



الإفتتاحية

عام 2016.. عام القراءة

تعتبر مبادرة «عام 2016.. عام القراءة» التي أطلقها صاحب السمو الشيخ خليفة بن زايد آل نهيان، رئيس الدولة، حفظه الله، امتداداً طبيعياً لفكر قيادتنا الحكيمة الرامية إلى ترسيخ ثقافة العلم والمعرفة والاطلاع، في نفوس المواطنين والمقيمين على أرض إماراتنا الحبيبة، وهي تنبع من الرؤية الثاقبة التي وضعها مؤسس دولة الاتحاد المغفور له الشيخ زايد طيب الله ثراه، التي تقوم على بناء الإنسان أولاً كونه اللبنة الجوهرية في صروح الدول والعنصر الرئيسي لتطورها ونجاحها، وهي أيضاً استكمال للإنجاز الذي حققته الدولة للعام 2015 عام الابتكار.

إن المبادرات الثقافية والفكرية والمعرفية التي أطلقتها الدولة منذ قيامها، تستهدف كل أطراف المجتمع وشرائحه، وكان الأشخاص ذوي الإعاقة ولا يزالون محور اهتمام قيادتنا الرشيدة من خلال هذه المبادرات وغيرها، ولعل مبادرة «عام 2016.. عام القراءة»، جزء من هذا الاهتمام، والذي سينعكس بالتأكيد على شريحة ذوي الإعاقة بتعزيز وإعمال حقوقهم الواردة في المادة (20) من القانون الاتحادي رقم (29) لسنة 2006 والتي تنص على "توفير المواد الأدبية والثقافية للمعاق بجميع الأشكال المتيسرة، بما فيها النصوص الالكترونية ولغة الإشارة وطريقة (برايل)، وبالأشكال السمعية والمتعددة الوسائط وغيرها"، مما يقود إلى إدماجهم في الحياة التعليمية والثقافية بشتى الوسائل والطرق المناسبة.

ومن أجل مستقبل قائم على المعرفة، يحتوي ويدمج ذوي الإعاقة، ستعمل وزارة الشؤون الاجتماعية مع كافة الهيئات الحكومية والمجتمعية، لتوفير كل ما من شأنه إحداث التغيير في التنمية الفكرية والثقافية لذوي الإعاقة، المستندة إلى العلوم والمعرفة والابتكار، وتعزيز شغفهم نحو المعرفة وحب القراءة، وذلك عبر تسهيل وصولهم إلى المعلومات والكتب والمطبوعات بالوسائل السمعية والبصرية البديلة والمناسبة لهم، تحقيقاً للرسالة السامية الأولى الموجهة من السماء إلى الأرض والمتمثلة في كلمة "اقرأ"، والتي ينفرد بها الإنسان عن باقي المخلوقات، بغض النظر عن قدراته الجسمية والحسية والعقلية.

وليكن عام 2016 عاماً للقراءة الدامجة التي لا تستثني أحداً، عام شعاره القراءة التي تفتح أبواب التوعية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وإشراكهم في شتى مجالات الحياة الاجتماعية والثقافية والتعليمية، وتُفضي إلى الدمج الشامل.

مريم محمد خلفان الرومي

الفهرس



مجلة فصلية متخصصة في عالم الإعاقة تأسست عام 2008، تعنى بشؤون الإعاقة والخدمات التأهيلية والتربوية والمهنية في هذا المجال

أسرة التحرير

رئيس التحرير

مريم محمد خلفان الرومي

مدير التحرير

وفاء حمد بن سليمان

المستشار الفني

خالد الحليان

هيئة التحرير

د. أحمد العمران

سلمى أحمد كنعان

ناظم فوزي منصور

سكرتير التحرير

روحي مروح عبدات

حقوقني

- اتفاقية مراکش 4
- التعليم الدامج للأشخاص ذوي الإعاقة 8
- معاهدة مراکش لتيسير النفاذ..... 14
- دليل الستين 18

مبادراتي

- استراتيجية دبي للإعاقة 22
- برنامج الامارات للتدخل المبكر..... 26
- مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي 28
- مريم فاطمة 29
- البرامج التيسيرية في متاحف الشارقة 30

صفاتي

- السرعة الزائدة في الكلام 34
- الإعاقة النفسية 38

إحتياجاتي

- التوحد (خصائصه، أشكاله، أسبابه) 42
- Breakthrough gives new hope for kids 47
- فاعلية القصص الإجتماعية كبرنامج تدريبي 48
- التوحد والنمو الجنسي 52

إنجازاتي

- Stepping Stone Center 57

أخباري

- مزاولة مهنة لمترجمي لغة الإشارة..... 58
- باريس غاليري " توظف شباباً من ذوي الإعاقة الذهنية" 60
- شرطة دبي تضيف خاصية جديدة لفئة المكفوفين..... 62
- شواطئ دبي صديقة لذوي الإعاقة وكبار السن..... 63
- Twitter could help people find a voice 65

المقالات والآراء الواردة في المجلة لا تعبر بالضرورة عن وجهة نظر وزارة الشؤون الاجتماعية



أجهزتي

- جهاز توبي 66

مؤسساتي

- مركز معين 68
- Enable -Agricultural Social Enterprise 73

منشوراتي

- إدارة سلوكيات التوحد ...
- دليل أولياء الأمور والمعلمين 74

أدبي

- أحبك فعلاً وليس قولاً ... الاختلاف جميل 76
- خارج الظلام 78
- مقتطفات من الذاكرة 80
- الجميل لا يضع 82
- نظرة سارة الملونة 84

تطبيقاتي

- تطبيق تواصل 86
- تطبيق نمو 88

مواقعي

- 93 www.surgeongeneral.gov

ترحب مجلة عالمي بآرائكم و مشاركاتكم على العناوين التالية:
وزارة الشؤون الاجتماعية - إدارة رعاية و تأهيل المعاقين - دبي
هاتف: +971 4 601 1149، فاكس: +971 4 261 1948
editor@alami.ae

اتفاقية مراکش: خطوة هامة للحد من مجاعة القراءة بين أوساط ذوي الإعاقة

بقلم / د. أحمد العمران

استشاري - إدارة السياسات والاستراتيجيات للتنمية المستدامة، المجلس التنفيذي لإمارة دبي



يواجه ذوو الإعاقة البصرية والأشخاص الذين يعانون من عسر القراءة (الدسلكسيا) مصاعب جمة في الحصول على المصنفات المنشورة في صيغ ميسرة. فقبل أن يقدم الفرنسي الراحل لويس برايل اختراعه المسمى باسمه والذي مكن الملايين حول العالم من الكتابة والقراءة، لم يكن بوسع هذه الفئة الحصول على المعلومة أو التعبير عنها كتابة إلا بمساعدة الغير. وبعد بزوغ شمس برايل، سارعت العشرات من المنظمات والجمعيات الوطنية والإقليمية والدولية، المهتمة بشؤون المكفوفين، إلى التوعية بأهمية نشر هذه الطريقة المبتكرة بين أوساط المكفوفين وتعليمهم إياها نظراً لما لها من دور معزز لتمكينهم ثقافياً واجتماعياً واقتصادياً، فعملت على إقامة الدورات التدريبية على استخدامها، وسعت إلى تعميمها في المناهج الدراسية الموجهة لهم، ولم تقف جهودها عند هذا الحد، بل حرصت على توفير الخدمات والبرامج المصممة خصيصاً لتفي باحتياجاتهم المتنامية سواء كانت تعليمية أو مهنية أو ترويحية أو رياضية أو غيرها.



ولعل من أهم ما سعت هذه المنظمات إلى توفيره الكتاب المحفوظ في صيغ ميسرة، (مطبوع بطريقة برايل أو بالخط المكبر أو مسجل صوتي)، حيث أنشأت العديد من المنظمات المهمة بشؤون ذوي الإعاقة البصرية المكتبات السمعية وتلك التي توفر الكتب المطبوعة بطريقة برايل والخط المكبر والكتاب المصمم لمراعاة احتياجات الذين يعانون من عسر القراءة. ومن أشهر هذه المكتبات: الخدمة الوطنية للمكتبات الأمريكية التابعة للكونجرس بالولايات المتحدة الأمريكية، والمكتبة الوطنية للمكفوفين بالملكة المتحدة.

وقد تطورت هذه المكتبات عبر الزمن إلى أن أصبحت اليوم متاحة رقمياً للمنتسبين إليها الذين بات بوسعهم النفاذ إلى محتوياتها عبر شبكة الإنترنت والتطبيقات الذكية وغيرها من المنافذ.

ورغم التطور الهائل الذي شهدته المكتبات المصممة خصيصاً لتفي باحتياجات ذوي الإعاقة البصرية، وعلى الرغم من الثورة التقنية الهائلة التي يشهدها العالم اليوم والتي سهلت من نفاذ هذه الفئة إلى المصنفات المنشورة عبر المتاجر العامة، إلا أن الهوة لا زالت كبيرة بين حجم ما هو متاح لهذه الفئة وما هو متاح لغيرها. حيث أفادت الجمعية الملكية البريطانية للمكفوفين في إحدى دراساتها بأن نسبة ما هو متاح للمكفوفين من المصنفات المنشورة لا تتجاوز 5 في المائة، الأمر الذي أثر سلباً على فرص هذه الفئة في التعلم والانخراط في الأنشطة الثقافية والاجتماعية وغيرها.

ومنذ مطلع القرن الحادي والعشرين، ظهر حراك كبير بين أوساط الجمعيات المهمة بقضايا هذه الفئة حول العالم قاده الاتحاد العالمي للمكفوفين وذلك لإقناع المجتمع الدولي بوضع أطر قانونية تكفل تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والذين يعانون من عسر القراءة بحق الحصول على المعلومة على قدم المساواة مع الآخرين.

من مجاعة القراءة نظراً لشح المصنفات المنشورة في صيغ ميسرة. ومنذ مطلع القرن الحادي والعشرين، ظهر حراك كبير بين أوساط الجمعيات المهمة بقضايا هذه الفئة حول العالم

أما على صعيد ما هو متاح من المصنفات باللغة العربية، فلا تتوفر إحصائيات دقيقة عن ذلك، إلا أن ثمة إجماع بين أوساط منظمات المكفوفين في العالم العربي على أن الكفيف العربي يعاني فعلاً

حقوق الملكية الفكرية استثناءات وقيود تكفل لذوي الإعاقة البصرية الحصول على المصنفات الفكرية المنشورة على قدم المساواة مع الآخرين وبالفعل تبنت المنظمة العالمية للملكية الفكرية اتفاقية مراكش لتسهيل نفاذ ذوي الإعاقة إلى المصنفات المنشورة وذلك في 28 يونيو 2013، حيث قضت هذه الاتفاقية في مادتها الرابعة بأنه يتعين على الأطراف المتعاقدة أن تنص في قوانينها الوطنية لحق المؤلف على تقييد أو استثناء على حق النسخ وحق التوزيع وحق الإتاحة للجمهور كما هو منصوص عليه في معاهدة الويبو بشأن

الملكية الفكرية لا تشكل عائقا تعسفيا تمييزيا يحول دون استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من المواد الثقافية. ورغم أن هذه الفقرة نصت صراحة على أنه يحظر على الدول الأطراف في الاتفاقية الإبقاء على أي نص تمييزي يحول دون حصول ذوي الإعاقة على المعلومة، إلا أنها لم تبين بوضوح كيفية تحقيق هذا الالتزام، الأمر الذي دفع الاتحاد العالمي للمكفوفين إلى مطالبة المنظمة العالمية للملكية الفكرية بتبني نصوص قانونية داعمة لنص الفقرة الثالثة من المادة ثلاثين تلزم الدول الأطراف فيما بتضمين تشريعاتها الوطنية الخاصة بحماية

قاده الاتحاد العالمي للمكفوفين وذلك لإقناع المجتمع الدولي بوضع أطر قانونية تكفل تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية والذين يعانون من عسر القراءة بحق الحصول على المعلومة على قدم المساواة مع الآخرين. وقد أسفر هذا الحراك عن استجابة المجتمع الدولي ممثلا بالأمم المتحدة وذلك بتبنيها الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة عام 2006 التي قضت فقرتها الثالثة من مادتها الثلاثين بأن على الدول الأعضاء اتخاذ جميع الخطوات الملائمة، وفقا للقانون الدولي، للتأكد من أن القوانين التي تحمي حقوق





الإشارة، كما انضمت الدولة إلى اتفاقية
مراكش وما تبقى على المشرع عمله هو
تعديل القانون الاتحادي رقم 7 لعام
2002 في شأن حقوق المؤلف والحقوق
المجاورة وذلك بتضمينه استثناءات
وتقييدات على النحو الذي قضت به
المادة 4 من اتفاقية مراكش لتسهيل نفاذ
ذوي الإعاقة إلى المصنفات المنشورة

وبما أن الدولة تعتزم جعل العام القادم
2016 عاماً للقراءة فإن الوقت قد حان
لعمل ما يلزم من تعديلات تشريعية وتبني
مبادرات تشجيعية تحفز ملاك الحقوق
على جعل مصنفاتهم مهياً للأشخاص
ذوي الإعاقة.

إلى هذه الاتفاقية نظراً لما لها من دور
متوقع في زيادة المصنفات المنشورة
السهلة النفاذ وإتاحتها لذوي الإعاقة
البصرية والذين يعانون من عسر القراءة.
والجدير بالبيان، فإنه انضمت حتى الآن
تسع دول إلى اتفاقية مراكش التي لن
تدخل حيز النفاذ إلا ببلوغ عدد الدول
المنظمة إليها عشرين دولة.

وعلى الصعيد الوطني، اهتم المشرع
الإماراتي بكفالة حق الوصول إلى
المعلومة والحصول عليها في صيغ ميسرة
للأشخاص ذوي الإعاقة عموماً. حيث
كفلت المادة 7 من القانون الاتحادي رقم
29 لعام 2006 حرية التعبير والحصول
على المعلومة بطريقة برايل أو بلغة

حق المؤلف لتسهيل توافر المصنفات في
نسخ قابلة للنفاذ في أنساق ميسرة لفائدة
الأشخاص المستفيدين

وإلى جانب الاستثناء الذي سيحظى به
المعاقون بصريا القاطنون في الدول
المنظمة إلى اتفاقية مراكش، سيكون
بوسع منظماتهم أيضاً إرسال واستلام
المصنفات التي تنشرها منظمات
المكفوفين الخارجية، أي أنه لن تكون
هناك أية قيود على انتقال المصنفات التي
توفرها جمعيات المكفوفين عبر الحدود
شريطة أن تكون الدول التي تنتهي إليها
هذه المنظمات طرفاً في اتفاقية مراكش

ويبذل الاتحاد العالمي للمكفوفين جهوداً
مضنية لإقناع الدول بأهمية الانضمام

المستلزمات المطلوبة لتبني السياسات القائمة على التعليم الدامج للأشخاص ذوي الإعاقة

أ. جهدة ابو خليل

المديرة العامة للمنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة - لبنان



❖ قدمت هذه الورقة خلال الندوة العربية حول "حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في إطار اهداف التنمية المستدامة 2030" والتي نظمتها الأمانة الفنية لمجلس وزراء الشؤون الإجتماعية العرب بالتعاون مع وزارة التضامن الاجتماعي في مصر في مدينة شرم الشيخ من 15 الى 16 ديسمبر 2015

فما هو التعليم الدامج بالنسبة إلى منظور خطة التنمية المستدامة لعام 2030 المقررة من قبل الأمم المتحدة في سبتمبر 2015؟ حيث من المفترض أن يبدأ تنفيذها اعتباراً من مطلع يناير 2016. وما هو منظور كل من الإعاقات إلى عملية الدمج ومتطلباتها؟

الدمج وتجاربه وعن السعي المتواصل بطرق عديدة إلى تحقيق التعليم الدامج، لا يزال هذا الموضوع مقتصرًا على قلة من أخصائيي التربية الخاصة والرواد من خبراء التربية الجامعة الشاملة. ويظل من الضروري الإحاطة في هذه الورقة بصورة أولية دقيقة نسبياً بتفاصيل هذه القضية الحساسة في إطار البحث والعمل على متابعة برنامج التنمية الشاملة المستدامة.

ربما أثار عنوان الورقة عدداً من التساؤلات ورسم مجموعة من علامات الاستفهام نظراً إلى احتوائه على مضامين عدة تبدو جديدة بالنسبة إلى غير المتخصصين في مجال التربية والتعليم، ولا سيما التربية الخاصة أو المختصة وبرامج دمج الأشخاص ذوي الإعاقة في النظام التربوي العام وكذلك في المدارس العادية. فعلى الرغم من كثرة الكلام عن موضوع

المستدامة وغاياتها متكاملة وغير قابلة للتجزئة، وهي عالمية بطبيعتها وشاملة من حيث تطبيقها، تراعي اختلاف الواقع المعاش في كل بلد...".

أما استطلاعنا المفصل نسبياً لمدى الحقوق والتطابق بين مضمون خطة التنمية الشاملة واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، فأمر لا يمكن الاستغناء عنه في هذا المجال، ولا سيما أنه المدخل الشرعي السليم لكي تشارك حركة الإعاقة في المساهمة في الخطط المستقبلية لترجمة الأهداف والغايات إلى واقع يومي معاش وملمس يساعد هذه الشريحة الاجتماعية المهمشة في إعمال حقوقها والتحول إلى جماعة منتجة تغني المجتمع وتساعد في التنمية بالشكل الصحيح، كما سبق وأشرنا في مقدمة البحث.

يجدر بنا عند هذا الحد التنويه بأن ما سنعرضه في ورقتنا بخصوص المستلزمات المطلوبة لاعتماد التعليم الدامج أو الجامع الشامل لا يعدو أن يكون مجرد مخطط عام وقابل للتطبيق والتعديل، وفق التفاوتات والاختلافات بين المناطق المختلفة في الدولة الواحدة، وكذلك بين البلدان والدول المختلفة. فالكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة ممن هم في مرحلة الطفولة، أو ما يعتبر العمر المناسب للالتحاق بالمدارس حول العالم العربي، هم يعيشون حالات عزل أو تهميش واستثناء من الإلحاق بالمدارس.

كما يرى العديد من ناشطي حركة الإعاقة والخبراء المتخصصين في هذا المجال أن الأمية هي السمة الطاغية على صفوف هذه الشريحة الاجتماعية حتى في أقل البلدان العربية نسبياً من الأمية في صفوف أبنائها ومواطنيها. والأسباب وراء ذلك عديدة ومتنوعة لن ندخل في تعدادها وتفصيلها إلا عند تناول متطلبات التعليم الدامج، الذي يفترض الكثيرون أنه الحل الأمثل لتوفير التعليم للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يجدر بالمعنيين السماح لهم باختيار الطريقة التي يرونها الأفضل لاكتسابهم المهارات وتحصيلهم المدرسي العادي والجامعي والتقني المهني، على حد

الأطفال والشباب والأطفال ذوي الإعاقة (الذين يعيش أكثر من 80% منهم في فقر)... وفي الفقرة 25 يتناول النص مدى الحقوق في التعليم المتطابق مع معظم ما تنص عليه المادة 24 من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

وهذا يوجي بالأهمية المتزايدة لضرورة إشراك هؤلاء الأشخاص في رسم تفاصيل عملية التنمية الشاملة المستدامة والعمل على تطبيقها ميدانياً. نتبين ذلك في الواقع من نص الفقرة 25 التي تستهل على النحو التالي: "ونلتزم بتوفير تعليم جيد في جميع المستويات - الطفولة المبكرة، والتعليم الابتدائي، والتعليم الثانوي، والتعليم الجامعي، والتعليم التقني، والتدريب المهني - على نحو يشمل جميع الأشخاص وينصفهم. فالتناس بصر النظر عن هويتهم من حيث نوع الجنس أو العمر أو الانتماء العرقي أو الإثني، والأشخاص ذوو الإعاقة والمهاجرون، وأبناء الشعوب الأصلية، والأطفال والشباب، ولا سيما الذين يعيشون في أوضاع هشّة،... وسنسعى جاهدين إلى تهيئة بيئة ينشأ فيها الأطفال والشباب فتغذيتهم بما يلزمهم لإعمال حقوقهم وتحقيق قدراتهم على وجه تام، فيصبحون بذلك مدداً يعين بلداننا على جني ثمار المكاسب الديموغرافية، ويشمل ذلك إقامة مدارس آمنة وتمتين التماسك ضمن المجتمعات المحلية والأسر".

مع أن الغايات المئة والتسع والستين المتفرعة عن الأهداف السبعة عشر للتنمية الشاملة حتى العام 2030 ينبغي أن تعتمد على بيانات أساسية كثيرة متنوعة، فإن بعض هذه البيانات المتعلقة بالعديد من الغايات لا تزال غير متوافرة. هذا الاعتراف الوارد في الفقرة 57 من وثيقة الخطة يؤكد النظرة السريعة الكاشفة والعين الدقيقة المتفحصية التي يعتمدها واضعو الخطة عند تقويمهم الواقع، وهو ما يدفع حركة الإعاقة بصورة خاصة إلى المطالبة بمراعاة مضمون الفقرة 55، التي تشدد على حقائق أساسية يجب ألا يتجاهلها أحد من مترجي هذه الخطة إلى خطط عمل ميدانية تسخر لها الطاقات والجهود والموارد لوضعها موضع التنفيذ بما يلي: "وأهداف التنمية

لكن، وقبل الدخول في محاولة للإجابة بسرعة على هذه التساؤلات ضمن تحديد المستلزمات المطلوبة لتبني السياسات الضرورية، والمفترض أنها تقوم على التعليم الدامج للأشخاص ذوي الإعاقة وفق أهداف التنمية المستدامة وغاياتها، وتحديد الهدف 4، والغايات 4 - 5 و 4 - 6 و 4 - أ، من المهم أن نبحث في طبيعة العلاقة بين أهمية التعامل مع التعليم باعتباره من الحقوق الأساسية للأشخاص ذوي الإعاقة وأحد أخطر وأهم العوامل والعناصر المساعدة في عملية التنمية الشاملة المستدامة.

فكما اشارت كل من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في المادة 24 والأهداف التنموية في الهدف الرابع على أهمية تأمين التعليم الدامج للأشخاص ذوي الإعاقة. ويعتبر التعليم جواز السفر الضامن لعبور أي إنسان نحو حياة كريمة ولائقة. من هنا لا بد من دراسة آلية شمول الأشخاص ذوي الإعاقة في كل برامج النهوض التربوي في العالم العربي، كما هو ملحوظ في الأهداف المرجو تحقيقها حتى عام 2030.

التطابق العملي بين أهداف التنمية المستدامة واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

يجدر بنا عند هذا الحد التعرف على مدى الحقوق التي تنص عليها الخطة - وهي المعروفة ب"تحويل عالمنا: خطة التنمية المستدامة لعام 2030" - وكذلك الهدف 4 والغايات المتخصصة المتفرعة عنه والتابعة له. يرسم هذا الكشف خطأ واضحاً متبلوراً للنقاط المشتركة وغير المتصلة بين أهداف التنمية الشاملة المستدامة والمساعي الرامية إلى تأمين حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وفي طبيعتها الحق في التعليم.

فالخطة تساوي بين هؤلاء الأشخاص وبين جميع الفئات والشرائح التي تعاني أوضاعاً هشة وتتطلب الحماية الاجتماعية، كما يتبين من مستهل الفقرة 23 إذ يرد في نصها ما يلي: "لا بد من تمكين الضعفاء. ويشمل من تُراعى احتياجاتهم في الخطة جميع

الأطراف بحق الأشخاص ذوي الإعاقة في التعليم. ولإعمال هذا الحق دون تمييز على أساس تكافؤ الفرص، تكفل الدول الأطراف نظاما تعليميا جامعا على جميع المستويات وتعلما مدى الحياة...".

ويتعزز هذا الفهم بما يختتم نص المادة في البند 5 على النحو التالي: "تكفل الدول الأطراف إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على التعليم العالي والتدريب المهني وتعليم الكبار والتعليم مدى الحياة دون تمييز وعلى قدم المساواة مع الآخرين. وتحقيقا لهذه الغاية، تكفل الدول الأطراف توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة للأشخاص ذوي الإعاقة".

والترتيبات التيسيرية المعقولة، كما تعرفها اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في مادتها الثانية، هي "التعديلات والترتيبات اللازمة والمناسبة التي لا تفرض عبئا غير متناسب أو غير ضروري، والتي تيسر الحاجة إليها في حالة محددة، لكفالة تمتع الأشخاص ذوي الإعاقة على أساس المساواة مع الآخرين بجميع حقوق الإنسان والحريات الأساسية وممارستها".

بذلك ندرك أن الإعاقة من الأمور التي يسهل التغلب عليها في حال قرر المجتمع تذليل الحواجز والمعيقات التي يجعلها تعترض الاندماج التلقائي الطبيعي للأشخاص ذوي الإعاقة في مختلف جوانب الحياة اليومية لمجتمعاتهم المحلية والوطنية، ولا سيما في النظام التربوي.

هكذا يمكن لنا بواسطة هذا التعبير أن نختصر مجمل المستلزمات المطلوبة للتعليم الدامج للأشخاص ذوي الإعاقة في إطار أهداف التنمية الشاملة المستدامة المتعلقة بمحاربة الأمية وتأمين التعليم للجميع. فاستثراء الأمية معضلة تستفحل في أوساط الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تشكو غالبيتهم الساحقة من عدم الالتحاق بالمدارس، ومن عدم امتلاك مهارات القراءة والكتابة والحساب، كما يستمر تعريف هذه الظاهرة حتى حسب الغاية 4 - 6 التي سبق وتناولناها بالبحث.

يتبادر هنا عدد من التساؤلات. ما هي هذه المستلزمات؟ وكيف يتم التعامل

الحقوق الذي تتضمنه ويمكن استنتاج وجوده عند مطالعتها. مع ذلك، ليس من الصعوبة بمكان الشروع في التطبيق العملي لأي من هذه الغايات - أو جميعها - من نقاط عدة في المسيرة الطويلة المفضية إلى قيام نظام تعليم دامج أو جامع شامل مبني على الأهداف التنموية المتعلقة بمحاربة الأمية وتأمين التعليم للجميع.

وأولى الغايات المعنية بالأمر هي الغاية 4 - 5 التي تنص على مكافحة التمييز بين الجنسين ومعه التفاوت في تكافؤ الفرص اللازمة لوصول أفراد الفئات الضعيفة إلى جميع مستويات التعليم والتدريب المهني، إذ تقضي الغاية "القضاء على التفاوت بين الجنسين في التعليم، وضمان تكافؤ فرص الوصول إلى جميع مستويات التعليم والتدريب المهني للفئات الضعيفة، بما في ذلك الأشخاص ذوي الإعاقة والشعوب الأصلية والأطفال الذين يعيشون في ظل أوضاع هشّة، بحلول عام 2030".

إذا كان في هذه الغاية ذكر صريح للأشخاص ذوي الإعاقة، فإن الغاية 4 - 6 تتناول هذه الفئة ضمنا استنادا إلى نص الهدف، وذلك وفق ما يمكن استشفاه من نص الغاية التالي: "ضمان أن يلم جميع الشباب ونسبة كبيرة من الشباب، رجالا ونساءً على حد سواء، بالقراءة والكتابة والحساب بحلول عام 2030".

الكلمة المفتاح في نص هذه الغاية هي "جميع" التي تؤكد على رفض إقصاء أحد من الطلاب المسجلين أو المحتمل تسجيلهم، أو استثناء من يصعب تعليمه. أما الغاية 4 - أ، فتذكر ذوي الإعاقة صراحة وتنتقل إلى جانب تفصيلي بالغ الأهمية عند التفكير في اعتماد برامج التعليم الدامج والجامع الشامل. فالمادة تنص على: "بناء المرافق التعليمية التي تراعي الفروق بين الجنسين، والإعاقة، والأطفال، ورفع مستوى المرافق التعليمية القائمة، وتهيئة بيئة تعليمية فعالة ومأمونة وخالية من العنف للجميع".

ينسجم ما نستنتجه من فهمنا للهدف 4 والغايات الثلاث المرتبطة به مع مضمون ما تتناوله الاتفاقية في المادة 24 المستهل نصها في البند أو الفقرة 1 بما يلي: "تسلم الدول

ما توحى به المادة 7 الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة من اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وما تمكن قراءته بين سطور المادة 24 من الوثيقة نفسها. وهذا ما ينبه إليه واضعو الخطة ويصرحوا به علانية في الفقرة 59 من وثيقة الخطة، حيث يرد النص التالي: "ونعترف باختلاف النُهج والرؤى والنماذج والأدوات المتاحة لكل بلد، وفق ظروفه وأوليائه الوطنية، في سعيه إلى تحقيق التنمية المستدامة...".

فماذا ينص الهدف 4؟ وما هي أهمية تخصيص جزء من غايات الهدف لهذا النوع من القضايا بشكل صريح ومحدد؟ ولماذا تعتبر الغاية 4 - 6 مرتبطة بمحور البحث هنا وهي لا تأتي مباشرة على ذكر الأشخاص ذوي الإعاقة فيما يتعلق بمحاربة الأمية؟ وكيف يمكن تحويل مضمون غايات هذا الهدف ونصه المكثف إلى خطط تطبيقية مفيدة؟

لعل تقديم إجابات شافية على جميع هذه التساؤلات من الأمور التي لا يتسع لها نطاق هذه الورقة. مع ذلك، من المهم والمفيد في أن التنبه إلى ما يطرحه الهدف 4 في نصه الموجز، إذ إنه يقضي ب"ضمان التعليم الجيد المنصف والشامل للجميع وتعزيز فرص التعلم مدى الحياة للجميع".

فالهدف يشدد على عدم استثناء أي كان من أبناء المجتمع من عملية التعليم والتعلم. لا يغيب عن البال أن الكثير مما نعتبره سلوكا طبيعيا يتميز به الأفراد في أدق تفاصيل الحياة اليومية ونعده نوعا من عادات إنما هو في الواقع مهارات يتعلمها المرء بالمحاكاة أو بالتجربة والخطأ وإن بتدخل ضمني غير مباشر، بل وأحيانا صريح مباشر، من قبل الأهل. غير أن قسما كبيرا من المهارات العملية يحتاج المرء إلى اكتسابها عبر عملية التعليم المفترض أن يستهدف الجميع ولو في مراحل مختلفة من العمر، والتعلم المستمر الذي ينبغي أن يختبره المرء على مدى الحياة.

وفي الغايات التالية نجد مفاتيح يمكن استعمالها لمعالجة عدد معين - وإن كبير - من تفاصيل التطبيق العملي في الحياة اليومية. واللافت في الغايات اتساع مدى

التأهيل داخل المجتمع والتدخل المبكر

ليس ضرورياً أن يخضع جميع الأشخاص ذوي الإعاقة لعمليات تأهيل طويلة ومعقدة تجري في مراكز تأهيل متخصصة، لعلها حسب الواقع الراهن والتجارب الكثيرة تفيد أكثر من تفيد الأشخاص الذين تظهر صعوبات كبيرة في تأهيلهم على أيدي أهلهم والمرشدين الاجتماعيين أو الزوار الصحيين.

ربما كان من أفضل التطورات أن يترافق التأهيل داخل المجتمع وفيه مع التدخل المبكر لتشخيص الإعاقة، ولتحديد درجتها أو مداها. وهذا بلا شك من أهم العوامل المساعدة في توفير إرشادات ونصائح وتوجيهات بشأن أفضل الطرق للتعامل مع كل من الأشخاص ذوي الإعاقة عند التحاق الطلاب من ذويها بالمدارس العادية، وليس المتخصصة منها.

وإذا أصاب المحللون في تقديرهم أن التدخل المبكر من التدابير والترتيبات المفيدة والفعالة في حالة الأطفال ذوي الإعاقة، ولا سيما بعد التدخل المبكر لتحديد وضعهم مع الإعاقة وتأهيلهم في المجتمع، فإن من المفيد والضروري البحث في مدى التطابق بين هذا المستلزم والغاية 4 - 5 من جهة، وبين مجمل الخطة وهذا المستلزم بصورة منفصلة في حال توفير التعليم للبالغين أو الراشدين من جهة أخرى.

ينقلنا الحديث عن التدخل المبكر والتأهيل داخل المجتمع في حالات الأطفال ذوي الإعاقة إلى أهمية الربط بين الهدف 4 والغاية 4 - 5 من خطة التنمية الشاملة لعام 2030 واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبخاصة في المادة 7 الأطفال ذوي الإعاقة.

التأهيل الهندسي للمباني المدرسية

من المؤسف للغاية أن نجد المدارس العادية بغالبيتها الساحقة غير مؤهلة هندسياً أو عمرانياً لاستقبال الطلاب ذوي الإعاقة. وما يدعو إلى الأسف أكثر أن العديد - إن لم نقل القسم الأكبر - من المدارس

بينما يحظون بالدعم والمساندة للتعلم والمساهمة والمشاركة في جميع جوانب الحياة المدرسية.

توعية المجتمع

بفعل الموانع والحواجز التي يقيمها المجتمع أمام انخراط الأشخاص ذوي الإعاقة في أنشطته وميادين حياته المختلفة بأبعادها وبجوانبها العديدة المتنوعة، يعيش هؤلاء الأفراد بغالبيتهم الساحقة في عزلة بعيدين عن التفاعل الاجتماعي السليم والصحيح.

لذا تعتبر الإعاقة من ابتكار المجتمع ومن القيود التي يفرضها هو بدوره على أبنائه وبناته من أفراد هذه الشريحة المستضعفة والمهمشة، كما يتضح من تعريف الإعاقة في الفقرة (هـ) من ديباجة اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة. لذا من الأهمية بمكان أن ينشط المعنيون من ناشطي حركة الإعاقة ومناصرها وأولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة في بذل جهود توعية مستمرة ومنتظمة.

وبالتالي يجب تصميم ندوات توعية من أجل إقناع الناس بأن الإعاقة ليست عقاباً إلهياً، وهي واقع لا يمكن لأي كان اعتبار نفسه محمياً من التعرض للإعاقة التي تكثر أسبابها وتنوع. ومن الضروري حث المجتمع على تقبل الاختلاف الذي تمثله الإعاقة.

ولعل من أفضل وسائل التوعية في هذا المجال السعي إلى تناول الإعاقة كواقع مغاير أو مختلف في المناهج الدراسية، وتدريب المدرسين والإداريين في المدارس على أفضل الطرق الممكنة اعتماداً على التعامل مع الطلاب من ذوي الإعاقة، وكيف ينصحون وينهون طلابهم بشأن تقبل اختلاف زملائهم من ذوي الإعاقة.

هكذا تبدو التوعية عملية واسعة متعددة الأجزاء والجوانب، وهي لا تحرز النجاح المرجو منها ولها إلا إذا تكاملت، وتضافرت الجهود المبذولة على كل صعيد.

