الخلفية النظرية

الفصل الأول
مراكز التأهيل الحركي

تمهيد :

تبادر الحكومات لوضع لوائح وقوانين تحمي أفرادها من إصابات العمل وتوفير وسائل الأمن الصناعي من خلال القيام بمجموعة من الإجراءات للوقاية من حدوث الإعاقة كالتوعية بأساليب التغذية السليمة وخدمات رعاية الحوامل والتلقيح ضد الأمراض المعدية ، وتوفير الأمن والحماية الاجتماعية ، والقيام بالتشخيص والعلاج المبكرين لكثير من الأمراض لتفادي أي عجز ينتج عنها ، من خلال سن لوائح وتشريعات ، بهدف منع حدوث العوامل المسببة للإعاقة بقدر الإمكان والتخفيف من الآثار السلبية المتعددة بعد حدوث الإعاقة مباشرة وتقديم برامج للتأهيل والعلاج التي يجب تقديمها للمعاقين في المجتمع .

لقد عرفت التشريعات في مجال المعوقين تطورات مذهلة خاصة في السنوات الأخيرة وظهرت هيأت دولية حكومية وغير حكومية في مجال الرعاية والتكفل بالمعوقين ،من اجل اندماجهم في المجتمع وتكوينهم من النواحي الاجتماعية، البدنية ، والنفسية ليكون أفرادا قادرين على العمل والإنتاج ، وقد تباينت التشريعات للمعوقين من بلد إلى أخر ، إذ أصبح يقاس تقدم الأمم بمدى اهتمامها بالمعوقين.

والجزائر كبقية دول العالم أولت اهتماما بالغا منذ الاستقلال للمعوقين من خلال القوانين والمراسيم والمنشورات والمقررات واللوائح والتعليمات حرصا منها على رعاية هذه الفئة واندماجها في المجتمع .

1.تعريف المعوق في التشريع الجزائري

ورد تعريف المعوق في نص المادة 89 من القانون رقم 858 -05 التعلق بالصحة كالتالي:

يعد شخصا معوقا كل طفل أو مراهق أو شخص بالغ أو مسن يما يلي :

- إما نقص نفسي أو فيزيولوجي
- وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري
- وإما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها [1]

وما نلاحظه على هذا التعريف أنه مقتبس من التعريف الصادر عن منظمة الصحة العالمية وإذا حاولنا تحليل عناصر هذا التعريف فإننا نجد ان مصطلح "معوق " يشمل جميع الفئات العمرية {الأطفال,المراهقين ,البالغين , المسنين } ثم يشير إلي الحالات التي بموجبها يعتبر الشخص معوقا وهي ؛إما نقص نفسي أو فيزيولوجي ، وإما عجز عن القيام بنشاط تكون حدوده عادية للكائن البشري ،واما عاهة تحول دون حياة اجتماعية عادية أو تمنعها.

غير أن كلمة "إما" تفيد التخير في اللغة ،فحسب هذا التعريف فإن الشخص يعتبر معوقا إذا كان ينطبق عليه أحد هذه الأوصاف .

ورغم التشابه الذي نلاحظه بين تعريف قانون الصحة الجزائري للمعوقين وتعريف منظمة الصحة العالمية ،إلا أن تعريف هذه الأخيرة كان أدق ،حيث فرق بين كل من الخلل والعجز والإعاقة فالإعاقة نتيجة للعجز الذي ينتج عن الإصابة ، بينما نجد تعريف قانون الصحة الجزائري يضيف عبارة "إما" التي تفيد التخيير- وهناك تعريف آخر متعلق بقانون المالية لسنة 1992 ينص على " يفهم من الشخص المعوق كما هو منصوص عليه في المادة الأولى ما يأتي"شخص مصاب بإعاقة خلقية أو مكتسبة تبلغ نسبتها 100 بالمئة وتؤدي إلي عجز كلي عن العمل .او شخص يوجد في وضعية يحتاج كليا إلي غيره للقيام بأعمال الحياة العادية مثل السقيم الطريح الفراش أو فاقد استعمال الأعضاء الأربعة أو متعدد الإعاقة الحسية {الصمم ،العمى،الكلي في نفس الوقت} والمصاب بتأخر ذهني مع اضطرا بات مختلفة .[2]

