قصور فهم المجتمع للمشكلة يؤدي بنا إلى الاختلاف عند وصف الظاهرة، فهناك من يرى أنها مشكلة بسيطة و هناك من يرى أنها مشكلة خطيرة لا يمكن مواجهتها. بالإضافة إلى ذلك فأن وجود أشكال مختلفة من الإعاقة يكون سبباً في تعقيد أكبر.

تغيرات عالمية في فهم الإعاقة و التعامل معها

بداية فقد تشابه الوضع عالمياً مع الوضع داخلياً، ففي أحسن الأحوال سادت لفترة طويلة من الزمن و عند توافر موارد و إمكانيات لتدريب و تعليم المعاقين نظرة الشفقة و الإحسان، و لقد اتسمت طريقة مواجهة الإعاقة في ظل هذه النظرة بالعمل على وضع المعاقين في مؤسسات داخلية يتم فيها العناية بهم بحيث يتم عزلهم عن المجتمع الذي يعتبرهم غير قادرين أو صالحين للعيش فيه مقارنة بالآخرين.

السنة العالمية للمعاقين و خطوات هامة في التحول

أعلنت الأمم المتحدة عام 1981 السنة العالمية للمعاقين ، و بالرغم من أن هذا الحدث جاء ليعبر عن تحولات إيجابية سابقة ، إلا أنه سجل أيضاً و بحق بداية تحول هام في هذا المضمار ، و لقد تلى ذلك العقد العالمي للمعاقين 1982 - 1992 الذي شهد العديد من التحولات الإيجابية في مجال الإعاقة و المعاقين على المستوى العالمي، نذكر منها على سبيل المثال:

أولاً: ظهور تعريفات جديدة و مفاهيم جديدة.
ثانياً: إعلان الميثاق العالمي و تحديد مستويات التدخل.

ثالثاً: الانتقال بقضية الإعاقة من مسألة للشفقة و الإحسان إلى اعتبارها قضية تدخل ضمن موضوعات حقوق الإنسان.

تعريفات جديدة و مفاهيم جديدة

وقفت منظمة الصحة العالمية أمام مشكلة الإعاقة في عام 1981 وأقرت بالاحتياج إلى تعريف يعكس فهماً أرقى للمشكلة و تعقيداتها و الأشكال المختلفة لها. على ضوء ذلك قامت المنظمة بتعريف قضية الإعاقة على أنها مشكلة تتحقق على ثلاثة مستويات.

أولاً: الخلل / العطب: عرفت المنظمة الخلل بأنه الإصابة المؤقتة أو الدائمة لعضو من أعضاء الجسم أو أجهزته. فهو إذن تحديد القضية على المستويين البيولوجي و الجسماني. (في حالة حسن كان الخلل هو الضعف و الضمور في عضلات الساق).

ثانياً: الإعاقة: القصور (أو صعوبة) في أداء أنشطة جسمانية معينة مناسبة لسنة و لجنسه، مثل القصور في الحركة، القصور في التعلم، القصور في الرؤية و الإبصار، القصور في السمع.....الخ.

ثالثاً: العجز: القصور في قدرة الإنسان على القيام بالدور المناسب له و لسنة و لجنسه في مجتمعه، مثل عدم قدرة الطفل المعاق على اللعب مع الأطفال الآخرين، عدم قدرة الطفل المعاق على الحصول على الحب و الرعاية و التقبل من أسرته، عدم القدرة على العمل و الزواج و تكوين أسرة.....الخ.

أهمية التعريفات الجديدة و مغزاها

تأتي أهمية التعريفات الجديدة من أنها أدت إلى الآتي:

1. توحيد فهم و التفرقة بين المراحل المختلفة لتحقيق المشكلة عالمياً. فلقد أصبحنا قادرين على الاتفاق معاً على المستوى المراد التعامل معه من المشكلة، فمثلاً إذا أردنا أن نتعامل مع المشكلة على المستوى الطبي أو البيولوجي فإننا نتحدث عن الخلل، أما إذا أردنا أن نتعامل مع المشكلة على مستوى النشاط العملي و القصور فيه فإننا نتحدث عن الإعاقة، أما إذا أردنا أن نتحدث عن المستوى الاجتماعي و النفسي فإننا نتحدث عن العجز (أي الحالة الناتجة عن تفاعل الإعاقة و درجتها مع المؤثرات الاجتماعية و البيئية المحيطة).

2. وضحت التعريفات الأسباب المختلفة التي تؤدي إلى تفاقم الخلل و تحوله إلى إعاقة و تحول الإعاقة بدورها إلى عجز. فالخلل ينتج عن المرض أو الإصابة الأصلية و لا يتحول إلى إعاقة إلا إذا أثر على قدرات الإنسان، ويعتمد ذلك إلى درجة كبيرة على العلاج و التدريبات و العناية بالعضو أو الجهاز المصاب، و على درجة الإعاقة و تحققها.
3. فصل مفهوم الإعاقة عن مفهوم العجز، و يعد هذا الفصل الإنجاز الرئيسي بالنسبة لهذه التعريفات، فقد وضح الحجم الكبير الذي يلعبه المجتمع و البيئة و حقوق الإنسان، و عجزهم عن تحقيق متطلبات إنسانية و آدمية المعاق.
4. تسهيل تحديد أشكال التدخل المطلوبة، فتحديد مراحل تحقق مشكلة الإعاقة، و بالتالي الأسباب التي تقف خلفها يسهل تحديد التدخلات المناسبة التي يتطلبها الاكتشاف المبكر و العلاج المبكر، لأن الإعاقة تتطلب في الأغلب الأعم من الحالات العمل على التقليل من القصور الموجود و ذلك باستخدام المعينات السمعية و البصرية و الحركية... الخ، بالإضافة إلى التدريبات و التعليم الملائم الذي يستجيب للاحتياجات الخاصة الناجمة عن هذا القصور و درجته. أما في حالة العجز فإن التدخل المطلوب هو في الأساس على مستوى توعية المجتمع و تغيير نشرعته و تنظيمه بالطريقة التي تجعله ملائماً للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة.

أهداف و محاور عالمية في مجال الإعاقة

وقد انعكس الفهم الجديد للإعاقة على إنجاز عالمي آخر و هو البرنامج العملي العالمي للمعايقين، فقد حدد البرنامج المحاور الآتية لمواجهة مشكلة الإعاقة:

1. **الوقاية:** وهي التدابير اللازمة التي تستهدف منع حالات الاعتلال العقلي أو الجسماني أو الحسي (الوقاية الأولية)، أو إلى منع الاعتلال بعد حدوثه من أن يؤدي إلى نتائج سلبية جسمانياً و نفسياً و اجتماعياً.
2. **إعادة التأهيل:** و هي العملية الموجهة و المحدودة زمنياً الخاصة بتمكين الشخص، رجلاً كان أو امرأة، من الوصول إلى أفضل مستوى وظيفي عقلي و جسماني و اجتماعي، و بذلك يتوافر له أو لها الوسائل اللازمة لتغيير مجرى حياته أو حياتها، و يمكن أن يتضمن ذلك إجراءات تستهدف التعويض عن فقدان وظيفة أو الحد منها (بالمعينات التقنية

مثلاً) أو غير ذلك من التدابير المستهدفة إلى تسهيل أو إعادة التكيف الاجتماعي.

3. **تكافؤ الفرص:** وهي طريقة وضع النظام العام للمجتمع في متناول الجميع، ويشمل هذا النظام: البيئة الطبيعية و الثقافية، و الإسكان و النقل، و الخدمات الاجتماعية و الصحية، و فرص التعليم و العمل، و الحياة الثقافية و الاجتماعية بما فيها المرافق الرياضية و الترفيهية.

ثانياً: أنواع الإعاقات

وفقاً للتعريف الذي سبق أن ذكرناه فإن أي قصور نشاط أو وظيفة يفترض أن يقوم بها الطفل بالنسبة لسنه تعد إعاقة. و قد يتسع هذا في التعريف ليشمل العديد من الحالات المختلفة التي تقع ضمن هذه الدائرة، و قد اعتمدنا في هذا الكتاب التصنيفات الآتية:

الإعاقة الحركية: أي القصور الذي يصيب قدرة الإنسان على الحركة، و تنقسم إلى إعاقة في الحركات الدقيقة (أي في استخدام الأيدي و تناول الأشياء) وإعاقة في الحركات الكبيرة (أي القدرة على الجلوس و السير.....الخ).

الإعاقة البصرية: أي القصور في الرؤية مقارنة بالأطفال الآخرين من نفس العمر.

الإعاقة السمعية: أي القصور في السمع مقارنة بالأطفال الآخرين من نفس العمر.

الإعاقة التخاطبية: أي القصور في القدرة على استخدام اللغة مقارنة بالأطفال الآخرين من نفس العمر.

الإعاقة الذهنية: أي القصور في الإدراك و الفهم و التعلم مقارنة بالأطفال الآخرين من نفس العمر.

الصرع: يشمل النوبات التشنجية أو غير التشنجية و التي ينتج عنها اختلال مؤقت في وعى الإنسان يمكن أن يؤدي إلى إعاقة عن أداء وظائف متعددة.

الإعاقة المركبة: تشمل تعدد مجالات القصور بالنسبة للطفل الواحد، مثل الأطفال ذوي الإعاقات الحركية و الذهنية و السمعية و التخاطبية.

ثالثاً: أسباب الإعاقة

لقد عرفنا الإعاقة بأنها أي قصور واضح في نشاط الإنسان مقارنة بمن هم في مثل سنه، ينتج عنه خلل دائم أو مؤقت في عضو من أعضاء الجسم أو في أجهزته. من هنا يتحتم علينا معرفة أسباب الإعاقة، فما هي أهم تلك الأسباب و الأكثر انتشاراً التي تؤدي إلى الإعاقة؟

ترتيب الأسباب وفقاً لدرجة الأهمية

1. حالات ترتبط بالحمل و الولادة: من الطبيعي أن الجنين داخل رحم الأم يكون أكثر حساسية للإصابات التي تكون لها آثاراً ضارة على نموه و صحته، لذا فإن لصحة الأم ووعيها أثناء الحمل دوراً هاماً في حماية صحة الجنين.
2. الأمراض المعدية: تنصدر تلك الأمراض التي يمكن أن تنتج عنها إعاقة الأمراض الآتية:
شلل الأطفال، الحصبة، السعال الديكي، السل الرئوي، الالتهاب السحائي، الالتهاب المخي، التهاب الأذن الوسطى.
4. سوء التغذية: أوضحت الكثير من الدراسات العلاقة بين سوء التغذية و العديد من الإعاقات. و بالرغم من أن سوء التغذية لا يؤدي مباشرة إلى إعاقة، إلا أنه بشكل عام يمثل خطراً أساسياً بالنسبة للأطفال خاصة في ظل وجود عناصر خطر أخرى. فلقد أصبح من المعروف أن هناك علاقة وثيقة بين إصابة الأطفال بالعدوى و بين نتائج ذلك على صحتهم في ظل سوء تغذيتهم. في المقابل هناك إعاقات ذهنية تنتج مباشرة عن نقص مزمن في بعض المكونات الغذائية، مثل نقص فيتامين (أ) و اليود اللذين يسببان إعاقات ذهنية لملايين من الأطفال سنوياً.
5. الأسباب الوراثية: تكثر هذه الحالات في العائلات التي تنتشر فيها ظاهرة زواج الأقارب، وكذلك عندما تحمل الأم في سن كبير.
6. الحوادث و العنف: تلعب الحوادث و العنف دوراً هاماً خاصة في إصابة الأطفال بإعاقات متعددة، و تشغل حوادث الطرق و العنف عنصراً رئيسياً بالنسبة للأطفال الكبار نسبياً ، أي بين سن السابعة و الثامنة عشرة. يضاف إلى ذلك أيضاً تعرض الأطفال إلى إصابات العمل، خاصة في ظل غياب تطبيق قوانين حماية الطفل و توفير ظروف أمنة له.

7. المواد الكيميائية و السموم و الأدوية: تلعب نفايات المواد السامة واستخدام المبيدات الحشرية، و كذلك الأدوية دوراً هاماً أيضاً في إصابة الأطفال بالعديد من الحالات التي تؤدي إلى الوفاة.

تقسيم أسباب الإعاقة من منظور تطوري

الفترة	السبب	تفاصيل و أمثلة
ما قبل الإخصاب ووقت الإخصاب	عوامل وراثية مفردة أو مجتمعة	العديد من الأمراض الوراثية: أكثرها شيوعاً الذي يتسبب في حالة الطفل المنغولي (حالة داون) - ضمور العضلات
فترة الحمل	* عامل مسبب للعدوى: - فيروسي - بكتيري - طفيلي	- الحصبة الألمانية، الإيدز عند الأم - مرض تناسلي (الزهري الوراثي) - التوكسوبلازما عند الأم
	* نقص وصول الأكسجين إلى المخ * غذائي	- أنيميا عند الأم...تأخر النمو الجنيني داخل الرحم
	* أمراض عند الأم * أدوية تتناولها الأم أثناء الحمل	- ضغط الدم المرتفع، السكر - هرمون الغدة الدرقية و بدائله، أدوية أخرى مثل المضادات الحيوية و مضادات الاكتئاب
	* التعرض للإشعاع * الإصابة المباشرة	
أثناء الولادة	* نقص وصول الأكسجين للمخ * ضغط أو شد غير مناسب على الرأس أو الذراع	- نتيجة للولادة الطويلة المتعثرة، يلتف الحبل السري حول رقبة الوليد - ملخ الولادة

الفترة	السبب	تفاصيل و أمثلة
فترة ما بعد الولادة مباشرة	- الأطفال المبتسرون (غير مكتملي النمو) - الصفراء الشديدة - نقص الجلوكوز في الدم - عدوى - نقص وصول الأكسجين للمخ	
فترة ما بعد الولادة (فترة الطفولة)	- مضاعفات الأمراض المعدية - نقص وصول الأكسجين للمخ - التهاب السحائي (التهاب الأغشية المحيطة بالمخ) - التسمم - إصابات الرأس - سوء التغذية	- شلل الأطفال - النزلات المعوية... الجفاف - الحصبة... التهاب أنسجة المخ - السعال الديكي. - وجود جسم غريب بمجرى التنفس - تسمم الرصاص من حامض البطاريات و عادم السيارات - نقص الفيتامينات خاصة فيتامين (أ) و اليود

رابعاً: التدخلات المطلوبة ومستويات مواجهة المشكلة

الإعاقة و قضية الوقاية .. ما الذي يمكن أن نفعله؟

الإعاقة ليست قدرأ لا يمكن أن نعمل شيئاً تجاهه، فهناك الكثير جداً الذي يمكن بواسطته الحد منها:

1. في مرحلة ما قبل الحمل

- من المحبذ تجنب الزواج من الأقارب خاصة الأقارب المباشرين مثل ابن العم أو ابن الخال أو ابن العمه....الخ. إذا كان من غير الممكن تجنب ذلك، فيمكن إجراء فحص ما قبل الزواج للتأكد من الخلو من الأمراض الوراثية المعروفة و التي يزداد احتمال حدوثها عند الزواج من الأقارب.
- تجنب الإنجاب المتأخر بالنسبة للأم، فهناك حالات إعاقة عديدة مثل (حالة داون) التي تزيد نسبة حدوثها مع ارتفاع سن الأم خاصة بعد سن الأربعين.
- عدم التعرض للتدخين.
- عدم التعرض للسموم (العامد - الأبخرة).

2. مرحلة الحمل

- متابعة الحمل للتعرف على أي أمراض يمكن أن تصاب بها الأم الحامل والتحكم فيها مبكراً، مثل السكر، ضغط الدم....الخ.
- تجنب تعرض الأم للعدوى كلما أمكن ذلك، خاصة الحصبة الألمانية ومرض التوكسوبلازما الذي يساعد على انتشاره وجود حيوانات أو قطط بالمنزل.
- التغذية السليمة: يجب أن تحافظ الأم على تغذيتها السليمة، عن طريق الإكثار من الأغذية المليئة بالفيتامينات و الحديد مثل الخضراوات و الألبان و الأسماك (لا تعنى إطلاقاً التغذية السليمة الإفراط في الأكل لأن ذلك يضعف من صحة الأم).
- التوقف عن تناول العقاقير و الأدوية خلال الحمل إلا في حالات الضرورة القصوى و باستشارة الطبيب.

3. مرحلة الولادة

يجب متابعة الحمل و الولادة تحت إشراف طبيب أو حكيمة مدربة من أجل تجنب بعض المشاكل التي يمكن أن تحدث أثناء الولادة وتؤثر على الجنين.

4. مرحلة ما بعد الولادة مباشرة

- يجب فحص الطفل من قبل متخصص بعد الولادة مباشرة ، وإذا تم ملاحظة أي من العلامات الآتية فينبغى نقله مباشرة إلى المستشفى أو عرضه على طبيب:
- إزرقاق الطفل أو اصفراره، ارتفاع حاد في درجة الحرارة، صعوبة في البلع أو الرضاعة، قيء مستمر، عدم الإخراج أو التبول.

5. فترة ما بعد الولادة يجب على الأم أن تحرص على الآتي:

- الرضاعة الطبيعية حتى سن سنتين، تغذية الطفل تغذية سليمة عند مرحلة الفطام و ما بعد ذلك، عدم تناول أي عقاقير أثناء الرضاعة إلا باستشارة طبيب،
- الحرص على عدم تعرض الطفل للإصابة بالعدوى من أطفال آخرين (من الجيران أو من الشارع) و الحرص على تطعيم الطفل دورياً.
- إبعاد الطفل عن أي حوادث ممكنة من خلال الاحتفاظ بالمواد الكيميائية بعيداً عن متناول الطفل، و كذلك ضمان عدم وجود مواقد نارية أو تدفئة في أماكن يمكن أن يصل إليها الطفل، و مراقبته جيداً لمنع سقوطه من أماكن عالية.
- تعريف الطفل عندما يستطيع الفهم والإدراك بالمخاطر المختلفة التي يمكن أن يتعرض لها في المنزل أو في الشارع.

في النهاية يجب التأكيد على أهمية توفير المناخ الملائم لتنمية إدراك الطفل و تعلمه ، و ذلك عن طريق اللعب و الحديث معه بشكل مستمر، فغياب التعليم و الاستثارة من جانب الأهل هو من أهم أسباب التأخر في نمو الأطفال.

الاكتشاف المبكر و قضية الإعاقة

لا يمكن بأي حال من الأحوال إغفال الأهمية القصوى لاكتشاف الإعاقة مبكراً، فكما سبق أن ذكرنا فإنها ليست حالة نهائية أو تحدث متكاملة منذ البداية، على العكس من ذلك، تبدأ الإعاقة بمرض أو إصابة ينتج عنها خلل ما في عضو من أعضاء الجسم مما قد يؤدي إلى حدوث هذه الإعاقة، و يتفاعلها مع المجتمع و البيئة يمكن أن تصل إلى العجز كما ذكرنا. ما هو إذن دور الاكتشاف المبكر في هذه العملية؟

- منع حدوث خلل منذ البداية بتوفير العلاج المناسب له.
- منع تحول الخلل إلى إعاقة من خلال البدائل المناسبة التي يمكن أن تقوم بوظائف العضو المصاب.

- التقليل من درجة الإعاقة و الحد من آثارها عن طريق منع تدهور العضو المصاب.
- منع تحول الإعاقة إلى عجز من خلال تعريف الأسرة بمفهوم الإعاقة و طبيعتها و طرق التعامل معها، مما يقي من حدوث أثار نفسية و اجتماعية قد يفوق ضررها الإعاقة الأصلية.

التأهيل: دوره، أنواعه، حدوده

أولاً: دور التأهيل

قمنا بتعريف التأهيل على أنه العملية التي تستهدف الوصول إلى أفضل مستوى وظيفي عقلي و جسماني و اجتماعي. أين يقع إذاً مجال التأهيل، و ما هو دوره، و ما هي حدود هذا الدور؟

يوجه التأهيل جهده إلى الطفل ذي الإعاقة من أجل تحسين وظيفة العضو الذي أضر، وكذلك منع تدهوره بفعل عدم الاستخدام الصحيح له، فيتضمن تقوية الإمكانيات الأخرى لدى الطفل مما يساعده على التعويض عن القصور الذي أصيبت به قدرات معينة لديه. التأهيل إذن عملية تهيئة شاملة طبية و نفسية و اجتماعية للطفل و أسرته من أجل أن يكون أكثر قدرة على تجاوز ضعف قدراته نتيجة الإعاقة و انعكاساتها عليه.

ثانياً: أنواع التأهيل

التأهيل الطبي و الجراحي و دورهما

من الناحية الطبية يشمل التأهيل توفير العلاج الدوائي الذي يمكن أن يساعد على التقليل من الإعاقة و تأثيرها على الجسم، و كذلك العلاج الجراحي بما يتضمنه من إجراء الجراحات التصحيحية التي يمكن أن تحسن من وظيفة العضو أو تحد من تدهوره. لكن يجب الانتباه هنا إلى أن دور الأدوية أو الجراحة يختلف من حالة إلى أخرى و قد يكون تأثيره محدوداً في بعض الحالات، فالإعاقة بعد أن تحدث تكون غير قابلة للشفاء في أغلب الأحيان، لذا يجب توخي الحكمة في استخدام وسائل التدخل الطبي و الجراحي، ففي كثير من الأحيان تكون باهظة التكاليف من ناحية و من ناحية أخرى تكون مضرّة بصحة الطفل و تطوره النفسي و الاجتماعي.

العلاج الطبيعي و التخاطب

تلعب تدريبات العلاج الطبيعي و التخاطب دوراً هاماً في تقوية وظائف الأعضاء الضعيفة لدى الإنسان، و هي تدخل في نطاق التدخل الطبي، و كذلك في نطاق التدريب و التعليم.. فالطفل المصاب بإعاقة حركية قد يستفيد بدرجة كبيرة من العلاج الطبيعي في تقوية الوظيفة

التي بها قصور و منع المضاعفات التي قد تنتج عنها، كذلك تساعد جلسات التدريب على التخاطب و الكلام في تقوية إمكانيات الطفل الذي لديه إعاقة تخاطبية.

التعليم الخاص و التدريب و التأهيل المهني

يأتي بعد ذلك دور التعليم و التدريب في عملية التأهيل، فالطفل المصاب بإعاقة هو طفل بالضرورة له احتياجات خاصة تتطلب أشكالاً خاصة من التدريب و التعليم الذي يستهدف تقوية إمكانيات الطفل على اكتساب المهارات المختلفة في ظل وجود إعاقة و رغباً عنها. و تتراوح أشكال التعليم لذوى الاحتياجات الخاصة من تعلم لغة برايل لذوى الإعاقات البصرية، إلى تعلم لغة الإشارة لذوى الإعاقات السمعية الشديدة، إلى التعليم الخاص لذوى الإعاقات الذهنية. يتضمن أيضاً التدريب المهني الذي يشتمل على مساعدة الطفل في مرحلة المراهقة على اكتشاف إمكانياته و تدريبه على المهن الملائمة حتى يستطيع العمل و الإنتاج و الاعتماد على النفس.

المعينات و الأجهزة التعويضية

تلعب المعينات و الأجهزة التعويضية دوراً حيوياً في تعويض الطفل المعاق عن مجالات القصور الناجمة عن الإعاقة، و تتراوح تلك المعينات و الأجهزة التعويضية من النظارة الطبية، إلى عصا بسيطة للسير، إلى العصا الخاصة بالكفيف، إلى الكرسي المتحرك، إلى السماعات الخاصة بذوي الإعاقات السمعية، إلى الأدوات المتنوعة و المختلفة التي يمكن أن تسهل على الطفل القيام بأنشطته اليومية في الجلوس و تناول الطعام و الملابس.... الخ. و قد أثبتت تجارب العالم كافة أن هذه الأجهزة تكون أفضل بكثير عندما تصنع من مواد متاحة محلياً، و تكون ملائمة للاحتياجات الخاصة للطفل فيمكن تعديلها و تطويرها وفقاً لهذه الاحتياجات.