معها واستعمالها؟ وهل يمكن القول إن خطة التنمية الشاملة لعام 2030 تأخذ في عين الاعتبار هذه المستلزمات؟ وكيف يجوز أن نطمئن إلى إمكانية احترام عملية التنمية الشاملة المستدامة لتأمين هذه المستلزمات؟

العمل بموجب الخطة

إذا أردنا أن نجاري العصر ونحامي روحه بكل التطورات والمستجدات التي يشهدها، وإذا رغبتنا في أن نجعل حركة الإعاقة طليعية في الحقبة الجديدة من مسيرة التنمية الشاملة المستدامة والنمو الاقتصادي، فإن من الضروري للأشخاص ذوي الإعاقة أفراداً وجمعيات ناشطين وداعمين أن يجدوا الموقع المناسب والصحيح لهم في العمل على تطبيق خطة التنمية الشاملة المستدامة لعام 2030 بأهدافها وغاياتها. يصح هذا بصورة خاصة على الاهتمام بإعمال حقهم في التعليم وفي محو الأمية في صفوفهم.

عند الانتقال إلى مرحلة المشاركة في تنفيذ الخطة الإنمائية، والمساهمة الفاعلة والمؤثرة في تحقيق أهداف التنمية الشاملة المستدامة، من الضروري تقديم نوع من إيضاح لبعض المفاهيم الأساسية الجديدة أو المستجدة في العمل الاجتماعي والتربوي، وتحديدًا في التربية الخاصة، وهي من المصطلحات والتعابير التي يتكرر استعمالها عبر هذه الدراسة، والواردة في عنوانها المثير لعلامات الاستفهام بفضل ورودها فيه. وهي في الأساس تشير إلى مفاهيم متطورة تعنى أساساً بترقي فئات المجتمع المختلفة، ولا سيما تلك الضعيفة منها. في أي حال، ربما بدت هذه التعريفات في نظر البعض توصيفات فكرية مجردة وجافة. إلا أنها في حقيقة الأمر تساعد في رسم الإطار الصحيح والكامل. بذلك فقط يمكن لنا أن نقدم الإجابات على الأسئلة التي كنا قد طرحناها في بداية العرض.

التعليم الدامج أو الجامع/الشامل يعني التحاق جميع الطلبة بمدارس القرى والبلدات والأحياء، مع الترحيب بهم في صفوف عادية متناسبة مع أعمارهم،

الحكومية والخاصة الجديدة حديثة البناء ليست مؤهلة هندسيا لهذا الغرض.

هذا ما تبين من مسح ميداني أجرته الجمعية الوطنية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة في لبنان، ونشرته في دليل خاص بصلاحيه المباني العامة والمباني الخاصة المعدة للأغراض العامة في العام 2006. ونحن نسمع في المنظمة العربية للأشخاص ذوي الإعاقة الشكوى نفسها تصدر من ممثلي مختلف البلدان الممثلة في المنظمة. وحدها المدارس المتخصصة تبدو مؤهلة لاستقبال الطلاب من ذوي الإعاقة، ولعلها تحصر اهتمامها بالطلاب من فئة معينة دون غيرها، كما هي الحال مثلا مع مدارس المكفوفين أو الصم أو تلك الخاصة بذوي الإعاقات الجسدية والحركية.

مما لا شك فيه أن تأهيل المدارس هندسيا عامل مساعد إلى أبعد الحدود في تسهيل أمر التحاق الطلاب من ذوي الإعاقة بها، لأن مبانيها بمختلف قاعات الدروس والاجتماعات والمختبرات والمرافق الأخرى بما في ذلك المراحيض وغيرها من المنشآت والقاعات الواجب على الطلاب ارتيادها. لذا من المهم أن تلحظ الخطط التفصيلية المترجمة للخطة الإجمالية للتنمية الشاملة المستدامة لعام 2030 أن تتضمن بنودا مع مخصصاتها المالية الواجب رصدها لتغطية تكاليف عمليات التأهيل البيئي والهندسي العمراني.

تأهيل المدرسين والمناهج

لعل أحد أهم العوامل الضرورية المساعدة في تأهيل المدرسين عند إعدادهم أكاديميا ومهنيًا في المعاهد التربوية المعنية بتدريب المدرسين. فالمدرس أو المدرسة من أهم العناصر التي تتحمل مسؤولية التعامل اليومي مع الطلاب ذوي الإعاقة وغير ذوي الإعاقة، وحسن تعامله/تعاملها معهم هو ما يشد الطلاب إلى المدرسة، وإلى الاهتمام بالمواد والدروس المختلفة.

من المفيد جدا إيفهام المدرسين أهمية قبول الطلاب من ذوي الإعاقة، لأن هذا الموقف

ينعكس إيجابا على مواقف الطلاب من غير ذوي الإعاقة؛ وهو يحرضهم على التعامل السليم مع رفاقهم على الرغم من اختلافهم الظاهر. وقبول المدرس/المدرسة للطلاب ذوي الإعاقة هو ما يجعل المدرسين قادرين على تدريس هؤلاء الطلاب والقيام بكل ما يلزم من أجل شرح المادة الدراسية لهم في حال تعذر عليهم استيعابها من مجرد الشرح الأولي السريع، أو اللحاق به وهو يكتب على اللوح لأسباب تتعلق بقدراتهم الجسمية ومهاراتهم اليدوية.

وعلىنا أيضا ألا ننسى وجوب تعديل المناهج الدراسية حتى توفر أسس متينة وأولية غير مفصلة تناسب القدرات الذهنية والقدرات البدنية للطلاب ذوي الإعاقة، ولا سيما من تنسم إعاقاتهم بالشدّة والدرجة العميقة. بذلك يتمكن المدرسون من إعطاء الطلاب من ذوي الإعاقة ما هم يحتاجون إليه، وما هو مفيد لهم من صلب هذه المناهج.

الإفادة من المدارس المتخصصة

تقوم بعض الدول العربية حتى بعد 8 أعوام على بدء التوقيع والمصادقة على اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ببناء المدارس المتخصصة وتوفير الدعم لها. وهذا لا يتعارض مبدئيا مع أحكام الاتفاقية، ولكنه قد يتباين في مرحلة لاحقة مع مبدأ اختيار الأطفال ذوي الإعاقة بين الالتحاق بالمدارس العادية والاندماج التربوي منذ المراحل التمهيديّة والابتدائية حتى الجامعية، وبين الالتحاق أولا بالمدارس المتخصصة.

مع ذلك، من الجائز الإفادة من تلك المدارس في توفير التعليم للطلاب من ذوي الإعاقة الشديدة والمتعددة، وتوفير مراكز موارد غنية بالكفاءات البشرية وبالمواد الفنية والعلمية والتربوية التي تساعد في تسهيل عملية دمج الطلاب ذوي الإعاقة في المدارس العادية، وبخاصة إذا لم تكن عمليات تأهيل المدرسين والمناهج قد ابتدأت أو إن هي لم تكن قد اكتملت.

تكنولوجيا المعلومات والاتصال

تستخدم تكنولوجيا المعلومات والاتصال بشكل فعال في التعليم لتمكين كل المتعلمين بمن فيهم التلامذة ذوي الإعاقة. وهي تساعد في التعلّم وفقا لأولوياتهم وحاجاتهم الشخصية. كما يمكن اعتمادها من أجل تشجيع الاندماج الاجتماعي على المدى الطويل والوصول الى فرص أكبر ولاسيما للعمل.

وبما انها تفيد في توفير إمكانية الوصول إلى بيئة تعليمية مناسبة تدعمها تكنولوجيا المعلومات والاتصال الشاملة للمتعلمين ذوي الإعاقة، بالتالي يصبح الناتج: المتعلمون ذوي الإعاقة قادرين على الاستخدام بشكل فعال لتكنولوجيا المعلومات والاتصال الشاملة للتعلّم مدى الحياة.

خاتمة وتوصيات

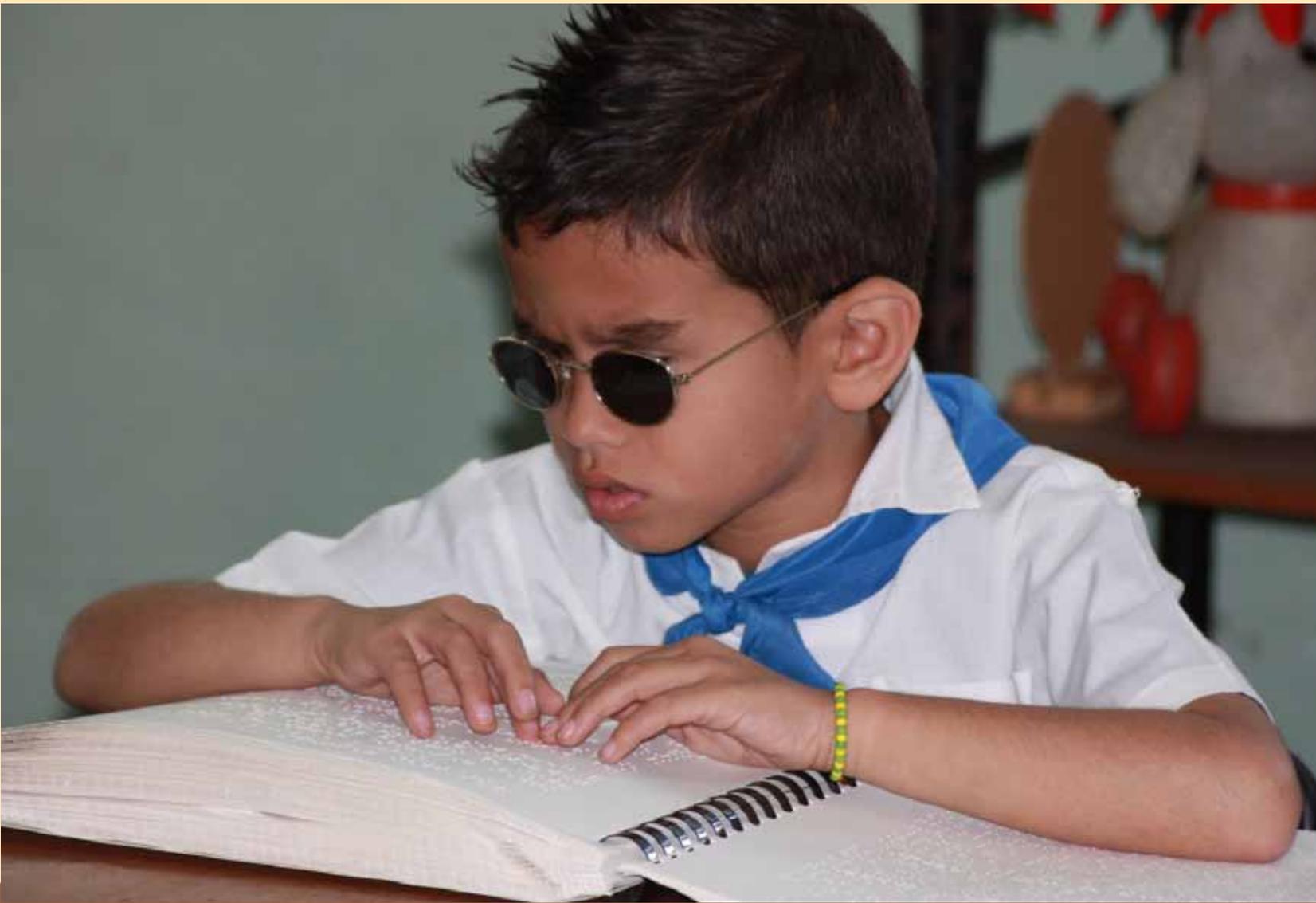
نعتبر المستلزمات الست المذكورة في القسم السابق هي عنوان التوصيات ومضمونها الواجب الأخذ بها من هذه الورقة. ونحن نرى أن ورقتنا يجب أن تتوقف عند هذا الحد كي لا تتحول إلى بحث شديد التخصص في مواضيع أكاديمية تفصيلية، بينما هي ورقة معنية بالإشارة الواضحة والصرحة إلى أهمية وفائدة وجدوى تبني السياسات القائمة على التعليم الدامج.

ونحن لا نود أن ندخل في تفاصيلهم بالدرجة الأولى الأكاديميين والتربويين، ولا تعود بكثير من النفع في بحثنا المركز على إيراد حلقة الترابط بين خطة التنمية الشاملة المستدامة لعام 2030 واتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

ومن الضروري في الختام التنبيه إلى أن التعليم الدامج عملية تربوية مركبة ومعقدة، وطويلة المدى تستدعي جهودا كبيرة وكثيرة متواصلة لسنوات عديدة متلاحقة. لذا من المهم ألا يتخلى المعنيون عن الأمل ويستسلموا لليأس عند إطلاق هذه العملية ضمن تحويل أهداف التنمية الشاملة المستدامة وغاياتها إلى برامج تطبيقية.



معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقبي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات (2013)



انضمت الإمارات العربية المتحدة إلى معاهدة مراكش لتيسير النفاذ إلى المصنفات المنشورة لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقبي البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات والتي كانت آخر الإضافات لمجموعة معاهدات حق المؤلف الدولية التي تديرها الويبو. ولهذه المعاهدة بُعد إنساني واضح يرمي إلى تنمية المجتمع، وهدفها الرئيسي هو وضع مجموعة من التقييدات والاستثناءات الإلزامية لفائدة المكفوفين ومعاقبي البصر وذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات.

وبنية معاهدة مراكش واضحة وتنص على قواعد محددة تتعلق بالتقييدات والاستثناءات المحلية وعبر الحدود على حد سواء.

وتُلزم المعاهدة أولاً الأطراف المتعاقدة بفرض تقييد أو استثناء على قانون حق المؤلف المحلي لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقى البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات. والحقوق الخاضعة لهذا التقييد أو الاستثناء هي حق النسخ وحق التوزيع وحق الإتاحة للجمهور. ويجوز للهيئات المعتمدة إعداد نسخة، على أساس غير ربحي، من المصنف تكون قابلة للنفاذ في نسق ميسر ويمكن توزيعها عن طريق الإعارة غير التجارية أو النقل

ويشمل التعريف الأعم لهذه العبارة العديد من الهيئات غير الربحية والهيئات الحكومية، سواء أكانت هذه الهيئات على وجه التحديد هيئات تعتمدها أو "تعترف بها" الحكومة وهي تضطلع بالعديد من المهام، منها تزويد المستفيدين بخدمات التعليم والنفاذ إلى المعلومات. وتضع الهيئات المعتمدة الممارسات الخاصة بها في العديد من المجالات وتتبعها، ومن هذه الممارسات إثبات أن الأشخاص الذين تخدمهم هم أشخاص مستفيدون، والاقتصر في تقديم الخدمات على هؤلاء الأشخاص، وردع أعمال النسخ غير المصرح بها، ومواصلة إيلاء "قدر كاف من العناية" لتصرفها في نسخ المصنفات.

وتُلزم المعاهدة الأطراف المتعاقدة باعتماد مجموعة معيارية من التقييدات والاستثناءات على قواعد حق المؤلف للسماح بنسخ المصنفات المنشورة وتوزيعها وإتاحتها في أنساق مهيأة بما ييسر نفاذ المكفوفين ومعاقى البصر وذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات إليهما، وللسماح للمنظمات التي تخدم هؤلاء المستفيدين بتبادل تلك المصنفات عبر الحدود.

وتوضح المعاهدة أن الأشخاص المستفيدين هم المصابون بطائفة من الإعاقات التي تؤثر في قراءة المواد المطبوعة بفعالية. ويشمل التعريف العام الأشخاص المكفوفين أو معاقى البصر أو العاجزين عن القراءة أو الأشخاص العاجزين عن مسك كتاب واستخدامه بسبب إعاقة جسدية. ولا يدخل في نطاق نظام معاهدة مراكش سوى المصنفات التي تكون "بشكل نص و/أو رمز و/أو صور بيانية معينة سواء كانت منشورة أو متاحة للجمهور بطريقة أخرى في أي دعامية"، ومنها الكتب السمعية.

ومن العناصر المهمة الأخرى الدور الذي تضطلع به الهيئات المعتمدة وهي المنظمات المعنية بالقيام بالتبادل عبر الحدود.

وتُلزم المعاهدة أولاً الأطراف المتعاقدة بفرض تقييد أو استثناء على قانون حق المؤلف المحلي لفائدة الأشخاص المكفوفين أو معاقى البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات. والحقوق الخاضعة لهذا التقييد أو الاستثناء هي حق النسخ وحق التوزيع وحق الإتاحة للجمهور.



وثانيا تلزم المعاهدة الأطراف المتعاقدة بالسماح باستيراد نسخ قابلة للنفاز في نسق ميسر وتصديرها بشروط معينة. فأما بالنسبة إلى الاستيراد، فإذا أُعدت نسخة قابلة للنفاز في نسق ميسر إعمالا للقانون الوطني، جاز أيضا استيراد نسخة دون تصريح من صاحب الحق. وأما بالإشارة إلى الاستيراد، فإذا أُعدت نسخ في نسق ميسر بموجب تقييد أو استثناء أو إعمالا لقانون آخر، كان من الممكن أن توزعها أو تتيحها هيئة معتمدة لفائدة شخص مستفيد أو هيئة معتمدة في طرف متعاقد آخر. ويستلزم هذا التقييد أو الاستثناء المعين أن يقتصر استخدام المصنفات على الأشخاص المستفيدين، كما توضح المعاهدة أنه يجب أن تكون الهيئة المعتمدة، قبل توزيع النسخ أو إتاحتها، لا تعلم أو ليس لديها أسباب معقولة كي تعلم أن النسخة القابلة للنفاز المعدّة في نسق ميسر ستستخدم لفائدة أشخاص آخرين. وتمنح المعاهدة الأطراف المتعاقدة الحرية

نسخة في نسق ميسر من ذلك المصنف. وعلى المستوى المحلي يمكن للبلدان قصر التقييدات والاستثناءات على المصنفات التي لا يمكن "الحصول عليها تجاريا في النسق الخاص القابل للنفاز والميسر وفق شروط معقولة لفائدة الأشخاص المستفيدين في تلك السوق". وتستلزم الاستعانة بهذه الإمكانية إخطار المدير العام لليوبو.

الإلكتروني؛ وتشمل شروط الاضطلاع بهذا النشاط أن يكون للهيئة المعتمدة نفاذ قانوني إلى المصنف، وعدم إدخال تغييرات أخرى غير تلك اللازمة لجعل المصنف قابلا للنفاز، وإتاحة النسخ لكي يستخدمها حصرا الأشخاص المستفيدين. ويجوز أيضا للأشخاص المكفوفين أو معاقى البصر أو ذوي إعاقات أخرى في قراءة المطبوعات إعداد نسخة للاستخدام الشخصي في حال كان لهم نفاذ قانوني إلى

وتمنح المعاهدة الأطراف المتعاقدة الحرية في تنفيذ أحكامها مع مراعاة الأنظمة والممارسات القانونية لدى هذه الأطراف، ومنها الأحكام المتعلقة "بالممارسات أو المعاملات أو الاستخدامات المنصفة"، شريطة أن تتوافق مع التزاماتها بمعيار الخطوات الثلاث بناء على المعاهدات الأخرى.





وتنشئ المعاهدة جمعية للأطراف المتعاقدة تكون مهمتها الرئيسية تناول المسائل المتعلقة بالمحافظة على هذه المعاهدة وتطويرها. كما تسند إلى أمانة الويبو المهام الإدارية المتعلقة بالمعاهدة.

المعاهدة. وعلاوة على ذلك تتعهد الأطراف المتعاقدة بمساعدة هيئاتها المعتمدة المشاركة في ترتيبات التبادل عبر الحدود. وتنشئ المعاهدة جمعية للأطراف المتعاقدة تكون مهمتها الرئيسية تناول المسائل المتعلقة بالمحافظة على هذه المعاهدة وتطويرها. كما تسند إلى أمانة الويبو المهام الإدارية المتعلقة بالمعاهدة.

وقد اعتمدت المعاهدة في 27 يونيو 2013 في مراكش. ولكي تدخل حيز النفاذ يلزم أن تودع الأطراف المؤهلة 20 وثيقة تصديق أو انضمام.

المادة 9 من اتفاقية برن، عليها أن تضمن ألا يعاد توزيع هذه النسخ خارج أراضيها. ولا يُسمح للهيئات المعتمدة بنقل النسخ عبر الحدود ما لم يكن الطرف المتعاقد الذي أعدت فيه النسخة طرفاً في معاهدة الويبو بشأن حق المؤلف أو إذا طبق معيار الخطوات الثلاث على التقييدات والاستثناءات التي تُنفذ بالمعاهدة.

وتُلزم المعاهدة الويبو بوضع "منفذ إلى المعلومات" يسمح بالتشارك الطوعي للمعلومات بما ييسر تعارف الهيئات المعتمدة فيما بينها. والويبو مدعوة أيضاً إلى تشارك المعلومات بخصوص عمل هذه

في تنفيذ أحكامها مع مراعاة الأنظمة والممارسات القانونية لدى هذه الأطراف، ومنها الأحكام المتعلقة "بالممارسات أو المعاملات أو الاستخدامات المنصفة"، شريطة أن تتوافق مع التزاماتها بمعيار الخطوات الثلاث بناء على المعاهدات الأخرى. ومعيار الخطوات الثلاث هو عبارة عن مبدأ بسيط مستخدم لتحديد إن أمكن فرض استثناء أو تقييد بموجب القواعد الدولية الخاصة بحق المؤلف والحقوق المجاورة. ويشمل هذا المعيار عناصر ثلاثة على النحو التالي: أي استثناء أو تقييد: "1" يجوز في بعض الحالات الخاصة فقط؛ "2" ويجب ألا يتعارض مع الاستغلال العادي للمصنف؛ "3" وألا يسبب ضرراً بغير مبرر للمصالح المشروعة لأصحاب الحقوق.

ولا تشترط المعاهدة العضوية في أية معاهدة دولية أخرى بشأن حق المؤلف للانضمام إليها؛ فالعضوية مفتوحة للدول الأعضاء في الويبو والجماعة الأوروبية. إلا أن الأطراف المتعاقدة التي تحصل على نسخ قابلة للنفاذ في نسق ميسر وليست ملزمة بالامتثال لمعيار الخطوات الثلاث بناء على



دليل المسئين

أسئلة وأجوبة في آليات الالتزام والرصد لاتفاقية
حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة (تتمتة 13-16)

الدكتور مهند العزة

خبير دولي في حقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة - الأردن

دليل يتضمن أسئلة وأجوبة، تشكل إرشادات شاملة وبسيطة يمكن أن يسترشد بها المعنيون في الحكومات ومنظمات المجتمع المدني على حد سواء، للإمام بمفاهيم الاتفاقية الدولية في حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة ومبادئها ومرتكزاتها وآليات رصدها دولياً وإقليمياً ووطنياً، بما لها من متطلبات فنية وبصفة خاصة ما يتعلق بإعداد وكتابة وإجراءات تقديم تقارير الرصد على اختلاف أنواعها ومواضيعها، وكيفية استثمار نتائجها وتوصياتها لتعزيز تطبيق الاتفاقية وطنياً، وتأطيرها في برنامج عمل إقليمي يساعد الدول الأطراف على تنفيذها بفاعلية وتكامل. ستون سؤالاً تغطي الاتفاقية وآليات الالتزام بها وبروتوكولها الاختياري ورصد تطبيقها والرصد الوطني والدولي وآلياته، والتقارير وما بعد الرصد.

السؤال رقم (13)

ما هي الضوابط القانونية والإجرائية لاستخدام البروتوكول الاختياري؟

الجواب

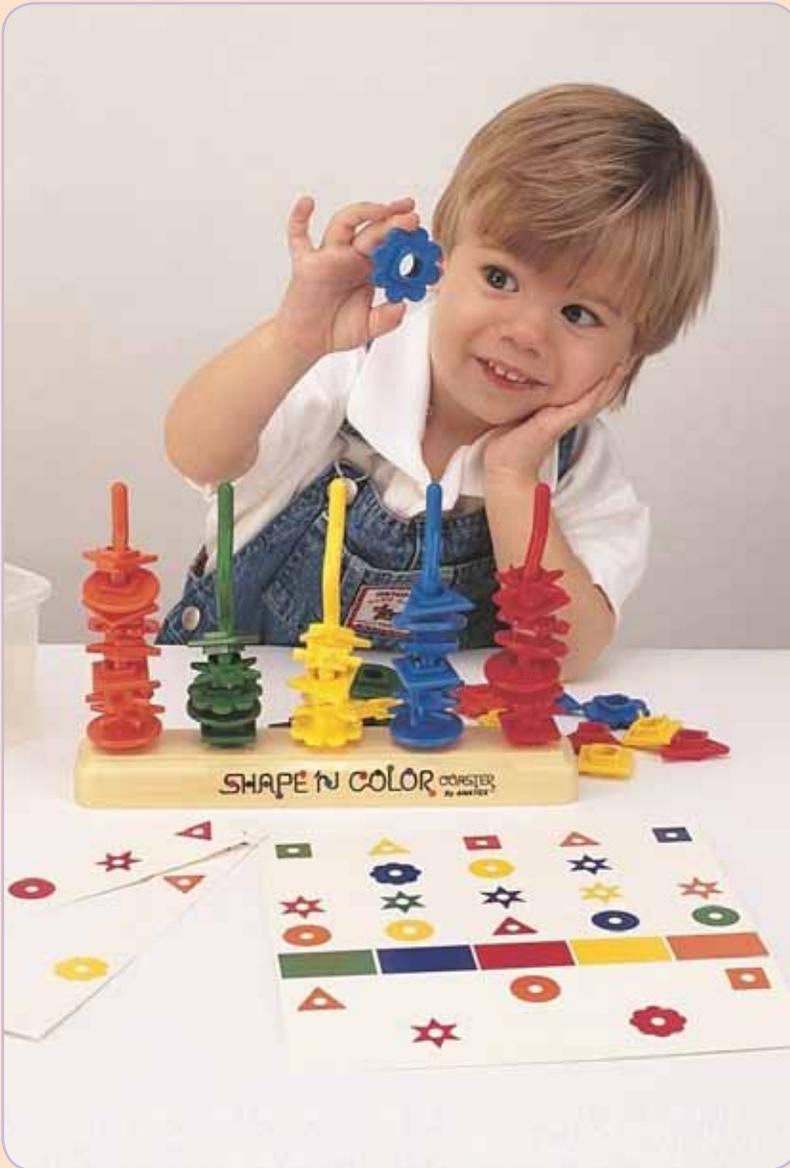
يشترط لاستخدام آلية تقديم الشكاوى الفردية إلى لجنة الرصد الأممية مباشرةً استناداً إلى البروتوكول الاختياري ما يأتي:

- أ. أن تكون الدولة المشكو ضدها دولة طرفاً في البروتوكول الاختياري، وذلك بأن تكون قد صادقت عليه ونشرته في الجريدة الرسمية وفقاً لأنظمتها الدستورية الداخلية؛
- ب. ألا تكون الشكاوى مقدمة من مجهول؛ فلا بد من أن تحمل الشكاوى هوية مقدمها وبياناته سواء كانت مقدمة من فرد أو منظمة أو اتحاد أو غيره؛
- ج. ألا تنطوي الشكاوى على إساءة أو تعسف في استعمال الحق أو على ما قد يخالف أحكام الاتفاقية ومبادئها العامة، كأن يكون موضوع الشكاوى عدم حصول الفرد أو المنظمة الشاكية على ميزة أو استثناء غير قانوني، أو أن يتعارض مع مبادئ المساواة وعدم التمييز والدمج. فلا يتصور مثلاً أن يكون محل الشكاوى رفض الدولة منح ترخيص لمؤسسة أو منظمة تهدف إلى تنفيذ برامج تعليمية إقصائية غير دامجية، أو رفضها أن تكون برامجها الخاصة بالتشغيل مثلاً مقتصرة على الذكور دون الإناث من ذوي الإعاقة؛

د. ألا يكون موضوع الشكاوى قد سبق دراسته أو البت فيه من جانب لجنة الرصد الأممية، أو أن يكون قيد البحث من جانبها؛

هـ. ألا يكون موضوع الشكاوى محل بحث من جانب لجنة أممية أو دولية أخرى، استناداً إلى أحكام إحدى اتفاقيات حقوق الإنسان الأخرى. فلا يجوز للجنة الرصد الأممية مثلاً النظر في شكاوى مقدمة من امرأة ذات إعاقة تعرضت للتمييز في مجال العمل؛ إذا كانت ذات الشكاوى قد تم تقديمها إلى لجنة اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة (سيداو)، وذلك إعمالاً لمبدأ عدم جواز النظر في الدعوى أو الشكاوى مرتين تلافياً لتعارض الأحكام وتنازع الاختصاصات؛

و. أن تكون الشكاوى قد استنفدت سبل التظلم والتقاضي الوطنية؛ بحيث تكون الشاكية أو الشاكي قد قام بتقديم شكواه إلى اللجان الوطنية المختصة، وأن يكون قد قام برفع دعوى قضائية وفقاً لإجراءات



التقاضي الوطنية. فلا تقبل شكوى لم يستنفد صاحبها إجراءات التقاضي الوطني، حتى ولو كان يعتقد أنه لن يُنصف، فالاعتقاد الشخصي ليس محل اعتبار هنا. وثمة استثناء قد يرد على هذا الشرط؛ يتمثل في أن تثبت الشاكية أو الشاكي بالدليل الموثق أن إجراءات التقاضي والتظلم الوطنية قد امتدت إلى أجل طويل غير معقول، أو أن آليات الانتصاف الوطني في ما يخص موضوع الشكوى غير فعالة استناداً إلى سوابق قضائية محددة. ومن الأمثلة المتصورة على إثبات عدم جدوى اللجوء إلى آليات التقاضي والتظلم الوطنية؛ أن يثبت الشاكي أن القضاء في نهاية المطاف سوف يحكم بناءً على تشريع وطني يُكرس التمييز أصلاً ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. فإذا كان موضوع الشكوى هو عدم منح البنوك الوطنية خدمات الائتمان للشخص على أساس الإعاقة مثلاً، استناداً إلى أحكام القانون المدني الوطني الذي ينتقص من الأهلية القانونية للأشخاص ذوي الإعاقة، فإن اللجوء إلى القضاء في هذه الحالة يبدو غير ذي جدوى، لأن هذا الأخير سوف يحكم بناءً على ما لديه من نصوص تمييزية؛

ز. أن تكون الشكوى مدعّمة ببراهين ودلائل واضحة ومقنعة. فلا تُقبل الشكوى المستندة إلى مجرد سرد لوقائع أو أمثلة أو تجارب مشابهة حدثت هنا وهناك؛ كأن يدعي شخص أنه قد تم رفض توظيفه على أساس الإعاقة؛ استناداً إلى عدم قناعته الشخصية بمبررات صاحب العمل لرفض توظيفه؛ ما دامت تلك المبررات لا تنطوي تصريحاً أو تلميحاً على تمييز على أساس الإعاقة؛

ح. أن تكون وقائع الشكوى قد حدثت بعد مصادقة الدولة على البروتوكول الاختياري، أو أن تكون قد حدثت قبل ذلك واستمرت بعد انضمام الدولة إليه، وذلك إعمالاً لمبدأ عدم سريان أحكام البروتوكول بأثر رجعي. فإذا كان قد تم رفض قبول فتاة ذات إعاقة مثلاً في مدرسة عامة على أساس الإعاقة ثم التحقت تلك الفتاة بمدرسة أخرى قبل مصادقة الدولة على البروتوكول، فإن هذه الحالة تكون غير ذات اعتبار لكونها قد حدثت وانقضت قبل أن تصبح الدولة المشكو ضدها طرفاً في البروتوكول الاختياري. أما إذا كان رفض قبول تلك الفتاة في المدرسة قد أدى إلى عدم التحاقها في أي مدرسة أخرى، وما زالت الحالة قائمة بعد انضمام الدولة إلى البروتوكول، فإن الشكوى تكون محل اعتبار ونظر من جانب لجنة الرصد الأممية لاستمرار واقعة التمييز.

السؤال رقم (14)

ما هو الأثر المترتب على تقديم الشكوى وقبولها من جانب لجنة الرصد الأممية؟

الجواب

- في إطار المحافظة على سرية المعلومات والخصوصية، فإن لجنة الرصد الأممية في حال قبولها للشكوى تقوم بالآتي:
- الإحالة إلى الدولة الطرف المشكو ضدها لتقديم تفسيرات وشروحات حول موضوع الشكوى في فترة لا تتجاوز 6 أشهر؛
 - لجنة أن تقوم بالبحث والتحري وإرسال مندوب عنها إلى إقليم الدولة إذا اقتضى الأمر ذلك، وبموافقة الدولة المشكو ضدها، وذلك بغرض التحقق من وقائع الشكوى؛
 - لجنة أن تطلب من الدولة اتخاذ تدابير وإجراءات فورية لمعالجة موضوع الشكوى إذا اقتضى الأمر ذلك؛
 - لجنة، في حال انقضت فترة الأشهر الستة ولم تقدم الدولة أي تفسير حول موضوع الشكوى، أن تطلب إليها القيام بما يلزم من أجل التحري في موضوع الشكوى؛
 - لجنة أن تطلب من الدولة المشكو ضدها أن تبين، في تقريرها الدوري المقدم بموجب أحكام المادة (35) من الاتفاقية؛ ما قامت به من تدابير وإجراءات متصلة بموضوع الشكوى، على أن يراعى مبدأ سرية المعلومات الخاص بموضوع الشكوى وبيانات الشاكي؛
 - تقوم اللجنة بعد التحري وخلال مدة لا تتجاوز 6 أشهر بتقديم توصياتها واقتراحاتها إلى الدولة المشكو ضدها وإلى الطرف الشاكي.

السؤال رقم (15)

ما هو الرصد وما هي تقسيماته؟

الجواب

الرصد هو عملية ترمي إلى قياس مدى تطبيق أحكام الاتفاقية ومبادئها وما ترتبه من التزامات على الدول الأطراف. وفي هذا الصدد، فإن الرصد ينقسم إلى فئات مختلفة، حسب الجهة التي ترصد وحسب موضوع الرصد:

- أ. أما من حيث جهة الرصد، فهناك الرصد الوطني الذي يتم داخل نطاق الدولة، ومن خلال مؤسساتها الوطنية المستقلة ومنظمات المجتمع المدني؛
- ب. أما من حيث موضوع الرصد، فهناك الرصد الشامل الذي ينصب على أحكام الاتفاقية كافةً، وهناك الرصد المحدد أو المحوري الذي ينصب على حق بعينه أو أكثر؛ كما لو كان موضوع الرصد هو الحق في التعليم فقط أو الحق في التهيئة البيئية والعيش المستقل مثلاً.