وما يلاحظ على هذا التعريف أنه دقيق حيث يحدد نسبة العجز والحالات التي اعتبارها وذلك لأن نص هذه المادة مرتبط بإجراءات تطبيقية نصت عليها بقية مواد المرسوم ،لذلك لم يترك لفظ المعوق على إطلاقه بل جاءت هذه المادة لتحدد القصد بدقة من كلمة معوق ،كما أن المواد التي تأتي فيها بعد تشير إلى أن هناك لجنة طبية مختصة هي التي تحدد نسبة العجز.فهذا التعريف إذن يمكن اعتباره تعريفا إجرائيا خاصا هذا المرسوم فقط ولا يمكن تعميمه على بقية المواضع التي ورد فيها لفظ معوق .

---

[1] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ،العدد 08 ، المؤرخ في 17 فبراير 1985 ،ص 184 .

[2] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ،العدد 40 المؤرخ في 16 يونيو 1993 ،ص 08 .

أما قانون حماية المعوقين وترقيتهم الصادر سنة 2002 فإن المادة 2 منه تنص على " تشمل حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم في مفهوم هذا القانون كل شخص مهما كان سنه وجنسه يعاني من إعاقة أو أكثر وراثية أو خلفية أو مكتسبة ، تحد من قدرته على ممارسة نشاط أو عدة نشاطات أولية في حياته اليومية الشخصية والاجتماعية ، نتيجة لإصابة وظائفه الذهنية أو حركية أو العضوية –الحسية .

وتحدد هذه الإعاقات حسب طبيعتها ودرجاتها عن طريق التنظيم .

من خلال عرضنا السابق لمفهوم و تعاريف مصطلح معوق يمكن تسجيل الملاحظات التالية :

1-التعريف الوارد في القانون 05-85 لمتعلق بالصحة هو أول تعريف ورد في النصوص التشريعية بالجريدة الرسمية ،حيث لم يرد أي تعريف قبل صدور هذا القانون ،مما يشير إلي الفراغ الذي كان موجودا طيلة سنوات عديدة ،إذا لم يكن مصطلح معوق محددا قبل سنة 1985.

2-هناك بعض النصوص التشريعية التي يلجأ فيها المشرع إلى تقديم أو تخصيص لتعريف المعوقين بما يتلاءم مع الإجراءات التطبيقية لبعض المواد ،ولعل هذا راجع إلى غياب سلم يحدد درجات الإعاقة بالنسب المئوية أو وصف دقيق لكل حالة من حالات الإعاقة ،وأحال القانون تحديد درجة الإعاقة إلى لجنة طبية مختصة

3- أحال قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم تحديد الإعاقات المقصودة في نص القانون إلى التنظيم، وما تلاحظ أنه رغم تأخر صدور هذا القانون ، إلا أنه أهمل الإشارة إلى أشكال الإعاقات التي تندرج تحت مفهوم الإعاقة وأحال ذلك إلى التنظيم.

2-. تصنيف المعوقين في التشريع الجزائري :

تعتبر فئة المعوقين فئة غير متجانسة ،رغم تشابه أفرادها في صفة الإعاقة ،ومن ثم ظهرت الحاجة إلى إجراء تصنيف يراعي الفروق الموجودة بين كل شكل من الأشكال الإعاقة ،تكتسي هذه العملية أهمية بالغة ،حيث تساعد على التشخيص الدقيق لكل حالة،ومن ثم التوجه الإداري للجهات المناسبة ،وتساعد على مواجهة وتلبية مختلف الاحتياجات ،كما تساعد الباحثين الأكاديميين على الاتجاه نحو التخصص في دراساتهم ،وتفيد في الإعداد والتخطيط لعمليات الرعاية والتأهل المتنوعة التي ينبغي تقديمها لكل فئة .

ورغم هذا فان التشريع الجزائري لم يشر بشكل واضح إلى تصنيف المعوقين ،غير أننا نجد في المرسوم رقم 80-59 الذي يتضمن إحداث المراكز الطبية التربوية والمراكز المتخصصة في تعليم الأطفال المعوقين وتنظيمها وسيرها [1] يذكر أسماء هذه المراكز التي يخصص كل واحد منها لفئة من الفئات حيث نصت المادة 02 منه على انه " ينشأ في كل ولاية :

- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المتخلفين عقليا.
- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد المعاقين حركيا.