التأهيل النفسي و الاجتماعي

لا يجب أن نغفل أن الطفل المعاق و أسرته يحتاجون إلى العون الاجتماعي لمواجهة مشكلة الإعاقة. ففي كثير من الأحيان تلعب المشاكل النفسية الناجمة عن الإعاقة و عدم تقبلها من قبل الأسرة و انعكاس ذلك على الطفل أدواراً أشد وطأة من الإعاقة الأصلية، و قد أثبتت دراسات عديدة أن أهم خطوة في اندماج الطفل المعاق في مجتمعه و ثقته و نجاحه فيه هو تقبل أسرته له و لإعاقته، فيجب أن نرى إمكانيات أطفالنا قبل أن نرى أوجه القصور. في المقابل يجب أن نعي حدود هذه الإمكانيات دون أن يؤثر ذلك على حبنا و تقبلنا لهم.

ثالثاً: حدود التأهيل

يبقى أن نقول كلمة أخيرة عن حدود التأهيل: لقد نشأ التأهيل تاريخياً من أجل الكبار الذين واجهوا إصابات خاصة في أعقاب الحروب. ولذلك فقد كان الهدف هو تأهيل الإنسان من أجل العودة للمجتمع مرة أخرى و بعد فترة زمنية محددة. أي بعد استعادة أو تحسين وظائفه التي اختلت أو فقدت، بالإضافة إلى تهيئته النفسية لذلك. ومع دخول التأهيل مجال الطفولة اتسع من ناحية و تعددت أهدافه ووسائله من ناحية أخرى. فبالنسبة للطفل قد يشمل التأهيل فترة الطفولة كلها، أي إلى أن يصبح قادراً على الاعتماد على نفسه إذا أمكن. لكن هذه العملية مهما طالت يجب الانتباه في أن لها حدوداً. ففي أغلب الأحيان لن يكون العضو المصاب أو الوظيفة القاصرة سليماً تماماً، بل يمكن مع استمرار العلاج و المحاولات المستميتة للأسرة و للمعالج أن يكون تأثيرهما أكثر ضرراً على الطفل وأسرته. فإلى جانب التكاليف الباهظة التي تتحملها الأسرة في البحث المستمر عن "الشفاء أو العلاج السحري"، فإن استمرار الطفل تحت العلاج دون آفاق محددة يمكن أن يؤدي إلى ضغط نفسي شديد عليه من جانب و إلى تحجيم إمكانياته الأخرى التي لن تتطور إلا بتعامله مع الحياة من جانب آخر. أما بالنسبة للمجتمع، فإن التركيز على تأهيل الفرد المصاب أو المعاق يساعد على القيام بالدور الأكثر أهمية وهو تهيئة المجتمع والبيئة لاستيعاب أفراده بغض النظر عن إمكانياتهم المختلفة.

المجتمع و البيئة و دورهما في الإعاقة (تكافؤ الفرص)

لقد رأينا في قصة حسن كما نرى في المئات من القصص اليومية، كيف يتحول إنسان ذو إعاقة إلى إنسان عاجز، غير قادر على تحقيق طموحاته و احتياجاته .. فلا يستطيع أن يقوم بالدور الطبيعي لسنه و لجنسه في الحياة، وهناك الكثير جداً من المعاقين الذين تركوا الدراسة و أصبحوا عاطلين عن العمل بفعل إعاقات بسيطة، في الوقت الذي نرى فيه العديد من قصص النجاح المبهرة لأشخاص ذوي إعاقات شديدة، فما هو السبب في ذلك؟

اتفق عالمياً أن السبب الأساسي يكمن في البيئة و المجتمع المحيط، فمن الطبيعي و من الأهمية بمكان أن يحصل الطفل على الحب و الرعاية و التقدير من أسرته، و أن يستطيع كذلك اللعب مع أطفال آخرين في مثل سنه، و أن يستكشف المجتمع من حوله، و أن يحصل على أكبر قدر ممكن من التعليم و التدريب الذي يؤهله للاعتماد على نفسه و الاستقلال فيما بعد، فلا يجب للإعاقة أن تحول إلا في حدود ضيقة دون تحقيق ذلك.

لكن إذا لم يتفهم الناس الطفل المعاق و احتياجاته و من ثم ساعدوا على عزله من المجتمع، و إذا لم تنظم البيئة التي يعيش فيها بطريقة تضع في اعتبارها هذه الاحتياجات الخاصة، نكون فقط نحن و مجتمعنا المسؤولين عن إعاقة الطفل و عجزه.

إذن فإن مواجهة الإعاقة هي مواجهة متعددة المستويات، تبدأ من أسباب حدوث الإعاقة، إلى محاولة الاكتشاف المبكر لها، إلى توفير الخدمات التأهيلية للطفل المعاق، إلى توعية المجتمع المحيط بالاحتياجات الخاصة التي تجعله مجتمعاً متاحاً و مفتوحاً أمام جميع أفراد.

إن هذا الكتاب إذن يستهدف جميع المهتمين بقضية الإعاقة، ويتوجه بشكل خاص إلى أسرة الطفل المعاق التي في أحضانها يستقبل الطفل و يبدأ مواجهة الحياة، و يقصود هذه الأسرة يتحول الطفل إلى طفل عاجز بما تحمله هذه الكلمة من معان، و بمساعدة الأسرة له يمكن أن يتغلب على كثير من المشاكل التي تعيق تطوره و تعيق تحقيقه لأقصى قدر من النجاح.



الإعاقة البصرية

(كف البصر و صعوبات الرؤية)

- تعريف الإعاقة البصرية
- درجة انتشار الإعاقة البصرية
- أهم أسباب الإعاقة البصرية
- كيفية انتشار الإعاقة البصرية
- سمات الطفل المعاق بصرياً
- دور الأسرة والأم بصفة خاصة في مساعدة طفلها الذي يعاني من إعاقة بصرية

تعريف الإعاقة البصرية

الإعاقة البصرية هي نقص قدرة الإنسان على الإبصار مقارنة بالأشخاص الآخرين نتيجة لخلل في الجهاز البصري، و قد تحد من قدرة الشخص على القيام بأداء وظائف الحياة، مثل

الطفل الذي لا يستطيع أن يرى ما يكتب على السبورة، أو يمارس أنشطة الرعاية الذاتية مثل الملابس أو النظافة الشخصية أو تناول الطعام أو التعلم أو العمل.

مقياس حدة الإبصار

إعاقة بسيطة: أقل من 6/6 إلى 18/6

إعاقة متوسطة: أقل من 18/6 إلى 60/6

إعاقة شديدة: أقل من 60/6 إلى 60/3

عمى كامل: أقل من 60/3 إلى عدم رؤية الضوء

تتراوح الصعوبة في الرؤية ما بين صعوبات بسيطة أو متوسطة أو شديدة، فإذا كانت الرؤية ضعيفة جداً أو شبه منعدمة أو منعدمة تماماً، يمكن القول إن هذا الطفل كفيف، فهو غير قادر على الرؤية تماماً عدا الضوء في بعض الحالات. أما في حالة الإعاقة الشديدة فالشخص يستطيع تمييز وجود الأشياء الكبيرة دون تفصيلاتها. أما الإعاقة البصرية المتوسطة فهي التي يستطيع فيها الطفل أن يميز أشكال الأجسام الكبيرة مع بعض التفاصيل و يمكن تصحيحها قليلاً بالنظارة. و أغلب الأطفال فقد لا يكونون مكفوفين لكنهم يعانون من صعوبة في رؤية الأشياء بوضوح.

يتجاوز هذا التعريف بطبيعة الحال اعتبار الإعاقة البصرية هي فقدان الكامل أو شبه الكامل للرؤية و هو التعريف المعتمد من أغلب الهيئات التي تتعامل مع المكفوفين وضعاف البصر.

درجة انتشار الإعاقة البصرية

تقدر درجة انتشار الإعاقة البصرية الشديدة (المكفوفين و شبه المكفوفين) بحوالي واحد في الألف في الدول الغربية، و تصل حسب تقدير منظمة الصحة العالمية إلى واحد في المائة في دول العالم الثالث نتيجة لانتشار أمراض سوء التغذية و الأمراض المعدية. و بالنسبة للأطفال فإن درجة انتشارها تقدر كالتالي:

في الدول المتقدمة 3 لكل 10000	في الدول الفقيرة 1 لكل 1000
-------------------------------	-----------------------------

يصاب بكف البصر حوالي نصف مليون طفل في السنة و يموت في أول سنة حوالي 70-80% منهم.

أما إذا أضيف الأطفال الذين يحتاجون إلى استخدام النظارة من أجل رؤية أفضل فسوف ترتفع النسبة إلى أكثر من ذلك بكثير، فمثلا في الدراسة المسحية بعين حلوان تم تقدير عدد الأطفال المصابين بأي نوع من أنواع الخلل في الإبصار 3 % و تنخفض إلى 5, % إذا ما استبعدنا الإعاقات البصرية البسيطة.

أهم أسباب الإعاقة البصرية

تظهر كثير من حالات الإعاقة البصرية عند الولادة أو خلال الشهور الأولى من حياة الطفل و يكون هذا نتيجة:

- أسباب تؤدي إلى الضعف في القدرة على الإبصار.
- أسباب تؤدي إلى إصابة في الجهاز البصري.

و يمكن إجمال تلك الأسباب كالآتي:

1. أمراض وراثية يحتمل أن تظهر في عدد من الأخوة بنفس الأسرة، و غالباً ما تكون مرتبطة بزواج الأقارب و تؤدي إلى ضعف قدرة الإبصار.
2. مشاكل تحدث أثناء الحمل، مثل إصابة الأم بالحصبة الألمانية.
3. حدوث التهابات ميكروبية للعين أثناء الولادة أو بعدها، مثل السيلان في عين الوليد الذي يحدث أثناء الولادة إذا كانت الأم مصابة بالمرض.
4. زيادة نسبة الأكسجين في الحضانات التي يوضع بها الأطفال المبتسرون أو ناقصو الوزن.
5. التهابات العين مثل الرمذ الصديدي أو الرمذ الحبيبي (التراكوما)، و تأتي عن طريق العدوى التي تنتشر نتيجة للتلوث و عدم النظافة العامة، و هي تنتقل باللمس أو عن طريق الذباب أو القاذورات، و يكون سبب فقدان البصر في هذه الحالة هو عتامة القرنية (إصابة الجهاز البصري).
6. أمراض سوء التغذية، و المقصود بها نقص بعض العناصر الأساسية خاصة نقص فيتامين (أ)، و قد أصبح من الحقائق المعروفة أن نقص هذا الفيتامين الذي يؤدي إلى إصابة الجهاز البصري يمكن أن يؤدي إلى كف البصر، و يوجد فيتامين (أ) في كثير من الفواكه و الخضراوات و الألبان و اللحوم و البيض، و عادة ما تشتد حدة المرض مع الإصابات المتكررة بالإسهال و مع الإصابة بالحصبة و مع الأطفال الذين لا يرضعون رضاعة طبيعية.
7. تمثل الإصابات المباشرة للعين (الحوادث) أسباباً هامة للإعاقة البصرية.
8. يكون الأطفال ضعيفو الوزن أو غير مكتملي النمو أكثر عرضة لإصابات العين.
9. تحدث الإعاقة البصرية أحياناً نتيجة لإصابات أو مشاكل في المخ تكون مصاحبة لإعاقات أخرى مثلما قد يحدث عند الإصابة بالأورام أو بتلف الدماغ (الشلل الدماغي) و قد يحدث تلف الدماغ قبل الولادة أو أثناءها أو بعدها (انظر أسباب الشلل الدماغي).
10. المياه البيضاء - المياه الزرقاء - الحول.

كيفية اكتشاف الإعاقة البصرية مبكراً؟

يمكننا ذلك بملاحظة الطفل الصغير، فكما نعلم أن الطفل قد يولد بإعاقة بصرية أو قد يصاب بمرض لاحق يمكن أن يؤدي إلى إعاقة بصرية، على ذلك نجد:

1. علامات القصور الشديد في النظر، و التي تظهر في الطفولة المبكرة و هي:

- الطفل لا ينظر إلى وجه الأم أو في عينيها.
- لا يتابع الأجسام المتحركة أمامه.
- لا يهتم بالأشكال الجذابة أو الألوان الباردة.
- لا يمد يديه إلى الأشياء التي تقدم إليه.
- قليل الانتباه و قليل الحركة.
- حركة العين غير طبيعية كأن يكون فيها حول، أو أن تكون حركتها أقل من العادي أو أكثر من العادي بشكل ملحوظ.
- عدم الرؤية في الضوء الخافت أو في الظلام.

2. علامات تظهر في وقت لاحق:

- علامات الإصابة بمرض جفاف العين (نقص فيتامين أ):
 - قد نلاحظ على الطفل صعوبة الرؤية ليلاً (العشى الليلي).
 - جفاف العين و فقدان البريق و وجود بقع من الفقاعات الرمادية الصغيرة في بياض العين.
 - إذا تم إعطاء الطفل جرعات من فيتامين (أ) يمكن شفاء الحالة تماماً و المحافظة على البصر.
 - احمرار العين أو وجود إفرازات صديدية.
- لذلك يجب الاهتمام بكل تغير في شكل العين و استشارة الطبيب مباشرة.

الوقاية

- نظافة العين و الوجه بالغسيل المتكرر بالماء و الصابون.
- استمرار الرضاعة الطبيعية لأن ذلك يوفر فيتامين (أ) طبيعياً.
- عند بدء فطام الطفل يجب الإكثار من الأغذية التي تحتوى على فيتامين (أ) مثل الجزر و الخضراوات.

- إذا لوحظ على الطفل بعض المظاهر السابقة فيجب عرضه على الطبيب مع عدم الإبطاء في ذلك أو في علاج الطفل.

سمات الطفل المعاق بصرياً

إن أبرز هذه الصفات هي الخوف الزائد الذي اكتسبه من خلال خبراته السابقة نتيجة عدم الإبصار مثل: الوقوع، اصطدامه بالأشياء، تحطيم بعض الأدوات، تعرضه للأذى الجسماني و النفسي نتيجة لمسها للأشياء الساخنة و الباردة أو لعبه مع الحيوانات الأليفة أو توجيه اللوم إليه عند القيام ببعض الأفعال.... الخ، هذا الخوف ينتج عنه سلوكيات أهمها:

1. الإقلال ما أمكن من الحركة
2. الحذر الشديد من المكان و المحيطين
3. الحساسية الشديدة لما يسمعه و لا يراه
4. عدم الثقة بالمحيطين
5. التعرف وفق تخيلات شخصية
6. الاعتماد الكامل على حاسة السمع
7. عدم الشعور بالأمان

ماذا نستطيع أن نفعل إذا لاحظنا وجود هذه المظاهر؟

علينا أولاً أن نقوم بعرض الطفل على الطبيب المختص للقيام بفحصه و تشخيص حالته و توصيف العلاج المناسب إذا لزم الأمر، و علينا الاستمرار في تنفيذ توصياته و تعليماته.

دور الأسرة عامة و الأم بشكل خاص في مساعدة طفلها الذي يعاني من إعاقة بصرية

للأم دور أساسي في تحسين قدرات الطفل، لكن من المهم التعرف على بعض ما يمتلكه من الصفات التي تميزه ، و ذلك باتباع الإرشادات التالية:

- يجب مساعدة الطفل على استخدام ما لديه من حاسة الإبصار و ذلك:
 - باستخدام المعينات البصرية مثل النظارات و العدسات.
 - استعمال الإضاءة المناسبة و زوايا الإبصار المناسبة للطفل.
 - (ذلك أن استخدام البصر المتبقي للطفل مهما كان بسيطاً يساعد كثيراً في تنمية قدراته).

- يجب على الأم مساعدة الطفل على تدريب و استخدام حواسه الأخرى و تنمية قدراته و مهاراته المختلفة و تعليمه المعارف الهامة و السلوكيات الصحيحة:
- عاملي الطفل على أنه طفل أولاً و لديه إعاقة بصرية ثانياً، هذا يعني أن تقدمي له ما يحتاج من حب و رعاية و تغذية و تربية مثل أطفالك الآخرين.
- علمي الطفل الصواب و الخطأ و ربيه تربية جيدة مثل أخوته، ولكن راعي احتياجاته للشعور بالأمان و التشجيع المستمر.
- امنعي السلوكيات الخاطئة للطفل مثل هز الرأس أو الجسم أو وضع الإصبع في العين، و ذلك عن طريق شغله بسلوكيات مفيدة و مسلية له.
- قدمي للطفل الأشياء المختلفة من ناحية الشكل مثل المواد المصنعة من الخشب أو البلاستيك أو القماش ليمسكها بيديه و يتحسسها، فهذا ينمي حاسة اللمس عنده و يساعده على التعلم من خلال اللمس، و ابدي هذا مبكراً قدر الإمكان.

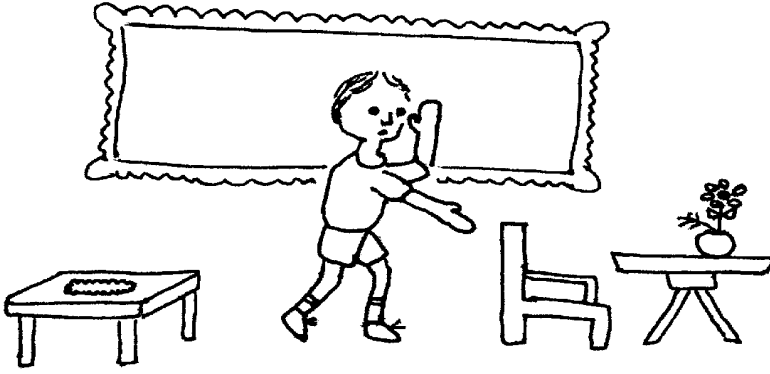
- تكلمي مع الطفل كثيراً، و أسمعيه أصواتاً مختلفة كأصوات الحيوانات و اللعب أو أصوات البيئة من حوله كصوت فتح الأبواب و غلقها و جرس الباب و التليفون و الطرق على أشياء مصنوعة من مواد مختلفة، و اشرحي له ما تقدميه إليه، فهذا ينمي حاسة السمع و يساعد الطفل على التعلم من خلال السمع، ابدي هذا مبكراً قدر الإمكان.

- اجعلي الطفل يشم روائح مختلفة و يتذوق مذاقات مختلفة و اشرحي له دائماً ما تقدمينه له و عرفيه على أنواع المأكولات و الفواكه و الخضراوات، فهذا ينمي هذه الحواس و يساعد على التعلم من خلالها.

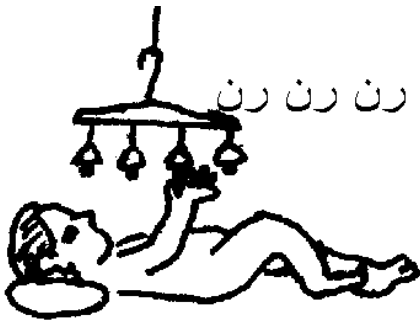


- استمعي إلى أصوات و كلمات الطفل و شجعيه على تكرارها و استخدامها، فهذا يساعد الطفل على استخدام الكلام كوسيلة هامة للتواصل و التعلم. و احكي له القصص و الحكايات المناسبة التي تساعده على تخيل البيئة من حوله.

- ساعدي الطفل مساعدة بدنية و شفوية للقيام بكل الأنشطة الحركية مثل الحبو و الوقوف و المشي، و علميه كيف يمكنه تحسس طريقه في البيت دون اصطدام، و كيف يتعامل مع العوائق التي قد توجد في طريقه عن طريق إحاطته بالمكان الموجود فيه بدءاً بغرفته ثم بقية الغرف الأخرى في المنزل من حيث الأبعاد و الأثاث الموجود في كل غرفة، و تحديد الاتجاهات يميناً و يساراً و الفراغات التي تفصل بين الأثاث عن طريق الخطوات.



- ساعدي الطفل مساعدة بدنية و علميه كيف يلعب باللعب المناسبة لسنه و كيف يؤدي أنشطة الرعاية الذاتية معتمداً على نفسه، مثل خلع و لبس الملابس و استخدام أدوات المائدة و استخدام الحمام و غسل وجهه و يديه وقدميه و كيفية تنظيف أسنانه باستخدام الفرشاة و المعجون.



- أعطى الطفل فرصاً لاستكشاف البيئة المحيطة به و التعرف عليها، و عرفه الأدوات التي يستخدمها و وظيفة كل منها، لكن قدمي له الحماية المناسبة من الأشياء الخطرة حوله و راعي إحساسه

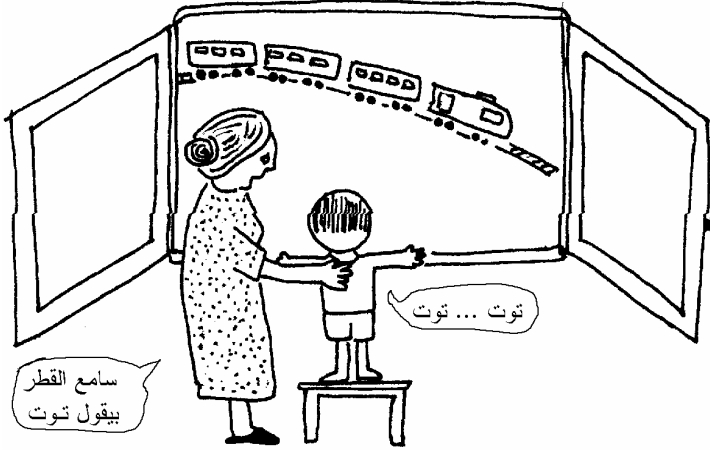


بالأمان من خلال حائط يتحسسه للمشى أو عصا يستخدمها.

- كوني صبورة فهذا يحتاج إلى وقت طويل لتعليمه المهارات المختلفة. و اعلمي أن الأطفال يتعلمون بنسبة 90% عن طريق

الإبصار و تقليد الآخرين، أما هو فيتعلم بيديه.

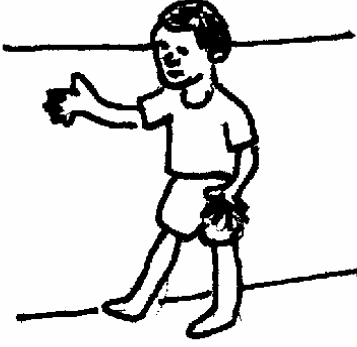
- ثبتي أماكن وضع أشياءه الخاصة من الملابس بمختلف أنواعها و اللعب و أماكن نومه و جلوسه و عرفيه هذه الأماكن، و إذا حدث تغيير لسبب ما أطلعيه على المكان الجديد.



لتلبية هدفك لابد دائماً أن يمشى و يتكلم و يتعرف على الأشياء مثل أي طفل عادى، فلا تنكريه يكتسب عادات تلتفت

النظر إليه و ساعديه على تركها (مثل الزحف على الأرض إذا ما كان يستطيع المشى).

- امنحي طفلك فرصة اللعب مع أطفال آخرين.



- اشرح للطفل كل ما حوله
لتعريفه بالمكان و تنمية خياله
و إحساسه بالأشياء.



الإعاقة السمعية

- تعريف الإعاقة السمعية
- درجات الإعاقة السمعية
- أنواع الإعاقات السمعية الرئيسية
- سن الطفل و المشاكل الناجمة عن ضعف السمع
- أهم المظاهر التي يمكن من خلالها إدراك الإعاقة السمعية عند الطفل
- أهم الإرشادات التي يجب مراعاتها في التعامل مع طفل لديه إعاقة سمعية

تعريف الإعاقة السمعية

وفقاً للمفهوم العام للإعاقة الذي تبنيه يمكننا تعريف الإعاقة السمعية على أنها:

أي قصور في السمع يحول دون قدرة الشخص على سماع الأصوات بوضوح بالمقارنة مع الأشخاص الآخرين في مثل سنه.

درجات الإعاقة السمعية

تنقسم درجات الإعاقة السمعية إلى: إعاقة بسيطة، متوسطة، شديدة، شبه كلية.

الإعاقة السمعية البسيطة: وتعرف على أنها قصور في جهاز السمع بحيث يحد من قدرة الإنسان على سماع الأصوات الخافتة أو العادية بشكل واضح وتمييزها مثل "الحديث العادي". و المثل الشائع هو عدم قدرة الطفل في المدرسة على تمييز وسماع كلمات الأستاذ بوضوح بالمقارنة مع الأطفال الآخرين، الأمر الذي يحد من قدرته على متابعة الدرس بشكل كفاء. وعادة ما تغفل مثل هذه الإعاقة ولا ينتبه لها على الرغم من أن الإعاقة السمعية البسيطة تؤثر على فهم الأطفال للغة، وقدرتهم على الحديث والتخاطب.