السؤال رقم (16)

هل هناك تعارض بين الرصد ومبدأ سيادة الدولة؟

الجواب

لا تشكل عملية رصد تطبيق أحكام الاتفاقية أي مساس بمبدأ سيادة الدولة الطرف محل عملية الرصد، ذلك لأن هذه الدولة قد وافقت على عملية الرصد ضمناً، بمجرد مصادقتها على أحكام الاتفاقية. وتنصب عملية الرصد في طبيعتها على أحكام وتدابير محددة في الاتفاقية، بغرض دعم الدول ومساعدتها على تخطي العقبات والتحديات التي قد تحول دون تطبيقها تطبيقاً أمثل، فعملية الرصد، والحالة هذه؛ تعد في حقيقتها آليةً داعمةً للدولة الطرف لتحقيق التنفيذ الفعال للالتزامات المنصوص عليها في الاتفاقية. ومع ذلك، فثمة مخاوف قد تثور لدى بعض الدول من أن تستغل عملية الرصد الدولي للتدخل في شؤونها الداخلية ومحاولة فرض «أجندات» معينة، قد تتعارض ومصالحها السياسية أو أعرافها وثقافتها الاجتماعية والدينية. وواقع الأمر أن هذه المخاوف، في هذا السياق، لا تبدو مبررة خصوصاً مع وجود آلية التحفظ الممنوحة للدول الأطراف على كل حكم أو نص، ترى أنه قد يتعارض مع أي من مبادئها الدستورية أو المعتقدات الدينية السائدة فيها. فعلى سبيل المثال تستطيع الدول الإسلامية، مثلاً، التحفظ على أي نص قد يبيح التبني أو إقامة علاقات جنسية خارج إطار الزواج، ومن ثم فإنها لن تخضع لعملية الرصد في ما يخص هذه المسائل بالذات. يضاف إلى ذلك أن تبني الدول آليةً شفافة، للإفصاح عن المعلومات والبيانات والتحديات التي تواجهها في تطبيق أحكام الاتفاقية في إطار من التعاون الدولي، كلها أمور سوف تساعد على جعل عملية الرصد محددة في إطار من احترام سيادة الدول وتكامل خبراتها وتجاربها ومواردها.

وتشير عمليات الرصد الخاصة باتفاقيات حقوق الإنسان الأخرى، مثل اتفاقية القضاء على كافة أشكال التمييز ضد المرأة واتفاقية حقوق الطفل وغيرها؛ إلى أن هذه المخاوف في معظمها ليس لها أساس متين يبرر رفض الدول لرصد ما التزمت به أصلاً.

استراتيجية دبي للإعاقة

المجلس التنفيذي لحكومة دبي



مجتمعي
mycommunity

مكان للجميع A CITY FOR EVERYONE

تحويل دبي إلى مدينة دامجة و صديقة للأشخاص ذوي الاعاقة بشكل شامل ومتكامل بحلول العام 2020

الرؤية

بأن تصبح دبي امانة دامجة، خالية من الحواجز وقائمة على أعمال الحقوق لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، وتعزز وتحمي وتضمن الحق في تقرير المصير لدى الأشخاص ذوي الإعاقة.

المهمة

تطبيق السياسات وأفضل الممارسات التي من شأنها تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة ليتمكنوا من صنع القرار ضمن مجتمع دامج وتضمن استفادتهم من الفرص على قدم المساواة مع الآخرين.

الأهداف

- تعزيز تكافؤ الفرص
- المحافظة على التماسك الاجتماعي
- بناء رأس المال الاجتماعي
- الحد من ظاهرة التهميش الاجتماعي والقضاء عليها في نهاية المطاف

تستند الاستراتيجية إلى وضع الأهداف ودراسة الفجوات الموجودة ووضع الأولويات الاستراتيجية في خمسة محاور رئيسية هي (1) الصحة والتأهيل و إعادة التأهيل الدامج (2) تعليم دامج (3) بيئة عمرانية ومعلوماتية مؤهلة (4) توظيف دامج (5) حماية اجتماعية.

الصحة والتأهيل / إعادة التأهيل

م	الأهداف
1	اعتماد نهج دمج ذوي الإعاقة مع أقرانهم الأشخاص من غير إعاقة في جميع خدمات الرعاية الصحية، واعداد سياسات للصحة الدامجة وقائمة على أعمال الحقوق لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة، بهدف إزالة الحواجز التي تمنعهم من الاستفادة منها. وعليه، يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من تحسين مستواهم الصحي والمشاركة بصورة فاعلة في مجتمعاتهم
2	وضع إجراءات تهدف إلى تأمين خدمات ومرافق الرعاية الصحية بدون تمييز لذوي الإعاقة، بحيث تعادل في نطاقها وجودتها ومعاييرها الخدمات والبرامج الصحية المجانية أو منخفضة التكلفة التي يستفيد منها الأشخاص من غير إعاقة
3	تطوير برامج الفحص الشامل لحديثي الولادة والأطفال في مرحلة النمو وفي جميع المدارس
4	الاقتراء بمركز دبي لتطوير نمو الطفل التابع لهيئة تنمية المجتمع وإطلاق (3) مراكز متطابقة تهدف إلى تأمين خدمات التقييم والتدخل والدعم الشاملة التي تغطي اختصاصات متعددة للأطفال الذين يعانون من الإعاقة والتشوهات الخلقية والمعرضين لخطر تأخر النمو وعائلاتهم
5	إدراج خدمات الرعاية الصحية لذوي الإعاقة الذهنية وخدمات إعادة التأهيل منخفضة التكلفة والمقبولة للأشخاص من ذوي الإعاقة أو المعرضين للإصابة بإعاقة، في نظم الرعاية الصحية الوجيهة والأولية من خلال اقتراح هيئة الصحة بدبي الذي يقضي بإنشاء عيادات تنموية
6	تنظيم خدمات وبرامج الرعاية الصحية لذوي الإعاقة الذهنية وخدمات إعادة التأهيل الشاملة وتعزيزها وتوسيع نطاقها، بهدف تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من التمتع بالاستقلالية والقدرات الجسدية والعقلية والاجتماعية والمهنية الكاملة بالإضافة إلى التمتع بالدمج الكلي والمشاركة في جميع جوانب الحياة

التعليم

م	الأهداف
1	تطوير سياسة خطة عمل للتعليم الدامج تضمن إنشاء بنى تحتية وقدرات لتصبح سارية المفعول في مراكز التعليم المبكر/ الحضانات (وزارة الشؤون الاجتماعية وهيئة التنمية والمعرفة البشرية)، مدارس التعليم الأساسي والثانوي الخاصة والعام (هيئة التنمية والمعرفة البشرية ومنطقة دبي التعليمية) والتعليم ما بعد الثانوي (هيئة التنمية والمعرفة البشرية ووزارة التعليم العالي)
2	تطوير نماذج دامجة للتعليم، تشتمل على القدرات وأصول التربية والتعليم والمناهج المناسبة في مختلف بيئات التعليم
3	تسهيل إزالة الحواجز القانونية والتنظيمية والمادية والسلوكية للأشخاص ذوي الإعاقة في أنظمة التعليم والمستمر
4	تأمين التدريب والدعم اللازمين للخبراء الذين يعملون في جميع مستويات التعليم مع التركيز على الأساتذة ومساعدتهم
5	تحقيق معايير جيدة في عمليات التفتيش عبر إطار عمل التفتيش لضمان الجودة
6	تطوير وتوفير الدعم الإضافي في الوقت المناسب والتدخل المبكرين من خلال ضمان التنسيق بين عمل خبراء الرعاية الصحية وخبراء التعليم على غرار اختصاصيي العلاج الطبيعي والوظيفي والنطق واللغة والأطباء النفسيين والتربويين
7	تعليم وتمكين جميع المتعلمين بمساعدة آليات الدعم المناسبة التي تعمل على أساس تعاوني وتشمل الأطفال وأسرههم والأساتذة والمجتمع المدرسي
8	تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة وأسرههم من خلال رفع مستوى الوعي حول حقهم في الحصول على التعليم والمشاركة في أنشطة مجتمعية أخرى بحسب ما تنص عليه اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وتشريعات دولة الإمارات العربية المتحدة وقانون مدينة دبي ، ترسيخ فكرة أن كل شخص يملك القدرة على التعلم

التعليم الدامج

1. اعتماد قانون شامل لتعليم الأشخاص من ذوي الإعاقة وضمّن الالتزام بالمادة 24 المتعلقة بالحق في التعليم من اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة
2. تنفيذ حملة توعية عامة واسعة النطاق، على أن تستكمل بتوعية مستهدفة للطلاب والأسر والمعلمين
3. إنشاء مركز للتميز يتألف من فريق عمل متخصص يملك خبرة في إجراء الأبحاث ووضع السياسات وتنفيذها، بهدف إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وجميع أصحاب المصالح لتطوير سياسة قائمة على أفضل ممارسة وخطط استراتيجية مع تأمين الدعم التقني وإجراء التقييمات المستمرة
4. إنشاء مركز لتدريب الأساتذة وتقييم حالات الإعاقة يطبق مبادئ التصميم الشامل على تطوير المناهج العامة وشهادة التعليم الدامج والخاص وتأمين خدمات التشخيص المبكر وتقييم حالات الإعاقة والتدريب.

التوظيف الدامج:

م	الأهداف
1	تطوير سياسات دامج قائمة على إعمال الحقوق لفائدة الأشخاص ذوي الإعاقة بهدف إلغاء الحواجز التي تحول دون إتاحة هذه الخدمات والحقوق لذوي الإعاقة وضمّن تأمين وسائل راحة مقبولة وتدابير الحماية وذلك بالتشاور مع الأشخاص ذوي الإعاقة، أصحاب العمل، هيئة المعرفة والتنمية البشرية، هيئة تنمية المجتمع والمجلس التنفيذي لإمارة دبي
2	إقامة فعاليات وتدريبات لرفع مستوى الوعي تستهدف أصحاب العمل والمعلمين وطواقم الموارد البشرية في القطاعين العام والخاص، بهدف تعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل وإظهار أن هؤلاء الأشخاص يملكون القدرة على أن يكونوا موظفين منتجين فضلاً عن تعزيز قيمة التنوع في مكان العمل
3	يراقب الأشخاص ذوي الإعاقة وأصحاب المصالح من القطاعين العام والخاص ويقيمون تنفيذ القوانين والمعايير في خدمات التعليم وتطوير المسيرة المهنية وجعل مكان العمل متاحاً لذوي الإعاقة وتأمين وسائل الراحة لهم
4	يجدر بالأشخاص ذوي الإعاقة ومؤسساتهم المشاركة في الجهود المبذولة في سبيل تأمين الوظائف لهم، بما في ذلك الإدارة أو التعاون في ما يتعلق بخدمات تطوير المسيرة المهنية وأصحاب العمل وشبكات أصحاب العمل وتطوير السياسات ومراقبة إعمال الحقوق وتدخلات محددة

وتشمل خطة دبي الاستراتيجية المزيد من المحاور الهامة منها:

إمكانية الاستفادة من الخدمات والمرافق العامة

والتي تهدف إلى بني تحتية وشبكات نقل وطرق متاحة، كما أنه ولتسهيل

عملية الدمج الكامل لمفهوم الاستفادة من الخدمات والمرافق العامة فإنه لا بد من توفر أنظمة معلومات واتصالات وتقنيات داعمة والتي تعتبر من أهم الأولويات في هذا المجال

الحماية الاجتماعية

وتشمل تطوير سياسات ومعايير الحماية الاجتماعية من خلال تأمين آليات حماية اجتماعية وخدمات دعم ومساعدة متخصصة لذوي الإعاقة، وتأمين برامج إسكان ومزايا اجتماعية على قدم المساواة مع تلك المتوفرة للأشخاص من غير إعاقة، كما أن هناك خطة لتأمين خدمات تدريب واستشارة ودعم مادي وتوفير مراكز رعاية مناسبة.







برنامج الإمارات للتدخل المبكر

Emirates Early Intervention Program

برنامج الإمارات للتدخل المبكر

يقدم برنامج الإمارات للتدخل المبكر مجموعة من الخدمات التأهيلية والتربوية والإرشادية المتكاملة للأطفال المتأخرين نمائياً أو المعرضين لحدوث الإعاقة، الذين تتراوح أعمارهم من (0 - 5) سنوات، في مراكز وأقسام التدخل المبكر الواقعة في دبي وعجمان ورأس الخيمة والفجيرة ودبا الفجيرة.

مفهوم التدخل المبكر

هو عبارة عن خدمات متنوعة تربوية وعلاجية ووقائية تقدم للأطفال دون سن السادسة الذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي، أو الذين لديهم قابلية للتأخر أو حدوث الإعاقة، ويساعد ذلك على التطور الشامل لهؤلاء الأطفال، وتقديم المساعدة لأسرهم لتحقيق النجاح في حياتهم، وإن الهدف من التدخل المبكر هو تعزيز التطور وتقليل احتمالية الإصابة بتأخر النمو، ومساعدة الأهالي في الحصول على الخدمات الخاصة لأطفالهم.

الأطفال المستهدفون من برنامج التدخل المبكر

- 1- الأطفال الذين يعانون من تأخر نمائي
- 2- الأطفال الذين من المتوقع أن تتدهور حالتهم المرضية إلى تأخر نمائي أو إعاقة
- 3- الأطفال الذين لديهم إعاقة

برنامج الإمارات للتدخل المبكر

- إن السنوات الأولى من العمر هي مرحلة النمو الحرجة التي تكون فيها القابلية للنمو والتعلم في ذروتها
- إن السنوات الأولى من حياة الأطفال الذين لم تقدم لهم برامج تدخل مبكر، إنما هي سنوات حرمان وفرص ضائعة وربما تتدهور نمائي أيضاً
- إن التعلم الإنساني في السنوات المبكرة أسهل وأسرع
- إن التدخل المبكر ذو جهد مثمر وجدوى اقتصادية من ناحية تقليل النفقات المستقبلية
- إن والديّ الأطفال ذوي الإعاقة بحاجة إلى مساعدة في المراحل الأولى من عمر أطفالهم
- إن الآباء مدربون لأبنائهم، والمدرسة ليست بديلاً عن الأسرة
- التدخل المبكر يجنّب الوالدان والطفل مواجهة صعوبات نفسية وتعليمية هائلة لاحقاً.

الخاصة للأطفال، بهدف تطوير قدراتهم التواصلية الاستقبالية والتعبيرية.

الفحوصات السمعية: تهدف إلى إجراء الفحوصات السمعية للأطفال وحديثي الولادة عن طريق الاختبارات السمعية المناسبة، ليتم الكشف المبكر عن مشاكل السمع، وتوفير المعينات السمعية التي تساعد الأطفال على تنمية مهارات السمع والتعبير اللغوي.

الإرشاد الأسري: يقدم خدمات تدريبية وإرشادية لأسر الأطفال من عمر (0 - 3) سنوات وفق خطة خدمات الأسرة الفردية IFSP، سواء في المركز أو في البيئة الطبيعية للطفل، بهدف تعزيز قدرات الأطفال وإخراطهم في الأسرة والمجتمع، وقيام الأسرة بدورها التدريبي والتربوي نحوهم.

فصول التربية الخاصة: وتقدم خدمات تدريبية وتعليمية للأطفال من (3 - 5) سنوات حسب خطة تربوية فردية IEP موضوعة لكل طفل، تشمل جوانب النمو الحركي والاجتماعي والتواصلية والإدراكي والعناية الذاتية.

الخدمات النفسية: تهدف إلى التقييم النفسي التربوي للأطفال، عن طريق استخدام مقاييس تربوية ونمائية، إضافة إلى المقابلات والملاحظات التشخيصية، والإرشاد النفسي لأسر الأطفال للتخفيف من الآثار النفسية والإنفعالية للإعاقة على الأسرة.

الخدمات الاجتماعية: تهدف إلى تسجيل ودراسة الحالة الاجتماعية وتاريخ الطفل الصحي والاجتماعي، وتنسيق حصول الطفل على التقييمات المناسبة من قبل الخدمات العلاجية المساندة وغيرها، إضافة إلى متابعة الحالات المدموجة في الحضانات ورياض الأطفال.

أهداف برنامج التدخل المبكر

- تحسين نمو الأطفال وتمكينهم من الإدماج الاجتماعي في المستقبل.
- الحيلولة دون تطور نسبة الإعاقة أو التقليل من شدتها.
- التقليل من المعاناة المعنوية والمادية لأسر الأطفال، وتخفيف الأعباء عنها ومساعدتها في تقبل أطفالها، وتحقيق درجة مقبولة من التكيف.
- إبراز أهمية دور الأسرة في تخطيط وتنفيذ برامج التدخل المبكر.
- مساعدة الأسرة على اكتساب المعارف والمهارات والاتجاهات اللازمة لتنشئة أطفالها الآخرين.
- زيادة درجة وعي المجتمع بالوقاية من الإعاقة والحد من آثارها.

الخدمات المقدمة

العلاج الطبيعي: هو عبارة عن مجموعة من التمرينات والتدريبات الحركية المتخصصة، والتي يتم تقديمها للأطفال بشكل منتظم بهدف تنمية الجوانب الحركية والوظيفية لدى الأطفال المستفيدين.

العلاج الوظيفي: يقوم على أساس تطوير العضلات الدقيقة للأطفال، والعمليات العقلية الحسية، وتطوير تواصلهم ومهارات لعبهم مع الآخرين، وأدائهم للمهارات الحياتية اليومية.

العلاج النطقي واللغوي: يهدف إلى تقييم القدرات التواصلية واللغوية والنطقية عند الأطفال باستخدام المقاييس ذات العلاقة، وإعداد الخطط العلاجية

مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي تسهيل نفاذ ذوي الإعاقة إلى الخدمات المصرفية



ثمار المبادرة

تم إصدار تعميم إلى كافة البنوك يقضي بما يلي:

- تمكين عملاء البنوك من ذوي الإعاقة خصوصاً الممتعين منهم بالأهلية القانونية الكاملة من إدارة شؤونهم المالية باستقلال تام.
- تمكين عملاء البنوك من ذوي الإعاقة من النفاذ إلى كافة الخدمات التي تقدمها البنوك كالقروض المصرفية والرهون وغيرها من أشكال الائتمان المالي وذلك على قدم المساواة مع الآخرين
- اتخاذ الترتيبات التي يحتاج إليها المتعاملين من ذوي الإعاقة من أجل تسهيل نفاذهم إلى الخدمات المصرفية، وهذه الترتيبات تشمل على سبيل المثال تهيئة البيئة المحيطة، التقيد بالمعايير الدولية المتبعة في تهيئة المواقع الالكترونية والتطبيقات الذكية على النحو الذي يتلائم مع احتياجاتهم، وتوفير أجهزة الصرف الآلي المستوفية لمعايير النفاذ وتضمين نظام تشغيله آلة النطق وغيرها.

تعد تهيئة البيئة المؤهلة وفق احتياجات ذوي الإعاقة ومن ضمنها تسهيل نفاذ الأشخاص ذوي الإعاقة إلى الخدمات المصرفية على قدم المساواة مع الآخرين من أهم المبادرات التي قام بها مصرف الإمارات العربية المتحدة المركزي.

أهمية المبادرة

يعد تمكين العملاء من ذوي الإعاقة، خصوصاً الممتعين منهم بالأهلية القانونية الكاملة، من إدارة شؤونهم المالية باستقلال تام من أهم الأمور التي يطمح ذوي الإعاقة للتمتع بها، وتيسير سبل النفاذ إلى كافة الخدمات المصرفية بكافة أشكالها.

البيئة المصرفية المؤهلة

تهيئة بيئة وفق المعايير الدولية المتبعة في تهيئة المواقع الإلكترونية والتطبيقات الذكية على النحو الذي يتلائم مع احتياجات المعاقين، من توفير أجهزة الصراف الآلي المستوفية لمعايير النفاذ (التي تراعي مستوى ارتفاع الجهاز) ونظام تشغيل آلة النطق وغيرها.

مرية فاطمة



هي قلادة مبتكرة تجمع بين التراث والابتكار والإبداع، صنعت بأنامل طالبات من ذوات الإعاقة في مركز عجمان لتأهيل المعاقين، والمبتكر في الموضوع أن القلادة مصنوعة من النقود الورقية التي يقوم المصرف المركزي بإتلافها من خلال قصها إلى قطع صغيرة جدا ، لتشكّل ألوان الفئات الورقية حينما تختلط ببعضها البعض تحفة فنية نادرة.

ويزيد من قيمة المرية أنها تحمل اسم "أم الإمارات" سمو الشيخة فاطمة بنت مبارك حفظها الله .

وحينما تلتف القلادة حول العنق تكون بمثابة الروح ورقمها.

هي قلادة مبتكرة جميلة في اسمها راقية في معانيها غالية في قيمتها تزدان بها النساء ليشعرن بهالة من الأناقة والتميز وعبق الماضي.





البرامج التيسيرية في متاحف الشارقة



تم تأسيس إدارة متاحف الشارقة عام 2006 برعاية سامية من صاحب السمو الشيخ الدكتور سلطان بن محمد القاسمي، عضو المجلس الأعلى - حاكم الشارقة، كدائرة حكومية مستقلة.

تتضمن إدارة متاحف الشارقة 16 موقع في الإمارة تغطي مختلف أنواع الفنون والثقافة الإسلامية وعلم الآثار والتراث والعلوم والأحياء المائية وتاريخ إمارة الشارقة ودولة الإمارات العربية المتحدة.

كانت هناك العديد من المساهمات الفكرية منذ بداية تأسيس القسم والتي كان من شأنها النهوض بخدمات إدارة متاحف الشارقة، ومثال ذلك الخدمات التعليمية المستحدثة كالبرامج التعليمية الجديدة والاتفاقيات والتعاون مع المؤسسات التربوية والتعليمية وغيرها.

ويحرص القسم على الوصول إلى كافة مراكز المعاقين في الدولة والمشاركة في عدد كبير من المؤتمرات والفعاليات والمخيمات والمناسبات المختلفة مثل "أسبوع الأصم العربي"، و"أسبوع التوحد" و"يوم المعاق العالمي" و"أسبوع المعاق ذهنيًا" وغيرها الكثير من الفعاليات التي تُعنى بالأشخاص من ذوي الإعاقة.

على زيادة الزوار والعاملين والموارد.

3. رفع ودعم برامج التعليم القائمة على قدرات الزوّار المختلفة.

4. إعداد برامج تعليمية خاصة لعائلات الأطفال من ذوي الإعاقة مرة شهرياً ودعمهم معنوياً وتشجيعهم على الانخراط في الورش التعليمية مع أقرانهم من ذوي الإعاقات المختلفة.

5. دفع الانتفاع الفعّال من المتاحف كموارد رئيسية لطلاب مراكز الرعاية الخاصة.

6. إعداد برامج عامة مرغوبة وممتعة لفرص التعلم مدى الحياة عبر جميع فئات المجتمع.

وتأسّس قسم الخدمات والبرامج التيسيرية في عام 2008 حيث كان الوحيد من نوعه في الوطن العربي. أهم ما يميّز هذا القسم أنه ومنذ بدايته تأسّس على أسس متينة مبدؤها الجمهور واحتياجاتهم وتوفير كل ما يلزمهم للحصول على تجربة متحفية غنية بغض النظر عن نوع إعاقتهم أو اختلافاتهم الفردية. فالكل له الحق في زيارة متاحف الشارقة والاستمتاع بمقتنياتها والاستفادة منها.

رسالة قسم الخدمات والبرامج التيسيرية

تيسير متاحف الشارقة لكافة فئات المجتمع، وتصميم برامج تعليمية وتفاعلية وترفيهية تُناسب احتياجات مراكز المعاقين في إمارة الشارقة وكافة إمارات الدولة.

رؤية قسم الخدمات والبرامج التيسيرية

الريادة في تقديم أفضل الخدمات والبرامج المتحفية لمراكز المعاقين في دولة الإمارات العربية المتحدة.

يتعهد قسم الخدمات والبرامج التيسيرية، كجزء من إدارة متاحف الشارقة، بتقديم بيئة متحفية تعليمية عن طريق تأهيل الموظفين والمرشدين العاملين في المتاحف وتدريبهم بشكل احترافي للتعامل مع كافة فئات الإعاقة التي تزور المتاحف والعمل على توفير كل الخدمات لجميع زوار المتاحف بصرف النظر عن قدراتهم أو أعمارهم والعمل على دعمهم بالمواد اللازمة التي تتناسب معهم ليكونوا عنصرًا أساسيًا فعالاً في جميع المتاحف.

أهداف قسم الخدمات والبرامج التيسيرية :

1. الوصول إلى الشمولية على القدر المستطاع لمجموعة واسعة من دوافع واهتمامات وقدرات ولغات الزوار والمستخدمين عبر جميع برامجنا.
2. إعداد برامج مستمرة ومنظمة قائمة



الخدمات العامة لقسم الخدمات والبرامج التيسيرية

يوفّر قسم الخدمات والبرامج التيسيرية ما يلي:

- توفير كافة التسهيلات اللازمة بناءً على رغبة الجمهور ومتطلباتهم بناءً على التقارير التي يتم الاطلاع عليها قبل التخطيط لأي زيارة
- توفير مواقف خاصة بذوي الإعاقات الحركية والمنحدرات المؤقتة والدائمة، وتهيئة مكاتب الاستقبال والمقاهي وصالات المتحف لتكون ميسرة لهذه الفئة بالإضافة إلى توفير كراسي متحركة لكبار السن وغيرها من الفئات العاجزة عن الحركة لمسافات طويلة.
- توفير الجولات للمسيرة الحضرية والرسومات البارزة والمجسمات ثلاثية الأبعاد والإرشاد الصوتي. بالإضافة إلى مطبوعات بطريقة برايل والخط الكبير لذوي الإعاقة البصرية
- توفير أجهزة خاصة لضعاف السمع تسمح لهم بسماع الشرح والتعليمات، بالإضافة إلى تدريب عدد من مرشدي المتاحف على لغة الإشارة الأساسية ليتم التواصل بشكل مباشر مع الزوّار من فئة الصم.
- برامج عالية المرونة يتم إعادة هيكلتها لتناسب مع الفئة المستضيفة، فكل البرامج تراعي الفروقات الفردية وتوسّع لتطوورها وإبراز المهارات المغمورة من خلال ورش العمل مختلفة المضامين.
- برامج تعليمية تسعى لنشر ثقافة الدمج بين الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة وباقي المجتمع.
- ربط الماضي بالحاضر من خلال برامج تقوم على نشر الوعي التراثي والأثري والتاريخي والثقافي للمنطقة بالإضافة إلى تبادل الخبرات وربطها بالحاضر من خلال تصميم جولات تحوي على هذه المعلومات وورش عمل مرتبطة بالحرف والمهارات المختلفة.

الإعاقة، كبار السن، الأيتام، الأحداث وغيرهم. تم تصميم جميع الورش لتناسب مع احتياجات كل زائر حيث أن أهم أهداف قسم الخدمات والبرامج التيسيرية هو ضمان اكتساب الزوار لخبرات غنية ورائعة تبقى معهم للأبد. ولهذا السبب يتطلب الحجز قبل موعد الورشة بثلاثة أسابيع وذلك لجعل الورشة ميسرة ومناسبة لمختلف الزوار.

البرامج العائلية

يعمل قسم الخدمات والبرامج التيسيرية على توفير ورش عائلية في آخر سبت من كل شهر للأفراد من ذوي الإعاقات المختلفة مع عائلاتهم. ويهدف البرنامج إلى إشراك أفراد من ذوي الإعاقات المختلفة في أنشطة متاحف وإتاحة الفرصة لهم للعمل مع عائلاتهم. تقدم الورش في متاحف مختلفة وتتضمن أنشطة متنوعة.

هذه المشاركات الخارجية من شأنها النهوض بالخدمات التي توفرها إدارة متاحف الشارقة لزوّارها من خلال التخالط مع الجمهور والتواصل المباشر والاستفادة من الاقتراحات والملاحظات وبالتالي تطوير الخدمات والارتقاء بما يتناسب واحتياجات الزوّار وبالتحديد الزوّار من ذوي الإعاقات المختلفة.

يقوم قسم الخدمات والبرامج التيسيرية بتقديم الكثير من الدعم المادي الملموس والمحسوس لمراكز المعاقين والأفراد من ذوي الإعاقة من خلال الخدمات بشكل عام والبرامج التعليمية القيّمة والتي تُقدّم مجاناً بدون أية رسوم كالبرامج التالية:

البرامج التيسيرية السنوية

يقوم قسم الخدمات والبرامج التيسيرية بتصميم ثمانية برامج تعليمية على مدار السنة للفئات الخاصة والتي تشمل ذوي





- برامج تيسيرية مبتكرة وبعيدة عن النمط التقليدي؛ حيث تتنوع المشاركات في الفعاليات من حيث النشاط المُقدّم (كالورش الخارجية التي تُقدّم حسب الطلب أو الإقبال الجماهيري).

- المشاركة في العديد من المؤتمرات الخارجية والعالمية وقام بعرض تجربة حيّة لكل ماحققه في مجال الخدمات التيسيرية في المتاحف والذي يعد إنجازًا في حدّ ذاته نظرًا لحدّاته تأسيس القسم.

- فتح باب التواصل مع الجمهور، حيث يُرحب قسم الخدمات والبرامج التيسيرية بأية اقتراحات أو ملاحظات من الجمهور لتحسين الخدمات والبرامج المطروحة، وذلك من خلال مواقع التواصل الاجتماعي والبريد الإلكتروني واستمارات التقييم.

- التواصل مع المؤسسات المجتمعية المختلفة من خلال المشاركة في معارض مختلفة المضامين والفعاليات؛ وذلك لتوسيع قاعدته البيانية لتكون متاحف الشارقة سبّاقة في التواصل مع المجتمع.

السياسات الأخلاقية العادلة

حصول الأهالي وجميع الزوار في متاحف الشارقة على برامج ممتعة وتعليمية ومثيرة وثقافية وفعاليات ومواد قائمة على مواقع ومقتنيات المتاحف بغية تعميق فهم هذه المقتنيات كمصادر ثقافية فعّالة. وإدراج الأشخاص من ذوي الإعاقة في كافة البرامج التعليمية المقدمة وإعطائهم حقهم كاملاً في التعلم والاستمتاع بمقتنيات متاحف الشارقة الستة عشر، وتوفير كل ما يلزم من الخدمات المذكورة أعلاه حتى يتسنى لكل فرد مهما كانت إعاقته شديدة زيارة المتاحف والاستفادة من كنوزها بكل سهولة ويسر.

فسياسة إدارة متاحف الشارقة تنص على ضرورة الدمج بين الأفراد من ذوي الإعاقات المختلفة والمجتمع..

وإدراك المقتنيات بشكل أفضل. وتعتبر هذه الخطوة نقلة نوعية في منطقة الشرق الأوسط من حيث توفير أفضل الخدمات التيسيرية.

ويخطط القسم إلى توفير دورة مكثفة في لغة الإشارة للعاملين في متاحف الشارقة مع مراعاة المتابعة المستمرة للأداء حتى يتم التأكد من اتقان اللغة؛ وذلك سعياً لجذب عدد أكبر من الزوار من ذوي الإعاقة السمعية. ولضمان دمج كافة الفئات المجتمعية في متاحفنا سيقوم القسم بعمل برامج توعوية للعائلات واستضافتهم لمناقشة مدى أهمية دمج أطفالهم مع الأطفال من ذوي الإعاقة

هذا بالإضافة إلى الإستعانة بمتطوعين من ذوي الإعاقة للمساعدة في البرامج التعليمية المقدمة للزوّار والاستفادة من مهاراتهم وتمكينهم كأعضاء فاعلين لديهم مهارات بالرغم من إعاقاتهم.

الموقع الإلكتروني:

www.sharjahmuseums.ae

ويقوم أخصائيي التعليم في القسم بتقييم المتاحف باستمرار وبيان مدى جاهزيتها لاستقبال الزوار من ذوي الإعاقة حيث يتم التقييم بناءً على كل إعاقة بدءاً باللوحات الإرشادية على قارعة الطريق إلى مدخل المتحف ومنه إلى صالات العرض و دورات المياه والمقهى والمكتبة وغيرها من الأماكن المخصصة للزوار. ولرفع مستوى الوعي بماهية الإعاقة وكيفية التعامل معها يقوم قسم الخدمات والبرامج التيسيرية بتقديم دورة تدريبية بعنوان "فن التعامل مع الأفراد من ذوي الإعاقات المختلفة" والتي تم تقديمها لمرشدي متاحف الشارقة كلهم. كما وإن هذه الدورة أصبحت متطلباً أساسياً لدى هيئة الإنماء التجاري والسياحي بالشارقة لحصول مرشديهم على رخصة الإجازة بمزاولة الإرشاد السياحي.

وقد قام قسم الخدمات والبرامج التيسيرية بتوفير قطع لمسية طبق الأصل لتلك المعروضة في المتاحف، بالإضافة إلى توفير لوحات فنية بارزة لاستخدامها ضمن الجولة الليلية لمساعدة الزوار من ذوي الإعاقات البصرية على فهم



السرعة الزائدة في الكلام

سلمى كنعان

اختصاصية في علاج اضطرابات اللغة والكلام

كثيراً ما تتعامل مع أشخاص يتكلمون بسرعة ولا نكاد نفهم من حديثهم شيئاً، ونطلب منهم الإعادة، ومع ذلك فإن الوضع لا يكون أفضل حالاً عن المرة الأولى، وتشعر بأنهم غير قادرين على التعبير عن أفكارهم أو أنهم غير قادرين على إيصال رسالتهم إلى الآخرين.

تعريف السرعة الزائدة في الكلام :

تعرف الجمعية الأمريكية للسمع والنطق السرعة الزائدة في الكلام على أنها "عبارة عن اضطراب في سلاسة الكلام يتميز بسرعة غير عادية في الكلام، وتقطع ملحوظ في طلاقة الكلام. وغالبا ما يكون مصحوبا ببعض المشاكل اللغوية الأخرى مثل خلل في البناء الصوتي اللغوي (phonological errors) وخلل في الإخراج الصوتي (articulation problems) وتشتت في الإنتباه.

وبشكل عام فإن السرعة الزائدة في الكلام عبارة عن اضطراب لغوي ونطقي يؤثر على وضوح الكلام، يتصف بالسرعة الزائدة في الكلام بالإضافة إلى عدم الطلاقة اللفظية والتفكير غير المنظم بحيث يكون الشخص غير مدرك لمشكلته في البداية .

الفرق بين التأتأة والسرعة الزائدة في الكلام

السرعة الزائدة في الكلام والتأتأة يجتمعان بأنهما اضطرابات في الطلاقة، لكن لكل منهما سمات مختلفة ، فبينما يكون الشخص المتأثر مدركاً تمام الإدراك لما يريد قوله، ولكنه لا يستطيع التعبير عن نفسه بشكل مؤقت، فإن الشخص الذي يعاني من السرعة الزائدة في الكلام يبدو عليه بأنه غير واثق مما يريد قوله، ويتداخل الكلام لدرجة يتعذر معها فهم مبتغاه، ويتكلم بسرعة غير عادية حيث يتسم كلامه بعدم الوضوح.

خصائص السرعة الزائدة في الكلام

أولا: الخصائص الإدراكية

عدم الاهتمام بإيصال الرسالة بشكل واضح للآخرين بالإضافة إلى عدم التحكم بالسرعة في الكلام بسهولة

- ضعف في الانتباه السمعي والذاكرة السمعية

- مشكلات في تنظيم الأفكار من حيث التسلسل والتصنيف والأهمية

ثانيا: الخصائص اللغوية

- عدم القدرة على سرد القصص بسهولة

- صعوبة في استعمال الضمائر

- صعوبة في ايجاد الكلمات المناسبة للحديث

- عدم القدرة على تنفيذ الأوامر بسهولة

- ضعف في استخدام قواعد اللغة

- مشكلات في القراءة والكتابة

- استعمال كلمات غير محددة

- مشاكل في اللغة الوظيفية

ثالثا: النطق

يلاحظ عدم وضوح النطق بشكل عام

الطلاقة اللفظية : اعادة الكلمات والعبارات، مراجعة الكلمات وتغييرها ،



التدريب :

يتم تدريب الشخص الذي يعاني من السرعة الزائدة في الكلام على الجوانب التالية :

1. الإدراك

- التسجيل الصوتي والمرئي ليسمع الشخص ويرى طريقة كلامه وملامح وجهه.