[1] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ، العدد 11 الصادر في 11 مارس1980 ،ص 372 .

- مركز طبي تربوي أو أكثر للأولاد الانفعاليين .
- مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين بصريا .
- مركز تعليم تخصصي أو أكثر للأولاد المعاقين سمعيا .

ورغم أن هذا المرسوم راعى فئات مهمة وهي المتخلفون عقليا ، الانفعاليين ،المعوقين حركيا ،المعوقين بصريا ، المعوقين سمعيا ، إلا انه أهمل فئات أخرى مثل : متعددو الإعاقة ،وذوي اضطرا با ت اللغة والكلام أما عن ذوي الأمراض المزمنة فان هناك مرسوم تنفيذي آخر يحدد قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة [1] ويذكر من بينها طب الأطفال ، أمراض المسالك البولية والكلى ، أمراض وجراحة القلب ،الجهاز الحركي ،طب الأمراض العقلية ، جراحة الأعصاب ،أمراض السرطان ،إعادة تربية الأعضاء والتكييف الوظيفي .

كما نجد ان القانون الخاص بحماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم لم يشر إلى تصنيف المعوقين وإنما أحال في المادة 02 منه – ذلك إلى التنظيم .

3.الحق في الرعاية الصحية ومجانية العلاج:

كفل الدستور الجزائري الحق في الرعاية الصحية ،واعتبر أن الدولة هي التي تتكفل بالوقاية من الأمراض الوبائية والمعدية ومكافحتها {المادة 54}،كما نص على أن القانون يعاقب على كل المخالفات المرتكبة ضد الحقوق والحريات وعلى كل ما يسم سلامة الإنسان البد نية والمعنوية {المادة35}،كما أكد على أن الأسرة تحظى بحماية الدولة والمجتمع .

وجاء في قانون حماية الصحة وترقيتها[2] بعض المواد التي تشير إلى ضرورة توفير الرعاية الصحية للمواطنين

4.تحسين مستوى المعيشة والتربية الرياضية :

لم يشر قانون الصحة وحمايتها إلى ضرورة تحسين مستوى معيشة المواطنين ، رغم أن العديد من الأمراض والإعاقات تنتج عن سوء التغذية ،ونقص عناصر غذائية معينة في طعام الإنسان ، أما عن التربية البد نية فقد جاء الفصل الثامن من قانون حماية الصحة وترقيتها بعنوان" حماية الصحة وترقيتها بواسطة التربية البدنية والرياضية .

5.الخدمات الصحية للمعوقين التشريع الجزائري:

تقر المواثيق الدولية حق المعوق في الرعاية الصحية ومن بينها الإعلان الخاص بحقوق المعوقين الذي أقرته الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1975 وملمجاء فيه "للمعوق الحق في العلاج الطبي و النفسي و الوظيفي بما في ذلك الأعضاء الصناعية وأجهزة التقويم وفي التأهيل الطبي والاجتماعي وفي التعليم والتدريب

[1] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية : **الجريدة الرسمية** ، المرسوم رقم97-465 ،العدد 81 المؤرخ في 10 ديسمبر1997،ص12.

[2] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ، العدد 08 المؤرخ في 17 فيفري 1985 ،ص 176 .

والتأهيل المهنيين وفي المساعدة والمشورة وفي خدمات التوظيف وغيرها من الخدمات التي تمكنه من إنماء قدراته ومهاراته إلى أقصى الحدود وتعجيل بعملية إدماجه أو إعادة إدماجه في المجتمع"

كما أشار الإعلان الخاص بحقوق التخلفين عقليا الذي اعتمدا ونشر بموجب قرار الجمعية العامة للأمم المتحدة عام 1971أشار في الفقرة الثانية منه إلى "للمخلفين عقليا الحق في الحصول على الرعاية الصحية والعلاج الطبيين المناسبين وعلى قدر من التعليم و التأهيل والتوجيه يمكنه من إنماء قدراته وطاقاته إلى أقصى حد ممكن ". ومن بين الخدمات التي اقرها النشريع الجزائري :

5-1. الحق في الرعاية الصحية

جاء في الدستور –المادة 54 منه – أن الرعاية الصحية حق للمواطنين ,وأن المواطنين جميعهم سواسية أمام القانون ,وبذلك فقد كفل الدستور الحق في الرعاية الصحية لجميع المعوقين , وقد تضمن القانون رقم **85-05** المتعلق بحماية الصحة وترقيتها العديد من المواد التي تبين حق جميع المواطنين في الرعاية الصحية والعلاج الطبي ومنها المواد (2 ، 3، 4 ،5، 8، 9، 90، 93 ، 94 ، 95)