الإعاقة المتوسطة: تعرف على أنها الصعوبة في سماع الحديث حتى في ظل وجود معينات سمعية.

الإعاقة الشديدة / أو شبه الكاملة: تعرف على أنها غياب وجود أية درجة من درجات السمع. وفي هذه الحالة يتأثر تطور اللغة بشدة عند الأطفال الذين يولدون بها.

أنواع الإعاقات السمعية الرئيسية

1. **الإعاقعة السمعية التوصيلية:** تنتج عن أي خلل في ما يمكن أن نطلق عليه الجهاز الخارجي للسمع، بداية من الأذن الخارجية فالقناة السمعية فطبلة الأذن ثم الأذن الوسطى. وتعمل كافة هذه الأجهزة على تكبير وتوصيل الصوت إلى الأذن الداخلية وعصب السمع الذي يوصلها إلى المخ. وعادة ما تكون الإعاقات الناتجة عن خلل في هذه الأجهزة إعاقات بسيطة أو متوسطة.
2. **الإعاقعة السمعية (الحس - عصبية):** وتنتج عن أي خلل يحدث للجهاز الداخلي للسمع، و تكون غالباً إعاقعة سمعية شديدة.

سن الطفل والمشاكل الناجمة عن ضعف السمع

يختلف تأثير الإعاقعة السمعية على الطفل ارتباطاً بالمراحل السنوية المختلفة التي تحدث عندها الإعاقعة. ويمكن تقسيم هذه المراحل كالتالي:

- عند الولادة أو السنة الأولى: تكون للإعاقعة في هذا السن أكبر التأثير.
- سنوات العمر الأولى (أي قبل 5 سنوات): وتؤثر على تحصيل الطفل للعديد من المهارات والمعارف الضرورية لتطور اللغة والتعليم في مرحلة المدرسة.
- بعد 5 سنوات: وتكون أقل ضرراً على اللغة، حيث يكون اكتساب اللغة قد قارب على الاكتمال.

أهم المظاهر التي يمكن من خلالها إدراك الإعاقعة السمعية عند الطفل

1. منذ الولادة و خلال السنة الأولى من العمر

- عدم الانتباه للأصوات.
- عدم الفزع للأصوات العالية.
- تأخر المناغاة (مع العلم بأن المناغاة الطبيعية لا تعنى السمع الطبيعي).
- قلة الاهتمام باللعب التي تصدر أصواتاً.
- تأخر الكلمة الأولى عن السنة الأولى.

2. سنوات ما قبل الدراسة

- تأخر الكلام و اللغة مثل الكلام التلغرافي.
- عدم القدرة على تكوين جمل قصيرة و طويلة.
- قصور استخدام الأفعال (الماضي - الحاضر - المستقبل).
- عدم النطق السليم و الحروف غير الواضحة.
- عدم الانتباه للأصوات خصوصاً أثناء الانشغال باللعب أو مشاهدة التلفزيون.
- دائماً يرغب في الصوت العالي للتلفزيون أو الراديو.

3. سنوات الدراسة

- ضعف الذاكرة و عدم تذكر المعلومات.
- يبدو كأنه لم يفهم أو يستوعب المعلومة.
- تأخر التحصيل الدراسي، حيث يواجه صعوبة في القراءة و أخطاء في الإملاء و لا يركز في المدرسة و يبدو سرحاناً و لا يتذكر ما قيل له في اليوم السابق و يهمل في الواجب المدرسي أو يجد صعوبة في عمله و قد يبدو غيباً حيث ينسى المعلومات التي شرحت له سابقاً.
- سلوك انطوائي في المدرسة و المنزل أو سلوك عدواني.

أهم الإرشادات التي يجب مراعاتها في التعامل مع طفل لديه إعاقة سمعية

- التشخيص المبكر و التدخل المبكر هما الحجر الأساسي لتحقيق حسن التعامل مع الإعاقة السمعية، فيجب على الأم حينما تشك في وجود ضعف سمع أن تبادر فوراً بالذهاب إلى طبيب السمعيات المختص لتحديد درجة الإعاقة و الوسائل العلاجية المختلفة.
- تقبل الطفل من جانب الأم و الأب هو عامل مهم في تفهم الإعاقة السمعية و احتياجاتها.
- العلاقات الأسرية الجيدة و اصطحاب الطفل لزيارة الأهل و الأقارب.
- معاملة الطفل دون تدليل أو إهمال.
- الحرص على ارتداء السماعات التي يصفها الطبيب في أسرع وقت و تكييف الطفل على قبول السماعات.

- تعلم الكشف اليومي على السماعات من حيث كفاءتها و طرق الصيانة و تغيير البطاريات و تنظيف القوالب . . الخ.
- التعاون من خلال الانتظام في التدريب و الذي عادة ما يستمر طويلاً.
- الاهتمام بالحديث مع الطفل بصفة مستمرة و الأهم الحديث بصورة واضحة و نطق سليم.
- تشجيع الطفل على الكلام و النطق دون استخدام الإشارات بكثرة.
- ترديد أغاني الأطفال و الانتظام في حكايات قبل النوم.
- يفضل إذا كان في سنوات الحضانة الذهاب إليها لأنه لا بد من الاختلاط بكثرة مع العالم الخارجي .
- متابعة الكشف الدوري على السمع و السماعات لدى طبيب السمعيات.



التخاطب

- ما هو التخاطب؟
- تعريف الإعاقة التخاطبية
- درجات الإعاقة التخاطبية
- الأسباب الرئيسية وراء تأخر نمو اللغة لدى الأطفال
- أهم المظاهر التي يمكن من خلالها إدراك مشكلة التخاطب عند الطفل
- الأنواع الشائعة لمشكلة التخاطب
- إرشادات يجب مراعاتها في التعامل مع طفل لديه مشكلة تخاطب

ما هو التخاطب؟

التخاطب هو ذلك الفرع من الطب الذي يتعامل مع أمراض الصوت و الكلام و اللغة، فإذا شبهنا التخاطب برجل يكتب رسالة بقلم حبر، يكون الصوت هو الحبر بينما الكلام هو الخط أما اللغة فهي مضمون الرسالة التي تكتب.

تعريف الإعاقة التخاطبية

بناء على ما ذكرناه في السطور السابقة، فإن إعاقات التخاطب هي الاضطرابات التي تصيب أركان التخاطب الثلاثة: الصوت أو الكلام أو اللغة. و بما أن أكثر مشاكل التخاطب شيوعاً و انتشاراً هي اضطرابات أو تأخر اللغة عند الأطفال، فسنتناولها وحدها بالبحث بتدقيق أكثر.

درجات الإعاقات التخاطبية

تتقسم الإعاقات التخاطبية وفقاً للمفهوم الذي تبنيه إلى الآتي:

1 - إعاقات تخاطبية بسيطة: و فيها يستخدم الطفل جملاً بسيطة (وفقاً لسنه) يمكن فهمها، ولكن التخاطب ليس بالرقى الكامل الذي يسمح بتوصيل أفكار بسيطة، فالمحتوى صحيح لكن الكلمات محورة.

2- إعاقات تخاطبية متوسطة: يتحدث الطفل باستخدام جمل مكونة من كلمة واحدة مثل (بابا - ماما - إمبو - مم.....الخ) و يستطيع توصيل بعض الاحتياجات الأساسية، لكن يصعب فهمه من قبل الآخرين.

3- إعاقات تخاطبية شديدة: لا يستطيع التخاطب على الإطلاق، فلا يمكن فهمه من الآخرين.

أهم الأسباب في تأخر نمو اللغة لدى الأطفال

1. الإصابة الدماغية

تحدث هذه الإصابة نتيجة لعوامل مرضية أثناء الحمل، مثل العوامل الوراثية أو تعاطى الأم أدوية بدون مراجعة الطبيب المختص أو نتيجة لأسباب أخرى كالأسباب التي تحدث أثناء الولادة نفسها مثل نقص الأكسجين عن المولود أو إصابات الجنين أثناء الولادات المتعسرة التي تتم عن طريق غير المؤهلين و المدربين. و قد تحدث الإصابة الدماغية للطفل بعد ولادته بسبب الحميات المختلفة و الجفاف و إصابات الرأس و الصرع و غيرها. تظهر أعراض هذه الإصابة الدماغية فيما يسمى بالإعاقاة الذهنية بكل درجاتها سواء كانت مصحوبة أو غير مصحوبة بإعاقاة حركية.

2. الحرمان الحسي (الضعف السمعي، الضعف البصري)

يبدأ ضعف السمع من التهابات الأذن المتكررة، و حتى ضعف السمع نتيجة لإصابة العصب السمعي أو القوقعة (جهاز استقبال الأصوات و تحويلها إلى إشارات عصبية) فيحرم الطفل من تعلم اللغة مثل من هم في سنه من الأصحاء. و قد يؤدي فقدان البصر إلى تأخر في نمو مفاهيم لغوية معينة (أشكال - ألوان).

3. الاضطرابات النفسية

يشترك الأطفال مع الكبار في إمكانية حدوث اضطرابات أو أمراض نفسية لديهم. و لا يقصد بهذه الاضطرابات مجرد خجل الطفل أو انطوائه البسيط، و لكن الأعراض الأكثر ندرة مثل انفصال الطفل عن الواقع أو عدم تعامله مع من حوله و انفراده التام في عالمه الخاص فيما يسمى بالتوحيدة.

4. الحرمان البيئي (البيئة غير المنبهة)

إذا كانت العوامل الداخلية للطفل (الحسية، العصبية، الحركية، الفكرية، النفسية) سليمة و لكن غاب عنها التنبيه البيئي للغة، يؤدي ذلك حتماً إلى اضطراب و تأخر في نمو اللغة. هذا النوع من مشاكل اللغة موجود بكثرة في الفئات المحرومة اجتماعياً و ثقافياً و اقتصادياً و عاطفياً، و غالباً ما تشيع هذه الحالة بين الأطفال الذين يعانون من أمراض مزمنة ينشغل بسببها الوالدان عن الحديث مع الابن المريض.

و تجدر الإشارة هنا إلى أن الحالات التي شاعت في العقدين الأخيرين نتجت عن سفر أحد الوالدين (غالباً الأب) إلى الخارج فتتحمل الأم وحدها عبء رعاية شؤون الأسرة. و تحدث هذه المشكلة في ظل انشغال هذه الأم بأشياء أخرى بدلاً من الاندماج في أحاديث منبهة و مشجعة للغة الطفل.

5. تأخر نمو اللغة غير محدد الأسباب

هذه الفئة من الأطفال تعاني من تأخر في نمو اكتساب اللغة رغم ذكائهم العادي أو عدم وجود ضعف سمعي أو اضطرابات نفسية أو سلوكية و تمتعهم ببيئة منبهة متوازنة.

أهم المظاهر التي يمكن من خلالها إدراك مشكلة التخاطب عند الطفل

من الأخطاء الشائعة انتظار الأسرة حتى سن قبيل سن المدرسة لكي تنتبه إلى تأخر ابنها في اللغة. فالمطلوب من الأسرة أن تنظر إلى اللغة على أنها سلم يرتقى عليه الطفل درجة درجة. و بالتالي لا نحتاج أن ننتظر كثيراً كي نكتشف أن الطفل لم يصعد من السلم سوى درجة واحدة أو اثنتين، بينما كان من المفروض أن يكون قد صعد عشرة درجات بالنسبة لسنه. و على ذلك فإن معلومات هامة عن نمو اللغة الطبيعي ينبغي أن تكون متوفرة لدى الأسرة و في متناول يديها لكي يراجعوا و يقوموا بطفلهم على أساسها.

ملخص سلم اكتساب اللغة الطبيعي

السن	ما يدركه الطفل	ما يقوله الطفل
السنة الأولى		
منذ الولادة	ينتبه للأصوات و يفرح للعالى منها	يصرخ و يحدث أصواتاً مصاحبة للوظائف الفسيولوجية كالرضاعة و الإخراج
منذ عمر أسبوعين	يميز بين الأصوات الأدمية و غيرها و يتوقف عن البكاء عند سماع صوت الأم	
منذ عمر شهرين	يميز بين الأصوات المألوفة و غير المألوفة، المتوددة و الغاضبة، الذكرية و الأنثوية	يصدر أصواتاً غير بكائية، بالإضافة إلى المناغاة و الأصوات المعبرة عن الارتياح، مع بدء الضحك في الظهور
منذ عمر 5 شهور	زيادة الحساسية تجاه لحن الكلام و الإيقاع	يحدث استطالة في الأصوات فيما يسمى باللعب الصوتي مع نطق أصوات أمامية و أنفية مثل /م/، /ن/
منذ عمر 9 شهور	يبدأ في التعرف على الكلمات و يدركها كوحدات منفصلة	من عمر 7 شهور تكون المناغاة متكررة و من عمر 9 شهور تبدأ ملامح الكلمة الأولى في الظهور و ذلك حتى 18 شهراً
السنة الثانية	تطور في إدراك مضمون اللغة	كلمات مفردة من 20 - 200 كلمة في نهاية العام الثاني حيث يبدأ في تكوين جمل من كلمتين
السنة الثالثة	نمو مصاحب في إدراك الأشكال النحوية المختلفة للغة	مفردات من 300 - 400 كلمة في بدايتها، تزداد إلى 2000 في نهايتها علاوة على تكوين جمل من 3- 4 كلمات مع إتقان استخدام النفي و الاستفهام

من خلال هذا الملخص البسيط للغة و نموها في الأعوام الثلاثة الأولى من عمر الطفل، فإن أي تأخر عن اللحاق بسلم اكتساب اللغة و نموها يفرض على الأسرة أن تستشير طبيب أمراض التخاطب لاتخاذ القرار اللازم.

الأنواع الشائعة لمشاكل التخاطب

1. تأخر نمو اللغة نتيجة الإصابة الدماغية

2. الضعف السمعي

3. أمراض الكلام و التأخر اللغوي غير محدد الأسباب و الحرمان البيئي

4. أمراض الصوت و التأخر اللغوي نتيجة الأمراض النفسية

إرشادات يجب مراعاتها في التعامل مع طفل لديه مشكلة تخاطب

1. يقتصر دور العقاقير على علاج أي أعراض مصاحبة، لكن تأخر نمو اللغة (أو الإصابة الدماغية) علاجها تدريبي بالدرجة الأولى سواء كان تخاطبياً أو نفسياً أو سلوكياً أو اجتماعياً أو مهنياً.

2. دور الأم أساسي في توفير المنبه الدائم للغة الطفل، ليس هذا فقط، بل و في أداء دور المستمع عندما يبدأ الطفل في الاستجابة اللغوية، فعليها ألا تمل من تسمية الأشياء المحيطة



بالطفل و الانتظام في حكاية القصص قبل النوم، لكن عليها أيضاً أن توفر للطفل الفرصة كي يستجيب بدوره عندما يكون مستعداً لذلك، فتتحدث ثم تصمت و تنظر للطفل حتى تشجعه أن يقول شيئاً، و تكون حريصة عندما تتحدث أن تكون في مستوى الطفل بحيث يرى وجهها و فهمها.

3. تقوم الأم باستمرار بتسمية كل شيء يمسك به الطفل أو ينظر إليه (كورة - عجلة.. الخ)



و تعلق كذلك على ما يقوم به الطفل (أنت بتاكل - بتعييط.. الخ) و لا تفترض أنها تشعر به (انت بردان - مبسوط - زهقان.. الخ) و ذلك في صورة كلمة بسيطة واضحة ثم جمل قصيرة (بتاكل رز - قطة صغيرة..)

4. يقوم الأهل بالتركيز على ترديد اسم ما يراه الطفل من أشياء مع تقادى الأسئلة و تقادى طلب ترديد الطفل ما يقولونه حتى لا يمل الطفل و يرفض الكلام نهائياً.

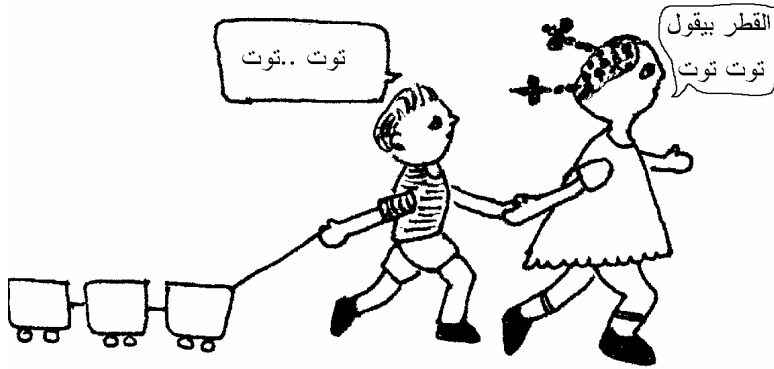
5. يجب أن يتم التنبيه اللغوي في مواقف الحياة يومياً و في كل موقف (تناول الطعام -



الاستحمام - اللعب - استخدام المواصلات.. الخ).

6. عندما يقوم الطفل بالتعبير عما يريده بإشارات أو أصوات تكرر الأم هذه الإشارة أو هذا الصوت و تضيف إليه الكلمة المناسبة ثم تستجيب لطلب الطفل، فتعلمه بذلك معنى الكلمة حتى إذا لم يكن قد قام بنطقها بعد.

7. تكرر الأم أصوات البيئة التي يسمعها الطفل حوله فور سماعه لها (صوت سيارة - صوت كلب - صوت ماء من الحنفية.. الخ) فتساعده بذلك على الالتفات إلى الأصوات حوله و تشجعه على تعلم مهارة التقليد و هي أساسية في تعلم اللغة.



8. استخدام الإشارات سواء من جانب الطفل أو من جانب الأم لا يعطل القدرة على الكلام كما يعتقد البعض، على شرط أن تستخدمها الأم دائماً مع الكلمة المنطوقة و لا تكتفي بها، و ألا تكتفي كذلك بأن يعبر الطفل بإشارة إذا كان يستطيع النطق.

9. يجب أن ينتبه الأهل أساساً إلى مشكلة اللغة ثم الكلام أي إلى مضمون الرسالة أولاً ثم إلى الخط الذي يكتب به، فلا يصممون على أن ينطق الطفل الكلمات بطريقة سليمة منذ البداية، لكن يكون هدفهم أولاً أن يتواصل الطفل معهم ليعبر عما يريد ثم أن تزداد حصيلة هذا الطفل اللغوية من الكلمات و الجمل، ثم يلتفتون بعد ذلك إلى عيوب النطق. في كل الأحوال عليهم أن يكرروا بطريقة سليمة ما ينطقه الطفل بطريقة خاطئة.



10. على الأم ألا تسارع إلى تلبية احتياجات الطفل قبل أن تتيح له فرصة التعبير عن هذه الاحتياجات حسب قدرته: أولاً بالإشارات التي تترجمها إلى كلمات ثم بكلمة ثم بجملة قصيرة أو عن طريق عرض أكثر من اختيار (تاكل فول و لا بيض؟ تلعب بالكورة و لا بالدبة؟)، و يمكن في سبيل ذلك الاستعانة بالصور التي يستطيع الطفل الإشارة إليها و تسميها له الأم،

أو التي تحاول تسميتها (صور الطعام - الملابس - اللعب .. الخ).

11. الأغاني و القصص من الأنشطة المحببة لكل من البالغين و الأطفال. على الأم الإكثار من غناء الأغاني ذات الكلمات البسيطة التي تصاحبها حركات فتشجع الطفل على مشاركتها. و عليها أيضاً رواية القصص بأسلوب بسيط و مشوق مع التعبير بحركة الصوت حسب أحداث القصة و تكرار كلمات معينة (ماما شدت الخرزة - بابا شد - جدو شد..) و أصوات تعبر عن أحداث القصة (قفل الباب طاخ - الدبانة بتزن زن)

12. دور الأم مهم للغاية في الوقاية و في الاكتشاف المبكر و اختيار الطريق الصحيح، و اتباع الإرشادات التخاطبية، و المواظبة على التدريب التخاطبي و المتابعات، و لها دور كذلك في إفادة الآخرين و إرشادهم إلى الطريق الصحيح.



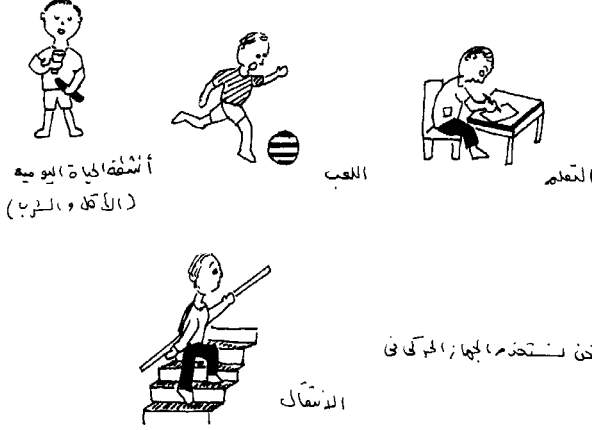
الإعاقة الحركية

- تعريف الإعاقة الحركية
- أسباب الإعاقة الحركية
- ما يجب أن نفعله بعد اكتشافنا لطفل مصاب بإعاقة حركية
- إرشادات عامة يمكن توجيهها لأم طفل ذي إعاقة حركية

تعريف الإعاقة الحركية

قبل أن نعرف الإعاقة الحركية يجب أن نتذكر تكوين الجهاز الحركي: الجهاز الحركي يتكون أساساً من المخ و النخاع الشوكي و الأعصاب و العضلات و المفاصل، و عندما يتأثر هذا الجهاز الحركي بمرض أو إصابة شديدة في أي من أعضائه أو أجزائه قد يفقد القدرة على أداء وظائفه، و هذا ما نسميه خللاً في الوظيفة أو في التركيب ، فمن أمثلة الخلل الوظيفي ضعف قوة العضلات، و من أمثلة الخلل في التركيب حدوث بتر في الأعضاء، و عندما يكون هذا الخلل شديداً فإن الإنسان قد يجد صعوبة في أداء بعض الوظائف الحركية التي يؤديها الجسم السليم، هذه الصعوبة في الحركة هي الإعاقة الحركية، و من أهم الوظائف الحركية التي تتأثر بهذه الصعوبة:

- الانتقال من مكان إلى آخر و من وضع إلى آخر مثل السير و النهوض.
- الاحتفاظ بوضع معين و الاتزان فيه مثل الجلوس و الوقوف.
- اللعب باستخدام اليدين أو الساقين.
- التعلم باستكشاف الأشياء أو بالكتابة.
- العمل الذي يعتمد على استخدام اليدين.
- التواصل بالكتابة أو بالكلام الذي يعتمد على اللسان و الشفاه و غيرها من الأجزاء المتحركة من جهاز الكلام.



أسباب الإعاقة الحركية

كما ذكرنا من قبل فإن أي مرض أو إصابة تؤثر على أجزاء الجهاز الحركي سواء في مرحلة تطوره و نضجه أو بعد تمام نموه قد تؤدي إلى حدوث إعاقة حركية، و سنذكر بعض الأمثلة لهذه الأسباب:

- **الأمراض الوراثية:** فبعض الأنواع من ضمور العضلات تورث من الأم الحامل إلى أبنائها الذكور فقط، لذلك ننصح بعمل تحليل وراثي للبنات، و بعض أنواع مرض خلايا النخاع الشوكي تنتقل كصفة وراثية متنحية تظهر في نسبة قليلة من الأبناء خاصة عند زواج الأقارب.
- **ما يمكن أن يحدث أثناء الحمل** من إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو تعرضها للإشعاع أو استعمال الأدوية و كذلك السموم التي قد تؤدي إلى حدوث حالات شلل دماغي.
- **ما يمكن أن يحدث أثناء الولادة** من نقص الأكسجين الذي يصل إلى مخ المولود نتيجة لتعسر الولادة أو التفاف الحبل السري حول الرقبة، و حالات ملخ الولادة التي يحدث فيها شلل بالذراع نتيجة جذبه بشدة أثناء الولادة.
- **ما يمكن أن يحدث بعد الولادة** من تعرض الطفل للإصابة بمرض شلل الأطفال أو الحمى المخية أو الحوادث التي تصيب الأطراف أو العمود الفقري.