- تقديم المعزز المناسب للشخص

2. الانتباه السمعي والذاكرة السمعية

- الاستماع إلى تفاصيل ونصوص يحددها المدرب

- تعزيز الذاكرة السمعية من خلال قراءة القصص وسردها وكذلك الأرقام والكلمات

3. تنظيم الأفكار

لعل من أهم الأمور الواجب التدريب عليها موضوع تنظيم الأفكار والتخطيط لها من خلال :

دور أساسي في نشوء هذا الاضطراب ، وكذلك ملاحظة هذا الاضطراب عند بعض المصابين بأمراض نفسية ، وبعض اصابات الدماغ لدى بعض الحالات.

كما يعتقد أن أسبابها تعود إلى إصابة غير محددة في الدماغ، وتلعب الوراثة دوراً رئيسياً في الموضوع

كيف تحدث السرعة الزائدة في الكلام ؟

تحدث نتيجة عدم قدرة الشخص الذي يسرع في الكلام على تنظيم الأفكار العديدة التي يريد أن يعبر عنها وعدم القدرة على التنسيق بين الأفكار والكلام فيقوم بإعادة بعض الكلمات والعبارات

عملية التقييم :

1. اختبار النطق
2. القراءة والكتابة
3. جمع عينة لغوية عفوية
4. معرفة قدرة الشخص على الإفهام وسرعة الكلام

Daly and Burnett Protocol

عدم الطلاقة في أوقات معينة واستخدام الحشوات كأصوات والكلمات والعبارات سرعة الكلام الزائدة أو غير المنتظمة أو كلاهما معاً:

- علو الصوت في البداية ثم انخفاضه بشكل ملحوظ

- عدم استخدام التشديد في الكلمات بشكل صحيح

مشكلات في النطق :

حذف وإضافة وإبدال وتشويه بعض المقاطع والأصوات

مشكلات في التنفس

رابعاً: مشكلات حركية

الاندفاعية الزائدة والكتابة بشكل غير منظم

الأسباب :

ما زالت الأسباب غير واضحة أو محددة بدقة لغاية الآن ولكن من السائد في الأوساط العلمية أن هناك عوامل بيولوجية في الدماغ وعوامل نفسية لها





بتقليد المدرب من خلال تقليل أو التحكم في السرعة والإبطاء بحسب توجهات المدرب وذلك من خلال:

- القراءة المتزامنة مع المدرب
- إعادة الكلمات والمقاطع باستخدام سرعات مختلفة
- البدء بالكلمات والانتقال تدريجياً إلى العبارات والجمل والوصول إلى الحديث التلقائي مع إطالة للمقاطع في البداية
- استخدام طريقة فتح الفم بشكل أكبر من الطبيعي

7. التركيز على استخدام النبر الصحيح في الجملة

8. التركيز على تقنيات التنفس الصحيح

إن التدريب على الطلاقة والتركيز على استخدام التقنيات التي تساعد في فهم واستيعاب المشكلة من خلال التغذية الراجعة، والاستمرار والمواظبة على التدريب والمتابعة من قبل اختصاصي في علاج اضطرابات اللغة والكلام تعد من الأمور الهامة للحصول على نتائج ايجابية في هذا المجال.

إن التدريب على الطلاقة والتركيز على استخدام التقنيات التي تساعد في فهم واستيعاب المشكلة من خلال التغذية الراجعة، والاستمرار والمواظبة على التدريب والمتابعة من قبل اختصاصي في علاج اضطرابات اللغة والكلام تعد من الأمور الهامة للحصول على نتائج ايجابية في هذا المجال.

5. استخدام اللغة في سياقاتها المختلفة:

يعتبر استخدام اللغة في سياقاتها المختلفة ومنها اللغة التلقائية التي يجب أن تناسب بما يلائم الموقف من أهم الأمور الواجب التدريب عليها من خلال:

- تدريب الأشخاص على كيفية أخذ الأدوار

- التدريب على فهم لغة الجسم
- التدريب على الالتزام بموضوع الحوار

6. تقليل السرعة الزائدة في الكلام:

يقوم المدرب بتقديم نماذج حية من خلال القراءة أمام المتدرب ، ويقوم المتدرب

- تسمية الأشياء ضمن فئات معينة
- تصنيف الأشياء إلى مجموعات
- وصف الأشياء بنوع من التفصيل
- تحديد أوجه الشبه والاختلاف بين الأشياء
- سرد القصص باستخدام الصور

4. النحو والمعاني:

تحتاج الخصائص النحوية والدلالية للمزيد من البحث والدراسة إلا أن التدريب يجب أن يشمل:

- انتاج جمل مركبة
- تسمية الأشياء عند اعطاء تلميحات لها
- تشجيع الشخص على كتابة الكلمات في البداية قبل لفظها

الإعاقة النفسية

ناظم فوزي منصور
خبير في علم الإعاقة



هل جميع الاضطرابات العقلية تصنف إعاقة نفسية ؟

تحتوي الأدلة التشخيصية للاضطرابات العقلية على مسميات وأدلة تشخيصية لعدد كبير جدا من الاضطرابات العقلية . ولكن جزء بسيط فقط من هذه الاضطرابات يمكن تشخيصها على انها " إعاقة نفسية".

كثيرة هي تعريفات الإعاقة النفسية، إلا أن القاسم المشترك بين هذه التعريفات هو تركيزها على أن الاضطراب العقلي يعد إعاقة نفسية في حالة ما إذا كان تأثيره واضحا في أنشطة الحياة اليومية والقدرة على التكيف والاندماج الاجتماعي والقيام بالدور الاجتماعي .

بما في ذلك مهارات التواصل الاجتماعي والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية والحفاظ (الإبقاء) على هذه العلاقات والقدرة على الانخراط في المجتمع والمشاركة بشكل فعال في الأنشطة والمواقف الاجتماعية.

3 - القدرة على العمل والقيام بالوظائف المطلوبه منه في العمل: بما في ذلك الحصول على عمل والإحتفاظ بالعمل وتوظيف المهارات الإدراكية والاجتماعية التي يتطلها العمل والتعامل مع أنظمة العمل والتركيز الانتباه عند تنفيذ العمل والقيام بالعمل المطلوب منه حسب ما تم التدريب عليه ، أو القدرة على الدراسة والتعلم إذا كان في المرحلة الدراسية.

معيار الوظيفة الاجتماعية للفرد

أحد أهم المحكات في تشخيص الإضطراب العقلي على انه إعاقة نفسية وهو معيار الوظيفة الاجتماعية عند الفرد بمعنى قدرة الشخص على التفاعل والانخراط السوي والصحيح مع أفراد المجتمع ، بما في ذلك أفراد العائلة الأصدقاء الجيران والأشخاص الذين يتعامل معهم في حياته اليومية (البائع - السائق- زملاء العمل او الدراسة).

ويتم توثيق هذا المعيار من خلال تحديد مهارات الشخص الاجتماعية وتفاعله الاجتماعي وتحديد وجود عنف تجاه الآخرين أو الخوف من الغرباء او العزلة الاجتماعية وتجنب إقامة علاقات إجتماعية إضافة إلى الوعي بحاجات الآخرين وتفهم مشاعرهم والنضج الاجتماعي والتفاعل مع الرؤساء في العمل.

تحديات في تشخيص الإعاقة النفسية

بداية علينا أن نشير إلى أن وجود اضطراب عقلي لا يعني تلقائياً وجود إعاقة نفسية ، على عكس الحال في إعاقات أخرى، فعلى سبيل المثال وجود فقدان بصر ثنائي

المحكات التشخيصية للإعاقة النفسية

تعد الإعاقة النفسية واحدة من فئات الإعاقة التي تشكل صعوبة للمختصين في تشخيصها بمعنى تشخيص الإضطراب العقلي على انه إعاقة . علماً أن من غير الصعب تشخيص الاضطراب العقلي وتحديد نوعه وتحديد الخدمات العلاجية والاجتماعية التي يحتاجها المصاب إلا أن الصعوبة هي في تحديد ما إذا كان هذا الاضطراب العقلي يعد او يصنف إعاقة نفسية . وتتبع الكثير من الأوساط العلمية والاجتماعية محكات تشخيصية للإعاقة النفسية بحيث يستخدم المسمى عندما يؤثر المرض العقلي على :

- 1 - أنشطة الحياة اليومية الرئيسية مثل العناية بالذات والتعلم والتنقل الخ .
- 2 - العلاقات الاجتماعية بين الشخص والمجتمع الذي يعيش فيه — Interpersonal relationships

الإعاقة النفسية

هي عجز أو اضطراب عقلي يستمر لفترة طويلة أو يبقى مدى الحياة في الشخصية أو السلوك عند الفرد، مما يؤثر سلباً على قدرته على التوافق الشخصي مع نفسه والتوافق مع الآخرين. وهي عدة أنواع وتشمل اضطرابات الشخصية والأمراض النفسية والاضطرابات النفس جسمية (الحالات الجسمية التي يكون سببها نفسي مثل فقدان الصوت النفسي او الشلل النفسي ... الخ). وبعبارة أخرى الإعاقة النفسية: هي حالة تحد من قدرة الشخص على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر أساسية في الحياة اليومية كالعناية بالذات أو العلاقة الاجتماعية والعمل او الدراسة وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية . وهي مصطلح عام ويصف مدى واسع ومختلف الدرجات والأنواع من مظاهر الاضطراب المعرفي الإدراكي والعاطفي والسلوكي والنمائي .

من أمثلة الاضطرابات التي قد تشكل إعاقة نفسية والواردة في الدليل الإرشادي للأمراض النفسية "Psychiatric Enforcement Guidance" :
الإكتئاب الذهاني واضطراب ثنائي القطب واضطرابات القلق أو الحصر النفسي (والتي تشمل اضطراب الهلع الشديد والوسواس القهري واضطراب ما بعد الصدمة) والفصام العقلي واضطرابات الشخصية .



من قدرة الشخص على القيام بعمل محدد (العمل الليلي) ولكن يمكنه القيام بجميع الأعمال الأخرى .

• بعض المرضى لا يحتاجون أي نظام من المساعدة او المساعدة ويمكنهم تدبير أمورهم بنفسهم ، والتكيف مع أعراض المرض. (يمكنهم العمل والانخراط في الحياة الاجتماعية بالرغم من المرض العقلي) مثل بعض أنواع الوسواس القهري .

• يحتاج البعض الآخر إلى مساعدة من فترة إلى أخرى .

• يحتاج بعض المرضى الى مساعدة ونظام كامل من الخدمات الاجتماعية يستمر مدى الحياة .

• يتم السيطرة في الكثير من الأحيان على أعراض المرض العقلي من خلال الأدوية و (أو) العلاج النفسي فعلى سبيل المثال (من 70 % إلى 80 %) من المصابين بالاكئاب تتحسن حالتهم مع العلاج بشكل تدريجي إلى درجة الحياة الطبيعية .

• تصبح أعراض المرض في بعض الأحيان أشد وتكون أكثر وضوحا. بمعنى أن هذه الأعراض تزداد سوءاً .

• يكون المرض عند بعض المرضى بين فترة وأخرى ويكون بحاجة إلى علاج ومساعدة وخدمات إجتماعية في فترة المرض فقط، أو الفترة التي تظهر بها أعراض المرض العقلي .

• بعض أعراض المرض العقلي قد تحد

الجانب يعني تلقائيا وجود إعاقة بصرية .
تشخيص الاضطراب العقلي على انه إعاقة نفسية ليس من الأمور السهلة لأسباب عديدة نذكر منها :

• اختلاف شدة أعراض الاضطراب العقلي من شخص إلى آخر يحملون نفس التشخيص .

• من الأمثلة على ذلك الفصام العقلي والاكئاب .

• مدى استمرار أعراض الإضطراب تختلف كذلك من شخص إلى آخر .

• تظهر بعض الأعراض بشكل حاد من فترة إلى أخرى Episodic

• تختفي بعض الأعراض المهمة جدا في التشخيص لفترة معينة ثم تعاود الظهور .

• لا تظهر أعراض المرض العقلي وفق نمط واحد عند جميع المصابين، مما يصعب معرفة متى تظهر الأعراض بشكل حاد حتى مع اتباع التوصيات والعلاج .

يكون المرض عند بعض المرضى بين فترة وأخرى ويكون بحاجة إلى علاج ومساعدة وخدمات إجتماعية في فترة المرض فقط، أو الفترة التي تظهر بها أعراض المرض العقلي .



يتلقاها المصاب باضطراب عقلي قد تصعب في بعض الأحيان تشخيص وجود إعاقة نفسية او عدم وجودها، فهناك مجموعة كبيرة من الأدوية لها فعالية جيدة في التقليل من أعراض المرض العقلي ولكنها تترك آثار جانبية على المريض مثل الصعوبات الحركية (بطء الحركة والخمول على سبيل المثال).

الجانب الاجتماعي في الإضطرابات العقلية

بداية ظهور أعراض المرض العقلي عند نسبة كبيرة من المصابين والتي من الممكن أن تشكل إعاقة نفسية هي ما بين سن (15) إلى (30) عام وهو سن التعليم الثانوي والجامعي وكذلك السن الذي يتم فيه الحصول على عمل وتعلم مهن وحرف معينة او الالتحاق ببرامج تدريبية وتأهيلية يهدق ممارسة مهن معينة وبالتالي تتأثر قدرة الأشخاص على الالتحاق بالتعليم العالي او التدريب المهني او الحصول على عمل أو الزواج أو الانخراط في الحياة الاجتماعية ...الخ. بينما تأثير ظهور أعراض المرض العقلي في سن الشيخوخة أقل بكثير من ظهور المرض العقلي في سن مبكر.

الإضطرابات العقلية التي من الممكن أن تشكل إعاقة نفسية

تشير إدارة الضمان الاجتماعي الأمريكية والمعروفه اختصاراً (SSA) إلى القائمة التالية من الاضطرابات العقلية والتي من المحتمل أن تشكل إعاقة نفسية :

- Organic mental disorders
- Schizophrenic, paranoid, and other psychotic disorders
- Affective disorders
- Anxiety-related disorders
- Somatoform disorders
- Personality disorders
- Substance disorders



- لدى بعض الأشخاص تشخيص مزدوج Dual diagnosis (على سبيل المثال إعاقة ذهنية وفصام عقلي في الوقت نفسه)
- الأدلة التشخيصية للأضطرابات العقلية مثل (DSM) لا توفر معايير محددة أو توضيح أو تعريف للحالة متى تعتبر إعاقة نفسية حيث أن الأدلة التشخيصية تحتوي على مسميات ومعايير تشخيصية فقط للإضطرابات العقلية.
- يصعب في بعض الأحيان التأكد ما إذا كانت أعراض المرض العقلي تؤثر على أنشطة الحياة اليومية ، الوسواس القهري على سبيل المثال .
- تستبعد الكثير من التشريعات بعض الاضطرابات العقلية من مسعى إعاقة نفسية فعلى سبيل المثال مثال القانون الأمريكي للإعاقة ADA : يستبعد الحالات التالية من فئة الإعاقة مع انها واردة في الدليل التشخيصي والأحصائي للإضطرابات العقلية DSM : compulsive gambling وهوس السرقة kleptomania أو هوس إشعال النار Pyromania ، وهوس التلصص على عورات الجنس الآخر Voyeurism و هوس الاعتداء الجنسي على الأطفال pedophilia .
- الآثار الجانبية للأدوية النفسية التي

التوحد

(خصائصه، أشكاله، أسبابه)

إعداد: موزة سيف الدرمكي
معلم ومدرب مهني
مركز الفجيرة لتأهيل المعاقين



يعد التوحد من الميادين التي شهدت اهتماماً كبيراً في الحقبة الماضية، حيث تناوله الاختصاصيون بالبحث والدراسة، وقد حاز على جل اهتمامهم بهدف تحقيق الفهم لهذه الإعاقة الفامضة والعمل على توفير وسائل الكشف والتشخيص اللازمين وتقديم الخدمات الصحية والاجتماعية والتربوية و التأهيلية المناسبة لهذه الفئة للوصول إلى الكفاءة الذاتية والتوافق اللازمين للشخص المصاب.

طبيعة الاضطراب :

كان التوحد في السابق يصنف ضمن الأمراض النفسية التي تقتصر على المختصين في الطب النفسي والأمراض الذهانية، فقد كان محيراً ولا يبدو من شكل الطفل أو مظهره الخارجي أنه يعاني من أي قصور، ومن أهم المساهمات لفهم الاضطراب ومعرفة خصائصه وتشخيصه:

مساهمات الطبيب النفسي ايوجين بلولر Eugen Bleuler عام 1911: الذي وصفه بالسماة الأولية للفصام، مع الانشغال الزائد بالذات والانعزال عن العالم الخارجي، حيث ظهر هناك خلط بين الفصام الشخصي وبين التوحد مع أن الفرق بينهما واضح بدرجة كبيرة

مساهمات الطبيب النفسي ليو كانر 1943: وهو أول من وصف أعراض التوحد التي كانت تظهر على أحد عشر مريضاً تابع حالهم في عيادته على مدى سنوات، وقد كانت تظهر عليهم عدد من الخصائص أهمها:

1. صعوبات في التفاعل مع الآخرين
 2. التأخر في اكتساب اللغة ، واستخدام لغة خاصة.
 3. ترديد الكلام المسموع بشكل بغيغوي
 4. عكس الضمائر (أنت تريد عصير بدلاً من أنا أريد عصير).
 5. اللعب النمطي وعدم القدرة على التخيل
 6. رفض التغيير والتعلق بالروتين
 7. شكل الجسم والمظهر العام طبيعي (الكردي، 2005).
- مساهمات هانز أسبيرجر Hans Asperger عام 1944: وهو طبيب نمساوي اكتشف زملة أعراض تمثل أحد أنماط طيف التوحد ولكنها لا تتفق مع اضطراب التوحد إلا في جانب وجود قصور بسيط في كل من الجانبين اللغوي والاجتماعي للطفل، في الوقت الذي يتمتع فيه ذلك الطفل بنسبة ذكاء مرتفعة، وقد يظهر منهم موهوبون(محمد، 2011).

ومن المصادفات أن كل من كانر واسبيرجر أطلقا لفظ (التوحد) لوصف سلوكيات الأطفال في كل من الدراستين. ومع أن هاتان الدراستان ظهرتا خلال عام واحد، إلا أن التشابه بينهما في التشخيص لم يعرف إلا بعد ظهور ورقة لورنا وينج Lorn wing عام 1981 (بترس، 2011).

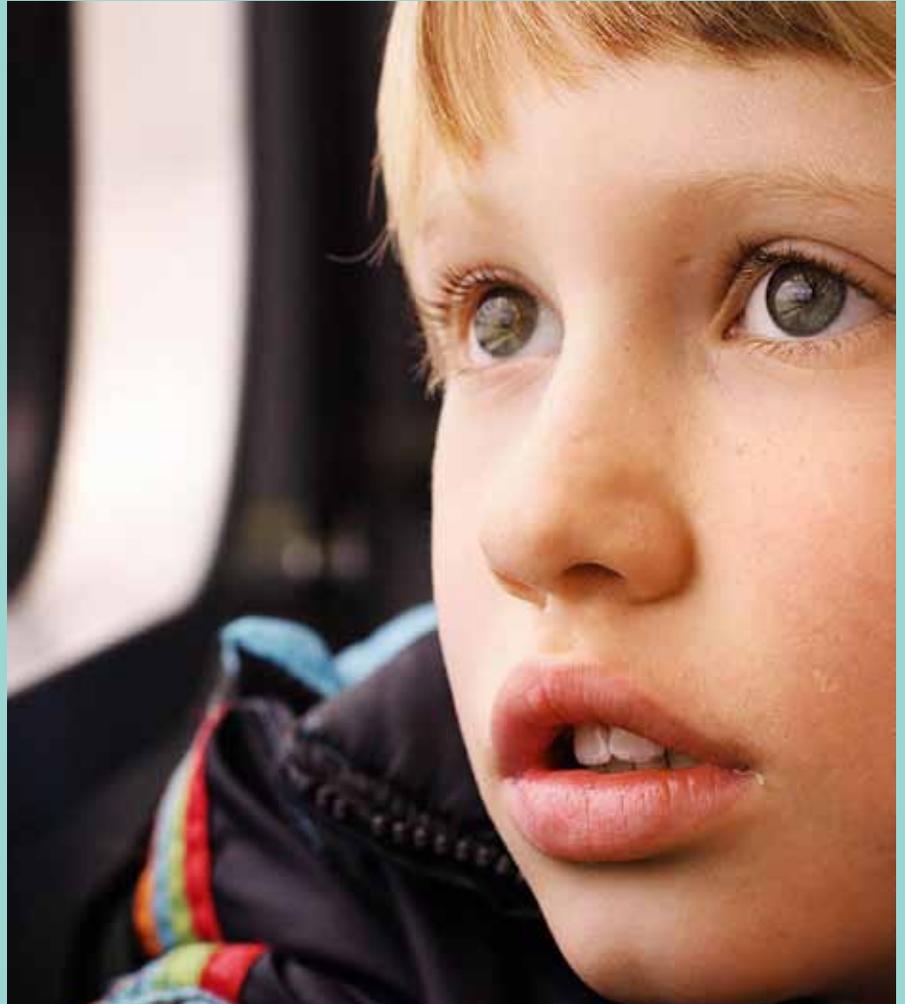
مفهوم التوحد:

كلمة التوحد Autism مشتقة من الكلمة الإغريقية "aut" وتعني النفس أو الذات، أما الجزء الآخر وهو "ism" فيعني انغلاق. ففي المجلد هي " الانغلاق على الذات". (مصطفى والشربيني، 2009).

و من أكثر التعريفات قبولاً لدى المهنيين تعريف الجمعية الوطنية للأطفال الذاتيين National Society For Autistics Children ، وينص على أن الذاتية عبارة عن المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل الطفل (30 شهراً)، ويتضمن الاضطرابات التالية: اضطرابات في سرعة أو تتابع النمو- اضطرابات في الاستجابة الحسية للمثيرات -اضطرابات في الكلام واللغة - واضطرابات في التعلق أو الانتماء للناس والأحداث والموضوعات (السعيد، 2009).

أشكال اضطرابات التوحد وفق الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع (DSM IV) :

كثرت خلال السبعينات المعايير التشخيصية لهذا الاضطراب، وظل الوضع كذلك حتى قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بمراجعة معاييرها السابقة في الإصدارين الثاني والثالث وتعديلها وتطويرها، و إصدار كتيب تشخيصي بعد مراجعته وتقييمه في طبعته الرابعة (DSM IV) عام 1993، ليكون دليلاً يستخدمه الأطباء والمختصين لتقييم الحالات المرضية التي يتعاملون معها، بحيث كان التوحد تحت مظلة اضطرابات النمو العامة ضمن 5 اضطرابات لكل منها مقاييسها الخاصة وشروطها (الصبي، 2003). وتشمل هذه الاضطرابات:



لدى الأطفال مع ظهور مشكلات عديدة في التطور النفسي في نفس الوقت وبدرجة شديدة. أما التوحد فهو اضطراب محدد، وواضح الأعراض وفيه نوع شديد من اضطرابات التطور العامة (الصبي، 2003). فالتوحد هو جزء من طيف التوحد ، والطيف يشمل اضطرابات تطويرية أخرى مثل متلازمة اسبيرجر.

انتشار التوحد:

أجريت دراسة على مدى 10 سنوات لتحديد أعداد المصابين بإعاقه التوحد بين الأطفال في الفئة العمرية بين (6-11 سنة) في الولايات المتحدة الأمريكية. وأسفرت الإحصائيات عن أن حجم المصابين بالتوحد كان 21.669 طفل عام 1996. وقد قفز هذا العدد ليصل لـ 110.529 حالة مصابة عام 2005، حيث تقدر الزيادة بحوالي 5 أضعاف (بطرس، 2011). فالعالم الآن يستقبل طفل أوتيزم كل 20 دقيقة، فالزيادة حالياً تجاوزت الإحصاءات

وفي عام 2013 ظهرت الطبعة الخامسة (DSM-5) من هذا الدليل، إلا أن التوجهات الجديدة تقوم على تجميع الحالات سابقة الذكر تحت مسمى (اضطرابات طيف التوحد)، وتم استبعاد متلازمة ريت، فلم تعد اضطراباً سلوكياً كغيرها من الفئات وإنما أصبحت اضطراباً مصنفاً جينياً نظراً لتوصل العلماء للجين المسبب لحدوثها "Mecp2". ورغم ذلك لازال الطبعة الرابعة من الدليل هي الأكثر استخداماً حتى الآن لعرضها المعايير التشخيصية لكل نوع بشكل محدد لا يحتمل اللبس (الجابري، 2013)

الفرق بين التوحد وطيف التوحد:

كثيراً ما يستخدم هذان المصطلحان في المراجع الطبية، ويستخدم بعض الباحثون كلمة طيف التوحد كمصطلح مرادف لما يسمى أشباه التوحد، وهو حالة من الاضطراب العام في النمو Pervasive Developmental Disorders الذي يظهر

1. الاضطراب التوحدي autistic disorder: ويتميز بظهور ثالث الأعراف، قصور في الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوك (النمطي)، ويظهر قبل عمر 3 سنوات (عبد المعطي، 2001)

2. اضطراب اسبيرجر Asperger's disorder: نسبة إلى مكتشفه هانز اسبيرجر عام 1944. ويظهر في مرحلة الطفولة المتأخرة وينتشر بين الذكور. ويتشابه مع اضطراب التوحدي في الأعراض إلا أنه أقل شدة، ويتمتع المصابين بدرجة ذكاء طبيعية وقدرة لغوية لا بأس بها، وقد يكون منهم ذوي جزر القدرات (السعيد، 2009).

3. اضطراب ريت Rett's disorder: ويظهر لدى البنات، وفيه تمر البنت بتطور عادي لمدة 6 شهور على الأقل، يتبعه حدوث فقدان الحركات الهادفة، و نقص في التواصل الاجتماعي واستعمال اللغة.

4. اضطراب الطفولة التفككي/ الانحلالي Childhood disintegrative disorder: يمر فيها الطفل بفترة تطور عادي في العامين الأوليين، يتبعها فقدان للمهارات المكتسبة سابقاً في مجالين أو أكثر من المجالات الاجتماعية، استخدام اللغة، المهارات الحركية، اللعب، التحكم في الاخراج (عبد المعطي، 2001).

5. اضطرابات النمو الشاملة غير المحددة Pervasive developmental disorder (not otherwise specified) (PDD-NOS): ويعد من الاضطرابات الغامضة. والتشخيص بهذا الاضطراب يتم على أساس وجود بعض ملامح التوحد في الفرد المصاب وليس جميع معايير التشخيص، وتكون أقل في شدتها من المصابين بالتوحد (الزارع، 2005).

ووفقاً لهذه التصنيفات يشخص الطفل على أنه مصاب بأحد الاضطرابات دون غيره إذا ما طابقت الأعراض الظاهرة عليه الأعراض المنصوص عليها في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (كامل، 2005).



- الفرضية البيوكيميائية: وترجع هذه الفرضية التوحد إلى خلل في النواقل العصبية وإفراز بعض الهرمونات في الجهاز العصبي المركزي والذي يحد بدوره من قدرة المخ على تمرير الرسائل العصبية من خلية إلى أخرى (خليل، 2009).
- الفرضية الجينية/ الوراثة: فقد لاحظ الأطباء والباحثون في دراسات على التوائم أنه عندما يشخص توأم متماثل بالتوحد فإن احتمال إصابة توأمه الآخر بنفس الاضطراب يصل إلى 36% (عبد الرحمن و حسن، 2004).
- الفرضية الكروموسومية: فسر بعض العلماء الإصابة باضطراب التوحد بإصابة الجين المسى SHANK3، ووجدوا تغيرات واضحة على هذا الجين تفاوتت بين وجود شطوبات واختفاءات بسيطة للجين والاختفاء للجين بدرجة واضحة.
- الفرضيات الأيضية: وتشير هذه الفرضية إلى أن سبب أعراض التوحد لدى الطفل هو عدم مقدرة الطفل على هضم البروتينات وخصوصاً بروتين الجلوتين (Gluten) الموجود في القمح والشعير ومشتقاتهما، وكذلك بروتين الكازين (Casien) الموجود في الحليب مما يؤدي إلى تكوين مركبات سامة في الجسم مثل الجليادينومورفين والكازومورفين التي لها تأثير سلبي على تطور الدماغ لدى الطفل (عيسى، 2009).
- فرضية الفيروسات والتطعيم: ويشير البعض إلى أن التوحد ناتج عن فشل الجهاز المناعي للطفل في إنتاج المضادات الكافية للقضاء على فيروسات اللقاح، حيث تبقى في حالة نشطة تجعلها قادرة على إحداث تشوهات في الدماغ (الخطيب، الصمادي، الروسان، وآخرون، 2009).
- فرضية السموم والتلوث البيئي: وتعتبر السموم والتلوث البيئي مسئولان عن التأثير على نمو وتطور الدماغ بنسبة 50% (محمد، 2011).

كثيراً ما يستخدم هذان المصطلحان في المراجع الطبية، ويستخدم بعض الباحثون كلمة طيف التوحد كمصطلح مرادف لما يسمى أشباه التوحد، وهو حالة من الاضطراب العام في النمـو Pervasive Developmental Disorders الذي يظهر لدى الأطفال مع ظهور مشكلات عديدة في التطور النفسي في نفس الوقت وبدرجة شديدة. أما التوحد فهو اضطراب محدد، وواضح الأعراض وفيه نوع شديد من اضطرابات التطور العامة (الصبي، 2003).

1. لا يعرفها) (خطاب، 2005)
2. لا يثبت نظره على نظر محدثه
3. لا يناغي ولا يخرج مقاطع كلمية حتى عمر 12 شهر.
4. لا يبالي عندما يقبل عليه أحد، ولا يستجيب لمن يحاول حمله.
5. تكون عضلاته رخوه ويتزعج عند ضمه أو ملامسة جسمه.
6. لا يستطيع أن يتابع أمه ويلاحظها ببحره.
7. لا يميل إلى المداعبة ولا يتفاعل مع الآخرين (عيسى، 2009).

أسباب التوحد والنظريات المفسرة المعاصرة:

- أكدت الدراسات على أن 10% فقط من الإصابات بالتوحد قد تم فيها تحديد سبب الاضطراب نتيجة توقع الوالدين ولادة طفل مصاب أما في الحالات الأخرى فهو غير معروف حتى الآن. وقد حاول الباحثون وضع فرضيات اعتقدوا أنها تساعد في تفسير أسباب التوحد، ومن أهمها:
- الفرضيات العصبية والبيولوجية لاضطراب التوحد : حيث تشير الدراسات إلى وجود خلل في وظائف الجهاز العصبي المركزي نتيجة إصابة الأم بالحصبة الألمانية و الفينيل كيتونيوريا أثناء الحمل. والذي يظهر بوضوح في خلل شكل المخيخ وتضخم القشرة الدماغية ونقص طول ومحيط جذع المخ وخلل وظائفها (عمارة، 2005).

القديمة والتي تشير إلى وجود طفل أوتيزم لكل 150 طفل (عمر، 2011).

وسبب تزايد الأعداد:

عند استعراض الأدب في هذا المجال نجد أن الباحثون فسروا تلك الزيادة في عدد من النقاط هي:

1. زيادة الوعي بالأعراض وتحسن المعايير التشخيصية ، خصوصاً وأنه كان يغفل فيما مضى عن تشخيص حالات التوحد من ذوي الأداء العالي وجزر القدرات (عسلي، 2006).
2. إضافة الحالات التي تم تصنيفها سابقاً بشكل خاطئ من مثل فصام الطفولة أو اضطراب سلوكي (محمد، 2011).
3. تغير نمط الحياة المعاصرة كالاعتماد على الأطعمة المحفوظة والتعرض لزرخ هائل من الإشعاعات الصادرة عن الأجهزة والتلوث البيئي التي تؤثر على الأم الحامل والجنين وتسبب الإصابة.

مؤشرات مبكرة على احتمال الإصابة:

وتشير الدراسات إلى أن التوحد يمكن اكتشافه خلال الستة شهور الأولى ، ومن المؤشرات التي تظهر خلال العام الأول من عمر الطفل وتدل على الإصابة باضطراب التوحد ما يلي:

1. الهدوء المبالغ فيه حتى عندما يترك وحده
2. غياب ابتسامة التعرف (فتشكو الام أنه



ground breaking results.

"The breakthrough is that we have found this new treatment we have invented actually improves children's movement skills and thinking skills," Professor Iona Novak from the Cerebral Palsy Alliance said.

It is all about getting kids like

Daniel to stand on their own two feet.

The earlier the diagnosis, the sooner that specialist intervention can begin often with life changing results.

Four-year-old Daniel Naughton has cerebral palsy which affects posture, move-

ment and speech, but Daniel's been taking part in a remarkable trial run by the Cerebral Palsy Alliance since birth. Photo: 7News

The specialist intervention of intense home therapy and personalized games is designed to target a crucial time for brain development and being wheeled out across Australia.

"Daniel will always have Cerebral Palsy, he will always have the challenge. But he is an incredible little fighter.

Very positive. He just loves to have fun. He doesn't give up," Sandra said.

To help other children like Daniel benefit from this early intervention, visit :

www.steptember.org.au



Breakthrough gives new hope for kids with Cerebral Palsy



An Australian breakthrough is transforming the lives of children with Cerebral Palsy.

The most common childhood physical disability can now be diagnosed at just three months old with ground breaking results.

Four-year-old Daniel Naughton has cerebral palsy which affects posture, movement and speech.

"Daniel did not do anything with his right arm. He wasn't even aware he had a right arm," mother Sandra said.

Children aren't normally diagnosed till the age of eighteen months, but Daniel's been taking part in a remarkable trial run by the Cerebral Palsy Alli-

ance since birth.

"Daniel did not do anything with his right arm. He wasn't even aware he had a right arm," mother Sandra said. Photo: 7News The most common childhood physical disability can now be diagnosed at just three months old with

فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال الإعاقة الذهنية

إعداد: روجي عبدات

اختصاصي نفسي تربوي - وزارة الشؤون الاجتماعية - الامارات



من سمات حضارة الأمم وتقدمها هو رعايتها للفئات الضعيفة والمهمشة في المجتمع. ولعل الأشخاص ذوي الإعاقة هم من أهم هذه الفئات. والذين تتبارى الأمم من أجل رعايتهم وتقديم أفضل الخدمات لهم. وسنت التشريعات والقوانين التي تضمن حقوقهم في مختلف المجالات.

أطرافها. وفي هذا الصدد، أشار جراي (Gray, 1994) وجراي وجراند (Gray & Grand, 1993) إلى فاعلية استخدام القصص الاجتماعية مع الأطفال التوحدين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع، كما أوضح سوجارت (Swaggart, 1995) أن للقصة الاجتماعية دوراً هاماً في تنمية المهارات الاجتماعية ليس فقط لذوي التوحد البسيط بل لذوي التوحد المتوسط والشديد أيضاً.