5-2. تشخيص الإعاقة وتحديد درجتها :

نص قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم على أنه تنشأ لدى المصالح الولائية التابعة للوزارة المعنية لجنة طبية ولائية مختصة تتشكل من خمسة (5) أعضاء على الأقل يتم اختيارهم من ضمن الأطباء الخبراء ووظيفة هذه اللجنة هي البث في الملفات المودعة لديها للتحقق من الإعاقة و تحديد درجتها وذلك في أجل أقصاه ثلاثة (3) أشهر،ويمكن أن تنتقل هذه اللجنة عن الحاجة إلى البلديات لمعاينة حالة الأشخاص المعوقين غير القادرين على التنقل ,وقد صدر مرسوم تنفيذي رقم 03-175 المؤرخ في 14 أفريل 2003 يعلق باللجنة الطبية الولائية المتخصصة للطعن ,يحدد طرق تشكيلها ومهامها [1].

5-3. المؤسسات الإستشفائية المتخصصة :

تم تحديد قواعد إنشاء المؤسسات الإستشفائية المتخصصة وتنظيمها وسيرها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 97-465 المؤرخ في 02 ديسمبر 1997 ، تتكفل المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في مجال نشاطها بالمهام التالية:

-تنفيذ نشاطات الوقاية والتشخيص والعلاج وإعادة التكييف الطبي و الاستشفاء.

- تطبيق البرامج الوطنية والجهوية والمحلية للصحة.

- المساهمة في إعادة تأهيل مستخدمي مصالح الصحة وتحسين مستواهم[2].

---

[1] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ، العدد 27 ، المؤرخ في16 ابريل2003 ، ص 15.

[2] الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية: **الجريدة الرسمية** ، العدد 81 ،المؤرخ في 10ديسمبر1997 ، ص 12.

وجاء في الملحق بهذا المرسوم قائمة هذه المؤسسات .ومن بينها مستشفى بن عكنون ومستشفى الدويرة المختصين في الجهاز الحركي .ومستشفى جراحة الأعصاب بالجزائر العاصمة ,مستشفيات إعادة التربية والتكييف الوظيفي بكل من معسكر , الجزائر ,(تقصراين , الشاطئ الأزرق), عنابة ,سطيف ,عيادة طب العيون بوهران, المؤسسة الإستشفائية المتخصصة في طب النساء والتوليد وطب الأطفال وجراحة الأطفال بقسنطينة.

5-4. إعادة التدريب الوظيفي والأعضاء الاصطناعية ولواحقها:

جاء في المادة 92 من قانون حماية الصحة وترقيتها ، ينتفع الأشخاص المعوقين بالعلاج الملائم وإعادة التدريب والأجهزة المعدة لأجلهم ,وجاء في قانون حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم - المادة 3منه-أن حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم تهدف إلى ضمان العلاجات المتخصصة وإعادة التدريب الوظيفي وإعادة التكييف وكذا ضمان الأجهزة الاصطناعية ولواحقها والمساعدات التقنية الضرورية لفائدة الأشخاص المعوقين ,وكذا الأجهزة والوسائل المكيفة مع الإعاقة وضمان استبدالها عند الحاجة ,وجاء فيه أيضا-المادة 22-"زيادة على التدابير المنصوص عليها في التشريع المتعلق بحماية الصحة وترقيتها يستفيد الشخص المعوق من أعمال وبرامج إعادة التكييف الملائمة".

وقد أنشى الديوان الوطني لأعضاء المعوقين الاصطناعية ولواحقها بموجب المرسوم التنفيذي رقم 88-27 المؤرخ في 9 فبراير 1988 يتولى الديوان في إطار الأعمال المحددة في المخطط الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية وطبقا للقوانين والتنظيمات الجاري بها العمل ,تطوير صنع الأعضاء الاصطناعية ولواحقها والمعدات التقنية التي تساعد على إعادة تأهيل الأشخاص المعوقين اجتماعيا ومهنيا وإدماجهم مهنيا في المجتمع كما يتولى استيرادها وتوزيعها وضمان صيانتها .