- العيوب الخلقية التي يولد بها المولود دون أن تكون مرتبطة بأسباب وراثية، كالتشوهات الخلقية بالأطراف و وجود كيس بالنخاع الشوكي.

كل هذه الأسباب كما هو واضح تحدث في أوقات مختلفة من حياة الإنسان و تؤثر على مناطق و أجزاء مختلفة من الجهاز الحركي وتكون لها بالتالي مظاهر مختلفة و آثار متباينة في الشدة و الشكل على الشخص المعوق حركياً. لكن مع اختلاف مظاهر الإعاقة الحركية هل هناك بعض هذه المظاهر يمكن للأُم أن تلاحظها فتكتشف المشكلة مبكراً و تستطيع اللجوء للمختص في أسرع وقت؟

بالتأكيد.. إننا نعتمد على الأم بشكل أساسي في الاكتشاف المبكر، فبالنسبة للحالات التي تحدث بعد الولادة فإن أهم ما نلاحظه هو حدوث انتكاسة حركة الطفل كالجُلوس و الوقوف و المشي، كأن يتوقف عن المشي أو تقل قدرته على صعود أو نزول السلم أو أن يتوقف تطوره الحركي فترة طويلة فلا يستطيع اكتساب مهارات حركية جديدة مع الوقت، و قد يحدث هذا بشكل تدريجي أو بشكل مفاجئ و سريع.

أما الحالات التي تحدث قبل أو أثناء الولادة فيمكننا خلال الأيام أو الأسابيع أو الشهور الأولى من حياة الطفل ملاحظة بعض مظاهرها:

- أن يكون الطفل خاملاً قليل الحركة بدرجة ملحوظة.
 - أن يكون جسمه متقلصاً بشكل زائد أو مرتخياً بشكل زائد.
 - أن يكون دائماً في وضع غير متماثل و يعجز أن يتخذ وضعاً متماثلاً أن يعاني من صعوبات في الرضاعة (لا يستطيع المص أو البلع).
 - أن يكون تطوره الحركي بطيئاً مقارنة بمن هم في مثل سنه أو مقارنة بقائمة التطور الطبيعي المرفقة بهذا الكتاب.
 - أن تظهر عليه تشنجات أو حركات لا إرادية.
- كل هذه المظاهر و غيرها تجعلنا نتخذ جانب الحذر و نستشير المتخصصين لفحص الطفل و تشخيص حالته و تقديم النصح و المشورة فيما يختص بما يجب أن نقوم به من أساليب العلاج أو برامج التدريب اللازمة، و التي تختلف من طفل إلى آخر تبعاً لاختلاف السبب و شدة الحالة و الصعوبات الحركية التي يعاني منها.

ما يجب أن نفعله بعد اكتشافنا لطفل مصاب بإعاقة حركية

من الضروري بالطبع اللجوء إلى الأطباء المتخصصين لفحص الطفل وتشخيص حالته و توصيف العلاج اللازم و تقدير قدراته المختلفة و وضع برامج التدريب المفيدة له، و هذه البرامج تختلف بالطبع من طفل إلى طفل تبعاً لاختلاف سبب الإعاقة و شدتها و الصعوبات الحركية التي يعاني منها. على الأسرة هنا دور هام في الإسراع باللجوء إلى المتخصصين، و التعاون المستمر في تنفيذ برامج التدريب و إجراءات العلاج، ثم المتابعة المنتظمة للتأكد من استمرار السير في الطريق السليم.

و بالرغم من أهمية تدخل المختصين في تشخيص حالات الأطفال الذين لديهم إعاقة حركية و وضع و تنفيذ البرامج المناسبة لتدريبهم أو تعليمهم أو تأهيلهم.. هل هناك دور للأسرة أو الأم بصفة خاصة في هذا الشأن؟

دور الأسرة و الأم بصفة خاصة دور هام للغاية و نحن نعتمد عليه بدرجة كبيرة، عن طريق اتباع إرشادات بسيطة تستطيع الأم أن تشارك بها في تقييم طفلها و أن تعرف ماذا نفع و ماذا نستطيع أن نقوم به، و إلى أي درجة و بأي أسلوب، و ما لا يمكن القيام به، و ذلك بملاحظتها له أثناء علاقتها المستمرة معه و رعايتها الدائمة له، كما أنها تستطيع أن تشارك في تنفيذ البرامج اللازمة له و تساعد في تدريبه و تعليمه و تنمية قدراته و مهاراته، و يمكن توضيح ذلك عن طريق بعض الأمثلة:

- تستطيع الأم أن تعرف أن طفلها لا يستطيع أن يرفع رأسه لأعلى أو يستند على ساعديه عندما يكون راقداً على بطنه أو أنه لا يتحمل البقاء في وضع الرقود على البطن لوقت قليل جداً، و ذلك بملاحظتها له عندما تضعه على بطنه أثناء ملاحظته أو تنظيفه.
- و تستطيع الأم بعد ذلك أن تبدأ بتعويد طفلها على البقاء في وضع الرقود على البطن و ذلك بمحاولة اتباع هذه الخطوات:
- تعويد الطفل على أن يجبو وهو مستند على بطنه و صدره مع التريبت على الظهر.
- الاقتراب بوضع حمل الطفل من الوضع الرأسي إلى وضع الرقود على البطن بإمالاته تدريجياً.
- وضع الطفل على ساقَي الأم على بطنه مع التريبت عليه و شغله بمتابعة لعبة أو تليفزيون.. مع سند رأسه بيد الأم إذا لزم الأمر.

- وضع مخدة صغيرة تحت صدر الطفل ليكون رأسه مرفوعاً عن الأرض ثم سحب الذراعين للأمام و سند الطفل بحيث يستند على الساعدين.
- تقليل إسنادنا للطفل تدريجياً ليحمل وزنه على ساعديه بالكامل.
- تنبيه السمع و البصر ليحاول الطفل متابعة جسماً متحرك أو مصدر للصوت بتحريك رأسه في الاتجاهات المختلفة.
- تستطيع الأم أن تعرف أن طفلها لا يستطيع أن يمد يده ليصل إلى الأشياء المختلفة و الإمساك بها بسهولة و ذلك بملاحظته أثناء لعبه باللعب المختلفة.
- و تستطيع الأم بعد ذلك تدريب طفلها على استخدام اليدين باتباع الخطوات التالية:
- ملاعبة الطفل بإمساك يديه و ذراعيه و فتحها و تحريكها في الاتجاهات المختلفة لتدعيم إحساسه بها.
- لمس اليدين من راحتيهما و ظهرهما بأشياء مختلفة اللمس و وضع أجسام مختلفة الحجم داخلها.
- تعليق ألعاب مختلفة في مجال نظر الطفل و جذب انتباهه لها و تشجيعه و مساعدته يدوياً لمد ذراعيه تجاهها بتقريبها منه و لمسه بها (شخشيخة - بالون ملون..الخ)
- القيام بكل ما سبق في أوضاع مختلفة (الجلوس - الرقود على البطن - على الظهر - على الجنب - الوقوف) و اختيار أنسب الأوضاع لتسهيل حركة الذراعين و ربطها بالتنبيه الحسي (أي كل الحواس) المناسب.
- تدريب اليد على الإمساك بأشياء مختلفة صلابة و ليونة، أسطوانية و كروية، صغيرة و كبيرة.
- التدريب على أداء حركات مختلفة مثل الشد و الدفع، وضع أشياء في إناء، إمساك و ترك، لقف و قذف.
- تدريب استخدام اليدين معاً بإمساك أجسام كبيرة أو طويلة أو تركيب أو خلع أجزاء من بعضها.
- تدريب استخدام اليدين في حركات وظيفية مثل أنشطة الحياة اليومية المختلفة.

إرشادات عامة يمكن توجيهها لأم طفل ذي إعاقة حركية

هناك مبادئ و إرشادات عامة يساعد اتباعها و لا شك على تطور الطفل ذي الإعاقة الحركية بأفضل شكل ممكن، و أهم هذه الإرشادات:

- يتعرض الطفل ذو الإعاقة الحركية للسقوط أو الاصطدام بما حوله أكثر من الطفل العادي لأن لديه صعوبة في الحركة، و من ثم يجب حمايته بالقدر المناسب فلا يترك واقفاً دون سند، أو راقداً على السرير معرضاً للوقوع، و يفضل أن يحاط بأشياء لينة كالمخدات أو المراتب الإسفنجية و أن تبعد عنه قطع الأثاث حادة الزوايا و غير ذلك من الاحتياطات تبعاً لقدراته الحركية.
- لا بد من تغيير وضع الطفل مرات عديدة طوال اليوم كما لا بد أن نعمل على تحريك مفاصل الطفل برفق عدة مرات يومياً، وذلك لمنع تيبس هذه المفاصل أو تشوهها.
- من الضروري الاهتمام بالصحة العامة للطفل و تغذيته و نظافته الشخصية نظراً للأهمية القصوى لهذه الأمور و نظراً لصعوبة قيام الطفل بها على الوجه الأكمل.
- يجب تشجيع و مساعدة الطفل و تدريبه على القيام بوظائفه الحركية قدر الإمكان و من أمثلة ذلك:
- تغيير وضعه بالتقلب و القيام للجلوس و الوقوف.
- الانتقال من مكان إلى آخر بالتقلب أو الزحف أو الحبو أو المشي ثم التسلق و صعود و نزول السلالم.
- اللعب بألعاب مختلفة تنمي قدراته الحركية الدقيقة لليدين و قدراته الحركية الكبيرة كالمشي و الجري.
- القيام بأنشطة الرعاية الذاتية كالأكل و الشرب و النظافة الشخصية و اللبس و غيرها.
- اكتشاف البيئة المحيطة به في المنزل و خارجه.
- لا بد من تشجيع الطفل على التعلم و المعرفة و على التواصل مع الآخرين و اكتساب العادات السلوكية السليمة.
- من الضروري أن نساعد الطفل في اكتشاف أسهل الطرق التي تناسب مع أداء هذه الوظائف المختلفة و أن نعمل على تسهيل المهام الصعبة ليتمكن من أدائها.

الشلل الدماغي

- تعريف الشلل الدماغي
 - أسباب الشلل الدماغي
 - مدى ثبات حالة الشلل الدماغي بعد حدوثها أو زيادة شدتها مع مرور الوقت
 - المظاهر التي يمكن ملاحظتها مبكراً على الطفل المصاب بالشلل الدماغي
 - ما يمكن أن نفعله لمساعدة الطفل المصاب بالشلل الدماغي
-

تعريف الشلل الدماغي

الشلل الدماغي هو في الأساس إعاقة حركية تنتج عن إصابة في المخ تؤثر على المناطق التي تتحكم في الحركة، و يظهر الشلل الدماغي في صورة تأخر و اختلال في الوظائف الحركية و التطور الحركي للطفل. و في نسبة كبيرة من حالات الشلل الدماغي تتأثر أيضاً مراكز مخية أخرى، و يظهر هذا في صورة مشاكل مصاحبة في الإبصار أو التواصل أو الفهم و الإدراك، مما يعطى لمعظم حالات الشلل الدماغي شكلاً من أشكال الإعاقة المتعددة.

أسباب الشلل الدماغي

هناك العديد من المسببات التي قد تؤدي إلى حدوث الإصابة المخية، و بالتالي الشلل الدماغي خلال فترة الحمل أو الولادة أو السنتين الأوليين من عمر الطفل و هي الفترة الأساسية لتطور المخ و نموه، من أهم هذه الأسباب تعرض الأم الحامل للإصابات و الحوادث أو للإشعاع و التسمم أو تعاطيها للأدوية و العقاقير أو تعرضها للأمراض الفيروسية أثناء شهور الحمل الأولى بصفة خاصة، كذلك إصابة المولود أثناء الولادة بالاختناق و نقص الأكسجين أو بضغط مباشر على الرأس نتيجة ولادة متعسرة أو باستخدام الجفت أو الولادة المبتسرة، كذلك إصابة الطفل خلال السنين الأولى من عمره بالحمى المخية أو الشوكية أو بنوبات صرعية شديدة و متكررة أو بإصابات مباشرة للرأس، كل هذه العوامل و غيرها قد تؤدي إلى حدوث الشلل الدماغي.

مدى ثبات حالة الشلل الدماغي بعد حدوثها أو زيادة شدتها مع مرور الوقت

إن الإصابة التي تحدث في المخ تظل ثابتة و لا تتغير، إلا أن حالة الطفل و قدراته يمكن أن تتحسن مع مرور الوقت في حالة اكتشافها مبكراً و القيام بالتدخل المناسب لها مما يسمح بتطور مراكز و قدرات المخ و الحركة بأفضل شكل ممكن، كما أن حالة الطفل و قدراته يمكن أن تسوء و تزداد شدتها إذا ما أهملت مما يؤدي إلى ظهور مضاعفات في العضلات و المفاصل و إلى اكتساب الطفل لأنماط حركية غير سليمة و إلى عدم إعطاء مراكز المخ الفرصة للتطور السليم.

المظاهر التي يمكن ملاحظتها مبكراً على الطفل المصاب بالشلل الدماغي

هناك بعض المظاهر التي يمكن للأُم ملاحظتها على طفلها و التي تجعل احتمال إصابته بالشلل الدماغي أمراً وارداً، من هذه المظاهر:

- صعوبات في الرضاعة، فقد لا يتمكن الطفل من إدارة رأسه نحو صدر الأم و قد لا يستطيع أن يطبق شفثيه على حلمة الثدي و قد لا يستطيع المص أو البلع .
- يكون الطفل عموماً قليل الحركة و قد يكون جسمه مرتخياً جداً أو على العكس متقلصاً جداً، كما قد يأخذ الجسم أوضاعاً غير طبيعية أهمها أن يكون دائماً في وضع غير متماثل، فنجد الرأس دائماً يستدير باتجاه ناحية واحدة، و نجد الأطراف على الناحية اليمنى دائماً في وضع مختلف عن الأطراف في الناحية اليسرى، أو نجد أن تحريك الطفل لأطرافه في أحد الجانبين أكثر بكثير من تحريكه للأطراف على الجانب الآخر .
- يتأخر الطفل عموماً في تطوره الحركي، فقد نجده غير قادر على رفع الرأس لأعلى أثناء الرقود على البطن، أو غير قادر على التقلب في سريره، أو غير قادر على الجلوس أو الوقوف، أو غير قادر على مد يده و استخدامها في القبض على الأشياء أو تركها.
- قد يكون الطفل غير مستجيب لحديث الأم أو تعاملها معه، فلا يبتسم لها و لا يبيد تعرفه عليها، و قد لا يستجيب للمثيرات السمعية أو البصرية فلا يلتفت و لا يتابع

حركة الألعاب الملونة أو التي تصدر أصواتاً، كما أنه قد يعاني من حدوث نوبات صرعية.

إن ملاحظة أي من تلك المظاهر ليس معناه حتماً إصابة الطفل بالشلل الدماغي، و لكن معناه ضرورة الاهتمام بهذا الطفل و عرضه على المتخصصين .

ما يمكن أن نفعله لمساعدة الطفل المصاب بالشلل الدماغي

يجب أولاً أن نحاول عرض الطفل على المتخصصين أو على طبيب للأطفال لتقييم قدرات الطفل و احتياجاته و تحديد ما يلزم عمله لتلبية هذه الاحتياجات و لمساعدة الطفل على التطور و التقدم. و يجب على أسرة الطفل أن تدرك أن احتياجاته غالباً ما تكون متعددة و تشمل الجوانب المختلفة لتطوره، و قد يحتاج هذا التدخل مجموعة من المتخصصين و تعاونهم معاً في برنامج العمل مع الطفل، كما يتطلب هذا أن تقوم الأسرة بدورها الهام جداً مع الطفل في هذه الجوانب المختلفة.

و من أهم ما يجب على الأسرة أن تراعيه و تقوم به مستفيدة من رأى و توجيهات المتخصصين ما يلي :

- محاولة التواصل المستمر مع الطفل بالحديث معه و ملاعبته و لمسه و الإمساك به و تكثيف تنبيهه إلى هذه المحاولات .
- تعريض الطفل و تنبيهه بشكل مستمر للمثيرات السمعية و البصرية و اللمسية و ذلك باستخدام الألعاب ذات الألوان أو الأصوات المثيرة و تحريكها أمامه و وضعها في يده و ملامسة جسمه بها.
- تغيير وضع الطفل من وقت إلى آخر، متقلباً مثلاً يميناً و يساراً و على بطنه فلا نتركه راقداً على ظهره طوال الوقت، و نحاول تحريك مفاصل الطفل برفق و هدوء لتجنب تيبسها.
- ملاحظة أن يكون الطفل في الأوضاع الطبيعية و تجنب الأوضاع غير الطبيعية، كأن يكون في وضع غير متماثل كما شرحنا من قبل، أو أن تكون الرقبة و الجذع مثنيان إلى الأمام بشدة أو مفرودان للخلف بشدة.
- تشجيع الطفل و مساعدته على التحرك بنفسه ليغير وضعه أو ينتقل من مكان إلى آخر بالزحف أو الحبو.
- استخدام الكراسي و الوسائد و معينات الوقوف.

- الإمساك بالطفل و رفعه و حمله، و كذلك إطعامه و إلباسه و تحميمه بالطريقة المناسبة التي تجعله يشعر بالأمان و الاسترخاء مع إعطائه فرصة لملاحظة ما حوله و الإحساس به.
- إعطاؤه الوقت الكافي للمحاولة، مع مساعدته لفظياً أو بدنياً فقط حسب احتياجه دون إصراف في الحماية الزائدة أو التدليل.
- الحرص على إكساب الطفل للعادات و السلوكيات السليمة، و تربيته مثل باقي الأفراد في الأسرة و إكسابه تدريجياً القدرة على الاستقلالية و الاندماج مع الآخرين بقدر ما تسمح به حالته.



الصرع

- تعريف الصرع
- أسباب الصرع
- دور الوراثة في مرض الصرع
- أهم المشاكل التي تواجه مريض الصرع
- أشكال وأنواع الصرع
- ماذا نفعل أثناء النوبة؟
- هل يشفى مريض الصرع؟
- ماذا نفعل إذا استمرت النوبات ولم تنته بشكل كامل؟
- الطريقة المناسبة للتعامل مع ومساندة مريض الصرع

تعريف الصرع

الصرع عبارة عن نوبات من النشاط الكهربائي و الكيميائي الزائد عن الطبيعي في المخ، ينتج عنها نوبات متكررة من التشنجات أو التصرفات غير العادية، و يصيب الصرع من 0.5 - 1% من أفراد المجتمع. لكن هل يعنى هذا أن كل حالات التشنج تعتبر صرعاً؟ لا، فهناك حالات من التشنج تسببها عوامل محددة و معروفة و هذه الحالات تنتهي بزوال العامل المسبب لها، من أمثلة ذلك:

- التشنجات الناتجة عن ارتفاع درجة الحرارة عند بعض الأطفال، وتصيب نحو 4% من الأطفال من سن 6 أشهر إلى 4 سنوات، و يستمر التشنج عادة من 2-3 دقائق، و يعالج بتخفيض درجة الحرارة و ذلك باستخدام الكمادات الباردة و مخفضات الحرارة، كما يجب استشارة الطبيب حيث أن نسبة 2% من الأطفال المصابين بها معرضون للإصابة بالصرع.
- التشنجات الناتجة عن خلل في التمثيل الغذائي مثل انخفاض السكر أو الكالسيوم في الدم أو ارتفاع أو انخفاض في أملاح الدم.
- التشنجات الناتجة عن بعض السموم.

أسباب الصرع

أغلب حالات الصرع غير معروفة السبب، و نسمى هذا الصرع بالصرع الأولي، أما الحالات معروفة السبب فتسمى صرعاً ثانوياً، من أهم أسباب الإصابة بهما:

- نقص وصول الأكسجين للمخ أثناء الولادات المتعسرة.
- الإصابات المباشرة بالدماغ.
- الحمى المخية و الشوكية.
- الأمراض التي تصيب الأم أثناء الحمل مثل الحصبة الألمانية أو السيتوميغالو فيروس أو التكتسوبلازما.
- حدوث جلطة أو نزيف في المخ.
- بعض الأمراض الوراثية.

دور الوراثة في مرض الصرع

هناك ارتباط بين الوراثة و حالات الصرع الأولى فقط، فقد أوضحت الدراسات أن نسبة حدوث الصرع تصل إلى 6% في حالة إصابة أحد الوالدين و إلى 12% إذا كان الوالدان مصابين.

طبعاً من غير المقبول إن يقال أن الشخص المصاب بالصرع ليس شخصاً عادياً فيقال إنه "مجنوناً" أو "عليه عفاريت"، فمريض الصرع إنسان عادي، لكن النوبات التي تحدث له تجعله غريباً.. يتصرف أحياناً بطريقة غير متوقعة و غير متناسبة مع الموقف الذي يوجد فيه، هذه التصرفات هي السبب في ظهور هذه الأفكار الخاطئة و التي تعتبر من أهم المشاكل التي تواجه الشخص المصاب بالصرع و أسرته. ومن مصابي الصرع من نبغوا نبوغاً عظيماً و صاروا شخصيات مرموقة أمثال الإسكندر الأكبر و يوليوس قيصر و دستوفيسكى و أجاثا كريستي. و علينا هنا أن نؤكد أن مريض الصرع:

1. ليس مريضاً نفسياً أو عقلياً.
2. ليس معدياً للآخرين.
3. لا يمتلكه الجن أو العفاريت أو الأرواح الشريرة.
4. ليس مؤذياً.
5. لا يفقد هذا المرض المريض المصاب به القدرة على الزواج و تكوين أسرة.
6. كما لا يفقده القدرة على الدراسة و التعلم و العمل.

أهم المشاكل التي تواجه مريض الصرع

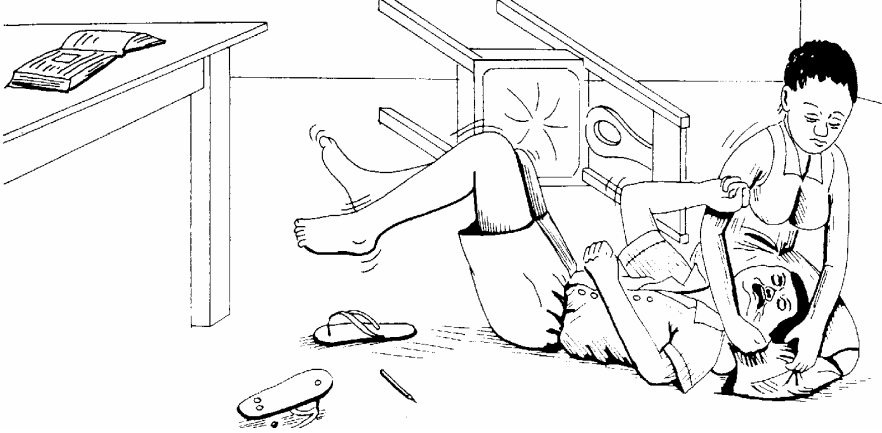
1. مشاكل صحية و نفسية.
2. مشاكل اجتماعية: الانطواء - ردود فعل الآخرين تجاهه - فقدان الثقة بالنفس - الخوف من حدوث النوبة.
3. مشاكل تعليمية: نتيجة للعلاج، أو في حالة مصاحبة الصرع لإعاقات أخرى.
4. مشاكل اقتصادية: تكلفة العلاج.