وتتضمن القصة الاجتماعية توصيفاً لمواقف اجتماعية وتبادل أحاديث ورموز مجتمعية طبيعية تدور بين الناس. ويمكن أن تسهم القصة الاجتماعية في تنمية التواصل الاجتماعي في مجالات ومواقف متعددة في الحياة اليومية، والعلاقات الشخصية، كما تسهم في التعريف بما يدور في كل موقف من أحاديث ومجاملات، وكذلك في تفسير سلوكيات الآخرين والدوافع المحركة له سواء كانت إيجابية أو سلبية (فراج، 2002). ويتم إعداد وتصميم القصص الاجتماعية وفقاً للأهداف التي يريد المعلم تحقيقها ووفقاً لطبيعة القصور لدى الطفل، حيث أن هذا القصور قد يكون متعلقاً بفهم المشاعر والرغبات أو المعتقدات الخاطئة... وتتكون القصة الاجتماعية من جملتين إلى خمسة جمل، وقد يزيد عدد هذه الجمل. ويمكن أن يقوم المعلم بإعداد القصة الاجتماعية مستخدماً الصور الفوتوغرافية، والخطية أو الكلمات، والرسومات، والتماثيل والعرائس وهكذا حيث يتوقع أن يسهم هذا التدخل العلاجي في تقليل التشويش الناتج

الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية، الذين يواجهون صعوبات في الاندماج المجتمعي نتيجة التديني في قدراتهم المعرفية ومهارات السلوك التكيفي، وضعف السلوك الاجتماعي لديهم والعجز في تطوير المهارات الاجتماعية وافتقاد بعضهم إلى العديد من الصفات والسلوكيات المقبولة اجتماعياً، إضافة إلى صعوبات في اتقان مهارات العناية الذاتية (عليوات، 2007) و(Kasari, 2002).

وفي المقابل فقد أشارت بعض الدراسات إلى أن مثل هذه المهارات التكيفية والاجتماعية يمكن أن تتطور وتتعزز من خلال توفير برامج تدريبية تعتمد على القصص الاجتماعية وامتدادهم بالرموز والإشارات البصرية المفهومة من جانب الطفل، إضافة إلى مصاحبة الصور للقصص الاجتماعية مما يساعد الطفل على الاقتراب أكثر من الآخرين وتفهم متطلبات السلوك الاجتماعي المحيط (British Columbia, 2000)

وقد حاولت دراسات كثيرة تطوير المهارات الاجتماعية والتكيفية عند أطفال التوحد والإعاقات الذهنية والتخفيف من أعراضه بعدة طرق كالبرامج الإرشادية للطفل وأسرته، والبرامج السلوكية واللعب والتماثيل (عبد القادر، محمد، الغنيبي، 2010). ويعتبر استخدام القصص الاجتماعية لتطوير السلوك الاجتماعي والتكيفي، إحدى أهم هذه الاتجاهات والبرامج الحديثة التي تركز على تقديم مواقف واقعية تمثل سلوكاً حياتياً واجتماعياً يومياً كي يقوم الطفل بمحاكاتها، وكذلك تفهم الحوار الدائر بين

وتعدُّ دولة الإمارات العربية المتحدة من الدول الفتية والتي حققت قفزات نوعية في عملية التنمية الاجتماعية والاقتصادية خلال فترة زمنية قصيرة، عبر سعيها للنهوض بمختلف فئات وشرائح المجتمع، حيث ضمن دستور دولة الإمارات حقوق هذه الفئة وذلك عبر نص المادة (16): "يشمل المجتمع بالرعاية للطفولة والأمومة ويحمي القصر وغيرهم من الأشخاص العاجزين عن رعاية أنفسهم لسبب من الأسباب كالمرض أو العجز أو الشيخوخة أو البطالة الإجبارية، ويتولى مساعدتهم وتأهيلهم لصالحهم أو صالح المجتمع، ونظمت قوانين المساعدات العامة والتأمينات الاجتماعية هذه الأمور" (دستور دولة الإمارات العربية المتحدة، 1971، ص 49).

لذلك فإننا نلاحظ أن ميدان التربية الخاصة في دولة الإمارات قد شهد نقلة نوعية في رعاية وتأهيل الأشخاص ذوي الإعاقة، خاصة بعد أن وقعت وصادقت الدولة على اتفاقية الأمم المتحدة لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، وبعد صدور القانون الاتحادي رقم (29) لسنة 2006 في شأن حقوق المعاقين، والذي ضمن لهم مختلف الحقوق التعليمية والتأهيلية والصحية والتشغيل وغيرها.

وتماشياً مع هذا التطور الهائل في الخدمات كماً ونوعاً، فلا بد من اتباع أفضل أساليب الرعاية والتأهيل المستندة إلى البحث العلمي، وهو ما جاءت به هذه الدراسة لمعرفة أثر أسلوب القصص الاجتماعية في تطوير مهارات السلوك التكيفي عند



عينة الدراسة:

اختيرت عينة البحث من الطلاب الملتحقين بمركز الفجيرة لتأهيل المعاقين، ومركز دبا الفجيرة لتأهيل المعاقين التابعين لوزارة الشؤون الاجتماعية، فئتي الذكور والإناث في أقسام الإعاقة الذهنية، الذين تتراوح أعمارهم بين (7-14 سنة)، وهم مشخّصون بوجود إعاقة عقلية متوسطة أو بسيطة، وتتراوح نسب ذكائهم بين 40-69 على مقياس ستانفورد بينيه الصورة الخامسة، الذي طبقه الاختصاصيون النفسيون المشرفون عليهم في المراكز، وقد تم اختيار (22) طالب من مركز الفجيرة تم اعتبارهم كعينة تجريبية، و(22) طالب آخر من مركز دبا تم اعتبارهم كعينة ضابطة.

أداة الدراسة:

هي عبارة عن الصورة العربية (الصورة المسحية) من مقياس فينلاندي للسلوك التكيفي Vineland Adaptive Behavior Scale والذي قام العتيبي (2004) بترجمته إلى اللغة العربية من النسخة الأصلية التي قام بإعدادها كل من سبارو وبالا وسيكشتي عام 1984م. تتألف هذه الصورة من 5 أبعاد رئيسية، يندرج تحتها أحد عشر بعداً فرعياً، وتشمل جوانب الحياة المختلفة: كمهارات التواصل، والحياة اليومية، والتنشئة الاجتماعية، والمهارات الحركية، ومهارات السلوك غير التكيفي.

البرنامج التدريبي القائم على القصص الاجتماعية:

اشتمل البرنامج في صورته النهائية على (10) قصص اجتماعية تمثل المهارات الاجتماعية والسلوكية التالية: (الاستئذان، تقديم الشكر، التواصل البصري، التعاون، ضبط النفس عند الغضب، استعارة الممتلكات، الانتظار في الدور، التعبير عن الاحتياجات، آداب الطعام، آداب الزيارة). وأخيراً، فقد قامت المعلمة بقراءة هذه القصص على الأطفال بشكل فردي، ثم شرح الصور الموجودة في القصة بشكل مبسط. وقد اشتملت إجراءات الدراسة أيضاً على إعادة القصة على كل طفل بشكل يومي إلى أن يتم محاكاتها من قبله والتحقق من توصيل الأهداف المطلوبة منها.

العالم فعالية القصص الاجتماعية وآثارها الإيجابية. إن دور القصص في اكتساب المهارات الاجتماعية بمختلف مجالاتها أصبح أمراً مسلماً به لدى الأطفال العاديين الذين نمت مهاراتهم بشكل سليم حيث يكونون في العادة قادرين على إدراك السلوك المناسب في المواقف الاجتماعية المتنوعة. أما في حالة الأطفال الذين يعانون من التوحد، فغالباً ما يجدون المواقف الاجتماعية مُربكة بالنسبة لهم، مما يجعلهم منعزلين عن العالم الخارجي (Ozdemir, 2010).

وقد اتبع الكثير من الباحثين هذا الاتجاه لتطوير المهارات السلوكية والاجتماعية لدى الأطفال من مختلف الإعاقات ومن بينهم ذوي الإعاقة الذهنية، إلا أننا في وطننا العربي لا زلنا بحاجة إلى المزيد من أساليب البحث التي تستخدم أسلوب القصة المصورة في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية، وتعتبر الدراسة الحالية جزء من هذه المحاولات لإغناء البحث التربوي في دولة الإمارات العربية المتحدة.

منهج الدراسة:

هو المنهج شبه التجريبي بحدوده المعروفة وما يشمله من تطبيق البرنامج المعد لهذه الدراسة، ثم إجراء القياس القبلي للمجموعتين (التجريبية والضابطة)، ثم تطبيق البرنامج العلاجي، وبعدها إجراء القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج، ثم عرض وتحليل البيانات للتوصل إلى النتائج.

عن العمليات اللفظية التي يحتاج فهمها إلى جهد كبير (Juane & Richard, 1998). هذا ويجب أن تكون الجمل المستخدمة في القصص مختصرة وغير مجردة بقدر الإمكان.

أما بالنسبة للدراسات العربية التي استخدمت القصص الاجتماعية مع أطفال التوحد أو ذوي الإعاقة الذهنية فهي نادرة - حسب علم الباحث- ونظراً لندرة مثل هذه الدراسات وانعدامها بشكل خاص في دولة الإمارات، ومن أجل إثراء البيئة العربية بدراسات حول اضطراب التوحد والسلوكيات المصاحبة له، كونه ما زال يمثل إعاقة غامضة تحير الكثير من العلماء والباحثين، كان لا بد من تناول هذا الجانب بالتقصي والبحث. وبناء عليه، جاءت هذه الدراسة للتحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى الأشخاص من ذوي الإعاقة الذهنية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

لقد تم تطوير القصص الاجتماعية من قبل كارول جري Carol Gray للأشخاص ذوي اضطراب التوحد في بدايات العام 1991، حيث أفاد هذا البرنامج بوجود مخرجات إيجابية لدى المئات من طلبة التوحد، وذلك عندما وصف العديد من الآباء، وأفراد الأسر، والمعلمين والمعالجين عبر

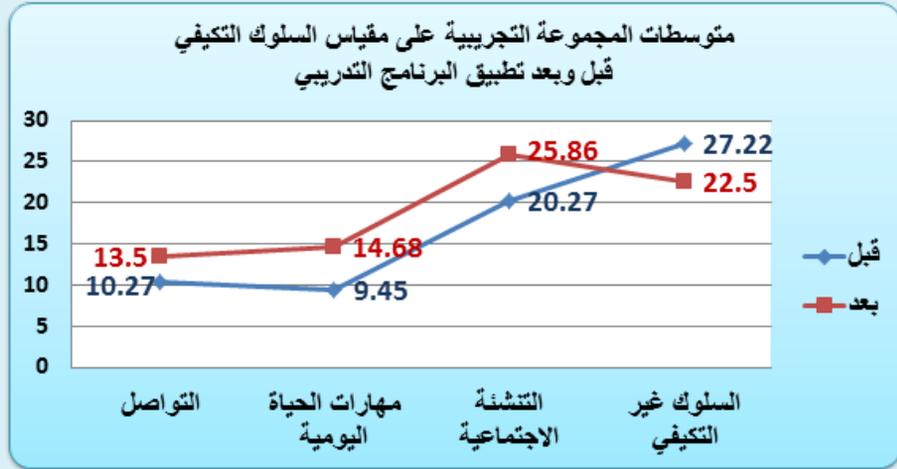


يتضح من الرسم البياني وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في مهارات السلوك التكيفي بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية المكونة من الأطفال ذوي الإعاقة العقلية. واتضح وجود ارتفاع في مهارات التواصل، ومهارات الحياة اليومية، والتنشئة الاجتماعية، وانخفاض في السلوكيات غير التكيفية.

التوصيات:

توصلت الدراسة الحالية إلى التوصيات التالية:

1. استخدام القصص الاجتماعية مع الطلبة ذوي الإعاقة الذهنية من قبل معلماتهم وأولياء أمورهم، لتطوير المهارات الاجتماعية لديهم. وذلك من خلال صياغة مجموعة من القصص الاجتماعية التي تُعبر عن احتياجاتهم في البيئة الإماراتية.
2. تدريب الكوادر العاملة مع الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية على آليات صياغة وتطبيق القصص الاجتماعية مع أطفال التوحد، وذلك بما يتناسب مع الاحتياجات الفردية لكل طفل.
3. إشراك أولياء أمور أطفال التوحد في البرامج التأهيلية المقدمة في مراكز تأهيل المعاقين وتدريبهم عليها، وذلك من أجل استكمال تطبيق هذه البرامج داخل المنزل، لما لذلك من أثر في تعميم المهارات الاجتماعية والسلوكية التي يتم تعلمها في المراكز.
4. التنوع في وسائل عرض القصص الاجتماعية على الطلبة، بحيث تشمل لعب الأدوار، الدراما، مسرح العرائس، اللعب الموجهة، وغيرها من الأساليب التي يتم توظيفها لخدمة الغرض من القصص الاجتماعية.
5. إجراء المزيد من الدراسات المشابهة حول أهمية القصص الاجتماعية في تطوير مهارات معرفية أو سلوكية أو غيرها من المهارات لأنواع أخرى من الإعاقات.



يتبين من الرسم البياني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي لصالح القياس البعدي، حيث كانت هذه الفروق دالة على أبعاد (التواصل، التنشئة الاجتماعية، السلوك غير التكيفي، مهارات الحياة اليومية). ويرجع الباحث السبب في ذلك إلى أن الموضوعات المطروحة من خلال القصص الاجتماعية تعتبر ذات علاقة مباشرة بمهارات اجتماعية وسلوكية وتواصلية مع المجتمع المحيط بالدرجة الأولى مثل مهارات التواصل البصري والاستئذان وعدم الغضب وضبط الذات، مما انعكس بشكل واضح في تحسن الأبعاد المذكورة.



يتضح من الرسم البياني، أنه لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسطات رتب درجات طلبة المجموعة الضابطة، بين القياسين القبلي والبعدي في مجالات (التواصل، التنشئة الاجتماعية، السلوك غير التكيفي) فيما كان هناك فروق بسيطة في مجال مهارات الحياة اليومية.





النوحه والنمو الجنسي

مروه هشام هاشم

اختصاصي نفسي تربوي - مركز أولادنا

تنمو وتتطور والثانية كاملة ومتطورة لكنها مهما اختلفت فهدفها إشباع الرغبات ، ولا تختلف هذه المظاهر عند الأشخاص المعاقين عقلياً لكن طرق التدريب والتربية والتوجيه يجب أن تكون أدق بحيث يجب توجيههم من أجل منع التعرض للإستغلال الجنسي مما يؤدي إلى مشاكل نفسية فيما بعد ، إن الأمور الصحية وطرق الوقاية تعتبر

والمؤسسات التربوية والاجتماعية التي تقدم خدمات الرعاية لذوي الإعاقة بحاجة ماسة وملحة لاكتساب وفهم الكثير من الخبرات والمهارات والمعارف الخاصة بالمجال الجنسي للأطفال والمراهقين من ذوي الإعاقة بشكل عام وللتوحيدين بشكل خاص. ويرى سيجموند فرويد إنه لا خلاف بين مظاهر الحياة الجنسية في الطفولة والكبر، فالأولى

إن الحاجة لبرامج التربية الجنسية لدى المعاقين بشكل عام و التوحيدين بشكل خاص يفوق في الأهمية الحاجة لبعض البرامج الأكاديمية التي تقدم للأطفال في المراكز والمؤسسات المتخصصة ، فكم من أسرة قلقة تجاه سلوكيات جنسية مرحلية صدرت من إبنتها أو إبنتها، لم تعرف كيف تفسرها وتعامل معها . لذا تبقى الأسر



جزءاً من مجمل التربية الخاصة للأطفال المعاقين ويجب ان تركز المناهج التربوية الخاصة على الأمور الصحية كجزء أساسي لقضايا الجنس وإتجاه إكتساب تربية جنسية مناسبة . وقد قامت الأمم المتحدة في عام 1971 بتبني إعلان حقوق للأفراد الذين يعانون من صعوبات في التعلم على أساس : بأن المتأخر عقلياً له نفس الحقوق الأساسية كسائر المواطنين في نفس الدولة ونفس العمر .

النقاط الرئيسية حول حقوق المساواة الجنسية بين الباليين وبين الذين يعانون من صعوبات تعلم وتأخر عقلي

1. الحق في الحصول على تدريب في السلوك الاجتماعي الجنسي ل يتم فتح منافذ للتواصل الاجتماعي مع الأفراد في المجتمع .
2. الحق في إتاحة فرص التعبير عن الدافعية الجنسية بنفس الشكل الذي يتم القبول من الناحية الاجتماعية من الآخر .
3. الحق في الحصول على المعارف الخاصة بالجنس والتي يمكنه إدراكها .
4. الحق في التمتع بأنه يحب وان يحب من الجنس الآخر .
5. الحق في خدمات ضبط النسل والتي تقابل إحتياجاتهم .
6. الحق أن يكون لهم صوت في الإنجاب .
7. الحق في الزواج .

تعريف مرحلة البلوغ

هي مرحلة من مراحل عمر الانسان وتعتبر من أهم المراحل التي يمر بها الانسان في حياته لانها مرحلة لا تؤثر فقط على سلوك الفرد في هذه المرحلة العمرية بل تؤثر عليه في جميع المراحل التالية وأهم ما يميز هذه المرحلة هو حدوث نمو جسدي ونضج جنسي. وكلمة البلوغ (Puberty) مشتقة من الكلمة اللاتينية (Pubertas) والتي تعني النضج أو حالة البلوغ (Adulthood) وتتم عملية البلوغ بحدوث بعض التغيرات الهرمونية بواسطة ذلك الجزء في المخ المعروف باسم " هيبوثالامس - Hypothalamus - الذي يحفز الغدة النخامية والتي بدورها تنشط الغدة الأخرى ، وهنا يبدأ الجسم بإفراز هرمون

أهم المشكلات التي يتعرض لها ذوي إضطراب التوحد في مرحلة البلوغ لدى الجنسين

• عند الذكور

1. نمو الرغبة الجنسية وظهور حالة الاستنماء مما يدفعهم الى ممارستها، دون إدراك عادات المجتمع وقوانينه، كما ان العادة قد تدخل ضمن السلوكيات الروتينية للتوحي فتصبح بالاضافة الى المتعة المرتبطة بهذه العادة عادة سلوكية روتينية لإصابة البالغ بإضطراب التوحد .

2. يظهر لدى الذكور الميل إلى الجنس بمظهر غير ناضج ، فيكون لديهم فضول طفولي متعلق بالأجساد وقد يبادر أحدهم ببراءة الى خلع ملابس الأطفال الآخرين أو تحسس الأماكن الخاصة لديهم .

• عند الإناث

1. المشـكـلات التي تتعلق بالنظافة الشخصية أثناء عملية الحيض (العادة الشهرية) .
2. الميل الى الجنس الآخر والفضول ولا تعرف الفتاة ولا تدرك كيف تتصرف في هذه الأمور .

التناسل الذكري وهو " التيستوستيرون " لدى الذكور وهرمون التناسل الأنثوي وهو الاستروجين " لدى الإناث وتبدأ مرحلة البلوغ عند الإناث في سن مبكرة 8 سنوات ، أما الذكور في سن 10 سنوات . ومن الجدير بالذكر بأن ذوي إضطراب التوحد والإضطرابات النمائية المشابهة يمرون بمرحلة البلوغ الجنسي كما أن لهم نفس احتياجات الآخرين حيث أنهم في المتوسط يصلون لسن البلوغ الجنسي في نفس العمر الذي ينضج فيه الأشخاص العاديين أو بشكل أبكر قليلاً .

إضاءة

نستلخص مما سبق ان الشخص ذو اضطراب التوحد والإضطرابات النمائية المشابهة له نفس الحقوق ونفس الحاجات ويمر بنفس التغيرات ولديه مشاعر ويتمتع بوظائف وقدرات جنسية كاملة ولكن هذه القدرات ليس لها طريقاً مقبولاً للتعبير عنها وإشباعها نظراً لضعف مهاراته الإدراكية والاجتماعية، لذا علينا أن نتوقف عند أهم المشكلات التي يمر بها ذوي إضطراب التوحد ومحاولة طرح حلول وإجراءات يمكن تطبيقها لمواجهة تلك المشكلات الحساسة وللإجابة على الأسئلة التي قد يوجها أولياء الأمور الى المختصين .

التدخل العلاجي والتربوي

إن أساس عملنا مع ذوي إضطراب التوحد هو تحقيق أكبر قدر من الإستقلالية والاعتماد على الذات، ويعد التكبير بإكساب طفل التوحد مهارات العناية الذاتية والمهارات الإجتماعية المناسبة من أهم النقاط التي يجدر الإشارة إليها للمختصين وأولياء الأمور حتى يكتسب الطفل المهارات والقواعد الأساسية للإعتماد على النفس بجانب القيم الإجتماعية المناسبة والتي تتعلق بالسلوكيات الجنسية. وسأشير الى أهم المهارات التي يجدر تعليمها للأطفال ذوي إضطراب التوحد وغيرهم في مرحلة البلوغ وما قبلها .

أولاً : مهارات العناية الذاتية والاعتماد على النفس

- أن يعتمد على نفسه في دخول دورة المياه والاستخدام الصحيح لها بدءاً من خلعه ملابس الداخلية و جلوسه على كرسي الحمام ثم قضاء حاجته ثم استخدام شطاف المياه ورفع اللباس الداخلي والبنطلون وغسل يديه بالماء والصابون وتنشيفهما .
- أن يعتمد على نفسه عند الأستحمام ومعرفة كيفية إستخدام الشامبو والصابون .
- أن يعتمد على نفسه في إرتداء ملابسه الداخلية والخارجية وتعليمه كيفية فتح

وغلق الازرار والسحاب وتسكير الأزرار بخطوات محددة .
• أن يتعلم كيفية وضع بودرة الجسم على مناطق معينة واستخدام مزبل العرق.

ثانياً : المهارات الإجتماعية

- الاتصال البدني المقبول فليس هناك ضرورة للآباء أو الذين يقومون برعاية طفل التوحد أن يستمروا باحتضانه أو تقبيله أو تجليسه على حجورهم حيث أن مثل هذه السلوكيات يجب ان تتوقف عند الوصول الى مرحلة المراهقة إلا فيما ندر من مواقف حياتية.
- تربية أطفال التوحد على الحياء فأطفال التوحد ليسوا بأقل من غيرهم للسماح لهم بالجري عراة أو الجلوس بالملابس الداخلية فهذه قواعد إجتماعية تمنع هذا السلوك إذ عليهم ان يقومو بستر أجسامهم وأن لا يكونوا عراة، وان يجلسوا جلسة صحيحة وبالملابس المناسبة والملائمة للموقف الإجتماعي كما يجب تعليمهم متى وأين يسمح لهم بلمس الآخرين وأجسامهم، وكذلك اختيار دورات المياه المناسبة لجنسهم وإغلاق الأبواب عند الدخول إليها والتي تعتبر من الأمور الهامة التي يجب ان يتعلمها طفل التوحد قبل ان يصل الى سن البلوغ .
- تعليم الطفل جنسه والى اي جنس ينتمي، حيث يعد أمراً حيوياً للغاية لكي

يؤهله ذلك الى ان تكون استجاباته مع الجنس الآخر في المواقف الاجتماعية آمنة وليست مضطربة فيما بعد، وهذا الجانب ضروري لمساعدة الطفل على النجاح في حياته الاجتماعية قبل ان يقوم المجتمع ذاته بالفصل في حالة التجميع الجنسي .

- من الأمور الغير مناسبة ان ينام الطفل في غرفة الوالدين ويعد من الضروري تدريب الطفل على ان ينام في سرير مستقل بغرفة مستقلة .
- يجدر على الأسرة مراقبة المواد التليفزيونية التي يشاهدها الطفل والتي قد تقوده للتقليد في بعض الحالات.

ثالثاً : أهمية اختيار نظم ووسائل وبرامج لتعليم ذوي اضطراب التوحد كيفية التواصل مع الآخرين واختيار المرثيات الصحية

كما هو متعارف فإن أفراد التوحد غالباً ما يتعلمون بصرياً فيمكن الاستفادة من ذلك بتعليم ذوي إضطراب التوحد ومعاونتهم لفهم السلوك المناسب الاجتماعي المقبول لأنماط السلوك الجنسي والعمل على إعادة توجيه السلوكيات الغير مرغوب بها إجتماعياً ويتم ذلك عن طريق الصور والمجسمات والقصص الاجتماعية بجانب ملاحظة السلوك خلال فترة زمنية والكشف عن نتائج الملاحظة ووضع البرامج المناسبة .

• الذكور و مشكلة الإستئمان اليبودي غير المناسب

- ان قمع هذا السلوك قد يترك الفرد دون التخلص من الطاقة الجنسية لذلك فإن أولى الخطوات التي يجب إتباعها هي:
1. التأكد من ان الفرد لا يعاني من مشكلات صحية ، فقد يكون هناك معاناه من عدوى في الجهاز التناسلي مما يؤدي الى الاستئمان .
 2. الفحص الطبي واذا تم التأكيد بأنه ليس هناك أية معاناة أو حساسية فعندئذ يجب وضع برنامج لإدارة وتوجيه السلوك إذا كان السلوك يمثل مشكلة حادة بتدخل أخصائي نفسي تربوي وتكون أولى الخطوات بمراقبة السلوك .
- مثال ذلك: هل تحدث الإثارة الذاتية خلال فترة معينة أثناء النهار ؟
هل يتم ذلك عندما يكون قلقاً ؟



في حياتهم مثل (التدريب على التعامل مع الحياة ، كيفية التعامل مع النقود والبيع والشراء ، القراءة والكتابة ، الرسم ، الفنون ، العلوم ...) وكذلك مهارات العمل وكسب الرزق والعناية الذاتية وتطوير المهارات الاجتماعية والتكيف مع الآخرين والتواصل .

4. تجنب العقاب إذا قام البالغ من ذوي إضطراب التوحد باللعب الجنسي ولكن يجب شغل يد الطالب باستمرار بأي نشاط (كتابة ، تلوين ، أنشطة يدوية أثناء الجلوس ، تكليفه بمهام تحتاج الى حركة داخل الصف دون ان نشعره بأنه مراقب كما يمكن ان نطلب منه أن يضع يديه على الطاولة أثناء الجلوس وأن تكون قدميه ملاصقان للأرض وظهره ملامس للكروسي مع وجود مسافة كافية بين الركبتين أثناء الجلوس مع تدريبه على هذه الجلسة الصحيحة لتصبح جزءاً من سلوكه اليومي عند الجلوس هذا بالإضافة الى العديد من السلوكيات البديلة التي يمكن تدريبه عليه طبقاً لمهاراته وقدراته الحركية والعقلية .

خاتمة

الأطفال لا يظنون أطفالاً فهم يكبرون ويبلغون جنسياً ويصلون لمرحلة المراهقة و الغريزة الجنسية لها قوتها ولا يمكن تجاهلها وهي من أهم الغرائز التي تصاحب الفرد طيلة حياته بين الضعف والقوة وبين الكمون والظهور ، وصفات التوحد لا تزول مع تقدم العمر ولكن الثابت بعد الاطلاع ان غالبية الدراسات والبحوث وجمعيات أهالي الأطفال التوحيدين كرسست معظم جهودها على الضغط والمطالبة بتوفير الخدمات للأطفال التوحيدين وأعطت هذا الجانب أولوية قصوى وقد يكون هذا هو السبب الحقيقي وراء قلة التطرق للتوحيدين البالغين وكيفية مواجهة مشكلات البلوغ ومن هنا ينطلق التأكيد على أهمية التربية الجنسية والتي يجب ان يشملها البرنامج التدريبي الفردي للتوحيدين في سن المراهقة من أجل تبصيرهم بالضوابط وقواعد السلوك التي تحكم علاقتهم بالجنس الآخر والأسس التي تبنى عليها القواعد الاجتماعية وفق معايير المجتمع الذي يعيشون فيه .

الذاتية لدى التوحيدين فمن المفيد إشراك ذوي إضطراب التوحد من الذكور خاصة ومن الإناث عامة في الأنشطة الرياضية لممارسة الأنشطة الرياضية التي بدورها تقوم على تحويل القوة الجنسية الدافعة وتفرغها الى مسالك أخرى .

2. تدريب الإبن على دخول الفراش وقت الحاجة للنوم فقط و مغادرة الفراش سريعاً بمجرد الاستيقاظ من النوم .
3. تدريب الابن على حدود جسمه وعلى ضرورة وجود مسافة كافية بينه وبين الآخرين والتي تقدر بذراع .
4. عند مساعدة الإبن أثناء الاستحمام لا تطيل من فترة النظافة للأعضاء التناسلية لديه .
5. على الوالدين تجنب القبلات والعناق وإرتداء الملابس الخاصة أمام الأبن لانه قد يقوده الى سلوكيات غير مرغوب بها ويصعب تعليمه بأنه سلوك غير مقبول ولا يجب تكراره .
6. إتباع جدول بصري مصور أو مكتوب طبقاً لقدرات الإبن لتقسيم الأعمال اليومية لشغل أوقات فراغه والتقليل قدر الإمكان من الفترات التي يجلس بها الإبن دون نشاط حيث سؤدي ذلك إلى تجنب العديد من المشكلات فيما بعد .

• المجال التربوي التعليمي

يجب ان تتضمن البرامج التربوية الخاصة أهدافاً للتدريب على السلوك المقبول والسلوك الغير مقبول اجتماعياً بجانب تدريب ذوي إضطراب التوحد على أنماط السلوك الإيجابي .

إرشادات

1. جمع معلومات دقيقة عن الطالب وطبيعته المشكله لديه من الجانب الطبي والبيئي مع الأخذ بعين الإعتبار درجة الإضطراب وشددة الإعاقه .
2. يجب ان تتضمن البرامج التربوية الفردية أهدافاً مبسطة للتثقيف والتوعية الجنسية بما يتناسب مع قدرات الطالب .
3. يجب اختيار التعليم المناسب لقدرات هؤلاء الطلاب وتدريبهم على إنجاز مهارات مناسبة تمنحهم جزءاً من الإستقلالية

ماهي وضعية الفرد أثناء النوم أي على البطن ام ماذا ؟ وغيرها من التساؤلات ... الخ علماً بأن البرنامج الذي يتم وضعه لا يقوم على إيقاف الاستئمان بل يقوم على الحد منه والحد من المثيرات وتعليم الفرد أين ومتى يمارسه بطريقة لا تؤذيه ولا تضره .

الإناث والمشكلات التي تتعلق بالنظافة الشخصية أثناء عملية الحيض (العادة الشهرية)

نقطة الانطلاق الاولى للبدء في تدريب الفتاة على التعامل مع فترة الحيض (العادة الشهرية) هو الاستفادة من الخصائص التي تتصف بها الطفلة أو الفتاة التوحدية وهي التقليد ومهارة التعلم البصري بمعنى ان يبدأ التدريب بالتقليد المجسم ويتم ذلك من خلال إحضار دمية كبيرة من القطن ووضع سائل أحمر اللون داخل ملابسها الداخلية ثم إحضار فوطاً نسائية ومحاولة تفهيمها بطريقة عملية أن هذه الدمية كفتاة تحدث لها العادة الشهرية مع محاولة تدريسها بأسلوب هادئ كيف تنزع ملابسها الداخلية وترتدي الفوط النسائية بنفس الأسلوب الذي ترتديه الفتاة الطبيعية مع تكرار التجربة والمحاولة مرات عدة قبل حدوث العادة الشهرية ، هذا مع بعض النصائح التي توضح لها خصوصية العملية الى ان تتعود الفتاة على هذه العملية وتألّفها ولا تخاف منها .

• دور الأسرة

للأسرة دور بالغ الأهمية في مواجهة مرحلة البلوغ عند المتوحيدين حيث يجب على الآباء أو القائمين على رعاية التوحيدي مواصلة الجهد في تعليم القواعد السلوكية العامة وقوانينها ومعرفة ان بعض أنماط السلوك التي كانت مقبولة في سن معين لم تعد مقبولة اجتماعياً الآن ، كما يجب تنظيم وتوفير الفرص الملائمة للمشاركة الاجتماعية مع البالغين والمراهقين واختيار رفاقهم بعناية ودقة ، كذلك يجب تفهم حالة البالغين والمراهقين من المتوحيدين للتعامل معهم بسلوك مدروس عند ظهور بوادر التمرد منهم .

إرشادات

1. لممارسة الرياضة دور هام في خفض السلوك الجنسي والاستئمان الجنسية

tions were next to nil, the delivery was normal and my son had all his milestones until he was one year old. He was also conversing in full sentences with a good vocabulary by the age of one year and three months,” he said.

Hussain came down with influenza when he was one and a half years old. He recovered but stopped talking or even listening, prompting his parents to get his ears checked.

He stopped maintaining eye contact with his parents and would run outdoors so much that they had to lock the doors and windows and also put a bracelet on his wrist with his name, contact address, phone numbers and other information since there was always a chance he would wander off.

“Passersby who found him on the road often told us he would wander right in front of a moving car,” his father recalled.

That was when his parents who had been reading a lot about his condition, brought him to a local provider at Dubai Healthcare City (DHCC) where he was fully assessed and diagnosed with autism and put under an intensive therapy based on the Applied Behavioral Analysis (ABA), a teaching method that is effective in children with ASD, combined with speech and occupational therapy.

Within his two years of receiving such intensive services along with attendance to an inclusion education program, the child began responding very well and could be sent to a regular school with a shadow teacher. By the end of two years of skilled intervention, most of the symptoms the child had were significantly reduced and Hussain was



able to return to Saudi Arabia with his parents and now attends senior KG in a mainstream school. He continues to periodically visit the same local provider for re-assessment, but now his condition has been scaled down to a milder form of autism.

Appreciating the proactive stance Hussain’s parents took, this local provider’s Director of Special Education and Inclusion stated: “Early intervention is a key to reversal of symptoms in autism. Hussain came to us at the age of three and, after screening that involved diagnostic, behavioral, speech and language, functional and occupational tools, we were able to diagnose him with moderate autism. His parents were hands-on and within 4-5 months of 18-20 hours of intense ABA per week (speech and occupational therapy, the little boy started making eye contact, displayed compliance by

following instructions, picked up language skills and was able to enroll in a local private mainstream school and our inclusion program that is run by us there, in Dubai.”

The perseverance of Hussain’s parents paid off and now the boy’s shadow teacher in school is in the process of being gradually phased out since the school authorities feel Hussain has adjusted to attending classes with other students and a regular teacher.

Note: While such progress is significant based on intervention outcomes for this child, this is individually based and not necessarily a representative sample for all children served with such therapies. However, by utilizing such evidence-based best practices in treatment, chances for success are maximized, especially when intervention starts early.

Stepping Stone Center



Dubai: During the spring break of 2014, when six-year-old Hussain Ahmad Sultan sang the Bear Hunt song for a full seven minutes at his school's spring festival, his mother Fatima Ahmad Al Nimr's eyes misted up as she cheered loudly from the sidelines and his therapists from a local provider in Dubai, heartily applauded the performance.