جاء في ملحق هذا المرسوم قائمة المواد والأدوات التي يوزعها الديوان والخاصة بالمعوقين وبعض الهيئات الأخرى نذكر منها على الخصوص .

1-الأدوات المتنقلة (أرائك متنقلة ، أرائك رياضية ،عربات صغيرة)

2-المواد التامة الصنع وشبه التامة تدخل في تركيب المعينات على المشي وإنجازها :خفافات .ركائز ذراعية مشادات .مغالق .مكابح.المشادات الثلاثية والموسة .مسامير الخشب خيوط مطاطية. 3- المواد التامة الصنع وشبه التامة التي تدخل في صنع الرمامية الآتية: .روابط.قطع خاصة بالورك.مفاصل الكعب.مفاصل الركبة .أدوات تجبير .أرجل ذات مفاصل أو صتاش .كعوب من مختلف الأنواع .روابط الكعوب .قوقعات السيساء .

- قائمة الأدوات والمواد التي يوزعها الديوان الوطني للأعضاء الاصطناعية وبعض الهيئات الأخرى.

1-أجهزة تجبيرية :أدوات تجبير الأعضاء العليا .أدوات الأعضاء السفلى .مواد ربط الأعضاء السفلى. نعل تجبيري.أحذية تجبيرية .خوذات واقية . عقود الاستقامة .أربطة لمشلولي .ضمادات تجبيرية .

2- ملحقات تجبيرية :أدوات المساعدة على المشي .قبعات واقية .واقيات الأعضاء المبتورة.مشادات واقية مشادات حفظ الركبتين والمرفقين والكعبين.جوارب واقية من تعدد الوردة .أحزمة تجبيرية .ضمادات ربط الأعضاء المفككة.دراجات خاصة بإعادة التأهيل .قوامات العنق من مختلف الأحجام .

3- الأجهزة والملحقات الخاصة بضعاف البصر:عدسات النظارات وهياكلها .صفائح ذات حويضات. مثاقب براي. المكعبات ذات الوثيرة .علبة مكعبات .المربعات الحسابية .كرات أرضية, خرائط جغرافية بارزة التضاريس.

4- الأجهزة والملحقات الخاصة بضعاف السمع :أدوات التجبير السمعية {بكل ملحقاتها }.ملحقات لإعادة تأهيل الصم.أجهزة خاصة بإعادة تأهيل الصم{مكبر أصوات .أدوات قياس الأصوات}..خوذات .أجهزة ميكروفون.خيوط السماعات .سماعات .بطاريات .مذبذبات .

التأهيل:

يعرف التأهيل بأنه استعادة الشخص المعوق لأقصى ماتسمح به قداراته في النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والمهنية والاقتصادية , كما ينظر إلى التأهيل بأنه (إعادة التكيف أو إعادة الإعداد للحياة).

وقد حدد قانون التأهيل قم 39 لسنة 1975 التأهيل أنه تقديم الخدمات الاجتماعية والنفسية , والطبية والتعليمية والمهنية التي يلزم توفيرها للمعوق وأسرته لتمكينه من التغلب السلبية التي نتجت عن عجزه ويشير دليل مصطلحات التربية الخاصة (Terminology: Special Education 1977) الصادر عن منظمة اليونسكو , برنامج التربية الخاصة في باريس إلى أن مصطلح التأهيل (Rehabilitation) يعده بعض العلماء مصطلحا مرتبطا بالتربية الخاصة وحسب و بيد أنه يشير إلى محاولة إعادة الفرد الى مستوى وظيفي سبق الوصول اليه و ومن ثم فهو يختلف عن التربية الخاصة بتعريفها الذي سبق أن ورد آنفا الذي يتم به ذلك يختلف اختلافا بينا , ويمكن أن يتبين ذلك من التعريفات الاتية :

فهناك تعريف وضعته لجنة من خبراء منظمة الصحة العالمية في عام 1969 : التأهيل هو الاستخدام المنسق والمجتمع للتدابير الطبية والاجتماعية والتربوية والمهنية في تدريب الفرد (او اعادة تدريبه) للوصول الى اعلى مستوى ممكن من القدرة الوظيفية ويجعل مدلول التأهيل معان كثيرة تشمل التأهيل الطبي والمهني والاجتماعي والنفسي , وهناك تعاريف مختلفة لتأهيل المعوقين . ومن التعاريف الشائعة مايلي :

المعنى العام للتأهيل يشير الى مجموعة الخدمات والوسائل والأساليب والتسهيلات المتخصصة التي تهدف الى تصحيح العجز الجسمي او العقلي , كما تسعى الى مساعدة الشخص المعوق على التكيف عن طريق الارشاد النفسي والتوجيه المهني بالاضافة الى تدريب على العمل والتشغيل .