أشكال و أنواع الصرع

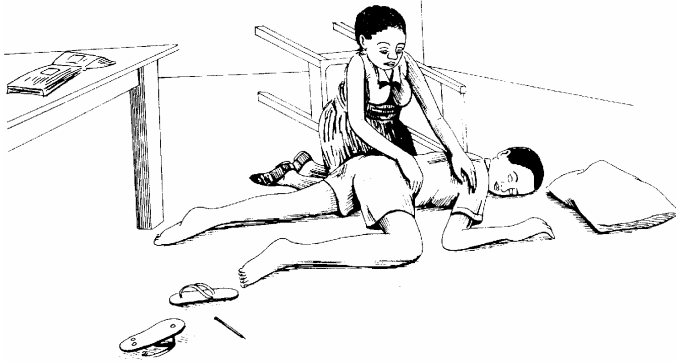
- **صرع الطفل الوليد و الرضيع:** يحدث من وقت الولادة حتى سن سنة و نصف، و عادة ما ينتج عن مشكلة عضوية في المخ تعكس حدوث تدهور في وظائفه المختلفة.
- **النوبات الصغرى:** و تحدث من سن 3-15 سنة، و فيها يتوقف الطفل بشكل مفاجئ عن أداء نشاطه الطبيعي لبعض اللحظات، فينظر بشكل غامض و يبدو كأنه سرحان و تكون العينان متجهتان لأعلى فتفسر عادة على أنه غير منتبه، و غالباً ما تنتهي هذه الحالات بعد سن العشرين.
- **النوبات الكبرى:** و هي أكثر النوبات شيوعاً و تحدث في أي سن، و فيها يفقد المريض وعيه و تحدث له تقلصات عضلية و تشنج في الجسم كله و قد يصاحبها عض اللسان أو تبول أو تبرز لا إرادي ثم ينام المصاب نوماً عميقاً.

ماذا نعمل أثناء النوبة؟

1. يجب علينا أولاً ألا نخاف و ألا نتوتر و أن نتصرف بهدوء و سرعة فنبعد الأشياء القريبة منه و التي من الممكن أن تؤذيها إذا اصطدم بها مثل الكراسي أو المناضد أو النار مثلاً.



2. نضع مخدة صغيرة تحت رأسه لحمايته من الاصطدام بالأرض.
3. نزيل أي ملابس ضاغطة على عنقه.
4. لا نحاول وضع أي شيء في فمه.
5. لا نحاول منع الحركات التشنجية و يفضل أن نتركه في مكانه إلا إذا كان المكان خطراً.
6. بعد انتهاء التشنجات: ندير الشخص على جانبه ليسهل عليه التنفس. / نتركه ينام.
7. عندما يفيق نهدئه و نطمئنه و نساعد على استكمال حياته الطبيعية.



هل يشفى مريض الصرع؟

لا بد أن نعرف أن غالبية مرضى الصرع يشفون تماماً، و يتم ذلك عادة باستخدام العلاج المناسب الذي يصفه الطبيب المختص، و قد يكون العلاج دواءً واحداً أو مجموعة من الأدوية. المهم هنا هو إعطاء المريض الدواء بالجرعات المحددة تماماً و في الأوقات التي يحددها الطبيب و التي تستمر عادة مدة عامين كاملين بعد آخر نوبة صرع حدثت للمريض، و أن نستمر في المتابعة المنتظمة مع الطبيب لضمان تمام الشفاء.

ماذا نعمل إذا استمرت النوبات و لم تنته بشكل كامل؟

1. الاستمرار في العلاج الذي يصفه الطبيب واتباع تعليماته.
 2. اتخاذ بعض الاحتياطات لحماية الشخص المصاب بالصرع في حياته اليومية مثل إبعاده عن مصادر النار أو الأجهزة الخطرة كالمكواة أو المنشار الكهربائي و ما إلى ذلك.
 3. تجنب أن يسبح بمفرده أو يتسلق أماكن مرتفعة كسلم أو شجرة.
 4. تجنب قيامه بأعمال فيها خطورة كقيادة سيارة مثلاً.
- لكن هذه الاحتياطات لا تمنع من ممارسة حياته اليومية بشكل قريب جداً من الإنسان العادي، في حالة ما إذا قدمنا له المساندة الكافية و تعاملنا معه بالطريقة الملائمة.

الطريقة المناسبة للتعامل مع و مساندة مريض الصرع

- اتخاذ موقف إيجابي لأن الاحتمال الأكبر هو الشفاء.
- التخلص من الإحساس بالذنب و الخجل.
- عدم تبديد الوقت في مناقشة الأسباب و من هو المسئول.
- عدم ترك الحياة تتمحور حول مشكلة الصرع.
- عدم إعطاء الطفل حماية زائدة تقيده، عدم إعطائه اهتماماً زائداً ، عدم لومه، عدم جعله محوراً لمشاكل الأسرة.
- أهمية مناقشة الموضوع معه و إفهامه المشكلة و حدودها عندما يكون قادراً على استيعاب ذلك.
- عدم الحديث أمام الآخرين عن حالته بطريقة سلبية.
- مساعدته على تطوير مهاراته الاجتماعية كي يصبح محبوباً و مقبولاً.

- مساعدته على اكتساب الثقة بالنفس عن طريق التركيز على الأشياء التي يستطيع القيام بها و ليس على ما لا يستطيع إنجازه.
- مساعدته على اكتساب المعارف و التحصيل الدراسي تبعاً لقدراته.
- مساعدته في التخطيط لمستقبل واقعي مناسب لإمكانياته.
- مساعدته على أن يحيا حياة طبيعية.



الإعاقة الذهنية

- تعريف الإعاقة الذهنية
- كيفية الحكم على ما إذا كان الطفل لديه إعاقة ذهنية
- فئات أو درجات الإعاقة الذهنية، وفائدة تحديدها
- الأسباب الرئيسية لحدوث الإعاقة الذهنية
- أهمية الاكتشاف المبكر للأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية
- كيفية الاكتشاف المبكر
- كيف تستطيع الأم أن تكتشف إعاقة ابنها؟
- ما يمكن أن نفعه تجاه طفل لديه إعاقة ذهنية وكيفية حل هذه المشاكل

تعريف الإعاقة الذهنية

الإعاقة الذهنية هي نقص الإدراك العقلي و الذكاء مع قصور في السلوك التوافقي نتيجة لعدم اكتمال النمو العقلي و وجود خلل في المهارات العقلية المختلفة التي تظهر و تتطور في مرحلة ارتقاء الطفل.

كيفية الحكم على ما إذا كان الطفل لديه إعاقة ذهنية

يمكن الحكم بأن طفلاً ما يعاني من إعاقة ذهنية بواسطة المتخصصين، و ذلك بتحديد المستوى العقلي له من خلال جمع كل البيانات المتاحة الخاصة به، بما في ذلك البيانات الطبية و النفسية و السلوك التوافقي، بالإضافة إلى أداء الطفل على المقاييس النفسية و منها نسبة الذكاء، إلا أن نسبة الذكاء في الواقع هي فقط مؤشر ضمن مؤشرات أخرى على درجة الأداء العقلي، و لا يجب الأخذ بنتائجها بشكل تعسفي، و لا بد أن يحددها و يقدر معناها المتخصصون من ذوى الخبرة، و هي تساعد أيضاً في تحديد درجة أو فئة الإعاقة.

فئات أو درجات الإعاقة الذهنية، و فائدة تحديدها

إن تحديد فئة الإعاقة و درجة الأداء العقلي للطفل ذي الإعاقة الذهنية يساعد على معرفة ما يمكنه أن يؤديه و ما يتوقع أن يؤديه فيساعد هذا على وضع برنامج مناسب لتعليمه و تدريبه. و فئات الإعاقة الذهنية هي:

أولاً: الإعاقة البسيطة

و تكون نسبة الذكاء فيها 50-69، و تنسم هذه المجموعة بالقدرة على تعلم الاعتماد على النفس في أنشطة حياتية ذاتية كالأكل و الشرب و اللبس، و بالبطء في تعلم و استخدام اللغة، و بصعوبة في الأداء الدراسي كالقراءة و الكتابة و الحساب و نجد أنهم قادرون على التعلم كل حسب قدرته لو أتحت لهم الوسائل و المتخصصون و الإمكانيات المناسبة.

ثانياً: الإعاقة المتوسطة

و تكون نسبة الذكاء فيها 35-49، و كثيراً ما نجد أن القدرات العملية للطفل أفضل من قدراته اللفظية، فيستخدم بعض الإشارات للتعبير عن احتياجاته، و نظراً لأن هؤلاء الأشخاص يستطيعون فهم التعليمات البسيطة بدرجات متفاوتة نجد أن قدراتهم على التعلم بسيطة جداً في حين تكون لديهم القابلية للتدريب و اكتساب المهارات العملية البسيطة.

ثالثاً: الإعاقة الشديدة

و نسبة الذكاء فيها 20-34، و كثيراً ما يكون سبب هذه الحالات أمراض عضوية تسبب خللاً شديداً في الجهاز العصبي المركزي، و قدرة أفراد هذه المجموعة على التدريب قليلة و نادراً ما يستطيعون الاعتماد على أنفسهم في أنشطة الحياة اليومية.

رابعاً: الإعاقة بالغة الشدة

و نسبة الذكاء فيها أقل من 20، و يعنى هذا أن قدرتهم على الفهم و الاستجابة للتعليمات ضعيفة للغاية، كما أن لديهم صعوبات شديدة في الحركة و التحكم في عمليات الإخراج و أداء أبسط مهارات الرعاية الذاتية، و لذا فهم في حاجة دائمة إلى المساعدة و الرعاية، كما يعانون معظمهم من إعاقات سمعية و من نوبات صرع.

الأسباب الرئيسية لحدوث الإعاقة الذهنية

من الصعب تحديد سبب واحد مسئول عن الإعاقة الذهنية في كل حالة، و تزداد صعوبة تحديد السبب بصفة خاصة في الحالات البسيطة، لكن يمكننا تلخيص العوامل الرئيسية التي قد تؤدي إلى حدوث الإعاقة الذهنية إلى: عوامل عضوية أو مرضية، و عوامل اجتماعية.

أولاً: العوامل المرضية

يمكن تقسيم العوامل المرضية إلى:

أ. عوامل وراثية: مثل أمراض التمثيل الغذائي، و يزداد تأثيرها وضوحاً في حالات زواج الأقارب.

ب. عوامل تحدث أثناء الحمل: و منها تعرض الأم للأمراض مثل الحصبة الألمانية، و كذلك التعرض للإشعاع و تناول العقاقير.

ج. عوامل تحدث أثناء الولادة: مثل الولادة المبكرة أو المتعثرة أو استخدام الجفت أو الشفط.

د. عوامل تحدث بعد الولادة: مثل الإصابة ببعض الأمراض كالحمي المخية، و سوء التغذية.

ثانياً: العوامل الاجتماعية

تتضمن الخلفية الثقافية و الاجتماعية و الاقتصادية و البيئية و مقدار التنبيه الذي تقدمه البيئة للطفل، و كذلك درجة الاستقرار و النهم الموجود داخل الأسرة.. فكل هذه العوامل تؤثر على حالة الطفل العقلية و استفادته من المنبهات المتاحة في البيئة من حوله.

و في الواقع فإن هناك مئات من عوامل الخطورة المرتبطة بالإعاقة الذهنية، و مع تقدم العلم و المعرفة قد نستطيع تحديد المزيد من الأسباب مما يساعد على اتخاذ الإجراءات الوقائية اللازمة و يسمح بتقليل أعداد الأشخاص الذين يعانون من الإعاقة الذهنية.

أهمية الاكتشاف المبكر لهؤلاء الأطفال

إن الاكتشاف والتدخل المبكر في غاية الأهمية بالنسبة للأطفال ذوي الإعاقات، فهو يضع الطفل من البداية على الطريق السليم، و يعطى الفرصة الكبيرة لمعرفة و فهم حقيقة المشكلة و أبعادها و أسلوب العمل بخصوصها، و كذلك يسمح للطفل بأن يبدأ تعليمه و تدريبه بشكل سليم و يتجنب تشكل العادات السيئة و السلوكيات غير المفيدة .

كيفية الاكتشاف المبكر

في الحالات الشديدة ربما يكون الأمر سهلاً، إذ قد تظهر على الطفل مظاهر مرضية عصبية مصاحبة، كما قد يظهر عليه بوضوح التأخر و عدم التناسق في أداء وظائف الجسم في المجالات المختلفة، فقد تظهر مثلاً تشنجات سريعة أو حركات غير إرادية أو عدم

قدرة على الرضاعة أو المناغاة أو عدم التنبه أو الاستجابة للمنبهات البصرية أو السمعية أو عدم الاستجابة لوجود الأم و عدم الابتسام، إلى غير ذلك من المظاهر.

أما الحالات البسيطة فقد يصعب اكتشافها و تشخيصها مبكراً، و من الأهمية بمكان أن نشير إلى ضرورة وجود نظام لتسجيل الأطفال الذين يتعرضون لأي عوامل خطيرة مرتبطة بحدوث الإعاقة الذهنية و ضرورة متابعتها بواسطة متخصصين لملاحظة أي اختلال في تطورهم، فيمكن بالتالي اكتشاف إعاقتهم مبكراً و التدخل لعمل اللازم، كما أنه من المهم أن نؤكد أن للأم دوراً هاماً جداً في اكتشاف إعاقه ابنها.

كيف تستطيع الأم أن تكتشف إعاقه ابنها؟

تستطيع الأم بملاحظة طفلها و نموه و تطوره خلال السنوات الأولى استخدام بعض الأدوات البسيطة لقياس نموه و تطوره في المجالات المختلفة، و التي تشمل الحركة و اللغة و العلاقات الاجتماعية و الإدراك و الرعاية الذاتية - و تساعد القائمة الملحقة بهذا الكتاب في هذا - فإذا ما وجدت الأم أن طفلها يظهر تأخراً ملحوظاً في تطوره العام، فيجب عليها أن تدرك أن هذا مؤشر لاحتمال وجود مشكلة محدودة أو مؤقتة أو إعاقه لدى طفلها تفرض عليها التوجه لعرضه على المختصين لتشخيص الحالة و عمل اللازم نحوه.

ما يمكن أن نفعله تجاه طفل لديه إعاقه ذهنية و كيفية حل هذه المشاكل؟

يستطيع المختصون تقييم قدرات الطفل و وضع البرامج المناسبة لتنمية قدراته ليعيش سعيداً متوافقاً مع بيئته معتمداً على نفسه و منتجاً بأكبر قدر يمكن أن تؤهله له إمكاناته، كما يستطيعون مساعدة الأسرة بتقديم المعونة اللازمة للطفل بأفضل الوسائل التي توفر جهد الأسرة و تساعد على تطور الطفل قدر المستطاع. و في كل الحالات هناك دور أساسي لأسرة الطفل، فالأسرة تحتاج إلى بعض الوقت بعد معرفتها بإعاقه ابنها لكي تتغلب على حالة الصدمة و الرفض و الاكتئاب التي تمر بها، فتبدأ في تقبل طفلها و التفكير الإيجابي فيما يجب و ما تستطيع أن تفعله نحوه.

و هناك بعض النقاط الهامة و القواعد العامة من الضروري التأكيد عليها:

1. الطفل الذي يعيش داخل أسرته أكثر قابلية للتعلم و التدريب من الطفل الذي يعيش خارجها، فالأم هي أفضل مدرب لطفلها و الأب و الأخوة لهم دور كبير في تعليمه و رعايته.
2. التعامل مع الطفل المعاق ذهنياً لا بد و أن يبدأ من منطلق النظر إلى صالح الطفل و ليس من منطلق الشفقة، فالإفراط في الحماية و التدليل لهما رد فعل عكسي قد يتسبب في مشاكل انفعالية إضافية.
3. مهما كانت إعاقة الطفل ففي إمكانه تحمل قدر من المسؤولية يتناسب مع قدراته، فيجب توجيهه إلى الصواب و الخطأ، و ذلك بالتدعيم لكل فعل طيب و إيداء عدم الرضا عن أخطائه.
4. تقبل الطفل و العمل لمصلحته يتضمن عدم الشعور بالخجل منه و يتضمن الحرص على وجوده مع باقي أفراد الأسرة داخل البيت و خارجه.
5. إن الحب الصحيح الناضج للطفل ذي الإعاقة الذهنية هو المفتاح الحقيقي لتفجير ما لديه من قدرات.

يحتاج الطفل ذو الإعاقة الذهنية أن يتعلم وفقاً لبرنامج مناسب لقدراته، و يمكن أن يقوم مختص بوضع هذا البرنامج و تنفيذه، لكن الأم تستطيع كذلك أن تحدد ما الذي يحتاجه ابنها فتعلمه و تدربه بنفسها. فالطفل المعاق ذهنياً لديه صعوبة في التعلم، و معنى هذا أنه يحتاج إلى جهد أكبر و وقت أطول تقضيه معه الأم و باقي أفراد الأسرة لتعليمه المهارات المختلفة، فعلى الأم دائماً أن تضع في اعتبارها استغلال الوقت بشكل طيب لتعليم طفلها. كما أن هذا الطفل يحتاج إلى أسلوب مناسب في تعليمه، يتضمن التركيز على المهارات الوظيفية التي من الضروري تعلمها لأنها تؤدي وظيفة حياتية لا بد من القيام بها، كما يتضمن تقسيم المهام التي يجب أدائها، فكثير من المهارات يمكن للطفل تعلمها من خلال اللعب، فاللعب نشاط وظيفي للطفل، كما أن كثيراً من المهارات يجب تعلمها في البيئة الطبيعية التي يعيش فيها. إن البداية المبكرة في تعليم الطفل تؤدي إلى أفضل النتائج لأن الشخص لا يتوقف عن التعلم طوال حياته.



قائمة التطور وفقاً للسن العمري

السن	التطور
شهر واحد	- يرفع رأسه أثناء رقوده على بطنه - ينظر إلى وجهك عندما يكون في مستوى رؤيته
شهران	- يبتسم و يناغى - ينتبه لصوت الجرس
3 شهور	- يستطيع أن يتابع بعينه الشيء المتحرك - ينتصب رأسه أثناء رقوده على بطنه
4 شهور	- يستطيع ضم يديه مع بعضهما البعض - يضحك بصوت عالي
5 شهور	- يستطيع أن "يقلب" نفسه من بطنه إلى ظهره و العكس - يستطيع الإمساك "بشخصية"
6 شهور	- يلتفت إلى مصدر الأصوات
7 شهور	- أثناء جذبه من وضع الرقود إلى الجلوس، يقوم و رأسه منتصب
8 شهور	- يجلس باستقامة دون أي مساعدة لمدة خمس دقائق - يستطيع أن ينقل شيئاً من يد إلى أخرى
9 شهور	- يلتفت إلى الأصوات الخافتة جداً "الوشوشة" - يبذل جهداً للإمساك بشيء بعيد عن متناول يديه - يستطيع أن يطعم نفسه قطعة من البسكويت أو الخبز
10 شهور	- يحاول أن يجذب نفسه إلى وضع الوقوف - يستطيع أن يقول "ماما" أو "بابا"
11 شهراً	- يستطيع أن يقوم من رقوده ليقف بمفرده - يستطيع أن يمسك بشيء صغير ما بين الإبهام و إصبع آخر
12 شهراً	- يستطيع أن يقلد أصوات التخاطب
13 شهراً	- يستطيع أن يقوم "بتخبيط" لعبتين مع بعضهما البعض - يستطيع أن يمشى مستنداً بقطع الأثاث
14 شهراً	- يقف بمفرده
15 شهراً	- يستطيع أن يمشى دون أي مساعدة

السن	التطور
	- يستطيع أن يوضح ما يريده دون بكاء
18 شهراً	- يستطيع أن يشرب من الكوب ممسكاً به بنفسه
21 شهراً	- يستطيع أن يقلد الأعمال المنزلية - يستطيع أن ينطق بثلاثة كلمات غير "ماما" أو "بابا"
24 شهراً	- يستطيع أن يطعم نفسه بواسطة الملعقة - يستطيع أن يخلع بعض ملابسه - يستطيع أن يشير إلى جزء من أجزاء جسمه باسمه
سنتان و 3 شهور	- يستطيع أن يركل الكرة بقدميه - يستطيع أن "يشخبط" بواسطة القلم
سنتان و 6 شهور	- يستطيع أن ينطق جملة من كلمتين
سنتان و 9 شهور	- يستطيع أن يقذف الكرة إلى ما فوق رأسه
3 سنوات	- يستطيع أن "ينط" بكلتا قدميه مرتفعاً عن الأرض - يستطيع أن يلبس أي قطعة من قطع ملابسه
3 سنوات و 3 شهور	- يستطيع أن يغسل و يجفف يديه بمفرده
3 سنوات و 6 شهور	- يستطيع أن يقلد رسم O
3 سنوات و 9 شهور	- يستطيع أن يكون له دورا في الألعاب
4 سنوات	- يستطيع ارتداء ملابسه بتوجيه من الآخرين - يستطيع أن يقول اسمه مقترناً باسم أبيه
4 سنوات و 3 شهور	- يستطيع أن يقوم بربط أزرار قميصه - يستطيع فهم "جوعان"، "تعبان"، "بردان"
4 سنوات و 6 شهور	- يستطيع تقليد رسم X
4 سنوات و 9 شهور	- يستطيع أن يقف على إحدى قدميه لمدة خمس ثوان - يستطيع فهم "على"، "تحت"، "في"، "خلف" - يمكن تركه مع أصدقاء دون بكاء
5 سنوات	- يستطيع أن يسمي بدقة ثلاثة ألوان - يستطيع أن يحجل بقدميه
5 سنوات و 6 شهور	- يستطيع أن يرتدى ملابسه بشكل كامل دون مساعدة

السن	التطور
	- يستطيع أن يرسم إنسان (ثلاثة أجزاء)
6 سنوات	- يستطيع تقليد رسم <input type="checkbox"/> - يستطيع أن "يلقف" كرة مرتدة من الأرض



فائمة إرشادية لأسر الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

- تساؤلات الأهل
- ماذا يمكن أن أفعله؟
- أين أذهب؟

تساؤلات الأهل	ماذا يمكن أن أفعله
ألاحظ أن طفلي يختلف عن الأطفال الآخرين في حاجات معينة (مش بيوزن راسه - مش بيبص لي - مش بيتنبه لي - مش بيقعد....الخ)	- ألقى نظرة على قوائم النمو لمعرفة إذا كان طفلك متأخر في النمو عن هم في مثل سنه - استشيرى الأطباء حتى تجدى من تثقين فيه ويستمع إليك ولا يخفى عنك الحقائق.