For a child who refused to speak or have eye contact with anyone from the age of two years, this was a commendable achievement for both Hussain and all those who were involved with his therapy since he was diagnosed as moderately autistic at the age of three.

Three years of intense therapy for

Hussain has shown miraculous results. The young boy is not only following instructions, maintaining eye contact and displaying numerical, spatial and verbal skills of children his age, he has been fully included in school in Saudi Arabia where he has returned with his family. He shook hands and went through several verbal and numeri-

cal tests to display his abilities.

Narrating the turn of events, his father Mohammad Ahmad Al Sultan, who actually took a leave of absence to focus on his son explained that he was perfectly healthy at birth.

"My wife had a normal pregnancy, we are not related to each other, so the chances of any genetic condi-

مزاولة مهنة لمترجمي لغة الإشارة



واشترط القرار الوزاري شروط التقدم للحصول على مزاولة مهنة مترجم لغة الإشارة مجموعة من الشروط منها ما هو منصوص عليه في قرار المترجمين بشكل عام وشروط متعلقة بمترجم لغة الإشارة ومنها أن يكون قد شارك في دورات تدريبية في لغة الإشارة لا تقل عن (60) ساعة تدريبية ، وأن يكون لديه خبرة لا تقل عن خمس سنوات في التعامل مع ذوي الإعاقة السمعية ، إضافة إلى عضوية في نوادي وجمعيات المعاقين سمعياً داخل الدولة وخارجها.

6. مترجم لغة إشارة دينية

7. مترجم لغة إشارة عام

وتشكيل لجنة لاختبار مترجمي لغة الإشارة أعضاؤها من ذوي الإعاقة السمعية وخبراء لغة الإشارة وإدارة المترجمين في وزارة العدل وأخصائيين من إدارة رعاية وتأهيل المعاقين في وزارة الشؤون الإجتماعية.

وقد أنيط بهذه اللجنة عدة مهام أهمها إعداد مادة الاختبار بما يتناسب مع تخصص الترجمة المطلوب والترخيص لها وتحديد معايير النجاح لكل تخصص واجراء الاختبار للمرشحين للحصول على ترخيص مزاولة المهنة

صدر قرار وزاري بشأن مترجمي لغة الإشارة

صدر القرار الوزاري رقم (619) لسنة 2015م بتاريخ بشأن اختبارات مترجمي لغة الإشارة وذلك بالتعاون والتنسيق بين وزارة الشؤون الاجتماعية ووزارة العدل.

وبموجب هذا القرار تم تقسيم مترجمي

لغة الإشارة إلى سبع فئات وهم :

1. مترجم لغة إشارة تربية
2. مترجم لغة إشارة تعليمية
3. مترجم لغة إشارة صحية
4. مترجم لغة إشارة قانونية
5. مترجم لغة إشارة تلفزيونية



باريس غاليري "توظف شباباً من ذوي الإعاقات الذهنية"

27 مواطناً استفادوا من المبادرة



تقف المواطنة فاطمة الشحي، التي تعاني إعاقة ذهنية، في متجر «باريس غاليري» في مركز تسوق دبي، تستقبل العملاء بابتسامة وكلمات ترحيب، ثم تتولى تغليف مشترياتهم من الهدايا، قبل أن تودعهم بابتسامة أخرى.

وأكمل الفهيم: "أذكر أننا حين أبلغنا وزارة الشؤون الاجتماعية بأننا بصدد توظيف معاقين ذهنياً، لاقت مبادرتنا ترحيباً كبيراً من الوزارة، كونها فريدة من نوعها، ونجح قسم الموارد البشرية في المجموعة في تدريبهم وتوظيفهم في مجالات تناسبهم، فمنهم من التحق بالعمل في متاجر المجموعة في مراكز التسوق الكبرى، وآخرون عملوا في مجال التخزين وتنظيم السلع"

وأضاف: "وجدنا أنهم يتمتعون بنسبة إدراك جيدة، وبعضهم يعاني صعوبات في النطق، وكان لا بد أن نهتم بهم أثناء انتظامهم في العمل، حتى نخرجهم من عزلتهم، وندمجهم في المجتمع، وبعد فترة كانت النتائج مبشرة، إذ انتظموا في وظائفهم، وأدوا المهام المطلوبة منهم بصورة جيدة، وبعضهم تطور مستواه، ما أسهم في ترفيقته لوظائف بمهام إضافية"

وأكد الفهيم أن بعض المعاقين ذهنياً عملوا في وظائف تتطلب التعامل المباشر مع الزبائن في المتاجر في مجال تغليف الهدايا، ولاقت التجربة ثناءً كبيراً من العملاء، الذين رحبوا بالتعامل مع الموظفين المعاقين، وبعض الزبائن يأتون خصيصاً للشراء منهم،

فاطمة واحدة من 27 شاباً وفتاة من المواطنين المعاقين ذهنياً، الذين نجحت مجموعة «باريس غاليري» الإماراتية في توظيفهم في متاجرها ومستودعاتها، ضمن مبادرة هي الأولى من نوعها في الدولة، لتأهيل الشباب المواطنين المعاقين ذهنياً وخصوصاً الفتيات، للعمل في وظائف حسب قدراتهم.

وأسهمت المبادرة في تدريب 32 مواطناً معاقاً، وتوظيف 27 معاقاً ذهنياً، وحولتهم إلى منتجين ومتفاعلين مع المجتمع.

وقال الرئيس التنفيذي للمجموعة، محمد عبدالرحيم الفهيم، إن المجموعة أطلقت مبادرة لتوظيف المواطنين المعاقين، بالتعاون مع وزارة الشؤون الاجتماعية في دبي، واستقبلت عدداً كبيراً منهم، وتولت تدريبهم، وتوزيعهم على وظائف تناسب قدراتهم العقلية والحركية.

وأضاف: "يرى البعض صعوبة شديدة في التعامل مع المصابين بإعاقات ذهنية، ويعتبر توظيفهم أمراً غير مقبول عملياً، لكننا تحدينا هذا الاعتقاد، ونجحنا في تأهيلهم وتحويلهم إلى أشخاص منتجين"



بعد أن نشأت بينهم علاقات صداقة

ولفت إلى أن التحدي الأكبر الذي واجه المجموعة كان هو كيفية الحفاظ على هؤلاء المعاقين، وحمايتهم من أي خطر أثناء العمل، مضيفاً: "نحن نعتبر أنهم أمانة لدينا، وتمكننا من التغلب على هذا التحدي، بعد تسكينهم في وظائف لا تعرضهم لأي خطر"

وأشار إلى أن المجموعة تلقت رسائل من ذويهم، أثنوا خلالها على قرار توظيف أبناءهم، الذين كانوا يعانون عزلة شديدة، ويشكلون عبئاً بالغاً على الأسر، لكن بعد انتظامهم في الوظائف، تحولوا إلى أشخاص اجتماعيين، ويسعدون بالتعامل مع الآخرين، وبدأوا يفكرون بصورة مختلفة في مستقبلهم، فبعضهم بدأ يفكر في الزواج وتكوين أسرة، وهو أمر كان بعيداً عن تفكيرهم في الماضي.

وأكد أن المبادرة مستمرة في استقبال الشباب من ذوي الإعاقة، وتأهيلهم ودمجهم في المجتمع، عبر وظائف تناسب قدراتهم، مشيراً إلى أن المجموعة ستعاون مع الجهات الحكومية لتوظيف هذه الفئة وقال الفهيم إن المجموعة حريصة على إطلاق المبادرات المجتمعية، ومهتمة بتوظيف المعاقين، ليس في الإمارات فقط، بل في كل أفرع المجموعة في دول الخليج، مؤكداً أن على المجتمع الاهتمام بهذه الفئة، بدعمهم مالياً، ومساعدة أسرهم على تربيتهم، وتوفير الأنشطة الترفيهية لهم، وتوظيفهم، حتى يشعر كل معاق بأنه قادر على إفادة مجتمعه.

قال عبدالله غلام (19 عاماً)، وهو يعاني إعاقة ذهنية، إنه التحق بالعمل في المجموعة منذ عامين، في مجال تنظيم السلع، وهي وظيفة تناسبه، ويؤدي المهام المطلوبة منه دون أية صعوبات.

وأضاف غلام: "حاولت الالتحاق بالمدرسة، لكن واجهت معوقات شديدة في التعلم، فبقيت في البيت، ولم يكن لدي أي نشاط، حتى جاءت هذه الوظيفة التي جعلتني

سعدت جداً بالعمل في المجموعة، خصوصاً أن وظيفتها تقتضي التعامل المباشر مع العملاء، ناصحة من يعاني إعاقة بالبحث عن فرصة عمل، لأنها ستغير حياته بصورة كبيرة.

لقد لاقت مبادرة مجموعة «باريس غاليري»، بتدريب وتوظيف ذوي الإعاقة، ثناءً كبيراً من المهتمين برعاية وتأهيل هذه الفئة في الدولة ومنطقة الخليج، ونالت المجموعة جائزة مجلس وزراء الشؤون الاجتماعية في دول مجلس التعاون الخليجي لهذا العام.

أحب العمل، وأصبح لي أصدقاء كثيرون"، لافتاً إلى أن "العمل سيساعده على الزواج وتكوين أسرة".

أما زميله، شجاع إبراهيم، فأكد أن أسرته أصبحت سعيدة به جداً بعد أن التحق بالوظيفة، وأصبح متميزاً في عمله، مشيراً إلى أن أسرته تأتي به كل صباح إلى العمل الذي يبدأ من الساعة الثامنة صباحاً حتى الواحدة ظهراً، وقبل الوظيفة كان يعتمد على الأهل في تسيير شؤون حياته، والآن يعتمد على نفسه بصورة كلية.

وأشارت الموظفة، نادية جمعة، إلى أنها

شرطة دبي تضيف خاصية جديدة لفئة المكفوفين على تطبيقاتها الذكية



وقال سامر الخواجة أخصائي معلومات مدير المشروع إنه سيتم إطلاق الخاصية قريباً في تطبيق شرطة دبي على أجهزة أيفون مشيراً إلى أن فريق العمل قام بتصميم تطبيق شرطة دبي بطريقة احترفة تمكن المستخدمين بجميع فئاتهم من استخدامه وذلك باتباع المعايير العالمية وتوضيح جميع الخانات والعناوين بحيث تساعد المستخدمين وخصوصاً عند تفعيل الصوت واستخدام لغة برايل في الكتابة. يذكر أن الخدمات الذكية بشرطة دبي فيها الكثير من التطبيقات طور التجربة والتي سيعلن عنها في القريب العاجل.

الإدارة مع الاقتراح المقدم من محمد الغفلي رئيس لجنة الإعلام والعلاقات العامة بجمعية الإمارات للمعاقين بصرياً بعد عقد اجتماع سابق تم خلاله الاتفاق على كيفية تطبيق وتطوير هذه الخدمة. من جانبه أثنى محمد الغفلي على هذه الخاصية بعد تجربتها شخصياً من قبله وعبر عن إعجابه وامتنانه لجهود شرطة دبي في تصميم التطبيق والخدمات التي يضمنها بطريقة تسهل استخدامه بالإضافة إلى سرعة استجابة فريق العمل في تطوير الخاصية الجديدة والتي كانت بناءً على طلبه الذي يعكس رغبة هذه الفئة في وجود مثل هذه الخاصية.

أطلقت القيادة العامة لشرطة دبي متمثلة في الإدارة العامة للخدمات الذكية خاصية جديدة لفئة المكفوفين وذلك لإرسال الملاحظات أو الشكاوى بطريقة سهلة باستخدام تطبيق شرطة دبي. وأكد العقيد خالد ناصر عبدالرزاق الرزوقي مدير الإدارة العامة للخدمات الذكية أنه كان من الضروري التفكير جدياً في كيفية إشعار المكفوفين بتواجدهم معنا على ساحة التطبيقات الذكية وتوفير خدمة خاصة بهم يستطيعون من خلالها التلاحم مع الأسرة المجتمعية المتواصلة بالخدمات الهاتفية الذكية.. موضحاً أنه بذلك تلاقت أفكار

شواطئ دبي صديقة لذوي الإعاقة وكبار السن



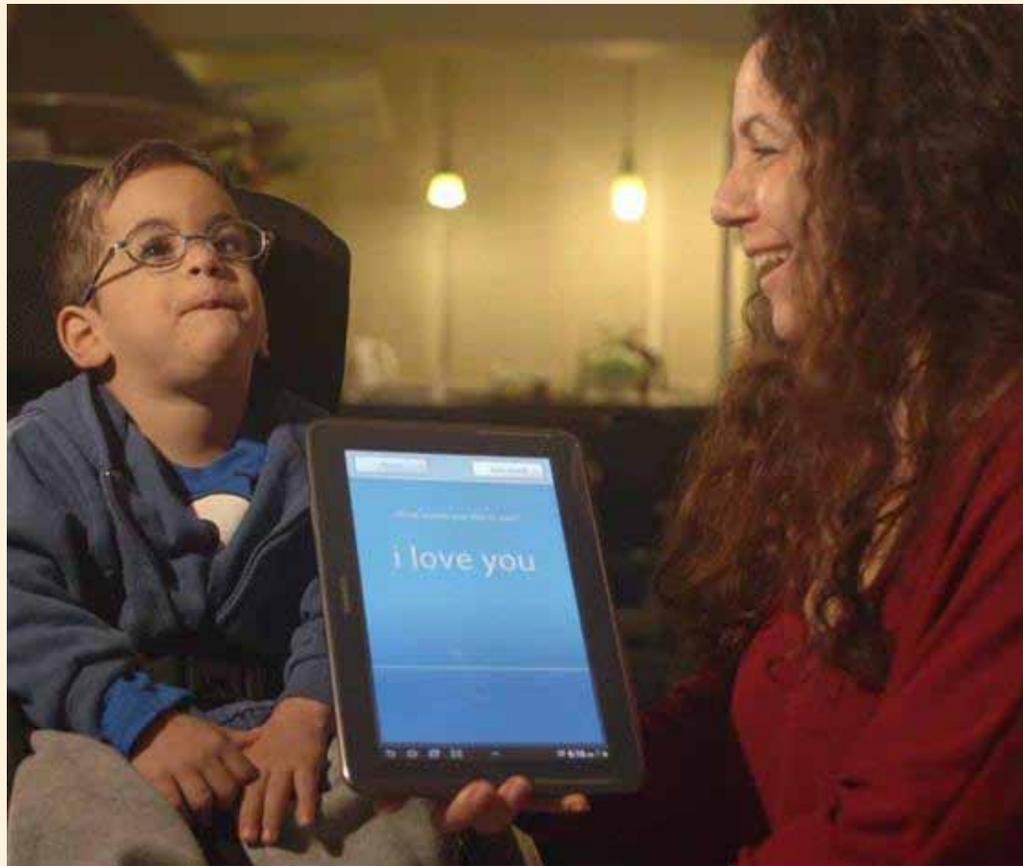
بالمواقف المخصصة للمعاقين. وأضافت الهرمودي أن بلدية دبي قد حرصت أيضاً على ضمان أن تكون المرافق الصحية ومواقف السيارات في الشواطئ العامة والخدمات الأخرى مهيأة، وتلبي احتياجات الأفراد ذوي الإعاقة، وذلك بما يذلل مختلف العراقيل التي قد تكون سبباً في حرمان ذوي الإعاقة من الاستمتاع من خدمات البلدية. وأكدت أهمية أن يتبنى كل مسؤول حسب موقعه واختصاصه برامج ومشاريع تدعم «استراتيجية دبي لذوي الإعاقة 2020» التي تم إطلاقها في أكتوبر 2015 خلال فعاليات «منتدى دبي للتنمية الدامجة» التي نظمتها الأمانة العامة للمجلس التنفيذي لإمارة دبي، وبما يساهم في تحقيق رؤية سمو ولي عهد دبي في هذا الخصوص.

الهرمودي مديرة إدارة البيئة في بلدية دبي، بأن توفير خدمات البنية التحتية اللازمة للمعاقين على الشواطئ العامة في دبي، يواكب غاية واستراتيجية الإمارة نحو تحويل دبي بالكامل إلى مدينة صديقة للأشخاص ذوي الإعاقة بحلول عام 2020، إضافة إلى أنها تعزز التزام وجهود بلدية دبي لتوفير كافة المتطلبات والخدمات المطلوبة لدمج المعاقين في المجتمع.

وأوضحت أنه تم تنفيذ ورصف ممرات مخصصة للفئات المذكورة، بحيث تمكنهم من الوصول إلى البحر والاستمتاع بالبيئة الشاطئية بكل يسر وسهولة، وقد تم تنفيذ هذه الممرات على شاطئ خور الممزر، وشاطئ كورنيش الممزر، وشاطئ جميرا الثالثة، بالإضافة إلى شواطئ أم سقيم الأولى والثانية، وبينت أنه تم اختيار مواقعها بحيث تكون مرتبطة

انجزت بلدية دبي مؤخراً تنفيذ ممرات على الشواطئ العامة في الإمارة، مخصصة للأفراد ذوي الإعاقة وكبار السن، وذلك تماشياً مع مبادرة «مجتمعي.. مكان للجميع»، والتي أطلقها سمو الشيخ حمدان بن محمد بن راشد آل مكتوم ولي عهد دبي رئيس المجلس التنفيذي. والتي تهدف إلى تحويل دبي إلى صديقة لذوي الإعاقة بحلول 2020 عبر دعم وتعزيز الجهود الحالية لتمكين ذوي الإعاقة، وضمن إطار يساهم في تعزيز فاعلية المبادرات القائمة واستحداث المزيد منها، وفق رؤية ترمي إلى تعظيم مشاركة ودمج هذه الفئة المهمة في المجتمع، وإيجاد مسارات عمل جديدة، يمكن من خلالها تذليل العراقيل التي تعترض طريق انخراطهم في محيطهم الاجتماعي. وصرحت المهندسة علياء عبد الرحيم

According to researchers, many people with communication disabilities who use assistive technologies already knew how to make their communication short and succinct and, therefore, tended to flourish on Twitter.



The initial findings indicate that Twitter can help people with communication disabilities share information and feel more included.

Many people with communication disabilities who use assistive technologies already knew how to make their communication short and succinct and, therefore, tended to flourish on Twitter.

#communication disabilities #social media #tweets #twitter

"We are seeing that Twitter can not only provide a 'voice' for people with communication disabilities, but also an 'audience' - and this helps them to feel empowered and in control of their own lives," explained lead researcher and speech

pathologist Bronwyn Hemsley from University of Newcastle.

According to researchers, many people with communication disabilities who use assistive technologies already knew how to make their communication short and succinct and, therefore, tended to flourish on Twitter.

Often, people with little or no functional speech find that listeners try to finish their sentences for them or speak on their behalf.

"They are used to crafting short messages carefully. Where other users might be at a disadvantage by 140 character limits, people who struggle to speak might have had lifelong practice in making every

word count," Hemsley said in a university statement.

In many ways, Twitter might level the playing field, liberating users from stereotypes and enabling self-advocacy, she noted.

The research team will soon embark on the second phase of the three-year project to investigate the benefits of online Twitter training, how networks develop and how people with communication disabilities experience Twitter over a six month period.

The further research will involve adults with cerebral palsy, stroke, autism, motor neurone disease or traumatic brain injury.

Twitter could help people with communication disabilities find a voice



Sydney: Australian researchers have revealed how micro-blogging website Twitter can help people who have experienced strokes, cerebral palsy, autism, motor neurone disease and traumatic brain injury to find a "voice".

جهاز توبي



جهاز تعقب حركة العين لذوي الإعاقات الحركية والشلل الدماغي من أجل مساعدتهم في تحقيق التواصل الاجتماعي وتوليد الكلام والتحكم بالأجهزة المحيطة

أصبحت التكنولوجيا والأجهزة التقنية الإعاقات الشديدة، وتسهم في تمكينهم من ممارسة حياتهم اليومية الاعتيادية والتواصل وتسجيل حياة الأفراد من ذوي أحدث من أهم الوسائل في تحقيق والتعبير عن رغباتهم. توبي.



السابقة بعدة طرق مختلفة. الآن يمكنني التواصل بشكل مستقل مع العالم الخارجي وتلبية فضولي في البحث عن أسرار الكون. يصف جميل زغيب كيف كانت حياته بعد معرفته بمرضه وقبل حصوله على جهاز توبي على النحو التالي:

- كانت حياتي كلها داخل غرفة واحدة وهي المكان الذي دائماً أوجد فيه. قضيت أيامي وأنا أشاهد ماذا يجري خارج هذه الغرفة، وكنت أشعر أنني أسعد إنسان عندما يكون الطقس سيئاً لأنه لا يمكن في أي حال من الأحوال الذهاب خارجاً.

في الواقع، ليست هذه هي الحياة التي أراد جميل زغيب أن يعيشها. فقد علم مسبقاً بوجود تقنية حديثة من أجل حالات مشابهة لمرضه. وبعدما بحث باستمرار، شاهد عن طريق الصدفة برنامجاً تلفزيونياً كان فيه أحد ممثلي شركة توبي يقوم بعرض إحدى الأجهزة التقنية. وبعد الإتصال بالشركة والحصول على الجهاز المناسب، بدأ باستخدامه منذ أكثر من أربع سنوات.

طبيب أطفال يؤلف كتاباً باستخدام جهاز توبي

لم يقف التصلب العضلي الجانبي (ALS) عائقاً أمام اصرار طبيب الأطفال جميل زغيب، الذي كان محباً للإطلاع ومصمماً على أن لا يدع مرضه يقف عقبةً في طريقه، حيث تمكن مع تقنية توبي من الاستمرار في عيش حياة أكثر إثارةً. يستطيع جميل زغيب الآن التواصل مع العائلة والأصدقاء بمفرده، كما يستطيع الآن الاستمتاع بجوانب الحياة التي كان يريد الاطلاع عليها قبل المرض.

" فضولي حول الحياة " هو ثمرة استخدام جهاز توبي (كتاب تمت كتابته وتأليفه حرفاً بحرف من خلال عيني مريض بالتصلب العضلي حيث يروي قصة حياته من خلال هذا الكتاب).

وقد عبّر جميل زغيب عن نفسه بطريقة فلسفية:

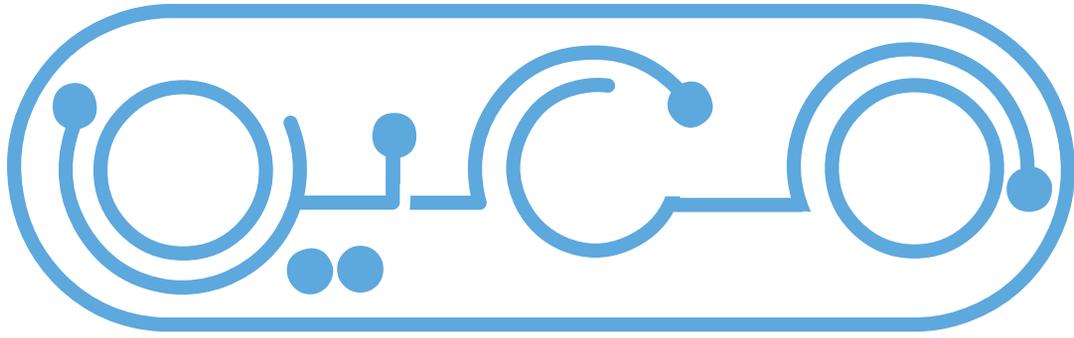
- لقد تغيرت حياتي قبل عدة سنوات وذلك عندما بدأت في استخدام أجهزة توبي التقنية التي مكنتني من استرجاع حياتي

جهاز لتحقيق التواصل والتخاطب من خلال العينين:

يقوم جهاز توبي بتعقب حركة العين للمستخدم وبالتالي يسمح للشخص المعاق من تحقيق التواصل مع الآخرين بمجرد النظر إلى خلايا الرموز والصور أو الكلمات التي يتم تخصيصها حسب الاحتياجات المطلوبة ومن ثم إصدار أصوات ذات جودة عالية للتعبير عنها.

يقوم جهاز توبي بإنشاء الإتصالات بكافة أشكالها سواء كانت على مسافات قريبة أو بعيدة من خلال ربط الهاتف النقال مع الجهاز وإنشاء المكالمات الهاتفية والرسائل النصية، كما يسمح الجهاز أيضاً بتصفح الأنترنت بشكل سهل، ومن إرسال وإستقبال رسائل البريد الإلكتروني. يتميز الجهاز بقدرته على التحكم بالأجهزة المحيطة مثل التحكم بالتلفاز وأجهزة التكيف والستائر والأبواب الخ...، وأخيراً يقوم بتحقيق الوصول إلى أجهزة الكمبيوتر من خلال تقنية شاشة اللمس أو التحكم الكامل من خلال العين، وبالتالي هذا الجهاز يساعد على تحقيق التفاعل والتواصل الإجتماعي ويساعد في تحقيق الإعتماد على الذات.





Moeen معيّن

Assistive Technology Center

مركز التكنولوجيا المساندة



ربط تكنولوجيا المعلومات والاتصالات بذوي الإعاقة

يعتبر ربط ذوي الإعاقة بتكنولوجيا المعلومات والاتصالات عنصراً هاماً وحاسماً في عملية تعزيز امكانياتهم وزيادة وإثراء قدراتهم على التواصل والتفاعل مع بيئتهم ومحيطهم ومجتمعهم ، وبالتالي تعزيز قدرتهم على الدمج بصورة واقعية وملموسة.

الأول من نوعه في دولة الإمارات

تستند فكرة تأسيس مركز معيّن إلى مبادئ حقوقية منصوص عليها من خلال مواد القانون الاتحادي في شأن حقوق المعاقين، والتي من أهمها المادة (10) التي تضمنت لكل معاق الحق في الاستفادة من خدمات الدعم والتي منها المعينات التقنية والأجهزة المساعدة.

التقنيات المساندة:

منظومة متكاملة من الأدوات والاستراتيجيات والخدمات المتوافقة مع احتياجات وقدرات الأشخاص ذوي الإعاقة حسب البيئة المحيطة والمهام اليومية



أجهزة التقنيات المساعدة:

هي الأدوات والأجهزة والمنتجات الجاهزة أو المعدلة أو المصممة حسب حاجة الشخص المستخدم وذلك بهدف رفع أوتحسين أوالمحافظة على مستوى القدرات الوظيفية أو الأدائية لدى الأشخاص ذوي الإعاقة.

مجموعات الاتصال المعرزة والبديلة :

يهدف المركز إلى توفير أحدث تقنيات وسائل الاتصال المعرزة والبديلة (AAC) والتي تستخدم لتعزيز التواصل لكافة أنواع الاعاقة خصوصاً في الكلام واللغة أو تحل محل الكلام أو الكتابة لذوي الاعاقات في إنتاج أو فهم اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وتعزيز التواصل لكافة أنواع الاعاقة خصوصاً في الكلام واللغة

التقنيات والأجهزة في مركز معين :

يقدم مركز " معين " مجموعة كبيرة من التكنولوجيا المساعدة للأشخاص ذوي الإعاقة وأسرهم والعاملين في مجالات

التواصل البصري والتأزر الحركي البصري والذاكرة، وغيرها من التطبيقات الإدراكية المساعدة للأطفال ذوي التوحد واضطراب ضعف الانتباه والحركة الزائدة، والتي تساعدهم على تطوير مهارات الانتباه والتركيز.

وتستخدم هذه التقنيات المساندة في التنظيم اليومي لحياة الطلبة سواء في إطار المركز أو البيئة المنزلية والمجتمعية، وتسهل عملية الاتصال والتواصل مع البيئة المحيطة عن طريق إدخال عناصر الحركية والصوت، والصورة والنص وسهولة التبديل بينها تبعاً لقدرات الشخص المعاق ووسيلة التواصل التي تناسبه، وإتاحة الوصول للوسائط المتعددة ومصادر التعلم، كذلك الأمر بالنسبة لتسهيل قضاء الشخص ذو الإعاقة للمهارات الحياتية اليومية وحل المشكلات البسيطة التي يتعرض لها، مما يعزز استقلالته بشكل أكبر واعتماده على الذات.

أهداف "معين"

- القيام بعمليات التقويم والتشخيص بقصد تحديد الاحتياجات الأساسية لكل طفل

الصحة والتعليم والرعاية الاجتماعية فرصة لرؤية استغلال الأشخاص ذوي الإعاقة لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات الحديثة.

يتوفر في المركز مجموعة مميزة من الموارد من الوسائل التعليمية والتقنيات مثل التحكم بجهاز الكمبيوتر بالعين، وبرامج يتم تكييفها حسب الحالة، ولوحات مفاتيح والفأرة البديلة لذوي الإعاقات الجسدية، ومجموعة من الخيارات للنفاذ الالكتروني لذوي الإعاقة.

يضاف إلى ذلك التطبيقات الذكية بما فيها الاختبارات، والتي تستخدم في التعلم والتأهيل والتشخيص بطرق جذابة ومشجعة ومبسطة يتم تكييفها لتناسب حاجة كل طالب.

ومن أهم التقنيات التي تم مراعاة توفيرها من خلال مركز معين، الأجهزة المساعدة على التواصل البصري مع ذوي الإعاقة السمعية والتوحد، والتقنيات التي تعتمد على تسهيل الوصول إلى الوسائط المتعددة والانترنت والمطبوعات، وتطبيقات تكبير الصور والنصوص، وتحويل النصوص إلى صوت وبالعكس، إضافة إلى التقنيات والتطبيقات التي تساعد على تطوير مهارات



إتاحة الوصول لمصادر التعلم والوسائط المتعددة، وبالتالي دمجهم في المجتمع من خلال إتاحة مشاركتهم في مختلف الأنشطة المجتمعية والترفيهية.

إنها تقنيات تحقق دمج الأشخاص من ذوي الإعاقة في المجتمع وتطوير المهارات المطلوبة لديهم، وزيادة التفاعل والتواصل الاجتماعي والأداء المدرسي، وتعزيز مشاعر الثقة بالذات وتساهم على الاستقلالية والاعتماد على النفس، وهذا يعزز ويطور من مهارات المعاقين ويجعلهم عناصر فاعلة في المجتمع. ولا تقتصر أهداف هذه التقنيات على داخل الصف الدراسي بل تمتد إلى الحياة اليومية الأسرية والاجتماعية التي يعيشها الشخص ذو الإعاقة، حيث تسهيل ممارسته لمهارات العناية الشخصية والتدريب عليها، وكذلك مهارات الترفيه وقضاء وقت الفراغ مما يحقق اندماجه المجتمعي.

الفئات المستهدفة

يستهدف مركز التقنيات المساندة (معين) الأشخاص من ذوي الإعاقة (المتعددة، التوحد، الإعاقة الذهنية، ذوي الإعاقات السمعية والبصرية)، بغض النظر عن شدة إعاقته ومستوياتهم العمرية، لتسهيل تواصلهم مع العالم الخارجي وزيادة فرصهم للوصول إلى مصادر التعلم، حيث يزودهم هذا المركز والعاملين معهم بأجهزة وأدوات تساعد في إيصال المعلومة بطريقة

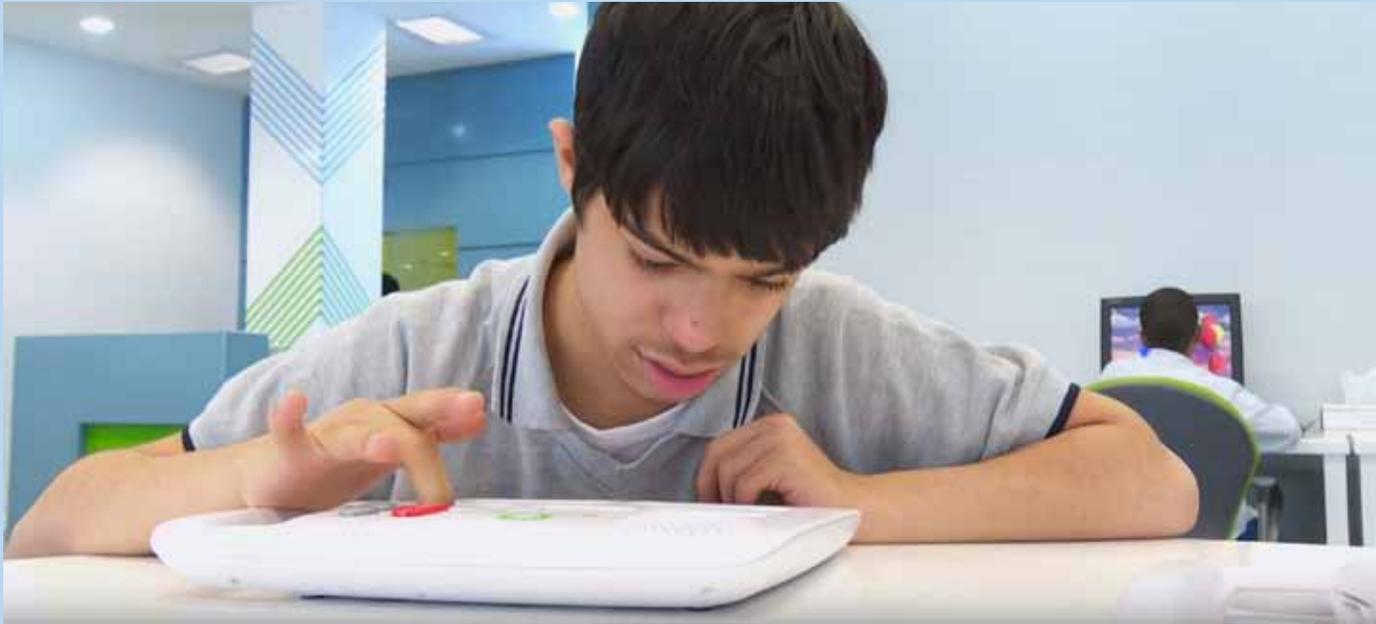
استثمار أقصى قدراتهم، وتعزيز طرق تواصلهم وتفاعلهم مع المحيط وبالتالي دمجهم في المجتمع.

تقنيات حديثة للدمج

أهم أهداف مركز معين للخدمات المساندة هو تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاعتماد على النفس وممارسة حياتهم اليومية باستقلالية وتقليل الاعتماد على الأشخاص المحيطين بهم لأداء مهامهم. وتسهيل فرص تعلمهم بطرق جاذبة تستخدم فيها مختلف الحواس بفاعلية، وتحسين الأداء وجودة العمل في المهام اليومية التي يمارسها الأشخاص ذوي الإعاقة، وإكساب هؤلاء الأشخاص المهارات والمعارف والثقافة من خلال



- إعداد الخطط التربوية الفردية التي تناسب كل حالة على حدة والعمل على تنفيذها
- تعليم الأطفال ذوي الإعاقة بطريقة مختلفة تستخدم فيها الوسائل والتقنيات الحديثة التي تعزز المهارات السمعية والبصرية واللمسية المناسبة له والجاذبة، بالاعتماد على أكبر قدر ممكن من الحواس.
- مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة على التغلب على المشكلات الناجمة عن إعاقاتهم
- تعريف الأطفال ذوي الإعاقة بالتقنيات والتطبيقات الذكية ومساعدتهم على الاستفادة القصوى من تلك المعينات
- مساعدة الأطفال ذوي الإعاقة على اكتساب المهارات التواصلية، والمهارات الاجتماعية التي تساعدهم على التكيف في البيئة التعليمية والبيئة الاجتماعية العامة
- تسهيل مهمة الأطفال ذوي الإعاقة في عملية المشاركة في الأنشطة الصفية، واللاصفية
- تدريب أولياء أمور الأطفال ذوي الإعاقة على أهمية استخدام وسائل التكنولوجيا المساعدة في تطوير الأداء والتواصل لدى أبنائهم
- العمل على إيجاد بيئة تربوية واجتماعية يستطيع فيها الأطفال ذوي الإعاقة



الحياتية اليومية بالتعاون مع ولي الأمر، ومن ثم اختيار التطبيقات والتقنيات المناسبة لكل حالة على حدة، تبعاً للأهداف التي يتم وضعها لكل طفل، حيث يمكن ابتكار الكثير من الأهداف التربوية والتعليمية والتواصلية من خلال أداة تقنية واحدة تبعاً لمستويات وأولويات وقدرات كل طفل.