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>- غالباً ما نشعر بهذه المشاعر في البداية فتأكدني أن كل هذه الأحاسيس طبيعية وتحدث لكثيرات غيرك فلست وحدك و ثقى أن بمرور الوقت ستتغلبين عليها.</p> <p>- تحدثي إلى أمهات لديهن مشاكل متشابهة (لديهن ظروف متشابهة) فقد تساعدك اقتراحاتهن على تخطي هذه المشاعر.</p> <p>- لا فائدة من لوم نفسك أو الآخرين فلست أنت السبب.</p>	<p>أكد لي الطبيب أن طفلي معاق، أشعر بالذعر والقلق و العجز عن مواجهة هذه المشكلة والرغبة في الفرار و الخوف من المستقبل</p> <p>- أشعر بالظلم و أتساءل اشمعنى أنا؟ من المسئول؟</p> <p>- أشعر أحيانا أنني لا أريد طفلي، أشعر برغبة في الجلوس بمفردي، أشكو من الأرق وانعدام الشهية</p>

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<ul style="list-style-type: none"> - تعرفي على طبيعة مشكلة طفلك بقراءة الجزء الخاص بالإعاقة في الكتيب و واجهي المشكلة بصراحة. - تعرفي على قدرات طفلك و ثقي فيه. اعرفي الصعوبات التي يواجهها وكيف يمكن أن تتغلب عليها. - اشرحي مشكلة طفلك للآخرين ولا تتجنبني الرد على استفساراتهم. - تعاملتي مع طفلك بشكل طبيعي. 	<ul style="list-style-type: none"> - باحتار لما حد من أفراد أسرتي أو الجيران يسألني عن طفلي أقول إيه؟
<ul style="list-style-type: none"> - تكلمي عن المشكلة مع الأب والأخوة وناقشوها معاً لمحاولة الوصول إلى أفضل الطرق لمساعدة طفلك. - اذهبي إلى أصحابك المقربين وتحدثي معهم. - دافعي عن طفلك مثلما تدافعي عن أطفالك الآخرين. - اصطحبي طفلك كلما أمكن ذلك ولا تخجلي منه فكل أسرة لديها مشكلة ما حتى وان لم تكن ظاهرة. 	<ul style="list-style-type: none"> أعمل إيه لما الناس منتقلهوش (الأب - العائلة - الجيران... الخ)
<ul style="list-style-type: none"> - لا تحملي نفسك فوق طاقتك و حددي أولويات هذه الأعباء فقد تستطيعين تأجيل بعضها أو القيام بها بطريقة أبسط. - أشركي باقي أفراد الأسرة في تحمل الأعباء المنزلية ومسئولية رعاية الطفل. - استفيدي من خبرات أمهات أخريات واجهن نفس المشكلة واستطعن التغلب عليها. - أعطي نفسك فرصة للراحة من الروتين اليومي فكونك مرهقة جسدياً أو عصبياً لن يفيد طفلك في شيء. 	<ul style="list-style-type: none"> أشعر أنني مرهقة وتعبانة بسبب عبء المسؤوليات الأسرية ورعاية الطفل

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>- تعاملي مع طفلك بشكل طبيعي و لا تنسى أنه طفل قبل أن يكون معاقاً، له سلوك مقبول لابد أن نشجعه عليه وله سلوك غير مقبول لابد من مواجهته بحزم.</p> <p>- أظهر له اهتمامك به (تحدثي إليه - لاغيه - داعبيه أثناء النوم) فربما يكون سلوكه غير المقبول محاولة منه لجذب انتباهك.</p> <p>- كافئيه فوراً على السلوك الجيد (ابتسمي له - احضنيه - قبليه - اربتي عليه - امتدحيه "برافو. هايل. شاطر" - أعطيه أشياء يحبها مثل اللعب أو الحلوى "مع عدم الإكثار منها").</p> <p>-أما بالنسبة للسلوك السيئ:</p> <p>1- يمكن تجاهله (إذا لم يكن مؤذياً له وللآخرين). إذا استمر في هذا السلوك وضحي له أن ذلك لا ينبغي عمله.</p> <p>2- امنعي عنه الأشياء التي يحبها (الخروج - مشاهدة التلفزيون - الطعام) لوقت محدد مع شرح سبب المنع.</p> <p>3- تقادى العقاب البدني (الضرب)، فالضرب قد يؤذيه بدنياً ونفسياً ويجعله طفلاً عنيفاً أو عنيداً أو عدوانياً أو خائفاً أو قليل الثقة بنفسه</p> <p>- مع ملاحظة أن تكون طريقة التعامل واحدة من قبل كل من يتعامل مع الطفل (الأب - الأخوة... الخ).</p>	<p>لا أعرف كيف أتعامل معه؟</p>

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>- اختلاط طفلك بأطفال آخرين مهم جداً فهو يتعلم منهم أكثر مما يتعلم من الكبار، و من الممكن أن يكون ذلك بالطرق الآتية:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- شجعي إخوته على اللعب معه بشرط إيجاد نشاط يستمتع به كلاهما بدون إجبار الآخر. 2- شجعي أطفال آخرين على اللعب معه تحت إشرافك. 3- يمكنك أيضاً دعوة أطفال الجيران والأصدقاء والأقارب للاحتفال معه في المناسبات المختلفة. 4- اصطحبيه معك بصفة مستمرة إلى أماكن تجمع الأطفال (حدائق نوادي - ملاهي.....الخ). 5 - ألحقه بإحدى دور الحضانة، فوجوده مع أطفال آخرين يجعله اجتماعياً أكثر ويتعلم بشكل أفضل. 6 - حاولي أن تعدلي من السلوك الذي يجعل الآخرين يبتعدون عنه. 	<p>كيف أجعل طفلي يختلط بأطفال آخرين؟</p>

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>- أمني بإمكانيات طفلك و ثقّي في قدراته وشجعيه على التعلم فإن حق كل طفل أن يتعلم ويحصل على الدراسة المناسبة في حدود قدراته.</p> <p>- حديثك إلى طفلك تعليم، وتوجيهك له تعليم، وكل مهارة يتعلمها طفلك منك أو من الآخرين تعليم.</p> <p>- يستطيع الطفل تعلم أشياء كثيرة من خلال اللعب الهادف، فيمكنه أن يتعلم (الأشكال - الأحجام - الألوان - الحروف - الأرقام - التعرف على البيئة المحيطة به.... الخ) راجعي قوائم النمو لمعرفة ما يستطيع طفلك عمله (القيام به).</p> <p>- احكي له قصة يومياً و ساعديه على أن يتصفح القصص المصورة. علقي على كل صورة واشرحي له ما هي، تحدثي باستمرار معه وعلقي على ما تعلينه وما ترينه.</p> <p>- من الأفضل دخول الطفل مدرسة عادية كلما أمكن ذلك. فأن لم يكن فألحقه بمدرسة مناسبة له (انظري قائمة الخدمات).</p> <p>- تجنبي قدر الإمكان إلحاق الطفل بالمدارس والمراكز والمؤسسات والجمعيات الداخلية حيث إن الجو الأسرى هو البيئة الطبيعية التي يعيش فيها الطفل حيث الحنان والدفء.</p> <p>- تابعي طفلك باستمرار و قومي بزيارة المدرسة والمدرسين و شاركي في اجتماعات أولياء الأمور بالمدرسة فكلما أبديت اهتمام بطفلك اهتم به الآخرون.</p>	<p>بافكر لو طفلي ممكن يتعلم أو ممكن يدخل مدرسة؟</p>

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>- في البداية اعتماد طفلك يكون عليك في إطعامه و إلباسه ونظافته (راجعى قوائم النمو لمعرفة ما يستطيع طفلك عمله).</p> <p>- إذا لاحظت مشكلة في إرضاع أو إطعام طفلك (المص - البلع - المضغ) استشيرى متخصصاً</p> <p>- أعطى طفلك الفرصة في كل ما يستطيع القيام به من أنشطة الحياة اليومية (الأكل - الشرب - اللبس - النظافة...الخ) ولا تحاولى مساعدته بأن تقومي بالعمل بنفسك، لكن ساعديه فقط بقدر ما يحتاج وقللي المساعدة تدريجياً، فكلما اعتمد على نفسه مبكراً كلما كان أفضل.</p> <p>- لمساعدته على الاعتماد على نفسه لأقصى درجة:</p> <p>1- أعيدي ترتيب المنزل بحيث يستطيع التنقل فيه بسهولة وأمان.</p> <p>2- عدلي من أماكن وضع الأدوات (الأكواب - الملاعق...الخ) بحيث يستطيع استخدامها هو أيضاً، استشيرى أخصائياً لمساعدتك في ذلك.</p> <p>3- كوني صبورة فقد يلزم الطفل وقت طويل عند تعلمه شئ جديد.</p>	<p>لا أعرف كيف أعلمه أن يعتمد على نفسه؟</p>

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<ul style="list-style-type: none"> - اكتشفي هوايات الطفل وميوله التي ربما تكون (الرسم - الموسيقى - الرياضة - القراءة... الخ). - أتيحي له الفرصة لممارسة هذه الهوايات والأفضل أن يكون ذلك مع أطفال آخرين. - وفري له بعض الأدوات البسيطة مثل (ورق - ألوان... الخ)، و قومي بتعليق كل ما يرسمه في حجرات المنزل مهما كانت بسيطة. - أحضري له شرائط كاسيت لأغاني الأطفال. - شجعي الطفل على ممارسة الرياضة داخل المنزل أو خارجه. - شجعيه على القراءة وشاركه في تصفح بعض القصص المصورة. - قومي معه بزيارة بعض المعارض مثل المعارض الخاصة برسومات الأطفال - معارض كتب الأطفال - زيارة المتاحف -مسرح العرائس..... الخ. - أشركيه في اختيار ما يحب أن يقوم به من أنشطة. 	<p>لا أعرف كيف أجعله يقضى أوقاتاً يتمتع فيها ويشعر بالسعادة والبهجة</p>

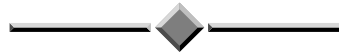
ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>- خلال هذه الفترة غالباً ما يرى ابنك أو ابنتك أنفسهم مختلفين عن الآخرين فيشعرون بأنهم غير مرغوب فيهم. انظري إلى الجوانب اللطيفة في شخصية ابنك أو ابنتك و قومي بالتشجيع على الاهتمام بالمظهر العام و الفتى النظر إلى ذلك.</p> <p>- تعاملي مع ابنك أو ابنتك بصورة طبيعية كأى فتى أو فتاة في مرحلة البلوغ.</p> <p>- اشرحي لهم بصورة مبسطة أسباب هذه التغيرات وأنها تحدث لكل فتى وفتاة.</p> <p>- قد يشعر ابنك أو ابنتك ببعض التغيرات المصاحبة لمرحلة البلوغ مثل (القلق - التوتر - الغضب - الاعتراض لمجرد الاعتراض - التمسك بالرأي).</p> <p>- أشركي الأب في الحديث مع ابنك عن مشاكل هذه المرحلة.</p> <p>- اشغلي وقت فراغه في ممارسة الهوايات التي يحبها.</p> <p>- إذا واجهتك صعوبات خلال هذه الفترة استشيرى المتخصصين.</p> <p>- لاحظي ألا تتحدثي عن الحب والزواج بالنسبة للطفل بصورة مستديمة فقد يحدث وقد لا يحدث.</p> <p>- شجعي الاختلاط منذ الصغر في جو عام.</p>	<p>أشعر بتغيرات جسمية ونفسية في طفلي. كيف أتعامل معه في هذه الفترة؟</p>

ماذا يمكن أن أفعله	تساؤلات الأهل
<p>العمل يعطى المعنى للحياة والقيمة للإنسان مهما كان هذا العمل بسيطاً، وهو حق لكل فرد يكفله له القانون</p> <p>- إذا أتم دراسته وحصل على مؤهل متوسط أو أعلى من المتوسط فله الحق في العمل في وظيفة تتناسب مع تعليمه وقدراته بعد حصوله على شهادة التأهيل.</p> <p>- إذا لم يستطع الاستمرار في الدراسة فيجب إعداده لاكتشاف قدراته وميوله واختيار المهنة المناسبة لتدريبه عليها إن أمكن ذلك.</p> <p>- توجهي إلى أقرب مكان مناسب لتأهيله.</p> <p>- بعد إتمام تدريبه على مهنة معينة وحصوله على شهادة التأهيل المهني غالباً ما سيساعده مكتب العمل القريب من مسكنه في الحصول على فرصة عمل مناسبة.</p> <p>- يمكن أيضاً إيجاد عمل مناسب لابنك عن طريق بعض الأقارب أو الجيران (ورش خاصة -محلات...الخ).</p> <p>- يمكن عمل مشروع خاص بالأسرة عن طريق مشاريع الأسر المنتجة.</p>	<p>هل ابني سيعمل؟</p>
<p>- إذا استطاع ابنك الالتحاق بعمل فإنه سيحصل على جميع الحقوق المادية (كالمرتب - المعاش -التأمين الصحي - الحوافز - الإجازات... الخ).</p> <p>- إذا لم يستطع التدريب والتأهيل للحصول على وظيفة مناسبة بسبب شدة إعاقته فله حقوق</p> <p>- قومي بتدريب طفلك منذ الصغر على التعامل مع النقود ليعرف أهميتها ودورها ويتعرف على مفهوم البيع والشراء</p>	<p>هل سيعتمد ابني على نفسه مادياً في المستقبل؟</p>

تساؤلات الأهل	ماذا يمكن أن أفعله
هل سيستطيع ابني أن يعيش بشكل مستقل دون رعاية أو إشراف مستمر؟	- يعتمد ذلك على نوع الإعاقة و شدته. - فالشخص الذي تتنابه نوبات صرع لكنها تحت السيطرة، أو المعاق سمعياً أو بصرياً قد يكون مستقلاً إذا حصل على التدريب المناسب وتوافرت له بعض التسهيلات. - أما المعاق ذهنياً قد يحتاج إلى متابعة مستمرة، وكذلك المعاق حركياً بإعاقة شديدة.
ماذا بعد الأهل؟	- منذ البداية أشركي إخوته في رعايته معك و أسندي إليهم بعض المسؤوليات حتى يتعودوا على ذلك. - إذا كان الطفل سوف يحتاج إلى إشراف دائم في المستقبل فإنه يوجد عدد من الجمعيات التي بدأت تفكر في ذلك. - لكن ليست هذه الجمعيات كافية لذا فلا بد في المستقبل التعاون مع أولياء أمور آخرين في تشكيل مثل هذه الجمعيات

أين أذهب؟

1. المراكز المتخصصة التابعة لكليات الطب في المحافظات المختلفة.
2. مركز سيتي (كاريتاس مصر).
3. مركز رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (جمعية الرعاية المتكاملة).
4. أطباء الأطفال و أخصائي العلاج الطبيعي.
5. مراكز الإعداد و التدريب المهني.
6. إدارات الشؤون الاجتماعية (قسم الأسر المنتجة).



دليل الخدمات

لقد تم إعداد هذا الدليل للمساعدة في معرفة مختلف الخدمات الخاصة بالأطفال والأشخاص الذين لديهم إعاقة، وقد راعينا في الإعداد أن يشمل جميع وحدات الخدمة باختلاف نوع الإعاقة وقد تم تصنيفها كالآتي:

- دور الحضانة
- المدارس
- الجمعيات والمؤسسات الأهلية
- مكاتب التأهيل
- مراكز وأقسام العلاج الطبيعي
- المصانع المحمية
- مصانع الأجهزة التعويضية
- مكاتب القوى العاملة
- مراكز الشباب والأندية الرياضية
- وحدات خدمة أمراض التخاطب
- خدمات مجتمعية

أولاً: دور الحضانة

تقدم هذه الدور برامج رعاية وخدمات خاصة لفئة محددة من الأطفال ذوي الإعاقة، كما أن بعض هذه الدور تعمل في مجال رعاية وتدريب الأطفال الذين لديهم أكثر من إعاقة.

اسم الحضانة و الجهة التابع لها	العنوان	تليفون	نوع الإعاقة
حضانات تخدم الأطفال من ذوى الإعاقات السمعية / التخاطبية			
المركز اللغوى لضعاف السمع - يوجد قسم للإقامة الداخلية (الجمعية المصرية لرعاية الصم و ضعاف السمع)	21 ش أبو بكر الصديق - أمام محكمة مصر الجديدة	6338273	إعاقة سمعية
حضانة مركز الصم وضعاف السمع (جمعية المبرات الاجتماعية)	1 ميدان صلاح الدين - القلعة، ص.ب (38)	5103678	إعاقة سمعية/ تخاطبية
حضانة الصم وضعاف السمع (جمعية الوحدة السكنية)	ش الألفى - مدينة الصف- الجيزة	8620782	إعاقة سمعية
حضانات تخدم الأطفال من ذوى الإعاقات البصرية			

اسم الحضانة و الجهة التابع لها	العنوان	تليفون	نوع الإعاقة
حضانة المركز النموذجي لرعاية و توجيه المكفوفين	184 ش الفريق عزيز المصرى – جسر السويس – بجوار التجنيد	2432321	إعاقة بصرية/ ذهنية
حضانة جمعية النور و الأمل لرعاية الكفيفات	16 ش ابو بكر الصديق- ميدان المحكمة - مصر الجديدة	2441929 2437772	إعاقة بصرية
حضانة المكفوفين بإدارة أوسيم (جمعية انقياء القلب لرعاية الفئات الخاصة والمعوقين)	5 ش النيل- امام محطة كهرباء غرب القاهرة – بشتيل - الجيزة	8910574	إعاقة بصرية
حضانة اصدقاء الكفيف	مقر نادى النصر الرياضى – أمام محكمة مصر الجديدة	2665194	إعاقة بصرية
حضانة جمعية مؤسسة السيدة نفيسة لفاقدات البصر	42 ش أنس – حلوان	---	إعاقة بصرية
حضانة جمعية الكرمة القبطية (قسم داخلى)	4 ش المستشفى – شبرا مصر	2355121 2352042	إعاقة بصرية
حضانات تخدم الأطفال من نوى الإعاقات الحركية والذهنية			

اسم الحضانة و الجهة التابع لها	العنوان	تليفون	نوع الإعاقة
حضانة جمعية عباد الرحمن لتنمية المجتمع (إدارة مدينة نصر الاجتماعية – قسم التأهيل)	ش الطيران- بلوك 113 الحى السابع – مدينة نصر	2625749 2607941	إعاقة حركية – إعاقة ذهنية
حضانة المعهد القومى للجهاز العصبى والحركى (معهد شلل الأطفال سابقاً)	ش الطيار فكرى زاهر (بمعهد شلل الأطفال)	3107750 3107758	إعاقة حركية
حضانة رعاية الأمهات والأطفال	32 ش رمسيس - القاهرة	5750302	إعاقة حركية
حضانة جمعية تأهيل الأطفال المعاقين	16 ش عبد الرحمن رشدي – سانت فاتيما – مصر الجديدة	6360777	إعاقة حركية -إعاقة ذهنية
حضانات تخدم الأطفال من ذوى الإعاقات الذهنية			
حضانة جمعية الحق في الحياة	خلف مساكن شيراتون المطار – مصر الجديدة	2671729	إعاقة ذهنية
حضانة جمعية أحباب الله	1 ش حلب – المريلاند – مصر الجديدة	2577202 2577272	إعاقة ذهنية
حضانة أغصان الكرمة للإعاقة العقلية (الجمعية القبطية الخيرية بالمعادي)	34ب عمارات نيركو الجديدة – المعادي الجديدة	5199262	إعاقة ذهنية

اسم الحضانة و الجهة التابع لها	العنوان	تليفون	نوع الإعاقة
حضانة جمعية جنود العجايبى و البابا كيرلس	4 ش عبد الرحيم – متفرع من شارع سيد حسن – الشرايية	2342007 2352012	إعاقة ذهنية
حضانة جمعية الشابات المسيحيات	11 ش عماد الدين- القاهرة	5748342 5913466 5916932	إعاقة ذهنية
حضانة الأمل والحياة للمعاقين ذهنياً (إدارة مدينة نصر الاجتماعية – قسم التأهيل)	15 ش ابو القاسم المهدي – الحى السابع – مدينة نصر	----	إعاقة ذهنية
حضانة الطفل المعوق بحلوان (جمعية تنمية المجتمع المحلى بغرب حلوان)	المساكن الاقتصادية بجوار المركز الطبى - حلوان	5575514	إعاقة ذهنية
حضانة جمعية أبناء وأبناء لرعاية ذوى الإعاقات الذهنية	365 ش رمسيس - العباسية	4823827	إعاقة ذهنية
حضانة جمعية بر الأمان للفئات الخاصة	45 ش الحافظ – مدينة نصر / شرق	2628628 5182077	إعاقة ذهنية

اسم الحضانة و الجهة التابع لها	العنوان	تليفون	نوع الإعاقة
حضانة الجمعية المصرية لصعوبات التعلم (إدارة المعادى الاجتماعية)	63 ش النادى - المعادى	3586803	صعوبات التعلم
حضانة الجمعية المصرية للأوتيزم (إدارة المعادى الاجتماعية)	22 ش 253 دجلة - المعادى	7542704	الأوتيزم
حضانات تخدم الأطفال متعددى الإعاقات			
حضانة مؤسسة الرعاية الاجتماعية لتأهيل متعددى العاهات (الجمعية المصرية لدراسات و بحوث التأهيل و تنمية المجتمعات المحلية)	1 ش مدرسة أم الأبطال الثانوية - الطالبيه - الجيزة	5856344	متعددى الإعاقات
حضانة انقياء القلب	5 ش النيل- امام محطة كهرباء غرب القاهرة / بشتيل - الجيزة	8910574	متعددى الإعاقات
حضانات تخدم جميع الإعاقات			
حضانة مركز حراز لرعاية واقامة وتدريب الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة واليتامى (جمعية المعصرة البحرية لتنمية المجتمعات المحلية)	140 ش عبد العزيز الحكيم - المعصرة	3698263	جميع الإعاقات

اسم الحضانة و الجهة التابع لها	العنوان	تليفون	نوع الإعاقة
حضانة مركز رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (جمعية الرعاية المتكاملة)	5 ش توفيق خليل متفرع من شارع سنان - الزيتون	4508274 4534602	جميع الإعاقات
حضانة 15 مايو والتبين (جمعية التأهيل الاجتماعي)	مجاورة 15 / مدينة 15 مايو	5521137	جميع الإعاقات
حضانة مؤسسة الاء (إدارة شرق مدينة نصر الاجتماعية)	50 ش هشام لبيب - الحى الثامن - مدينة نصر	----	جميع الإعاقات
حضانة المبرات الإسلامية	ش شريف امام محكمة حلوان	5562288	جميع الإعاقات
حضانة سنوويت (إدارة مدينة نصر الاجتماعية)	14 ش محمد الخضر حسين/ أرض الجولف	4176931	
حضانة لاجين (إدارة شرق مدينة نصر الاجتماعية)	23 ش عبد المنعم سعد - مدينة نصر	----	
حضانة نادى الصيد	ش نادى الصيد / الدقى	3374333	إعاقة ذهنية

ثانياً: المدارس

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
مدارس التربية البصرية			
الزيتون	2505897	302 ش ترعة الجبل – الزيتون	المركز النموذجي للمكفوفين
الزيتون	2579099	5 ش ابن مروان بحمامات القبة	مدرسة النور بحمامات القبة
النزهة	6355726 6332746	16 ش أبو بكر الصديق – مصر الجديدة	مدرسة النور و الأمل للبنات
السلام	01234017 68	الكيلو 36 طريق الاسماعيليه القاهره	مدرسة مصطفى عساكر النموذجية للكيفيات
الساحل	4300857	14 ش اليازجي – شبرا مصر	مدرسة المحافظة على البصر
الدقى	7480465	22ش الكوثر من ش جامعة الدول العربية	مدرسة النور للمكفوفين بالجيزة
مدارس التربية السمعية			
المطرية	2506207	شارع الكابلات بالمطرية- بجوار حى المطرية	مدرسة أمل المطرية

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
الوايلي	4835469	7 ش الواعظ بجوار شارع أحمد سعيد	مدرسة أمل العباسية
الساحل	4305808 2058797	ش سعد سليم أمام كوبري عبود خلف مدرسة جلال فهمي الصناعية	مدرسة أمل شبرا الابتدائية
الساحل	4305808 2058799	ش سعيد سليم أمام كوبري عبود خلف مدرسة جلال فهمي الصناعية	مدرسة أمل شبرا الإعدادية / الثانوية
السيدة زينب	3638988	1 ش معمل البارود أمام كلية الصيدلة – المنيرة	مدرسة أمل المنيرة
السيدة زينب	3633968	ميدان السيدة نفيسة- أمام مستشفى مغربي للعيون	مدرسة أمل السيدة نفيسة الابتدائية
السيدة زينب	5324664	شارع بين المدارس بجوار مدرسة زين العابدين الثانوية الميكانيكية	مدرسة أمل زينهم الإعدادية / الثانوية
حلوان	5561065	تقاطع ش خسرو باشا ش عبد الرحمن	مدرسة أمل حلوان الابتدائية بنات
حلوان	5561065	شارع فيضي برهان – حلوان	مدرسة أمل حلوان الإعدادية / الثانوية
العجوزة	3044618	4 ش النيل الأبيض بميدان لبنان	مدرسة أمل ميدان لبنان

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
	3825413	محطة مشعل ش الوفاء والأمل من ش الهرم	مدرسة أمل الهرم
دار السلام	----	بجوار إدارة البساتين التعليمية	فصول الشيماء
النزهة	6343514	ميدان الحجاز – مصر الجديدة	فصول صلاح الدين
شرق مدينة نصر	6700343	خلف مدارس المنهل الخاصة – الحي الثامن – مدينة نصر	مدرسة مديحه قنصوة التجريبية لضعاف السمع
أبو النمرس	----	مدرسة منيل شيحة الابتدائية	فصول أبو النمرس
الحوامدية	8111114	مدرسة عرب الحوامدية الابتدائية	فصول الحوامدية
الصف	----	المنشى - الصف	فصول الصف
العياط	8605150	ش الجمهورية مدرسة العياط الابتدائية بنين	فصول العياط
أطفيح	----	مجمع المدارس – أطفيح الجديدة	مدرسة أطفيح
مدارس التربية الفكرية			
الساحل	4317248	ش سعد سليم – أمام نادى اسكو	مدرسة التربية الفكرية بالمظلات

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
الساحل	----	ش الأزهار- الساحل	فصول راتب
الساحل	2028627	ش الترعة البولاقية بجوار مسجد الهجين	فصول رفعت
روض الفرج	5778640	24 ش رقى المعارف- روض الفرج متفرع من جزيرة بدران	مدرسة خالد ابن الوليد للتربية الفكرية
الوايلى	4839397	4 ش على خليل- العباسية	مدرسة العباسية التجريبية للتربية الفكرية
الوايلى	4820269	10 ش الفردوس – امتداد أحمد سعيد- العباسية	مدرسة الفردوس للتربية الفكرية
الوايلى	7641331	ش نبرو –امتداد مستشفى الزهراء	مدرسة الوايلى للتربية الفكرية
غرب القاهرة	5797046	4 درب البرابرة – عطفة السرجة	مدرسة السبئية للتربية الفكرية
عين شمس	6333509	8 حارة فرعون من ش عين شمس	مدرسة التثقيف الفكري
عين شمس	6332817	شارع العمران من شارع متحف المطرية – منشية العمران- حلمية الزيتون	مدرسة عزيز المصري
شرق مدينة نصر	4024345	شارع اسما زغول بجوار الإدارة التعليمية	مدرسة مدينة نصر للتربية الفكرية

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
مدينة السلام	----	ش العهد القديم – أمام مدرسة هدى شعراوي	مدرسة التربية الفكرية بسبيكو
مصر القديمة	3180874	2 ش مؤسسة الطفل- الشيخ مبارك – مصر القديمة	مدرسة مصر القديمة للتربية الفكرية
مصر القديمة	3180874	2 ش على جلال - المنيل	مدرسة المنيل للتربية الفكرية
عابدين	3961979	6 ميدان غيط العدة من شارع الشيخ ضرغام	مدرسة فاطمة الزهراء للتربية الفكرية
عابدين	3961836	15 ش مصطفى عبد الرازق - عابدين	مدرسة الوحدة العربية للتربية الفكرية
السيدة زينب	7954537	16 ش اسماعيل سرى - المنيرة	مدرسة بم بم للتربية الفكرية
وسط القاهرة	5127182	3 ش درب المدبح – ميدان باب الخلق	مدرسة احمد عربي للتربية الفكرية
المعادي	7001945	ش عبد المنعم رياض – من شارع حلوان الزراعي	مدرسة التربية الفكرية بطره
حلوان	5552044	حلوان - خلف مستشفى الحميات- بجوار كلية الهندسة	مدرسة التربية الفكرية بحلوان
15 مايو	5521541	15 مايو مجاورة 14	مدرسة 15 مايو للتربية الفكرية
الخليفة	5108322	2 ميدان صلاح الدين - القلعة	مدرسة السيدة عائشة للتربية الفكرية

اسم المدرسة	العنوان	تليفون	الإدارة التابعة لها
مدرسة طولون المهنية للتربية الفكرية	شارع الصليبية بجوار أحمد ابن طولون – السيدة زينب	3632299	الخليفة
مدرسة الزيتون للتربية الفكرية	1 ش النبراوى- محطة حلمية الزيتون	6335764	الزيتون
فصول عزت بالمطرية	شارع متحف المطرية	2503845	المطرية
فصول صلاح الدين	ميدان الحجاز – مصر الجديدة	6343514	النزهة
فصول الرعاية الفكرية بمدارس النصر للغات	ميدان هارون – 32 ش أبو البكر الصديق – مصر الجديدة	2445847	مصر الجديدة
فصول ملحقة بمدرسة الكمال	ميدان روكسي – مصر الجديدة	2580615	مصر الجديدة
مدرسة النجاح للتربية الفكرية	9 ش حسين شاكر ش المحطة - الجيزة	5710104	جنوب الجيزة
فصول ملحقة بمدرسة أبو الهول الابتدائية المشتركة	أول ش صلاح سليم – بجوار محكمة الجيزة	----	جنوب الجيزة
مدرسة الدقى للتربية الفكرية	12 ش محيي الدين أبو العز- الدقى	3372698	الدقى
مدرسة الهرم للتربية الفكرية	3 ش الوفاء والأمل - محطة مشعل - الهرم	3841882	الهرم

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
شمال الجيزة	7101294	1 ش طلعت حرب بامباية بجوار المعهد الفنى الصحي - كورنيش النيل	مدرسة امباية للتربية الفكرية
6 اكتوبر	322236	مدينة 6 اكتوبر حى 11	مدرسة 6 اكتوبر للتربية الفكرية
الحوامدية	311114	شارع دوس - الحوامدية	مدرسة الحوامدية للتربية الفكرية
البدرشين	S/8025704 ود	البدرشين	مدرسة العناني للتربية الفكرية
العياط	8605150	العياط شارع الجمهورية	مدرسة العياط للتربية الفكرية
مدارس/ فصول التربية الفكرية الخاصة			
الظاهر	5909765 5904740	6 ش البشنيين - الظاهر - القاهرة (داخل مدرسة دي لاسال- الفيرير)	مدرسة نحو حياة أفضل
الجيزة	3834060	أول طريق مصر - الفيوم	مدرسة مصر للغات
رمسيس	6846777 6824008	شارع رمسيس - أسفل كوبري أحمد سعيد	كلية رمسيس

الإدارة التابعة لها	تليفون	العنوان	اسم المدرسة
مدينة السلام	----	مدرسة الخلفاء الراشدين - مدينة السلام	فصول بمدينة السلام
	4770822 4770821	32 طريق مصر الإسماعيلية	مدرسة رجاك
مدينة نصر	6170798 6170788	التجمع الخامس - القاهرة الجديدة	مدرسة الرعاية الدائمة - إقامة داخلية (إعاقة ذهنية - صعوبات تعلم)
المعادى	5231143	1 ش المهندس رضا حسن من شارع عبد الحميد مكي - المعادى	مدارس الخلفاء الراشدين
مصر الجديدة	6383263	ميان هارون الرشيد- 34 ش أبو بكر الصديق	مدارس النصر للغات
مدارس تخدم الإعاقة الحركية - الروماتيزم			
السيدة زينب	5324665	1 ش مجرى العيون - زينهم	مدرسة جنة الأطفال بزينهم (إعاقة حركية)
الهرم	---	نهاية ش الهرم بجوار فندق مينا هاوس	مدرسة دار الشتاء لروماتيزم القلب

ثالثاً: الجمعيات والمؤسسات الأهلية

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
هيئات تخدم الأفراد من ذوى الإعاقات السمعية			
الجمعية المصرية لرعاية الصم و ضعاف السمع مشروع تأهيل الأفراد المعوقين سمعياً	21 ش أبو بكر الصديق – محطة المحكمة – مصر الجديدة	6338273	تأهيل مهني – منح شهادات التأهيل – عيادة سمعية (بنات – بنين)
جمعية المبرات الاجتماعية	1 ميدان صلاح الدين - القلعة	5103678	
جمعية نداء لتأهيل الصم	30 ش عثمان بن عفان من شارع الطيران – مدينة نصر	2626930	
جمعية العهد الجديد القبطية الأرثوذكسية مركز علاج عيوب التخاطب	31 ش البلقيني- روض الفرج 23 ش كنيسة العذراء – روض الفرج	4581090	جلسات لعلاج عيوب التخاطب (بنات – بنين)
الجمعية المصرية للتخاطب وعلاج الكلام	1 ش ايزيس- جاردن سيتي- القاهرة	----	توعية – عقد مؤتمرات
جمعية الوحدة السكنية	شارع الألفي - مدينة الصف- جيزة	8620782	

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية الصم مبرة طلعت حرب	1 ش طلعت حرب بالعباسية- بجوار مستشفى الدمرداش	----	
الجمعية الأهلية للصم بالمعادي	1 ش أولاد حسن بكر من ش عبد الحميد مكى - المعادي	5232840	
جمعية الخدمات المتكاملة لتنمية المجتمع المحلى بمحافظة الجيزة	4 ش حافظ حسن والمراغى- العجوزة	3604270 7604109	حضانة للمكفوفين – حضانة للصم وضعاف السمع
هيئات تخدم الأفراد من ذوى الإعاقات البصرية			
المركز النموذجي لرعاية و توجيه المكفوفين (جمعية مركزية)	184ش الفريق عزيز المصري - الزيتون	2432321	تأهيل مهني – المطبعة
		2434097	البارزة – منح شهادات
		2509958	التأهيل - معهد الإعداد الموسيقي – مكتبة سمعية – قسم التدريب المهني المتقدم – قسم للإقامة الداخلية
جمعية مؤسسة السيدة نفيسة لفاقات البصر	42 ش أنسى - حلوان	----	إقامة داخلية للفتيات الكفيفات

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية النور والأمل لرعاية الكفيفات (جمعية مركزية - بنات)	16 ش أبو بكر الصديق - ميدان المحكمة - مصر الجديدة	2441929 2437772	تأهيل مهني - معهد الموسيقى - قسم محو الأمية - المكتبة السمعية - قسم للإقامة داخلية
جمعية عيون مصر	10 ش عدنان المدني- من شارع أحمد عرابي - المهندسين	3053612 3053980 30533981	رعاية - توعية - مساعدات اجتماعية
الجمعية الرمادية المصرية	مقر نقابة الأطباء بدار الحكمة - القصر العيني	7941538 7923941	مؤتمرات - دورات تدريبية للمتخصصين
مؤسسة النور الخيرية	ميدان السيدة نفيسة - داخل مستشفى مغربى للعيون	3631111	رعاية - توعية - تدريب - تعليم بالكمبيوتر
جمعية الكرامة القبطية	4 ش المستشفى- شبرا مصر	2355121 2352042	قسم ضيافة - مكتبة صوتية - تعليم موسيقى - دار مغتربين

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية معهد الكفيفات المسيحيات الخيري	36 ش الجلاء- الإسعاف- القاهرة	----	مدرسة ابتدائية – إعدادية ثانوية – إقامة داخلية
جمعية المكفوفين المصرية	14 عطفة قناوي – شارع الشيخ ريحان – عابدين	7955341	برامج اجتماعية و ترويحية – مساعدات نقدية و عينية
جمعية أصدقاء الكفيف	مقر نادى النصر الرياضي- أمام محكمة مصر الجديدة	2665194	حضانة – خدمات ثقافية – مساعدات اجتماعية
جمعية دار الكتاب الناطق لخدمة المكفوفين	199 ش سليم الأول - الزيتون	6361457	خدمات ثقافية – تسجيل المناهج الدراسية لطلبة و طالبات جامعة الأزهر – مكتبة سمعية لطلبة طريقة برايل
جمعية كفيف المستقبل	بلوك 10 منزل 5 مدينة العمال- امبابه	----	خدمات اجتماعية وثقافية وعلمية
مشروع مكافحة العمى	معهد الرمد التذكاري - بالجيزة	5724130	توعية – رعاية طبية

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية الأنعام للكيفيات المسيحيات	11 ش كمال عبد العال خلف نادى سيد درويش- الهرم	----	دار للإيواء – رعاية اجتماعية وصحة وثقافية – تدريب حرفى
مشروع مكافحة العمى	مستشفى رمد الجيزة	5718304 5718305 5718306	توعية – رعاية طبية
جمعية الخدمات المتكاملة لتنمية المجتمع المحلى لمحافظة الجيزة	4 ش حافظ حسن والمراغى- العجوزة	3604270 7604109	دار حضانة – ندوات ثقافية – مساعدات اجتماعية
جمعية شمس البر لرعاية الفئات الخاصة	6 ش محمد رجائى- أرض اللواء - أول فيصل- الجيزة	5710968	تدريب مهنى – دار إيواء – مكتبة – مساعدات اجتماعية
هيئات تخدم الأفراد من ذوى الإعاقات الحركية			
الجمعية الخيرية الإسلامية بالقاهرة	313 ش بور سعيد – السيدة زينب	3913260	علاج طبيعى
جمعية التحرير للخدمات الاجتماعية	5 ش الرياض ميدان الجامع- م. الجديدة	2434407	علاج طبيعى

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية الوفاء و الأمل لرعاية المعوقين (إعاقات حركية - تأخر عقلي)	الحي العاشر - مدينة نصر - ص.ب 120 القاهرة	2746839 2746757	تأهيل مهني - منح شهادات تأهيل - إقامة داخلية - علاج طبيعى - نادى
جمعية كوبرى القبة الخيرى	ش 23 يوليو- كوبرى القبة	6849919	علاج طبيعى - مشغل
جمعية السنايل للخدمة الاجتماعية	13 ش أحمد قمحة - حدائق القبة	4830419	علاج طبيعى - أجهزة تعويضية
جمعية الطفولة السعيدة الفروع: عين الصيرة - السيدة زينب	1 ش مجرى العيون - حدائق زينهم 1 ش حجازى - السيدة زينب	3640420 5311677 3652004	عيادات ودار نقاهة لمرضى روماتيزم القلب و شلل الأطفال والمتخلفين عقلياً - مدرسة ابتدائية و إعدادية
جمعية مؤسسة يوم المستشفيات	3 ش حلوان بجوار مساكن أبو الريش	3642830 3642277 3634151	تأهيل مهني - علاج طبيعى - مصنع أجهزة تعويضية

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية رعاية الأمهات و الأطفال	32 ش رمسيس	5750302	تدخل مبكر لتدريب الأطفال و إشراك أولياء أمورهم – برامج توعية للأسر
جمعية العهد الجديد القبطية الأرثوذكسية مركز لعلاج التخاطب و عيوب الكلام	31 ش البلقيني- روض الفرج 23 ش كنيسة العذراء – روض الفرج	4581090	علاج طبيعى - تخاطب
جمعية بهجة الإسلام الخيرية	851 ش بور سعيد – عزبة مكاوى- حدائق القبة	4834532 6850807 6830820	علاج طبيعى - نادى رياضى واجتماعى وثقافى
جمعية المركز الإسلامى لدعاة التوحيد والسنة المحمدية	20 ش العزيز بالله- الزيتون	4539142	علاج طبيعى مساعدات اجتماعية
جمعية عمر بن عبد العزيز	17 ش أسماء فهمي – المنطقة الثالثة – مدينة نصر	----	تدريب مهني - علاج طبيعى
جمعية مجد الإسلام	ش أحمد حلمى- كوبرى عبود- شبرا	2043189	علاج طبيعى- حضانة

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
الجمعية الشرعية لتعاون العاملين بالكتاب والسنة المحمدية بالمعادي	ش 9 المعادي	3596822 3582578	علاج طبيعي – خدمات أخرى لخدمة البيئة
جمعية الأخوة الكادحين	42 ش محمود فهمي - غمرة	6832433	تعليم المهارات الأساسية – أجهزة تعويضية – مساعادات عينية
الجمعية الإسلامية لتنمية المجتمع بثكنات المعادي	ش 87 المعادي- مسجد ثكنات المعادي	3784861 3597549	علاج طبيعي – خدمات أخرى (مستوصف)
جمعية التأهيل الاجتماعي للمعوقين بمحافظة الجيزة	61 ش الصناديلي - الجيزة	5724928	مكتب تأهيل – علاج طبيعي – أجهزة تعويضية
هيئات تخدم الأفراد من ذوي الإعاقات البدنية			
الجمعية العامة لأصدقاء مرضى الصرع	مستشفى الصحة النفسية - العباسية	----	خدمات اجتماعية – ندوات علمية – توعية الأسر – كشف طبي – فحص دوري

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
الجمعية المصرية لرعاية مرضى السكر	17 ش الممالك - روكسى - مصر الجديدة	2614600	رعاية صحية - اجهزة تعويضية - مساعدات اجتماعية
جمعية أصدقاء مرضى الكبد بالوطن العربى	42 ش عدن- المهندسين - الجيزة	2733803 2733804	ابحاث علمية- تدريب للمتخصصين - مجلة - مساعدات اجتماعية
جمعية أصدقاء مرض روماتيزم القلب للأطفال (معهد صحة الطفل)	13 ش عكاشة - الدقى	3484497 7484497 7603959	علاج ونفاهة - توعية- حضانة - دار مسنين
الجمعية المصرية لرعاية مرضى القلب بالجيزة	ش البطل أحمد عبد العزيز - العجوزة	----	خدمات طبية - ومتابعة - مساعدات اجتماعية
الجمعية المصرية لرعاية مرضى الجذام	4 (أ) شارع حسين حجازى- المالية	7953586	رعاية- تأهيل- تشغيل
جمعية مكافحة الدرن وأمراض الصدر بالجيزة	بلوك 45 مساكن ساقية مكى/ الجيزة	5739099	

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية رعاية مرضى السرطان وأسراهم	16 ش الشيخ على يوسف - المنيرة - السيدة زينب	3644843	أجهزة تعويضية - مساعدات اجتماعية - خدمات صحي - دار ضيافة
الجمعية العامة لمكافحة الدرن والأمراض الصدرية	19 ش أمين سامي- المنيرة - السيدة زينب	7948702	رعاية- توجيه مهني واجتماعي - تثقيف صحي
الجمعية العامة لمكافحة الدرن وأمراض الصدر	2 ش طلعت حرب - مدينة العمال - أمباية	----	رعاية - توعية - مساعدات اجتماعية
هيئات تخدم الأفراد من ذوى الإعاقات الذهنية			
جمعية التنمية الفكرية بالمطرية	30 ش متحف المطرية (مساكن الحلمية)	6350787	تأهيل مهني - فصول تعليمية - إقامة داخلية (بنين فقط) - منح شهادات التأهيل
مؤسسة المطرية للمتأخرين عقلياً (مشتركة)	26 ش نجيب شكور - حدائق القبة	6341102	
مؤسسة التثقيف الفكري بحدائق القبة (بنين)	المساكن الاقتصادية بحلوان	6370062	
مؤسسة التثقيف الفكري بحلوان (بنات)			

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية الهيئة القبطية الإنجيلية للخدمات الاجتماعية (سيوس)	ش د. احمد زكى مربع -1331 - النزهة الجديدة -خلف بتروجيت- طريق مدينة السندباد	6221422	خدمات تأهيلية - خدمات طبية
الجمعية الخيرية القبطية	62 ش 9 المعادي	3590776 5167565	تدريب - تنمية مهارات تخاطب
مؤسسة الرعاية الاجتماعية لتأهيل متعددي الإعاقة ما عدا كف البصر (بنين فقط)	شارع مدرسة أم الأبطال الثانوية للبنات - الطالبية - الجيزة	5856344	تأهيل مهني - إقامة داخلية
جمعية الحق في الحياة تأخر عقلي (بنين- بنات)	شارع جمعية الحق في الحياة - خلف شيراتون المطار- مصر الجديدة	2671729	فصول تعليمية - تأهيل مهني - مركز دراسات التربية الخاصة
جمعية كاريتاس مصر	13 ش د. عبد الحميد سعيد- قصر النيل	3820730	
مركز سيتي للتدريب و الدراسات في الإعاقة العقلية	ش السبع- مدرسة دى لا سال- الظاهر	5908391 5905148	تدريب و تنمية المهارات- تأهيل مهني للبالغين - تدخل مبكر للأطفال المعاقين عقلياً

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
		5903138	– دورات تدريبية للمتخصصين و للأباء المتطوعين / توعية في مجال الإعاقة / رحلات / معسكرات- دمج تعليمي
جمعية الصداقة لرعاية المعوقين ذهنياً	4 ش السيد محمد من شارع غلاب – الوايلي الكبير – حائق القبة	----	رعاية- دمج - علاج طبيعي - مسابقات
جمعية آباء و أبناء لرعاية ذوي الإعاقات الذهنية مركز رمسيس للرعاية النهارية – تأخر عقلي (بنين – بنات)	365 شارع رمسيس – مبنى كلية التربية النوعية – العباسية 27 ش الجامع الاسماعيلى – السيدة زينب	4823827	تدريب و تنمية المهارات – تأهيل مهني
جمعية الشابات المسيحيات بالقاهرة	11 ش عماد الدين – الدور الثالث	5748342 5913466 5916932	خدمات اجتماعية – ندوات لأسر الأطفال – تدريب و تنمية – نادي نسائي

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
جمعية الرعاية المتكاملة مركز رعاية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (جميع فئات الإعاقة)	5 ش توفيق خليل متفرع من شارع سنان - الزيتون	4508274 4534602	تشخيص - تقييم - برامج لتنمية المهارات - علاج طبيعي - تخاطب - تربية خاصة - دورات لأولياء الأمر و بعض العاملين في المجال - فصول خاصة للأطفال المصابين بالشلل الدماغي و المتأخرين عقلياً - خدمات اجتماعية خدمات طبية - إرشاد و توجيه
جمعية أصدقاء الغد المشرق	5 ش أمتداد طومان باي من ش أحمد عصمت - عين شمس	2812012 2812075	تأخر عقلي - إعاقة حركية (بنات - بنين) - تدريب و تنمية مهارات - تأهيل مهني
جمعية أحباب الله	1 ش حلب - الميريلاند - مصر الجديدة	2577272 2577202	تأخر عقلي - فصول تدريبية و تعليمية - تأهيل

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
			مهني - تخاطب - علاج طبيعى
جمعية عباد الرحمن	ش الطيران بلوك 113 - الحي السابع - جامع بدر	2607941	تأهيل مهني(بنين - بنات)
الجمعية المصرية لرعاية الفئات الخاصة و المعوقين	عمارة الياسمين (19) - مساكن الضباط خلف نادي المشاة - كوبري القبة 59ش عبد العزيز الحكيم	3698263	خدمات تعليمية و نفسية و طبية تأهيلية - إرشاد لأولياء الأمور - توعية و رعاية اجتماعية رياضية - علاج طبيعى
جمعية العجايبى و البابا كيرلس لرعاية المعوقين (بنين - بنات)	4 ش محمد عبد الرحيم متفرع من شارع سيد حسني - الشرايبة	2342007 2352012	توعية و إرشاد لأولياء الأمور - مساعدات
مؤسسة الرخاء للإعاقة العقلية	11 ش عماد الدين- وسط المدينة	5916932	تنمية قدرات
جمعية مؤسسة السلام للراهبات الأرثوذكس	ش النعيم جنيدى- منشية ناصر بجوار مدرسة جبل المقطم - القاهرة	4401799 4401893	دار للتأهيل الفكرى

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
الجمعية المصرية لدراسات و بحوث التأهيل و تنمية المجتمعات المحلية (مؤسسة الرعاية الاجتماعية لتأهيل متعددى العاهات)	43 ش الرياض – المهندسين	3462159	تدريب مهني – علاج طبيعى – علاج طبي ونفسى - تخاطب
	شارع أم الأبطال – الطالبية - الجيزة	34050378	
		5856344	
جمعية المنى الخيرية لرعاية المعوقين	22 ش قصر النيل - القاهرة	----	تدريب - خدمات طبية - اجتماعية ونفسية
مركز التدخل المبكر والتأهيل	6 ش 18 - مدينة الموظفين- أحر	7644001	تنمية قدرات – تخاطب – علاج طبيعى
	شارع عبد الرحمن - حلوان	7644002	
جمعية أغصان الكرمه للإعاقه العقلية	34ب عمارات نيركو الجديدة – المعادي الجديدة	5199262	
قسم الوراثة البشرية	المركز القومي للبحوث- الدقى - الجيزة	----	تشخيص
مركز القديس سمعان بالمقطم	بجانب دير القديس سمعان - المقطم	3414080	تنمية قدرات- تخاطب – علاج طبيعى – اجهزة
		3415070	

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
			توعوية - رعاية طبية (إعاقة ذهنية - حركية - سمعية/تخاطبية)
جمعية أصدقاء مرضى الوراثة	مركز بحوث و علاج الأمراض الوراثية - جامعة عين شمس - العباسية	----	إرشاد أسري - تشخيص مبكر - مساعدات مادية و عينية
الجمعية المصرية لرعاية المعوقين	3 ش الطبيب فكري زاهر - مدينة التحرير - امبابية 49 ش جزيرة العرب - المهندسين	7603139 7126026	تدخل مبكر للأطفال - برامج ترويحوية - رحلات و معسكرات - منح أجهزة توعوية - الدفاع عن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
جمعية مدارس الأحد	1 ش يوسف وهبي - الظاهر	5939991	
جمعية الأمل المشرق	23 ش البعثة - شبرا	5751652	فصول تعليمية - تأهيل مهني - إرشاد و توعية -