وسوف يقدم مركز معين للمعلمين والاختصاصيين وأولياء الأمور والمهتمين دورات تدريبية متخصصة على استخدام أفضل الأجهزة والوسائل والتطبيقات الذكية التي تساعد ذوي الإعاقة على التعلم والتواصل والاعتماد على الذات.

نظام تصنيف الكتروني

تم تجهيز المركز بنظام أرشفة الكتروني تم بموجبه تصنيف جميع الأدوات والتقنيات المتوفرة في مركز (معين) تصنيفاً إلكترونياً، يحتوي على الأهداف التعليمية والتربوية والتأهيلية لكل جهاز وأداة تقنية، وطبيعة الإعاقات التي يتناسب معها، مما يتيح للمستخدم سواء كان معلماً أو اختصاصياً أو ولي أمر سهولة العثور على الجهاز المناسب عبر البحث الإلكتروني، والاطلاع على مختلف الأهداف والوظائف التعليمية والتقنية التي توفرها كل أداة وطريقة الاستخدام، كما يتيح النظام امكانية استعارة الأجهزة وتبادل المنفعة بين المراكز.

والموسيقى والروائح... الخ، تمكن الطفل من الاستكشاف والتعلم في بيئة مهيئة عن طريق اللمس وحفز الاحساس والتوازن.

هذه التكنولوجيا توفر أسلوب علاج غير مباشر وتجربة الحواس أو احداها والتركيز الحسي، من خلال تكييف الاضاءة والحرارة والأصوات لتلبي احتياجات كل طفل وتمكينه من الحصول على أفضل النتائج العلاجية.

معين مركز تدريبي متخصص

تم تدريب الكوادر العاملة في هذا المركز، والعاملين في مراكز تأهيل المعاقين على كيفية اختيار التقنية المناسبة للطفل، وذلك بعد الكشف عن القدرات والمهارات التي يمتلكها بشكل فردي، وتقييم قدراته الجسدية والإدراكية، والتعرف على احتياجاته وأولوياته في التعليم والمهارات

مبسطة وجاذبة، وتناسب مع قدرات الشخص ذو الإعاقة الجسدية والحسية والعقلية.

وتخدم الأدوات والأجهزة والتطبيقات شريحة واسعة من ذوي الإعاقة بمختلف قدراتهم

بيئة مؤهلة هادئة ومحفزة

تحقيق الأهداف العلاجية والتعليمية بطريقة غير تقليدية

إن توفير عناصر التكنولوجيا المساعدة يساهم في تحقيق أهداف علاجية وتعليمية كثيرة بطريقة غير تقليدية وتوفير البيئة المؤهلة الهادئة والمحفزة والمصممة خاصة للمصابين باضطراب التوحد وذلك لتقديم المحفزات للحواس الخمسة باستخدام مؤثرات كالضوء والألوان والأصوات



WHAT WE DO

We train PWDs and develop their skills to acquire entrepreneurial skills from production to sales. According to the level of capability, we place the trainee in a working group that best align with his abilities and inforce it with a specific training guideline. Some of the employees already perfected the production process with quality measures.

Others are brilliant in approaching clients and making a sale. PWD with less abilities, are included in tasks within the product development; such as painting clay pots, assorting raw materials within the production line. We believe that

HOW IT WORKS

Lets start by defining a “social enterprise”: it’s a profit generating business that tackle a social problem, improve communities, and people’s life chances. 100% of the profits generated are re-invested back into the unit for it to achieve sustainability. That is exactly what ENABLE is. In addition to this business model, we integrate the rehabilitation program (entrepreneurial rehab program) by rewarding system for all team members. Apart from the skills gained, 15% of profit of each product sold is rewarded back to the team member who produced it. Each star has his own code that is labelled on each product. So each employee knows how much he made and ties that back to his performance level. Now we would like you to meet our stars!

OUR PRODUCTS

Succulents and cactuses are indoor plants that are easy to maintain and beautiful to look at. Our collection of indoor plant arrangements are



beautifully assembled by our talented special stars. Simplicity is the main theme of our designs. We are more keen on presenting modern and contemporary arrangements because we know that it would suit most home and offices environments.

Our products come with (how to care) cards and are very competitively priced.

OUR RETAIL UNIT

Our retail unit is a beautiful little mobile cart that have been participating in many bazaars, markets and events. The cart is beautifully setup and is a sure traffic stopper for shoppers. In addition to the cart we create a rustic garden theme setup to add more space and create a garden ambience that would add value to the shopping experience.

Moreover, because creating awareness of PWD inclusion is one of our

main goals; therefore the whole team are available to communicate and engage with the shoppers to talk about the products and their experience with ENABLE.

BE OUR VENUE!

Creating strategic partners is vital to achieve growth and maximum reach. We are targeting community markets, malls, community spaces and parks to achieve that level of community reach.

Moreover, we are heavily invested in school bazaars since 2009 to create educational awareness for children in schools about PWD social inclusion and the determination to pursue a dream. With Enable now we showcase our products and present a perfect example of the ability to create a successful entrepreneurial practice with minimum resources but great determination and dedication.



ENABLE

Agricultural Social Enterprise



Enable is a brand that offers a range of quality home & garden products and services manufactured by well trained employees with special abilities.

Each product is carefully put together by one of our special stars; each with his own creative design. Every product is unique using variety of durable plants that requires minimum care. Moreover, each product is environmental friendly made of re-used elements and organic soil.

إدارة سلوكيات التوحد ... دليل أولياء الأمور والمعلمين



أصدرت إدارة رعاية وتأهيل المعاقين بالتعاون مع إدارة المعرفة بوزارة الشؤون الاجتماعية كتاب " إدارة سلوكيات التوحد ... دليل أولياء الأمور والمعلمين"، بهدف نشر الوعي والمعرفة بين أولياء الأمور والمختصين حول السلوكيات التي تصدر عن أطفال التوحد، من حيث أسبابها وأشكالها وكيفية التعاون من أجل التغلب عليها.



ويُعتبر هذا الإصدار مزيجاً تفاعلياً بين الخلفية العلمية لأساليب تعديل وإدارة السلوكيات المُتَّبعة مع أطفال التوحد في العالم، والمعارف الضمنية التي اكتسبها المؤلف نتاج عمله اليومي مع فئة الأشخاص ذوي الإعاقة وأولياء أمورهم، وخلاصة تجارب أولياء الأمور الذين رَفَدُوا الكتاب بتجارِبهم العملية مع أطفالهم، على اختلاف حالاتهم والأساليب التي حققت نجاحاً معهم. وهو جهد يُمثل عُصارة سنوات من التفاعل والعمل مع أطفال التوحد وأولياء أمورهم، وهو جهد تُشَارُكي مع المعلمات والمختصين الذين أفادوا الميدان بتجارِبهم العملية، وأفضل التقنيات التي حققت نجاحاً مع الحالات التي عملوا معها.

ويضم الكتاب بين دفتيه سبعة فصول رئيسية، بحيث تضمن فصله الأول أهم الاستراتيجيات المُتَّبعة في تعديل سلوك أطفال التوحد، فيما استعرض المؤلف في الفصل الثاني التقييم الوظيفي لخفض حدة المشكلات السلوكية من حيث السلوكيات القبلية والمصاحبة والبعدية للسلوك غير التكيفي، وكيفية ملاحظة هذه السلوكيات ومدى انتشارها، أما الفصل الثالث فقد تم تخصيصه للسلوك الاجتراري، فيما استهدف الفصل الرابع سلوكيات إيذاء الذات، وقد قدّم الكتاب شرحاً وافياً حول التعامل مع المشكلات السلوكية عند أطفال التوحد من خلال الفصل الخامس، ونظراً لأهمية تعديل البيئة في مدى ظهور السلوكيات عند هؤلاء الأطفال فقد ركز المؤلف من خلال

المُتَّبعة في إدارة سلوكيات التوحد وفق أفضل الممارسات العالمية، وبين الخبرة الميدانية الشخصية، وهو ما يتعطش له أولياء الأمور ويسعون إلى الاستفادة منه، حيث يحتاج ولي الأمر في كثير من الأحيان إلى من يُطلعُه على تجربته الميدانية حتى يستفيد منها، ويختار أفضل التقنيات التي تم اتباعها مع سلوكيات معينة وحققت نتائج إيجابية، بما يتناسب مع خصوصية كل طفل وقدراته الفردية.

يُذكر أن هذه المبادرة جاءت من إدارة المعرفة بوزارة الشؤون الاجتماعية لنشر معارف الموظفين الضمنية وتشجيعهم على توثيق خبراتهم عبر سنوات طويلة ونقلها إلى زملائهم والمهتمين، على أمل أن يكون هذا الكتاب نموذجاً لنقل المعارف الضمنية بين العاملين في ميدان الإعاقة عموماً والتوحد بشكل خاص، وأن يحقق الفائدة المرجوة منه، ويساهم في تعديل وضبط السلوكيات التي يواجهها أطفال التوحد في حياتهم اليومية والتأهيلية، وأن يستنبط منه أولياء الأمور والمعلمون الأفكار، ويجدوا الإجابات عن الكثير من التساؤلات التي تدور في الأذهان، حول التقنيات المُتَّبعة مع أطفال التوحد في مختلف المواقف السلوكية والاجتماعية.

الفصل السادس على مجموعة الإجراءات التي يستطيع الوالدان القيام بها لتهيئة البيئة المنزلية، واختتم الكتاب صفحاته باستخدام تقنيات القصص الاجتماعية لتعديل سلوك أطفال التوحد، وتعريف القارئ بكيفية استخدامها وآثارها على هؤلاء الأطفال وذلك من خلال الفصل السابع والأخير.

قام بتقديم الكتاب الأستاذ الدكتور عبد العزيز السرطاوي من قسم التربية الخاصة في جامعة الامارات العربية المتحدة، والذي أشار في مقدمته إلى أهمية هذا الجهد من حيث أنه يجمع بين الأساليب النظرية



أحبك فعلاً وليس قولاً... الاختلاف جميلاً



عائشة الجناحي
كاتبة إماراتية

تنام عيون الناس وتسهر عيون العشاق الذين فاضت بهم مشاعر الحب والفرح والناس التي تذرف دموعها طلباً للمغفرة من الخالق، ولكن والدي أطفال التوحد لهم عالم مختلف تماماً فهم يمتزجون بين كل ذلك وذاك فالأحلام تفرقهم في بحار من التفكير وتراكم مشاعر الخوف والحيرة من المستقبل فالأمور تتداخل من حولهم حين يبدأ الطفل بالتصرف بفرابة ..

«يطوقني الحزن ويكبت على صدري من ألم الخبر والذي أشعر بأنه يرفعي إلى السماء السابعة ومهوي بي إلى باطن الأرض هشيمة». وفي خضم الألم يأتي هذا الوجه الملائكي ليردد الكلمات النابعة من لب الفؤاد «أمي».

لا تبكي.. تعلمين.. أحبك» فتضمه لصدرها لتسقط الأفكار وتذهب الحيرة. هذا شعور كل أم وكل أب يسلكان طريق مختلف تملأه العقبات ولكنه مرصع بكلمات نقية من أطفال تخونهم العبرة ولكن يميزهم

الوالدان ما يبعث القلق في نفسيهما حين يقوم بتحريك رأسه ويديه في حركات متكررة وغريبة.

هنا يبدأ الخوف الحقيقي يغزو قلب الوالدين فيقومان بمراجعة ورؤية أهل الاختصاص في طب الأطفال والأعصاب فيتبين لأحد الأطباء أسباب الاضطراب فيتم تشخيص حالته بأنه مصاب بالتوحد فتتبدد الأحلام وتتحول إلى آلام وصدمة لوجود اضطراب في هذا الطفل. تنزل دموع هذه الأم رغماً عنها وهي تردد الكلمات:

ولكنهم لا يستطيعون تمييز وجه الاختلاف بين سلوك طفلهم وبين غيره من الأطفال. تمضي الأيام تتبعها الشهور ويخطط الوالدان لطفلهم مستقبلاً باهراً مزخرفاً بالإنجازات وأحلام يكون فيها الطفل بطل القصة وصانعا للنجاحات المتتالية.

يبدأ الوالدان بملاحظة أن تصرفات طفلهم تزداد غرابة فهو لا يبتسم ولا يبدي الرغبة في أن يحضن من قبل والديه ولا ينظر في عين محدثه ولا يلعب مع الآخرين كغيره من الأطفال لأنه يفضل الوحدة. فيلاحظ

إذا اضطراب التوحد يتطلب تكاتف الجهود لإيصال طفل التوحد إلى أقصى إمكانياته من الأسرة والمجتمع حتى يتمكن من الإبحار في عالمه الخاص ليصل إلى بر الأمان. قد يكون طفل التوحد مختلفاً ولكن لا يعني أنه دون المستوى فإلله وهبه نسبة ذكاء مرتفعة تفوق غيره من الأصحاء لتصنع الاختلاف. وليس الاختلاف جميلاً.



كلمسه للأشياء الساخنة أو عبوره الشارع أمام السيارات.

لو كان بإمكان الطفل المصاب بالتوحد صف الكلمات بالشكل الصحيح لقال: «افهمني وساعدني لكي أفهمك فأنا لدي مشكلة في الحواس: السمعية والبصرية وحاسة اللمس والشم والتذوق، التي احسها بشكل مختلف عن الأصحاء».

من الضروري أن يتم التدخّل المبكر من خلال برنامج علاجي تربوي ويُمكن أن تستثمر ليصبح أقرب إلى الطفل الطبيعي ويتحول من طاقة مُعطلة إلى طاقة فعالة مستقل ومنتج في المجتمع.

إذا اضطراب التوحد يتطلب تكاتف الجهود لإيصال طفل التوحد إلى أقصى إمكانياته من الأسرة والمجتمع حتى يتمكن من الإبحار في عالمه الخاص ليصل إلى بر الأمان. قد يكون طفل التوحد مختلفاً ولكن لا يعني أنه دون المستوى فإلله وهبه نسبة ذكاء مرتفعة تفوق غيره من الأصحاء لتصنع الاختلاف. وليس الاختلاف جميلاً.

وله مشاعر وأحاسيس قد يفرح يحزن يتألم ويبيكي ولكنه لا يستطيع فهم لغة الأصحاء المزخرفة بالتشبيهات المركبة لأنها تنهك قواه الذهنية. المصابون باضطراب التوحد يفهمون بالصور أو عملياً فلا يجدر بك أن تقول عبارة لتصف فيها سرعة مرور الوقت على سبيل المثال بقول:

«يا الله .. الوقت يمر بسرعة البرق». فحين تتردد هذه العبارة على مسامعه يشعر وكأنه يتخبط ساقطاً في حفرة لعدم استيعابه وجه التشابه بين الساعة والبرق فيبتسم ظناً بأنها دعاية لأنه يصعب عليه الربط بينهما.

قد يعاني طفل التوحد من سماع الموسيقى أو الضوضاء بدرجات مرتفعة وصعوبة كبيرة في اللمس أو رؤية الأشكال ويبدو الانزعاج والارتباك واضحاً على تعابير وجهه كلما تعرض إلى تلك المحفزات الحسية. كما أن طفل التوحد لا يحس بوجود مصدر للخطر كالنار ولا يتعرف على المواقف التي قد يتعرض فيها للأذى

الاختلاف. نعم هؤلاء هم أطفال التوحد. قال تعالى: «وَاصْبِرْ لِحُكْمِ رَبِّكَ فَإِنَّكَ بِأَعْيُنِنَا» (سورة الطور 52)

ردود أفعال بعض الأسر تختلف عند تلقيهم خبر إصابة أحد أبنائهم بالتوحد، البعض يؤمن بأن إصابة أحد الأبناء بالتوحد هو ابتلاء من الله والبعض الآخر يخفي ابنه ولا يبين صلة القرابة لشعوره بالعار والأشد إيلاً ما هو من يزين الواقع ويهمل هذا الطفل الذي يحتاج الاهتمام والرعاية اللازمة فلا يلقي له بالأظنناً بأنه مختل عقلياً فلا يشعر بمن حوله. حقيقة قد يجهد البعض أن أطفال التوحد يشعرون بكل ما يدور حولهم هم فقط لا يستطيعون التواصل والتعبير عما يجول في أنفسهم.

الله قدر أن يصاب طفل بالتوحد فهل نعامله وكأنه مخلوق غريب أتى من كوكبٍ آخر ليعيش معنا على كوكب الأرض أم نحاول الدخول إلى عالمه لنستطيع فهمه؟ الطفل المصاب بالتوحد له كيانه الخاص

خارج الظلام



نجاته اسعد

تظهر ان عشرة في المئة من سكان العالم معاقون بطريقة او بأخرى ، ولكن الإنسان في هذه الحياة لا يعيش لنفسه فحسب ، وانما يعيش لنفسه وللناس ولسعادته ، والحمد لله انني كنت كفيفة ، فقد منحني الله القلب المليء بالحب ، والعقل المليء بالخير ، وان كنا نشكل ما نسبته عشرة في المئة فنصف سكان الأرض فاقدين لأهم عناصر الحياة ، الحب والسلام ، وأتساءل اية حياة يعيشون ؟

قررت أن أبتعد قليلاً عن هذا الجسد الفاني

من واجبات، وكنت اردد هل لمن هن مثلي واجبات وحقوق في الحياة التي يعيشونها ؟ قدمت لي الأمل بالمستقبل على خطوط ذهبية، ارسلتني الى عالم الواقع الأليم والغريب ، ولكن كان لا بد من المواجهة، وبدلاً من الإنكفاء داخل قوقعة من المرارة، اخترت وبتشجيع من حولي وقبل ذلك وهو الأهم إرادتي وايماني بالله ، اخترت ان اوصل حياتي وان ارضى بالواقع الذي من الصعب تغييره في بعض الأحيان .

كثيرون من هم في مثل حالي، فالدراسات

هي ملكي وتحت طوعي، ولكنها ليست شمعة بيدي، هي املي وفيها سعادتني ولكن عاقبتني كثيرا ..

اختبئت منها ولم أستطع ، فأنا احياها ، وهي في نفسي العمر الآتي بكل خوف وقلق، دعيتي إليها بكل الرجاء، فلم أقدر الا ان البني هذا النداء، أخذت بيدي وسيرتني فكان لقاتي معها اصعب لقاء.

علمتني ان على كل انسان ان يؤدي واجباً دائماً كما يُطالب بحقوقه ، فمقياس رقي الأمم إنما هو في أداء أفرادها ما عليهم

لأعضائها وكان لي شرف ترؤسها منذ ان اعلن عن تأسيسها عام 2009 ..

لقد ساعدت الظروف هذه اللجنة وحصلت على عدة مشاريع مكنتني ان اكون محدثة باسمها في المحافل المحلية والوطنية حيث كان لي دورا كبيرا في الاعداد والمشاركة في مؤتمر النساء ذوات الاعاقة الاول الذي نظم بالشراكة مع مؤسسة الشهيد ابو جهاد الوزير والمنظمة العربية للأشخاص ذوي الاعاقة والجمعية الوطنية للمعاق بدعم من منظمة هانديكاب انترناشيونال وكان ذلك في 19-12-2011 في فندق الكومودور الحمراء .

اسمحو لي ان اعبّر عن شجوني واقول ، من يأخذ بيد المكفوفين ويسند ارتعاشهم ويعينهم على طريق الحياة الشائك؟ من يتضامن معهم ويدعمهم وهم جزء من المجتمع ويحتاجون إليه ليكونوا عوناً لهم في ظروفهم؟ إنها صرخة ألم من يبصرها، ومن يبصر هذه الشريحة الكبيرة من ذوي الإعاقة؟

فالمجتمع يفضل فرض العزلة عليهم بدعوى عدم قدرتهم على الاندماج في الأنشطة المجتمعية ولكهم في الحقيقة على العكس من ذلك، فالحرمان من البصر دافع لهم لمواصلة التفوق وليس كما يعتقد البعض عائقاً.

المحررومون من نعمة البصر لديهم مشكلات ومطالب وهموم أبرزها الحرمان من التوظيف في عدد من الجهات المؤسساتية إضافة إلى عدم احتضان الموهوبين والتميزين منهم.

اقول لزميلاتي في الاعاقة اللواتي يقبعن في بيوتهن انظروا الي ها انا ذا نموذج متواضع امامكم لم استسلم لليأس ولم تهن ارادتي ولا خارت عزمي وقد جعلت رائدي الايمان بالله دائماً وشعاري شعاع الامل الذي لا ينطفئ .

البص لتحصيل المزيد من العلوم .

ومن ثم قررت تحدي إعاقتي مرة ثانية ، والتحققت بمؤسسة الشهيد ابو جهاد الوزير لتأهيل المعاقين التي افتتحت في 1-1-1990 والتي من خلالها تعلمت كيفية الاعتماد على الذات وخدمة نفسي بنفسي بعدما خضعت للعديد من الدورات التدريبية من تدريب مهني واكاديمي وتدير منزلي والمشاركة بالعديد من ورشات العمل على مفاهيم المناصرة والتمكين .. وبعد تخطي هذه الاعمال بنجاح اوكلت لي المؤسسة تعليم ذوي الإعاقة لتدريس طريقة برايل، التي تساعد فاقد البصر على القراءة والكتابة علما ان النظرة للمعاق في منطقة صور وضواحيها في تلك الأونة كانت متخلفة وبدائية والخدمات شبه معدومة الا من بعض ما تقدمه الاونروا وهو النزر اليسير وسط هذا الجو كنت ورفاقي كمن ينحت بالصخر ولم يكن لدينا حتى الورق للكتابة ولا حتى مطبعة واحدة بطريقة برايل ولكن بالمثابرة والملاحقة المستمرة للمواضيع بدأت ابني مع رفاقي مداماكا فوق مداماكا حتى صار لدينا ضمن اقسام المؤسسة قسم خاص بالمكفوفين ...

ومرت الايام تتبعها الشهور والسنوات حتى وصلنا الان العام الثاني والعشرين ، وبكل تواضع وفخر تخرج من تحت هاتين اليدين أكثر من عشرين طالبا قادرين على القراءة والكتابة، والتحقوا بمراحل التعليم المختلفة بمناهج الدمج في مدارس الاونروا ، فليست هناك سعادة تضاهي سعادتني حين أساعد طفلاً فاقداً للبصر على القراءة، وأن أنير طريقه بالعلم.

ولأنني طموحة بلا حدود حرصت على أن تكون لي إسهامات مجتمعية، قمت بمبادرة وبدعم وارشاف من مؤسسة ابو جهاد الوزير بتأسيس لجنة من النساء ذوات الاعاقة حملت اسم اللجنة الحقوقية والتي قامت بالعديد من ورشات العمل التدريبية

وأملأ عقلي وقلبي بالمحبة ليس إلا ، فلا خير في حياة جافة فارغة ليس فيها غذاء للروح والعقل .

نعم انا كفيفة ولكني لست مريضة ، انا نجاهة محمد اسعد ولدت كفيفة عام 1970 من أبوين فلسطينيين .. ترعرعت وكبرت ضمن أسرة مؤلفة من تسعة افراد والرابعة بين خمسة مكفوفين ولم أر من نور إلا نور قلبي، أسير ممدودة اليد أتلمس العوائق، انصت لحفيف الأجسام المتحركة من حولي لتحديد طريقي، فالوالد كان مزارعا من ذوي العسر الشديد يعمل بجد ونشاط ليؤمن قوت يومنا متسلحا بالصبر والأمل وما ادراك ما حنان الام وعطفها، كانت تبذل الجهد المضاعف حتى تؤمن لنا رغد العيش والحياة السعيدة دون ان نشعر بأي حرمان وقد حانت لحظة الفراق واي فراق هذا ؟

عندما افارق حضن امي الى المدرسة الانجيلية لتحصيل العلم، وقد كان من حسن الحظ ان كان على رأس هذه المؤسسة رجل تقي يخاف الله ، حتى انه عندما كان يتحدث يقول نحن العميان، تأمل الى اي درجة من التفاني والعطاء اللامحدود التي يمكن ان يصل اليها اي انسان .. ولكن وبما ان الاحلام السعيدة والاماني الطيبة والحياة الهانئة لا يمكن ان تستمر على وتيرة واحدة ، اندلعت الحرب الاهلية في بيروت وأقفلت المدرسة ابوابها.

عدت لفترة الى البيت مع اخوتي وكم كان هذا مؤلماً بالنسبة لنا ، لكن على طريقة المد والجزر كلما تهدئ الاوضاع نذهب لتحصيل العلم ، وعندما تتفاقم الاوضاع نعود الى بيوتنا ، لكن تحدينا كل المصاعب من انقطاع الكهرباء التي كنا نستعين بها لتسجيل الكتب على الكاسيت ، وبالجهد والمثابرة والامل اكملت دراستي .

بعد تخرجي من المدرسة الانجيلية انضممت الى مركز نبيل بدران في مخيم

مقتطفات من الذاكرة

لبنى صميذة

فتحت عينها لتستقبل فجرا
لم تصرخ يوم ولادتها ضجرا
كان في تعقلها كمولودة صمت
أثارت به في بيتها شبح كبت
وأذ لفرح أسرة بأول مولود
أو ربما صمت لخوف موعود

لم تكن في بيتها لأيام لا تقلّ عن الأربع
في ضيافة الإنعاش، هناك كانت ترضع
جرعة من أمل تلوّها أخرى من يأس
كم كانت تستفسر "لِمَا؟" بين كأس و كأس
هفوة طبيّة أضحّت اليوم لتلافها سبل بسيطة
جعلت طفولتها مرحلة إنطلاق لبنت نشيطة

في السنة الثالثة لم تستسلم
لشوق إلى المشي ربما لم تُحرّم
كل أركان البيت شهّدت لمسائها
ولم تعلم الأرض أنها ستشتاق لخطواتها
خطأ، لم تكن تعلم سرّ النفس التي تحمل
إلى أن تعبت قدما الصبيّة
وصارت على السير غير قويّة
لم يخطر في وعي لبنى أن تيأس
ورأسها الصغيرة أبدا لم تنكس
أحبّت الحياة في عيني والديها
وكل أنواع اللعب جرّبتها

دخلت حدائق الأطفال منذ كان سنّها أربعين يوما
كبرت وصارت تجيب عن الأسئلة الملحة دوما

صارت تمشي وتجري على ركبتيها
إذ لم تعد تقوى على الوقوف لطولها
وحركات لا إرادية في يدها اليمنى تمنعها
من الحفاظ في وقوفها على بعض الإتران
لكن رغم دوامها لم تُدْفني طعم الحرمان
أحببت هذه الحياة بتجاري فكم هي المثيرة
إذ جعلتني أستقي منها عبرا ونصائح أثيرة
ركضت بخيالي لأعانق الفضاء
ولامست في أحلامي حدود السماء



كانت حدقتاي تراقبان رسم معلمتي
أحببتُ خلط الألوان و حدّ أشكال لوحدي
مُنِعْتُ من الرسم لجمال ملابسي
حدّثتُ أمي بعفويةٍ عمّا حصل لي
بلا شكوى و من دون بكاء
فقد كنت أكره التذمّر و الرثاء
جاءتني المعلمة يوما
بيدها تمسك ريشة
و باليد الأخرى قلما
و لوحة ألوان بهيجة
ضمّنتني إليها و قالت بكل حنان
لك أن ترسي و تلوّني
من اللحظة.. بنيتي
فلخيالك هيا.. أطلق العنان
لمخيّلة قد تبدو الآن لنا صغيرة
لك يا حبيبتي أن تجعلها كبيرة
نظرت إليها في خجل
و مسكت ريشتي بوجّل

و بدأت الحكاية
تركتُ يديّ تعبثان
براحة في الإبتان
مسكتُ قلبي و ريشتي الاثنتين
بفهي لا باليدين
و كتبت البداية بلا نهاية
رسمت، لوّنت، كتبت و الآن الرقن
على الحاسوب صرت أتقن
كيف أكتب، أرسم و أحاور
دون عناء أو كسل أو إخفاء
فطبيعة لبني تراهن على الوفاء

تعاهدكم لبني على أن:
تجيب عن جميع الأسئلة دون ملل
تعيد تفسير إعاقتها دون كلل
تكتب ما يخطر ببالها دون تصنّع
و تعترّ بالحديث عن حدودها دون تمنّع.

لن أنال إعجاب الكل حتما
و لكنّي سأبقى أنا "لبني" التي كافحت لبنائها دوما

الجميل لا يضيع

الطالبة نور محمد هماش

استعددت للخروج، لكن ورقة سقطت من الدرج أوقفتني، شدتني إليها رائحتها القديمة و ملمسها الناعم، كانت لاتزال الورود المجففة تلقي بريحتها الطيب بين صفحاتها، شرعت أقرؤها وقد كتب فيها:

"أمي الحبيبة: لن أجد يوماً كلمة مناسبة لوصف شعوري تجاهك، لن أجد عبارة توفيك حقك، قد تكونين في نظر الناس أمي فقط لكنك بالنسبة لي كل شيء، شكراً لك على نجاحي فأنت سببه، سامحيني إن أخطأت يوماً في حقك أو قصرت في خدمتك، أنت أول شخص ألجأ إليه في مصاعبي و أول من أحتفي عنده، أنت صدفتي الحامية وأتمنى أن أكون لؤلؤتك، جنيتي تحت أقدامك، سأسعى دائماً إلى رضاك كي أنالها. شكراً لأنك لم تتخلي عني حين وقف الجميع ضدك.

إلى نفسي: سأحبك دوماً و سأعتني بك، سأجعلك مصدر قوتي، لن أسمح لأحد بأن يقلل من شأنك أو يهينك

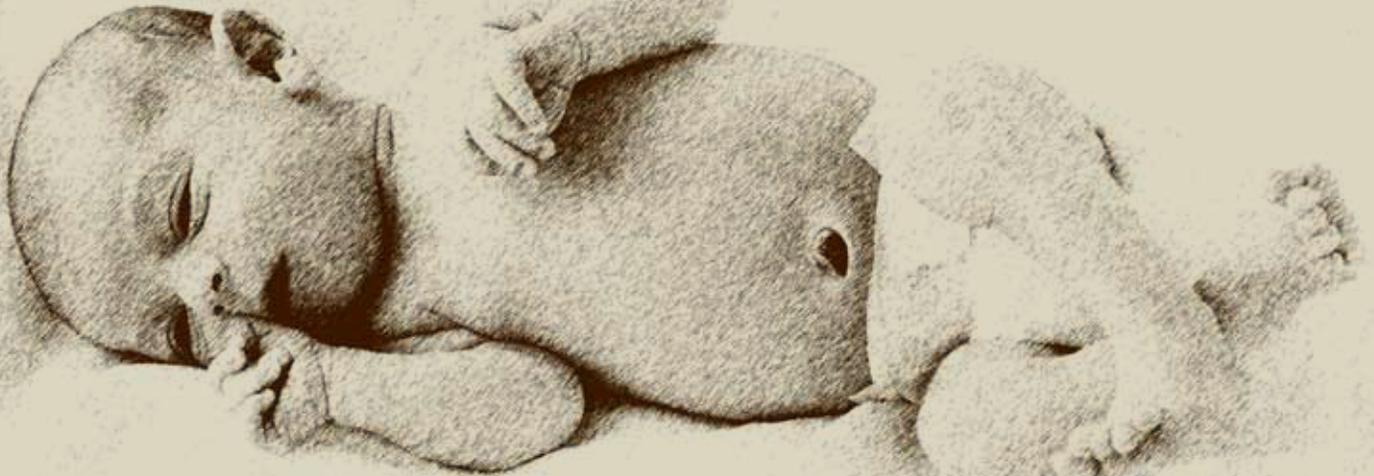
إلى وطني الجميل: أنت تعيش بداخلي، تسكن في أعماق قلبي. شكراً لأنك احتويتني، لأنك قدمت لي كل ما احتاجه و لم تبخل علي بشيء، أنا لن أستطيع رد صنيعك هذا مهما فعلت، أنت الحظن الكبير الدافئ، من صحرائك تعلمت الصبر

التعاسة إلى هذه العائلة؟ لقد دمرت حياتك فقط لتنجي ولدك مجنوناً، اهاجت أمي و صرخت: و من أنت حتى تحكمني عليه، لا أصدق أنك تتحدثين عنه بهذه الطريقة، إنه جزء مني، جزء من روحي و قلبي و جسدي، لن أتخلى عنه هل سمعت، هذا ليس ذنبه بل قدره، ألا تفهمين؟!"

حضرة الدكتور "خالد" نحن جاهزون لبدء العملية، جففت يدي و دخلت بينما كانت أصدااء كلمة ألا تفهمين تتردد في أذني، استطعت رؤية وجه الممرض من خلف الزجاج لقد كان أحمرأ و خجلاً من نفسه، ساعتان و المشرط في يدي، كان كل شيء ممتازاً و لحسن الحظ سينجو المريض، أيها الدكتور، استوقفتني الممرضة: "لقد كانت عملية ناجحة للغاية تهانينا، إن أهل المريض يودون رؤيتك و شكرك" قررت الذهاب إليهم فأنا في مزاج يسمح لي بتقبل نظراتهم. مشيت في الممر الطويل حتى وصلت لرجلي كهل بصحبة زوجته و ابنته جاؤوا ليطمئنوا على ابنهم. "سارة افسحي الطريق، دعي هذا المنغولي يمر و تجني ملامسته" صرخ الكهل بابنته. لم تعترني الدهشة أبداً بل ابتسمت و قلت له إن ابنه بخير، ثم شرحت له حالته الصحية و لم أجد غير علامات الدهشة و الخجل حين كان يسمعي.. أنهيت كلامي و ذهبت لمكتبي حيث بدلت ملابسني و

أأمم..أمي، أنا أحبك، أحبك جداً. هذه هي أول جملة نطقت بها، لم أحتج أن أتعلم أي كلام بعدها، كانت تكفيني فرحة أمي بها، شعرت بأنني أقدم لها أعظم هدية يمكنها الحصول عليها، لكن شيئاً ما أثار استغرابي، لقد سمعت هذه الكلمة مرات عديدة من أناس كثر و لا أدري لماذا بدت مختلفة حين نطقت بها، رباها! لا يمكن أن أكون مختلفاً حتى في طريقة نطقي لكلمة أحبك.....

قطع صوت أفكارني هذا الصوت أنا أعرفه لقد سمعته من قبل ولكن أين؟؟ أه..إنه صوت الإسعاف، يبدو أن الحالة خطيرة جداً هذه المرة، أقف أنا بعيداً كمتفرج لأكثر، أحلل و ألاحظ، كعادتي، ثم حين حانت اللحظة الحاسمة تدخلت، إنه جرح عميق في أعلى الكتف بسبب شظايا الزجاج و هو يحتاج إلى عملية فوراً وجهت حديثي إلى الممرضة: "جهزي غرفة العمليات بسرعة" ذهبت بعدها لأغير ملابسني و أستعد لعملني فاستقبلني الممرض الجديد و صرخ بي "ماذا يفعل أصحاب الأمراض العقلية في غرفة العمليات؟ كيف دخلت إلى هنا أيها المجنون؟!" المجنون... المجنون أين سمعت هذه الكلمة، إن ذاكرتي اليوم في أحسن حالاتها لقد تذكرت تلك الحادثة و كأنها تحصل أمامي حين قالت خالتي: "ولكن..ولكن..لماذا أنجبته؟ لماذا جلبت



رحلة نجاحك والآن يا بني أخبرني لماذا صممت على هذه الكلية بالذات؟

لأنني أردت أن أقدم لك شيئاً، أردت أن يفخر بي والدي وأن أرد جميل وطني الحبيب الذي لم يبخل علي بشيء و الذي قدم لي كل ما أحتاجه . حين بدأت بدراسة الجامعة كان الأمر بالتأكيد صعباً علي، لم أكن مختلفاً فحسب بل كنت أضحوكة، في أول يوم لي ظلّ الطلاب أني هارب من مستشفى الأمراض العقلية . و بدأت الجامعة، هل كان الأمر صعباً علي؟! بالتأكيد!! ولكن لا يمكنني الوصول للقامة دون أن أسقط و أتعثر ؛ و لأنني آمنت بحلمي استطعتُ تحقيقه. أذكر يوم تخرجي في التاسع من شهر يناير حيث حصلتُ على معدل جيد جداً بسبب ملكة الحفظ لدي، أذكر تكريمك لي و صعودك معي للمنصة كي أستلم شهادتي، كان يوماً جميلاً في حياتي، أحسست فيه بنظرات الناس التي تستغرب مني و التي كانت يوماً تسخر بسبب إعاقتي، هذا النجاح دفعني للاستمرار، و أنا هنا الآن كي أخدم وطني الحبيب و أردّ لكم صنيعكم .

قاطعتني أمي قائلة : " ولكن أنت لم تعرف ما بالصندوق بعد ؟ إنه مليء بصورك و أنت طفل و هو يحتوي على بعض ثيابك. " ضمتني إلى حضنها الدافئ و قالت لي : هيا نسترجع الذكريات الجميلة .

أنا و قد مر من عمري ثلاثون سنة، سقطت كثيراً، و تحطمتُ أكثر، كان كلام الناس عني سماً قاتلاً يجرحني، يشعرنني بالنقص، لكن ما فائدة الاستماع إليهم، عليّ أن أستمع إلى صوت قلبي، إلى روحي و عقلي فهذا هو الصوت الحقيقي، أترف الآن أن سخريتهم دفعتني لأتجاهم و لأكون أفضل منهم.

هناك في هذا العالم الكثير من الصور التي تستحق أن ننظر إليها، كثير من الصور الجميلة و التي يعتبرها البعض مشوهة أو ناقصة مثل صورة المصابين بمتلازمة داون، فماذا سيحدث لو تنازلنا قليلاً و نظرنا لهم بعيون قلبنا، فأنتم قبل أن تجرحونا بسخريتهم ستأذون أنفسكم بأفعالكم

في النهاية أنا ليس لدي وقت لأكره من يكرهوني فأنا مشغول بحب من يحبوني.

في الجينات ، ولد مصاب بمتلازمة داون، صحيح أن هذا الخلل بسيط و لن يظهر بشكل كبير لكنني لم أستطع تصديق الأمر، شعرت أنني سأموت، ضغطت على بطني و أحطته بذراعيّ، أردت أن أحملك، أحتويك و أضمك إلي، حين عدنا للبيت كانت العائلة في انتظارنا لكي تسمع الأخبار الجيدة، لكنها لم تجد سوى الحزن و الضياع و الحيرة في أعيننا.

صعدت أنا للغرفة و بدأت بالبكاء و النحيب، لم أكن أصدق أن هذا سيحدث لي و عندما هدأت كان الجميع قد اتفق على رأي واحد، علي إجهاض طفلي، لم أتم تلك الليلة وأنا أصلي و أدعو الله أن يوفقي للاختيار الصحيح، حين نظرت لوجه والدك في الصباح قلت له : "أنا لن أقتل ابني". وكانت هذه بداية الحرب بيني و بين الجميع ، كلهم حاولوا إقناعي بأن هذا أفضل لي و لك، و بأنك لن تتحمل العيش و أنت مصاب بمتلازمة داون ، هددوني بكل شيء و رفضوا كل أسباني حتى أخبرني والدك يوماً ما أنه سيرحل ، أنا كنت أعلم بصعوبة الأمر علي لكنني قلت له : " لن أتخلى عن طفلي أبداً، إنه روح و ليس أمراً شكلياً، إنه ليس إطار مزين أتفاخر به بل هو الصورة ، هو الأهم، و أنا لن أنهي حياته ، سأقبل بقضاء الله و قدره"

حانت ساعة ولادتي ، صراخك، لحمك الطري و يداك الصغيرتان ، رائحتك ، كل هذا شعرت به ، كل هذا جعل عبارات الحمد و الدموع تهمر من عيني ، لقد كنت طفلاً عادياً كبقية الأطفال، كنت جميلاً ومازلت، حين عدت للبيت صممت بأنني سأخيب ظنّ الجميع و سأتحداهم كي أجعلك في أعلى مكان تريد الوصول إليه. حين بلغت سبع سنين ألحقتك بمدرسة لذوي الاحتياجات الخاصة، و قد كنت أتابعك و أهتم بك كثيراً حتى أن أسألتك لاحظوا تفوقاً ملحوظاً لديك على أقرانك. كنت أنت حلبي الجميل بني، كنت كحلّم ليلة شتاء باردة حيث كل ما تتمناه في تلك اللحظة هو الدفء، أنت كنت دفتي و مصدر حي، استمررت في الدراسة و الاجتهاد حتى أسررت لي بأنك تريد دراسة الجامعة، أنا لم أتوقع ذلك منك، لكنك صممت و بالفعل التحقت بكلية الطب.....و من هنا بدأت

و سهولك الخضراء قد علمتني العطاء، أما بنيانك الشاهق فقد علمني أن الطريق إلى المستحيل ممكن بالجهد و الإصرار."

فرحت كثيراً بهذه الرسالة و شعرت أن قلبي يرفرف، كنت محتاجاً إلى هذا التشجيع ، إلى أن أتذكر كيف كانت بدايتي؛ حتى أصل لما أريده فهذا ما وعدت به وطني و أمي و نفسي.

قادتُ سيارتي للبيت و حين وصلت، كانت أمي هي أول من رأته حين عدت، و هي أول من هنأني بعيد ميلادي الثلاثين، لم أتوقع أنني سأكون قوياً و صلباً كما أنا، قبلتها و ارتميت في حضنها، فشرعتُ في استغلال الفرصة و سؤالي عن عملي و تقدمي به . فجأة أسكتتني و غادرت الغرفة لتحضر صندوقاً خشبياً قديماً، تفاجأت بفعاليتها فلم يحدث هذا من قبل ، ثم وجدتها تتكلم و هي تفتح الصندوق : " اسمعني يا بني لقد سمعتك طوال حياتي و اهتمت بك و أنا سعيدة لأنني فعلت هذا ، اليوم ستتم الثلاثين و لك الحق في معرفة ماضيك و الأحداث التي حصلت قبل ولادتك، لأنك لن تستطيع التقدم للأمام إلا إذا تصالحت مع ماضيك " فاسمعني يا خالد : في ليلة زفافي لم أسمع إلا أصوات التهاني و التبريكات و حين بقيت أنا و والدك لوحدها كان أول ما تعاهدنا عليه هو أن نبقي معاً رغم كل الظروف و أن نساند بعضنا البعض، أحببته جداً و لكن لم يمض عدة أشهر حتى عادت أصوات التهاني بخبر حملي بك، اجتمعت العائلة كلها و في أول زيارة للطبيب كان الأمر يسير بشكل عادي لكنه بدأ بسؤالي عن تاريخ عائلي و إذا كنت قد أصبت بأية أمراض و أنا صغيرة. " عليك أن تجهزي " لم يمهد لي الموضوع حتى بدأ قلبي بالخفقان و ارتعش جسدي، ظللت محدقة بالحائط حتى أنني قد لاحظت كل انحناء فيه. لم تكن حال والدك بأحسن مني، فهو أيضاً لم يستطع تصديق الخبر، لكن الطبيب رسم ابتسامة على وجهه و قال إنني مازلت في الشهر الرابع و أستطيع إجهاضه، فقط هذا كل ما قاله، شعرت أن كل ما حولي سينهار و يتكسر، فأنت تمضي عشرين سنة لتؤسس لحياتك و تبنيها ثم في خمس دقائق ينهار كل ما حولك، هرع والدك ليسأله عن السبب فكان ما قاله أنني حامل بولد لديه خلل

نظارة سارة الملوّنة

بقلم : روي عبدات

عجلاته بكل ما تمتلك من عزم، وبكل ما تحمل عينها من إصرار، لتأخذ جولة في القسم، وكأنها تتفقد زملائها في الفصول الأخرى، وكلما مرت على أحد الفصول ألقّت نظرة بداخله وابتسمت، إنها تعرف طريقها عبر الممر الممتد على طول القسم، تشعر من خلاله بالحياة والرغبة بالانطلاق إلى هدف تحبه.

تذهب إلى قاعة التلفاز، تتابع عينها رسوما تراقص هنا وهناك، تبدي فرحا بحركات راسها عندما تسمع أنشودة أو موسيقى تطربها، تبتسم للتلفاز وكأنها تريد الحديث مع شخصياته الكرتونية، وعندما لا تحصل على الإجابة التي تريد، يشدها الملل للبحث عن طرق أخرى للترفيه، فتنتقل إلى قاعة أخرى أو إلى صفها من جديد، تضع نفسها في مواجهة مع المرأة المعلقة على الحائط، تتفحص نفسها، نظارتها الجميلة، شعرها المنسدل، كرسها الذي سيطرت على تحركاته، تلتفت نحو معلمتها فتفاجئها بالكاميرا مصوبة نحوها، فتبرئ نفسها لصورة جميلة عبر ابتسامة جديدة تلتقطها العدسة بوضوح، يعلو صوت ضحكها أكثر فأكثر، تضغط على عجلات كرسها وكأنها تقول "ها أنا ذا قد تحركت لوحدي، أتروني؟؟ أستطيع الوصول إلى المكان الذي أريد...".

عن الكلام، فهي تشير تارة إلى ما تريد، وتصرخ تارة أخرى، فتعرف معلمتها حاجتها التي تريد من أجل تليبيتها لها، فتبادلها الطفلة الوادعة تهيدة عميقة، كتعبير عفوي عن ارتياحها لما وصلت إليه.

وكغيرها من الطلبة، ينتابها مشاعر مختلفة، فهي تفرح وتحزن، وتتحمس لفعل شيء ما، وينتابها الملل في بعض المواقف أيضاً، لذلك؛ تنظر إلى باب الفصل، ثم تلتفت إلى معلمتها، وكأنها تستأذنها للخروج، وعندما تلمح ابتسامة معلمتها وموافقها لها، تُحرك عجلات كرسها نحو الباب الذي يعتبر منفسها للتغير وكسر الروتين، تدفع

سارة طفلة هادئة يغلب عليها طابع الصمت، إلا أن تعابير وجهها تتكلم، تتصفح الوجوه والمكان من حولها باهتمام وهي تجلس على كرسها المتحرك، تمسح عينها المكان في لمحة سريعة وكأنها تبحث عن شيء ما، ثم تعيد النظر في وجوه زملائها بالفصل، ومن تحت نظارتها الملونة الصغيرة يقع مرمى بصرها على معلمتها، فتبدأ بتوزيع ابتسامتها على كل من بالفصل، ليتلاشى احساسها بالوحدة وتدرّك أنها في المكان الذي تحب.

على الرغم أن سارة لا تعبّر عما بداخلها بشكل مفهوم للجميع، إلا أن لديها طريقته الخاصة في التواصل عوضاً



أوائل الإمارات
UAE Pioneers



تَهْنِئَاتٍ

تتقدم أسرة مجلة عالمي بأعطر الأمنيات

إلى الأستاذة / عير زيد

بمناسبة تكريمها

كأول مترجمة بلغة الإشارة للضم في دولة الإمارات العربية المتحدة



تطبيق «تواصل» Tawasul

مكونات التطبيق الذكي:

يتم تدريب الطفل تبعاً لمجموعة من المراحل، وتمثل كل مرحلة هدفاً للوصول إلى تواصل فعال مع الطفل تبعاً لقدراته وذلك كما يلي:

كيف نتواصل؟

والهدف من هذه المرحلة أن يبادر الطفل في اختيار الصور المعروضة عليه وهي تمثل المعزز الذي يحبه، مقابل إعطائه هذا المعزز من قبل المدرب، وهي من أجل بناء روح المبادرة عن الطفل بطلب الشيء الذي يُعبّر عن الصورة المعروضة عليه.

مثال: يتم عرض صورة واحدة (صورة كرة)، يضغط الطفل على صورة الكرة، يتم إعطاؤه الكرة.

تستطيع المعلمة تصوير صور المعززات وإضافتها للتطبيق وفتح ملف خاص بكل طفل، وبالتالي معرفتها للصور التي تدرب عليها الطفل بعد اتقانها وانتقالها للمراحل اللاحقة، وتستطيع المعلمة

الذين يواجهون مشكلات في التواصل، وزيادة تفاعلهم مع البيئة المحيطة والأشخاص من حولهم وذلك عن طريق استخدام الصور، حيث يعتبر أطفال التوحد متعلمين بصريين، لذلك يتم استخدام الصور كونها جاذبة بالنسبة لهم في عملية التواصل.

مميزات التطبيق الذكي عن الصور الورقية:

- شغل أطفال التوحد بالأجهزة الالكترونية
- وضوح الصور
- التحكم الفوري بعناصر الحجم واللون والإضاءة
- سهولة تحريك البطاقات
- عدم ضياع أو تلف البطاقات
- إضافة عناصر الصوت (المعززات الصوتية)
- سهولة الحمل والاستخدام في بيئات متعددة (الفصل، البيت، الأماكن العامة...)

المستهدفون:

- أطفال التوحد من مختلف الفئات العمرية
- الأطفال الذين يواجهون مشكلات في التواصل

المستخدمون:

- المعلمات
- الأمهات
- مقدمي الرعاية للطفل

الهدف:

- بناء وسيلة للتواصل مع أطفال التوحد عن طريق الصور
- مساعدة أطفال التوحد على التعبير عن احتياجاتهم والتفاعل مع البيئة المحيطة
- تطوير مهارات أطفال التوحد وإدماجهم في المجتمع

فكرة المشروع:

تقوم فكرة المشروع على بناء طريقة للتواصل مع أطفال التوحد والأطفال

أنا أريد (صورة) سيارة (صورة) حمراء (صورة)

الاستجابة للسؤال (ماذا تريد؟)

والهدف من هذه المرحلة أن يطلب الطفل تلقائياً أشياء عديدة وأن يجيب على السؤال «ماذا تريد؟».

مثال:

المعلمة: ماذا تريد؟

يتواصل الطفل عن طريق الصور: أريد (صورة) عصير (صورة)

التعليق

تهدف هذه المرحلة إلى أن يجيب الشخص الذي لديه مشكلة في التواصل عن أسئلة «ماذا تريد؟، ماذا ترى؟، وماذا معك؟، وماذا تسمع؟ ويطلب الأشياء ويعلق تل قائماً.

- يتم عرض بطاقة بادئ الجملة (ماذا تريد، ماذا ترى...؟)
- يتم إجراء حدث بيئي يتناسب مع البطاقات المعروضة على الشخص
- يتم سؤال الشخص والإشارة له نحو بطاقة بادئ الجملة

مثال:

- يتم عرض صندوق فيه الكثير من الألعاب على الشخص
- يتم ترتيب الصور على الأشرطة العمودية الموازية للألعاب الموجودة في الصندوق
- يتم سؤال الشخص ماذا تريد ووضع البطاقة (ماذا تريد؟)
- يضع الشخص البطاقة المناسبة، ويتم تعزيزه باللعبة التي تعبر عن البطاقة من الصندوق.

الشيء الذي يريده.

يمكن إضافة شيء ثالث فيما بعد، بحيث يختار الطفل صورة من بين ثلاث أو أربع صور أو أكثر.

وتستطيع المعلمة أو المدرب إضافة صور جديدة، تكبيرها وتصغيرها، التحكم بالألوان، تغيير أماكنها، عمل مجلد جديد ووضع صور مشتركة فيه وتسمية المجلد.

بناء الجمل

ويهدف التطبيق من وراء بناء الجمل، أن يطلب الطفل شيئاً أو أشياء موجودة وأشياء غير موجوده أمامه باستخدام وضع الصور المناسبة على شريط التواصل، يتم البدء بشيء واحد (صورة واحدة) ومن ثم تتم زيادة الأشياء، بحيث يتم البدء بصور المعززات، ثم يتم الانتقال إلى الصفات.

مثال: أنا أريد (صورة) ماء (صورة) كأس (ماء)

أيضاً البحث في التطبيق تبعاً لاسم الطفل، ويصدر الجهاز صوتاً معززاً بعد ضغط الطفل على الصورة.

المسافة والإصرار

والهدف هنا أن يختار الطفل المعزز المعين بالضغط عليه، ويحمل الآي باد نحو المعلمة لإعطائها الصورة مقابل الحصول على المعزز.

مثال: يتم عرض صورة المعزز (لعبة)، يحمل الطفل الآي باد نحو المدرب ويعطيه إياه محاولاً لفت انتباهه، ويعطيه الصورة.

التمييز بين الصور

ويهدف المدرب هنا إلى أن يميز الطفل بين شيئين (شيء يحبه و شيء لا يحبه) ثم (شيء يحبه و شيء آخر يحبه أيضاً)، بحيث يضغط الطفل على الصورة، ويقوم المدرب بإعطائه الشيء الذي ضغط عليه. حيث يتعلم الطفل طلب



مقياس الكشف المبكر عن الإعاقة والتأخر النمائي على الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية "نمو" Nomow App

أصبحت مبررات التدخل المبكر وفاعليته أكثر من أي وقت مضى والاهتمام ببرامج التدخل المبكر يعكس الإدراك المتزايد لأهمية مرحلة الطفولة المبكرة وخاصة في السنوات الخمس الأولى من العمر، ودورها في تحديد مسار النمو المستقبلي.

وقد أشارت البحوث أن للتدخل المبكر وظائف وقائية هامة، وأنه ذو جدوى اقتصادية، وله فوائد تعود على الطفل والأسرة. ولاشك أن العلاقة بين تصميم البرامج وتنفيذها نجم عنه اهتمام مماثل بالكشف المبكر والتدخل المبكر، والعلاقة بينهما قوية إذ لا كشف بدون تدخل مبكر، ولا فائدة من الكشف المبكر إذا لم تكن هناك برامج.

وقد تعددت أساليب التدخل المبكر ووسائله، وخاصة مع التقدم الهائل في التقنيات الحديثة ووسائل التواصل الاجتماعي، ودخول الأجهزة الذكية في عالمنا وفي متناول كل أسرة، كل ذلك يحتم علينا تغيير مثل هذه الوسائل وإسثمار التقنيات الحديثة في الوصول إلى الأسر، وبالتالي الأطفال المعرضين للإصابة بالإعاقة والمتأخرين نمائياً.

إن من أهم أهداف الحكومة الذكية بدولة الامارات العربية المتحدة الوصول إلى العميل بدلاً من انتظاره للوصول لنا، بل والتسهيل عليه عبر فتح قنوات جديدة وسهلة للتواصل، والتي باتت من أهم أشكالها الهواتف الذكية المحموله، لذلك: جاءت فكرة استخدام مقاييس نمائية على الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية لتلبي هذا الغرض. فعن طريق استخدام



إن من أهم أهداف الحكومة الذكية بدولة الإمارات العربية المتحدة الوصول إلى العميل بدلاً من انتظاره للوصول لنا، بل والتسهيل عليه عبر فتح قنوات جديدة وسهلة للتواصل، والتي باتت من أهم أشكالها الهواتف الذكية المحمولة، لذلك؛ جاءت فكرة استخدام مقاييس نمائية على الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية لتلبي هذا الغرض.

الأم أو الأسرة بشكل عام للتطبيق الذكي الذي تقوم إدارة رعاية وتأهيل المعاقين بتصميمه، يمكن لبرنامج التدخل المبكر الموجود في مراكز التدخل التابعة لوزارة الشؤون الاجتماعية، الوصول إلى حالات الأطفال المتأخرين نمائياً الذين ثبت تأخرهم النمائي بعد تسجيلهم في هذا التطبيق. وليس ذلك فحسب، وإنما إرسال إشعارات بين كل فترة وأخرى للأسرة من أجل إعادة اختبار طفلها ومتابعة جوانب نموه، وتحويله إلى المختصين في الدولة عند الحاجة، مع إبداء مجموعة من التوصيات والنصائح العامة لكل طفل تبعاً لمستوياته النمائية.

ما هي مبررات الكشف المبكر للإعاقة؟

أهمية تطبيق "نمو" Nomow App

تطبيق "نمو" هو مبادرة ابتكرتها إدارة رعاية وتأهيل المعاقين بوزارة الشؤون الاجتماعية للوصول إلى المستفيد في مكان تواجد، وتم الحصول بموجبه على شهادة تسجيل بإدارة المصنفات الفكرية في وزارة الاقتصاد، لتسهيل الكشف المبكر عن أي تأخر نمائي محتمل عند الأطفال في المراحل العمرية المبكرة، بما يساعد في تنمية مهاراتهم وتحقيق السعادة الدائمة لهم ولأسرهم، وتكمن أهميته في ما يلي:

- يقدم وسيلة مسح أولية للأسرة عن قدرات الطفل.
- يساعد الأمهات وأولياء الأمور على التعرف على المستوى النمائي لأطفالهم من نفس المرحلة العمرية في خمسة مجالات نمائية.
- يكشف المجالات التي تحتاج إلى تدخل من قبل المختصين من أجل تقليص الفجوة بين العمر الزمني والعمر النمائي للطفل
- سهل الوصول إلى أولياء الأمور وفي متناول الجميع
- سهل الاستخدام والتطبيق واستخراج النتائج.

والتوعية بماهية الإعاقة عند طفلهم وكيفية التعامل معها أدت إلى نتائج جيدة.

أدى دعم الوالدين إلى تخفيف وطأة الإعاقة عند طفلهم والمشاكل الأسرية التي لقلة المعرفة في كيفية التعامل مع إعاقة طفلهم والإعتقاد الخاطئ أنهم سبب في حصولها وما يتبع ذلك من وضع نفسي عند الوالدين، وينعكس على الطفل وقد تسوء حالته النفسية والصحية

التدخل المبكر ومعالجة إعاقة في جانب معين من التطور والنمو يحول دون حصول خلل في الجوانب الأخرى من التطور مثال: كشف ضعف السمع مبكراً ومعالجته بالمعينات السمعية يحول دون تأخر النطق والتحصيل اللغوي والمعرفي.

الكشف المبكر لبعض الأمراض مثل قصور الغدة الدرقية ومعالجتها تحول دون حصول إعاقة عقلية عند الطفل.

تكلفة المعالجة المتأخرة عالية ونتائجها أقل نجاحاً بالمقارنة مع التدخل المبكر الذي يُعد أقل كلفة مع أن نتائجه هي بعيدة المدى على الطفل والأسرة والمجتمع بشكل عام.

- ثبت أنه كلما كان التدخل والمعالجة والتأهيل مبكرة كلما كانت النتائج أفضل.
- قدرة الاطفال في السنوات الاولى من العمر، وخاصة السنوات الخمس الأولى على التعلم واكتساب المهارات أقوى وأفضل من المراحل العمرية اللاحقة
- ثبت أن نمو وتطور الطفل وقدرته على اكتساب المهارات ليست مرتبطة بالعوامل الوراثية فقط، إنما تستطيع العوامل البيئية مثل التدريب والتلقين والتعليم والتأهيل، على تحسين مهارات وقدرات الطفل
- لوحظ جلياً الفروقات بين الأطفال ذوي إعاقة معينة الذين حصلوا على فرص التدخل والمعالجة المبكرة وبين الذين لم يحصلوا على هذه الرعاية، حيث كانوا أقل حظاً بل ساء وضع وضعهم
- أساليب الأسرة الفطرية في التعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة غالباً لا تكون مناسبة للتعامل الناجح مع هؤلاء الأطفال، وتثبت أن البيئة الأسرية السليمة والتي تم دعمها بالتنقيف

عزيزتي الأم...

إذا كان لديك أية شكوك حول مهارات نمو طفلك، بادري بتقييمه بشكل مسحي سريع عبر تطبيق «نمو» Nomow App، وسيتم التواصل معك من قبل موظفي برنامج الامارات للتدخل المبكر، من أجل تقديم أية مساعدة تتعلق بنمو طفلك، لضمان الكشف المبكر عن أي مشكلات بالنمو، والتدخل المبكر من المختصين لتطوير مهاراته النمائية.

هذا التطبيق هو مبادرة ابتكرتها إدارة رعاية وتأهيل المعاقين بوزارة الشؤون الاجتماعية للوصول إلى المستفيد في مكان تواجد، وتم الحصول بموجبه على شهادة تسجيل بإدارة المصنفات الفكرية في وزارة الاقتصاد، لتسهيل الكشف المبكر عن أي تأخر نمائي محتمل عند الأطفال في المراحل العمرية المبكرة، بما يساعد في تنمية مهاراتهم وتحقيق السعادة الدائمة لهم ولأسرهم.

استخدام التطبيق

يتميز تطبيق «نمو» Nomow App بسهولة استخدامه من قبل الأمهات، وذلك عبر الإجابة عن مجموعة من الأسئلة المتعلقة بنمو الطفل في مجالات النمو الجسدي، والاجتماعي، والاستقلالي، والتواصل، والمعرفي. ويعتمد التقييم الأولي لهذه المهارات على مدى دقة الاجابات التي يتم الحصول عليها من الأم بعد اختبارها لطفلها.

الكشف والتحويل المبكر

يساعد مقياس «نمو» Nomow App الأمهات في التعرف على مستوى أطفالهن النمائي في السنوات الخمس الأولى من العمر، وفق مجموعة من المجالات النمائية، عبر مقارنة نمو الطفل مع الأطفال من نفس مرحلته العمرية، وهو تقييم مسحي سريع يعطي صورة عامة عن الطفل، من أجل تحويله إلى المختصين فيما إذا كان لديه أي تأخر نمائي.



برنامج التدخل المبكر القريب من سكنك، ليتم تقييم طفلك بشكل شامل وإعطاء التوصيات المناسبة.

متابعة نتائج التقييم:

بعد وصول نتائج التقييم إلى برنامج الامارات للتدخل المبكر، يتم التواصل مع الأم من قبل المركز أو القسم الأقرب إلى مكان سكن الطفل، ليتم تقييمه بشكل كامل من قبل الأخصائيين، وتقديم التوصيات اللازمة له، ومن ثم تقديم الخدمات العلاجية و التأهيلية الفردية في حال احتياج الطفل لها، أو إعداد خطة خدمات الأسرة الفردية، تأكيداً على أهمية دور الأسرة كشريك في الخدمات المقدمة للطفل في البيئة الطبيعية.

نتائج التقييم:

تحصل الأم على نتيجة مبدئية بعد إجابتها على بنود مقياس "نمو"، وفقاً للاحتمالات التالية:

غير مكتمل: نأمل استكمال تقييم طفلك والإجابة عن بقية الأسئلة، حتى يتم تكوين صورة متكاملة عن قدرات الطفل.

طبيعي: يتمتع طفلك بقدرات طبيعية أسوة بأقرانه من نفس المرحلة العمرية.

تأخر طفيف: هناك بعض جوانب التأخر الطفيفة، يمكنك تنميتها بالعمل مع طفلك بالمنزل، لمزيد من الإرشادات يمكنك التواصل مع المرشدة الأسرية في برنامج التدخل المبكر القريب من مكان سكنك.

تأخر عميق: من الضروري التواصل مع

You Can Do a Lot to Improve the Health and Wellness of People with Disabilities.

For instance, you can:

- See the whole person, not just the disability.
- Speak directly with the person with a disability, rather than through a third party.
- Speak with adults as adults, and children as children.
- Ask the person with a disability if he or she needs any help. Do not assume help is needed.
- Be aware and patient of the extra time it might take a person with a disability to speak or act.
- Respect what a person with a disability can do. See the ability in disability.
- Understand that not having access to work, school, health care, or fun things to do can cause more problems than a disability itself.
- Be the person who makes a difference.

What Health Care Professionals Can Do

As a health care professional, the Surgeon General has treated people with disabilities, and calls on all fellow health care professionals to:

Give each patient—including people with disabilities—the information needed to live a long and healthy life.

Listen and respond to the patient's health concerns. Give each patient the information needed to prevent or treat a health concern—even if the patient does not ask for it. As a health expert, you should offer the information.

Communicate clearly and directly with the patient. If your patient does not understand your questions

or instructions, repeat what you have said, use other words, or find another way to provide the information.

Take the time needed to meet the patient's health care needs.

Getting Needed Care and Services

Sometimes, we take things for granted—like being able to open a door, climb stairs, fill out a form, or see or hear someone. For people with disabilities, getting health care can be difficult because of lack of access.

People with disabilities must be able to get the care and services they need to help them be healthy.

Access can include parking spaces close to entrances, well-placed ramps or curb cuts, and doors that are wide and easy to open so that people with disabilities can get into buildings. Once inside, people with disabilities need access to counters that are low enough to reach, print that is large enough to read, and equipment that is easy to use.

Challenges for People with Disabilities

People with disabilities face many challenges, including:

- Mobility
- Accessibility
- Social barriers
- Communication

Access Checklist

Offices, parks, health care facilities, schools, or any other public spaces should be built to meet the needs of all of the people who will use the space. Health care professionals should be able to communicate with all of the people who see them. This means making sure that:

- Parking spaces are close to

entrances.

- Front entrances have ramps and curb cuts.
- Doors, inside and out, are wide and easy to open.
- Accessible routes connect all features and service areas.
- Floor spaces are free of equipment and other barriers.
- Counters and service windows are low enough for everyone to reach.
- Restrooms and dressing rooms are accessible.
- Alarm systems can be seen and heard.
- Staff and health care professionals can use or access sign language.
- Print materials and signs are in large print for people with low vision.
- Raised lettering and Braille are used on signs, such as those on elevators.

Advancing the Call

The Surgeon General's Call to Action to Improve the Health and Wellness of Persons with Disabilities was developed to help expand knowledge, understanding, and action by a broad range of people and groups. Each of us has a role to play. We can get out the message that, with good health, people with disabilities can work, learn, and enjoy long, active lives.

While disabilities are as different as the people who have them, the challenges and opportunities for people with disabilities often are similar.

All of us can and should make the effort to ensure that every person with a disability has the chance to live life to the fullest. If you accept that one person can make a difference, imagine what all of us working together can do.

www.surgeongeneral.gov

Surgeon General's Call to Action

The purpose of this "People's Piece" is to provide in simple language the same basic information found in the larger Call to Action and to improve everyone's knowledge about the health and wellness of people with disabilities.

The Surgeon General believes that when people have information about a public health issue, they are better able to take action to improve their health and wellness and that of their families and their communities.



Who Are People with Disabilities?

Anyone of any age can have a disability. People of all races and ethnicities can have disabilities. People with disabilities live throughout the United States, in towns, cities, and rural areas.

People with disabilities go to school and attend places of worship. They also vote, marry, have children, work, and play. To do all these

things, people with disabilities need health care and health programs for the same reasons anyone else does—to stay well, active, and a part of the community.

Anyone can have a disability –

- An infant can be born with hearing loss.
- A child can become paralyzed by an injury from a car crash.

- A young adult can have depression or another mental illness.
- A woman in her early 30s can have multiple sclerosis. A man in midlife can develop type 2 diabetes. An older adult can lose her sight from glaucoma.

Different kinds of disabilities affect people in different ways. And the same disability can affect each person differently.

آخر الكلام

تعريف الإعاقة بين البعدين الطبي والاجتماعي

عرّفت الاتفاقية الدولية لحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة مصطلح "الأشخاص ذوي الإعاقة" على أنهم "كل من يعانون من عاهات طويلة الأجل بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية، قد تمنعهم لدى التعامل مع مختلف الحواجز من المشاركة بصورة كاملة وفعالة في المجتمع على قدم المساواة مع الآخرين". لكنها لم تعرّف الإعاقة بشكل مباشر تحت مادة "التعريف"، بل أشارت ضمن ديباجتها إلى أن الدول الأطراف، تدرك "أن الإعاقة تشكّل مفهوماً لا يزال قيد التطور وأن الإعاقة تحدث بسبب التفاعل بين الأشخاص المصابين بعاهة، والحواجز في المواقف والبيئات المحيطة التي تحول دون مشاركتهم مشاركة كاملة وفعالة في مجتمعهم على قدم المساواة مع الآخرين".

ومن الواضح أن لذلك مغزى طويل المدى يتعلق بالبعد الاجتماعي للإعاقة التي قد تكون جراء حواجز موجودة في المجتمع، وليست فقط قصوراً بديناً موجوداً عند الشخص ذو الإعاقة الذي لديه "عاهة.. بدنية أو عقلية أو ذهنية أو حسية"، بل إن هذا الشخص عليه أيضاً التعامل مع الحواجز المجتمعية. فدرجة الإعاقة إذن تختلف من بيئة إلى أخرى وذلك تبعاً لحجم التحديات التي يواجهها المعاق في المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا هو المغزى من فتح باب تعريف الإعاقة ليتسع للمتغيرات الاجتماعية والبيئية والمتغيرات المستقبلية التي تطرأ على أحوال المعاقين تبعاً للظروف التي يعيشونها في مجتمعاتهم.

وبذلك فإن قضية الإعاقة قد خرجت من النظرة الضيقة نحو فضاء أعم وأشمل مُلم بالواقع ويستشرف المستقبل، نظرة كانت مقتصرة على العلة البدنية المرتبطة بالشخص نفسه، إلى نظرة تمتد إلى نسيج المجتمع الذي يعيش فيه المعاق بحواجزه واتجاهاته ومعتقداته، وبذلك تفتح المجال خصباً لتطوير التعريف تبعاً للتطورات الناجمة عن عملية تفاعل الشخص المعاق مع مجتمعه وبيئته المحيطة.

وفاء محمد بن سليمان

مدير التحرير



This is me , This is
my world .



وزارة الشؤون الاجتماعية، إدارة رعاية وتأهيل المعاقين
ص. ب. 4409، دبي، الإمارات العربية المتحدة
هاتف: +9714 601 1149 ، فاكس: +9714 261 1948
editor@alami.ae