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
			تأخر عقلي (بنات - بنين)
جمعية تنمية الوعي الإنساني تجاه المعوقين	مركز شباب مدينة نصر	----	توعية و إرشاد - خدمات ثقافية و ترويحية و اجتماعية للأشخاص ذوي الإعاقة
جمعية نور الشمس	40 ش زهراء - الحى العاشر - مدينة نصر	----	
مؤسسة القديس يوحنا الحبيب للتنمية والخدمات الاجتماعية	ش الدكتور أحمد مصطفى - النزهة الجديدة	2417991 295521	
مؤسسة بطمس للقلب الفرحان	1 ش ميخور - سانت فاتيما - النزهة	2417991	
مركز الأيدي الأمينة	مسكن الشركة السعودية - عمارة 9 مدخل 3 الدور الأول - المعادى الجديدة	----	
جمعية الكرام المصرية	5 ش محمد المنودة - قسم أبو العز - مدينة السلام	----	

اسم الجمعية	العنوان	التليفون	الخدمات المتاحة
الجمعية المصرية لصعوبات التعلم	63 ش النادى- المعادى	3586803	
جمعية الترابط الاجتماعي لرعاية المعاقين	26 ش بابل – متفرع من شارع مصدق- الدقى	3371636	حضانة- تعليم- تدريب وتأهيل مهنى

رابعاً: مكاتب التأهيل

تقوم مكاتب التأهيل باستقبال كل فئات الإعاقة المختلفة حيث تقوم بإجراءات التشخيص و التقييم للشخص و دراسة ظروفه الاجتماعية تمهيداً لتأهيله. و يقدم المكتب الخدمات الآتية عن طريق وحدات الخدمة المتخصصة:

1. الأجهزة التعويضية و الصناعية
2. جلسات العلاج الطبيعي
3. تدريب و تأهيل مهني
4. منح شهادات التأهيل بعد التدريب و التأهيل المهني تمهيداً للالتحاق بالعمل
5. إصدار بطاقات إثبات شخصية المعوق

6. المعاونة في إيجاد فرص عمل للأشخاص الحاصلين على شهادات تأهيل

7. صرف منح مالية خلال فترة التدريب و التأهيل المهني بالإضافة إلى بدل الانتقال

1. مكاتب مركزية (تؤدي خدماتها على مستوى الجمهورية)

اسم المكتب	العنوان	الجمعية التابع لها المكتب	التليفون	نوع الإعاقة
مكتب تأهيل المكفوفين	184 ش عزيز المصري – الزيتون	جمعية المركز النموذجي لرعاية وتوجيه المكفوفين	6332321	جميع الإعاقات (إعاقة بصرية)
مكتب تأهيل الصم و ضعاف السمع	21 ش أبو بكر الصديق – المحكمة – مصر الجديدة	الجمعية المصرية للصم وضعاف السمع	6338273	جميع الإعاقات (إعاقة سمعية)
مكتب تأهيل الوفاء والأمل للمعوقين بدنياً	الحى العاشر – مدينة نصر	جمعية الوفاء والأمل لرعاية المعوقين	2746839 2746757	جميع الإعاقات (إعاقة حركية)
مكتب تأهيل التنمية الفكرية	30 ش متحف المطرية – مساكن حلمية الزيتون	جمعية التنمية الفكرية	6341102	جميع الإعاقات (إعاقة ذهنية)

2. مكاتب محلية (تؤدي خدماتها على مستوى الأحياء فقط)

اسم المكتب	العنوان	الجمعية التابع لها المكتب	التليفون	نوع الإعاقة
مكتب تأهيل جنوب القاهرة	1 ش بستان الخشاب – القصر العيني	مؤسسة يوم المستشفيات لرعاية وتأهيل المعوقين	3642277	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل وسط القاهرة	26 ش السروجية – المغربلين – الدرب الأحمر	جمعية التأهيل الاجتماعي للمعوقين بوسط (الدرب الأحمر)	5108615	جميع الإعاقات
مكتب عابدين	31 ش الجلاء – رمسيس	جمعية الهلال الأحمر	5753152 5750558	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل شبرا	4 ش حجازي – أرض الطويل – شبرا	جمعية الوقاية من الجريمة	2026172	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل الوايلي	112 ش القببسي – الظاهر	جمعية تنمية المجتمع المحلي بالوايلي	4845539 4828656	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل روض الفرج	شارع أحمد حلمي – ناصية شارع المدارس – شبرا	جمعية التربية الإسلامية	2369297	جميع الإعاقات

اسم المكتب	العنوان	الجمعية التابع لها المكتب	التليفون	نوع الإعاقة
مكتب تأهيل الزيتون (شرق)	الوحدة الاجتماعية – مساكن الأميرية بجوار منطقة الشرطة	مؤسسة يوم المستشفيات لرعاية وتأهيل المعوقين	----	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل مصر الجديدة	22 ش محمد فريد – مصر الجديدة	جمعية الفتح الخيرية الإسلامية	2436321	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل مدينة نصر	شارع الطيران – بلوك 113 – الحس السابع – مدينة نصر	جمعية عباد الرحمن	2607941	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل مصر القديمة	2 ش الدير- خارطة الشيخ مبارك – مصر القديمة	جمعية السلام الخيرية	3961252	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل حلوان	شارع محمد سيد أحمد – حلوان	جمعية التأهيل الاجتماعي بحلوان	5583141	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل مدينة السلام	بلوك 13 (أ) مساكن النيل – مدينة السلام	جمعية تنمية المجتمع المحلى بمدينة السلام	2806143 2817793	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل منشأة ناصر	13 ش الكبارى – منشأة ناصر	جمعية السلام الخيرية للسلام	----	جميع الإعاقات

اسم المكتب	العنوان	الجمعية التابع لها المكتب	التليفون	نوع الإعاقة
مكتب تأهيل 15 مايو والتئين	مكتب تأهيل مدينة 15 مايو مجاورة 15	جمعية التأهيل الاجتماعي 15 مايو	5521137	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل المطرية	48 ش الجعفرى- مسجد خالد بن الوليد من شارع ترعة الجبل بالقرب من محطة مترو أنفاق المطرية 9 ش السيد على - الزيتون	الجمعية الشرعية بالمطرية	2505615	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل حدائق القبة	851 ش بور سعيد - حدائق القبة	جمعية بهجة الإسلام الخيرية	6830820 6850807	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل الجيزة	61 ش الصناديلى- ميدان الجيزة	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	5724928	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل شمال الجيزة	مبنى الجمعية الشرعية- ش نادى أمبابة الرياضى- المنيرة - أمبابة	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	3455040	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل البدرشين	خلف محكمة البدرشين	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	200548/كود	جميع الإعاقات

اسم المكتب	العنوان	الجمعية التابع لها المكتب	التليفون	نوع الإعاقة
مكتب تأهيل الصف	العمارات الاقتصادية – شرق مدينة الصف	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	220528/كود	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل بهرمس	الوحدة الاجتماعية ببهرمس	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	----	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل مدينة 6 أكتوبر	مبنى الإدارة الاجتماعية – الحى السادس	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	201803/كود	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل العياط	المساكن الشعبية - العياط	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	----	جميع الإعاقات
مكتب تأهيل أوسيم	الزيدية – مدينة أوسيم	جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة	----	جميع الإعاقات

خامساً: مراكز وأقسام العلاج الطبيعي

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المركز أو القسم
3107750 3107758 3107798	ناصية الطيار فكري- شارع النيل بعد كوبري إمبابة (طريق جمال عبد الناصر)	المعهد القومي للجهاز العصبي والحركي (معهد شلل الأطفال سابقاً)
3478736 3467890 3467959	28 ش الفالوجا- العجوزة – كورنيش النيل	مركز الطب الطبيعي والتأهيلي وعلاج الروماتيزم (وحدة علاج الأطفال متعددي الإعاقة) (إعاقة بدنية- ذهنية- تخاطبية- سلوكية)
6341102 6350787 6370062	30 ش متحف المطرية – مساكن حلمية الزيتون	جمعية التنمية الفكرية
2746839	الحي العاشر – مدينة نصر – ص.ب 120 القاهرة	جمعية الوفاء و الأمل

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المركز أو القسم
5856344	مؤسسة متعددي العاهات بالجيزة – شارع مدرسة أم الأبطال الثانوية للبنات – الطالبة – الجيزة	جمعية دراسات و بحوث التأهيل وتنمية المجتمعات المحلية
3913260	313 ش بورسعيد – السيدة زينب	الجمعية الخيرية الإسلامية
5748342	11 ش عماد الدين - القاهرة	جمعية الشابات المسيحيات
5913466		
5916932		
5750302	32 ش رمسيس	جمعية رعاية الأمهات و الأطفال
2355121	4 ش المستشفى – شبرا مصر	جمعية الكرمة القبطية
3642830	1 ش بستان الخشاب – القصر العيني	جمعية مؤسسة يوم المستشفيات لتأهيل المعوقين
3642277		
3634151		
4581090	5 ش رفعت – روض الفرج	جمعية العهد الجديد القبطية الأرثوذكسية
2434407	5 ش الرياض – ميدان الجامع – مصر الجديدة	جمعية التحرير للخدمات الاجتماعية

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المركز أو القسم
4830419	13 ش أحمد قمحة – حدائق القبة	جمعية السنابل للخدمة الاجتماعية
5750558	34 ش رمسيس – ميدان رمسيس	جمعية الهلال الأحمر المصري
4834532	851 ش بورسعيد – عزبة مكاوي – حدائق القبة	جمعية بهجة الإسلام
6850807		
6830820		
4539142	20 ش العزيز بالله - الزيتون	جمعية المركز الإسلامي لدعاة التوحيد و السنة المحمدية
----	17 ش أسماء فهمي – المنطقة الثالثة – مدينة نصر	جمعية عمر بن عبد العزيز
6849919	شارع 23 يوليو – كوبري القبة	جمعية كوبري القبة الخيرية
2607941	شارع الطيران – بلوك 113 الحي السابع – مدينة نصر	جمعية عباد الرحمن
5108615	26 ش السروجية – المغربلين – درب الأحمر	جمعية التأهيل الاجتماعي للمعوقين بوسط القاهرة
4845539	112 ش القبيسي – الظاهر	جمعية تنمية الخدمات الاجتماعية و المحلية لحي الوايلي
4828656		

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المركز أو القسم
3596822 3582578	شارع 9 - المعادي	الجمعية الشرعية لتعاون العاملين بالكتاب و السنة المحمدية
3597549	شارع 87 المعادي - مسجد الثكنات - المعادي	الجمعية الإسلامية لتنمية المجتمع بثكنات المعادي
6820762	26 ش الشماع - العباسية	الجمعية القوادرية الخيرية
2342007 2352012	4 ش محمد عبد الرحمن - الشرايية	جمعية جنود العجايبى العجايبى و البابا كيرلس لرعاية المعوقين
4837623	15 ش الدكتور محمد فؤاد شكرى	جمعية مسجد الرحمة
6824552	5 ميدان القبة الفداوية بالعباسية	جمعية القبة الفداوية
2043189	ش أحمد حلمى - ناصية كوبرى عبود- شبرا	جمعية مجد الإسلام
6832433	126 ش القبيسى - الظاهر	جمعية الأخوة الكادحين
5903624	12 ش الجد الظاهر	جمعية ثمرة التوفيق
4837623	11 ش الدكتور محمد فؤاد شكرى	مركز الجمعية الشرعية بالعباسية

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المركز أو القسم
5776624	1 ش الترعة البولاقية – بجوار مجمع الجلاء	جمعية الرواد بالقللى
5724928	61 ش الصناديلى- ميدان الجيزة	مركز العلاج الطبيعى بجمعية التأهيل الاجتماعى
7604178	1 ش حافظ حسنى- العجوزة	المركز النموذجى للعلاج الطبيعى بجمعية التأهيل الاجتماعى بالعجوزة

سادساً: المصانع المحمية

مصانع تخصص لتوفير العمل المحمى للأشخاص المعوقين الذين لا يكون فى مقدور هيئات التأهيل تحقيق لياقتهم للعمل فى الظروف الطبيعية بسبب طبيعة إعاقتهم وشدتها.

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المصنع
3642830 3642277 3634151	1 ش بستان الخشاب – القصر العيني	مصنع مؤسسة يوم المستشفيات
2437972 2705862 2437772	11 ش أبو بكر الصديق – ميدان المحكمة - مصر الجديدة	مصنع النور والأمل (جمعية النور والأمل لرعاية وتأهيل الكفيفات)
2746839 2746757	الحي العاشر – مدينة نصر – ص ب 120 القاهرة	مصنع الوفاء و الأمل لرعاية المعوقين
4922329/كود	25 ش الشرباتي- محرم بك - الإسكندرية	المركز الإنتاجي لتأهيل المعوقين (جمعية التأهيل المهني بالإسكندرية)
----	دمياط باب الحرس	مركز التأهيل المهني بدمياط (جمعية التأهيل الاجتماعي)
----	ش المدابغ – دمياط - أمام الفرن الآلى	جمعية رعاية أسر المصدورين ومكافحة الدرن بدمياط الجديدة (جمعية أسر المصدورين ومكافحة الدرن بدمياط)

سابعاً: مصانع الأجهزة التعويضية

التليفون	العنوان	الجمعية التابع لها المصنع
3649160	1 ش بستان الخشاب – القصر العيني	مؤسسة يوم المستشفيات
2434407	5 ش رياض- ميدان الجامع- مصر الجديدة	مصنع التحرير (جمعية التحرير للخدمات الاجتماعية)
----	21 ش البلسم - المطرية	مصنع كاريتاس (جمعية كاريتاس مصر)
2746880	الحى العاشر – مدينة نصر - القاهرة	مصنع الوفاء والأمل (جمعية الوفاء والأمل)
3205941	مبنى وحدة التنقيف الفكرى – بدور التربية –	مصنع جمعية التأهيل (جمعية التأهيل الاجتماعي بالجيزة)
3305941	عزبة دولار- الجيزة شارع على سلام – عزبة ابو قناتة - الجيزة	
	مستشفى الحوامدية - جيزة	ورشة مصغرة للأجهزة التعويضية بمستشفى الحوامدية
	مركز القبارى الطبي- الاسكندرية	ورشة مصغرة للأجهزة التعويضية بالمركز القبارى الطبي
	مستشفى بنى سويف العام	ورشة مصغرة للأجهزة التعويضية بمستشفى بنى سويف العام
	مستشفى منوف العام	ورشة مصغرة للأجهزة التعويضية بمستشفى منوف العام

ثامناً: مكاتب القوى العاملة

بيان بأسماء و عناوين مناطق القوى العاملة و المكاتب التابعة لها والتي تقدم الخدمات للمعوقين في مجال التشغيل:

التليفون	العنوان	المنطقة و المكاتب التابعة لها
	مجمع التحرير – الدور الثالث	إدارة بحوث العمالة – مديرية قوى عاملة القاهرة
2609876	مبنى وزارة القوى العاملة	منطقة قوى عاملة شرق القاهرة
2503861	46 ش ترعة الجبل – المطرية	مكتب قوى عاملة المطرية
2802671	مساكن مدينة السلام – أرض البركة	مكتب قوى عاملة السلام
2573454	مبنى وزارة القوى العاملة	منطقة قوى عاملة مصر الجديدة
2609351	3 ش الدكتور البطاروي	مكتب قوى عاملة مدينة نصر
2573454	96 ش جسر السويس	مكتب قوى عاملة النزهة
4022116	3 ش الدكتور البطاروي	مكتب قوى عاملة مصر الجديدة
5909300	9 ميدان الخازندار – العتبة	منطقة قوى عاملة الغرب

التليفون	العنوان	المنطقة و المكاتب التابعة لها
5741745	المساكن برملة بولاق	مكتب قوى عاملة بولاق
5931800	9 ميدان الخازندار - العتبة	مكتب قوى عاملة قصر النيل
5909300	9 ميدان الخازندار - العتبة 9 ميدان الخازندار - العتب	منطقة قوى عاملة عابدين مكتب قوى عاملة الموسكي
5900527	183 ش التحرير - عمارة استراند 183 ش التحرير - عمارة استراند	مكتب قوى عاملة الأزبكية مكتب قوى عاملة عابدين
5741745	44 ش شبرا- مبنى حي شمال - الدور العاشر	منطقة قوى عاملة شمال
5773278	32 ش شبرا	مكتب قوى عاملة روض الفرج
2029313	5 ش الخلفاوي - الساحل	مكتب قوى عاملة الساحل
2029613	44 ش شبرا - مجمع مبنى حي الشمال	منطقة قوى عاملة شبرا
2359962	المساكن الشعبية بالشرابية - بلوك 54	مكتب قوى عاملة شبرا
2359962	المساكن الشعبية بالشرابية - بلوك 54	مكتب قوى عاملة الشرايبة

التليفون	العنوان	المنطقة و المكاتب التابعة لها
7948705	30 ش إسماعيل سري بالمنيرة – السيدة زينب	مكتب قوى عاملة جنوب القاهرة
7943237	30 ش إسماعيل سري بالمنيرة – السيدة زينب	مكتب قوى عاملة السيدة زينب
5114541	5 ش أحمد يكن – الدرب الأحمر	مكتب قوى عاملة الخليفة
3900762	317 ش بورسعيد	منطقة قوى عاملة وسط القاهرة
2609365	413 ش بورسعيد	مكتب قوى عاملة الجمالية
	413 ش بورسعيد	مكتب قوى عاملة باب الشعرية
	413 ش بورسعيد	مكتب قوى عاملة الدرب الأحمر
4821190	62 ش بورسعيد	منطقة قوى عاملة الوايلي
4821190	62 ش بورسعيد	مكتب قوى عاملة الوايلي
5909300	36 ش صبري - الظاهر	مكتب قوى عاملة الظاهر
5562862	36 ش حيدر – حلوان	منطقة قوى عاملة حلوان
5546553	36 ش حيدر – حلوان	مكتب قوى عاملة حلوان

التليفون	العنوان	المنطقة و المكاتب التابعة لها
5016040	المساكن الشعبية – حلوان	مكتب قوى عاملة التبين
5504608	مدينة 15 مايو - حلوان	مكتب قوى عاملة 15 مايو
6339194	133 ش مصر و السودان 188 ش طومان باي	منطقة قوى عاملة الزيتون مكتب قوى عاملة الزيتون
2573454	مساكن القبة – بلوك 6 مدخل 3	مكتب قوى عاملة حدائق القبة
3645339	1 ش 106 – المعادي	منطقة قوى عاملة مصر القديمة
5251175	1 ش 106 – المعادي	مكتب قوى عاملة المعادي
3645349	14 ش ذو الفقار - المنيل	مكتب قوى عاملة مصر القديمة

تاسعاً: مراكز الشباب والأندية الرياضية

1. الأندية الرياضية:

تقوم الأندية بإتاحة الفرص للإعاقات الذهنية الاشتراك فى الأنشطة الرياضية التابعة لها، وذلك لأعضائها فقط، وهى:

- نادى القاهرة الرياضى
- نادى الصيد
- نادى مدينة نصر
- نادى الشمس
- نادى هليوبولس

2. مراكز الشباب:

تقوم مراكز الشباب بإتاحة الفرص لجميع الإعاقات للاشتراك فى الأنشطة الرياضية والثقافية التابعة لها.

التليفون	العنوان	مركز الشباب
2806808	مدينة السلام – طريق اسيكو – محطة الكافيتريا	مركز شباب السلام (3)
3906448	ش بور سعيد – بجوار مستشفى أحمد ماهر التعليمى	مركز شباب الحبانية
5545665	حلوان – الشارع الغربى	مركز شباب حلوان غرب
5501669	مدينة 15 مايو – مجاورة 8	مركز شباب 15 مايو
5123356	ميدان صلاح الدين- القلعة	مركز شباب القلعة

6029905	13 ش الكابلات- الأميرية (تقاطع ش الكابلات مع ش بور سعيد)	مركز شباب السواح
3581675	ش 77 أمام مستشفى الريان - المعادى	مركز شباب المعادى 77
2025852	نهاية ش أحمد حلمي - الساحل	مركز شباب الساحل
5936477	ش المنصورية- الدراسة	مركز شباب الجمالية

عاشراً: وحدات خدمة أمراض التخاطب

1. قسم التخاطب بجامعة عين شمس – مستشفى الدمرداش
2. قسم التخاطب – مستشفى المطرية التعليمي
3. قسم التخاطب – كلية طب جامعة القاهرة – القصر العيني
4. قسم التخاطب – مستشفى عين شمس التخصصي
5. قسم التخاطب – معهد السمع و الكلام – ناصية الطيار فكري- شارع النيل (طريق جمال عبد الناصر) بعد كوبري إمبابة- إمبابة
6. قسم التخاطب – مستشفى القاهرة التخصصي
7. قسم التخاطب – مستشفى الفيروز

8. قسم التخاطب – مستشفى الجنزوري – 63 ش طومان باي – ميدان قصر الطاهرة ت: 2588810 / 2585663 / 2585607
9. قسم التخاطب – مستشفى السلام الدولي – المعادي
10. قسم التخاطب – مستشفى الشبراويشى – الدقي
11. قسم التخاطب – مستشفى النصر – مدينة نصر
12. الجمعية المصرية للتخاطب و علاج الكلام – شارع إلهامي – جاردن سيتي
13. مستشفى الفاروق بجامع الفاروق – المعادي

أحد عشر: خدمات مجتمعية

1. مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع:

التأهيل المرتكز على المجتمع هو أسلوب جديد، ومختلف لرعاية وتأهيل الأشخاص ذوى الاحتياجات الخاصة ويهدف إلى تحسين قدراتهم واعتمادهم على أنفسهم واندماجهم فى المجتمع، من خلال دعم وتنشيط دور المجتمع المحلى الذى يعيشون فيه واستخدام الإمكانيات المتاحة فى الأسرة والبيئة المحيطة.

الخدمات المقدمة من خلال مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع: زيارات منزلية- فصول تعليمية – مشروعات إنتاجية – رحلات ومعسكرات – أنشطة جماعية.

1. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بباب الشعرية (جمعية أصدقاء الموهوبين – 4 ش شريف متفرع من ش الشيخ الصايم – أمام قسم باب الشعرية – ت: 76878621)

2. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بالعمرانية الغربية (جمعية أصدقاء المعاق- 1 ش مدبولى المنوفى - الثلاثينى)

3. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بعين حلوان (جمعية الرعاية المتكاملة بعين حلوان- ت: 5547615)

4. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بالمطرية (جمعية كاريتاس- ش البلسم من المطراوى- المطرية)

5. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بالزاوية الحمراء (جمعية لواء الإسلام – الزاوية الحمراء)

6. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بدقائق القبة- (جمعية السنايل للخدمة الاجتماعية – 13 ش أحمد قمحة- حائق القبة – ت/4830419).
7. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (مستشفى الحوامدية العام - وحدة أم خنان)
8. مشروعات التأهيل المرتكز على المجتمع بالإسكندرية (مركز سيتي: كرموز – سموحة – الحضرة – المنذرة – باكوس – القبارى – برج العرب).
9. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع بمركز القبارى الطبى بالاسكندرية
10. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (مستشفى بنى سويف العام – وحدة ميدوم)
11. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (مستشفى منوف العام – وحدة الحامول)
12. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (المنيا - تكامل الشيخ فضل- وحدة الناصرية)
13. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (مستشفى النصر ببيور سعيد – مركز عمر بن الخطاب)
14. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (باتليدم – محافظة المنيا)
15. مشروع التأهيل المرتكز على المجتمع (مركز اوزوريس- الرديسية)

2. خدمات عامة

- اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية- 32 ش صبرى أبو علم- ميدان طلعت حرب – القاهرة /ت: 3930300 ف: 3933077
- الاتحاد المصري لرياضة المعاقين - 1 ش الدالى – متفرع من ش الجيزة- بجوار مجلس الدولة – الدقى – الجيزة / ت: 7489267 – 3367024- ف: 3354394
- الأولمبياد الخاص- مصر – 30ش جزيرة العرب- المهندسين – الجيزة / ت: 3057960-1،2،3،4 – ف: 3057965
- معهد الدراسات العليا للطفولة- 21 ش الأصبع من ش سنان- الزيتون
- مركز دراسات الطفولة – جامعة عين شمس
- وحدة الإعاقة والتدخل المبكر – مركز معوقات الطفولة- جامعة الأزهر
- افتتح المجلس القومى للطفولة والأمومة موقع على الأنترنت للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وأسرههم للرد على إستفساراتهم (www.specialneeds.org.eg)