والتأهيل Habilitation واعادة التأهيل Rehabilitation اصطلاحان شائعان في الاستخدام وربما استخدم واحد منهما فقط سواء في اللغة العربية حيث الاكثر شيوعا لفظه التأهيل التي تستخدم أيضا للدلالة على إعادة التأهيل , وفي اللغة الإنجليزية فإن الاصطلاح الاكثر شيوعا هو Rehabilitation للدلالة على كل من التأهيل وإعادة التأهيل وفي الاستخدام الصحيح فإن التأهيل Habilitation يهتم بأولئك الذين لديهم جوانب قصور ارتقائية تبدأ في وقت مبكر في الحياة , حيث تنعدم خبرتهم الخالية من القصور حيث نحاول مساعدتهم على الدخول للمجتمع والاندماج مع افراده وتنمية اعلى درجة ممكنة من الاستقلالية لدى هذه الحالات في حين ان اعادة التأهيل Rehabilitation يقصد به عملية اعادة الفرد المعوق الى المجتمع لإدماجه فيه بصورة أكثر توافقا.

وبناء على ما سبق يمكن عرض مفهوم التأهيل على النحو التالي:

- ~ يرتبط التأهيل بالشخص المعوق او الأشخاص ذوي الحاجات الخاصة .
- ~ استثمار القدرات الجسمية والقلية والاجتماعية والمهنية ....الخ للمعوق.
- ~ استفادة المعوق وأسرته من الخدمات التأهيلية لفهم قدرات المعوق وإمكانياته .
- ~ يساعد التأهيل المعوق في إعادة تكيفه لتقبل القصور والتفاعل مع المجتمع بإيجابه.

6.فريق إعادة التأهيل:

- ❖ التعديل الجسدي والعاطفي المناسب لوضعك .
- ❖ فهم حالتك .
- ❖ تعلم طرق إنقاص الأعراض أو التخفيف من المعوقات .
- ❖ تحسين قدرتك على التدريب الجسدي .
- ❖ تعزيز طراز الحياة الصحي للحد من عوامل الخطر واحتمال حدوث مشاكل إضافية .

تبدأ إعادة التأهيل بعد أن تستقر حالتك الطبية فورا إثر الحادث ؛ وتساعدك المناقشة الفردية والجماعية وفترات أو جلسات الاستشارة على التكيف نفسيا مع حالتك؛ كما تقدم لك الجلسات معلومات عن القوت وعوامل الخطر والأدوية والنشاط الجسدي والتأقلم مع كل ما يشغلك

تركز جهود إعادة التأهيل على إيجاد خطة عمل تلائم حاجاتك الشخصية، حيث لا يمكن أن يقدم هذا الكتاب توصيات توافق كافة غاياتك الخاصة، لكن من المفيد وصف الطريقة التي يمكن أن تجري بموجبها خطة العمل.[1]

7.تربية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة سمعيا في الوطن العربي :

أن الصعوبة تقدم صورة واضحة عن رعاية وتأهيل المعاقين في الدول العربية ويعود ذلك إلى عدم توفر قاعدة معلومات شاملة وحديثة عن المعاقين سمعيا سواء من حيث الإعداد أو من حيث المتغيرات الديموغرافية او الخدمات التربوية و التأهيلية المقدمة .

يتبين المتأهل في وضع الخدمات التربوية الخاصة للأشخاص المعاقين سمعيا في البلاد العربية ان تطورا ملحوظا قد حدث في السنوات العشر الماضية , فقد أشار " الجال وبن حميدة 1982 "إلى أن 2828 أصما كانوا يستفيدون من خدمات التربية الخاصة في الدول العربية وان 39 مؤسسة خاصة كانت تقوم على تقديم تلك الخدمات أما الدراسة التي أجراها المكتب الإقليمي للجنة الشرق الأوسط لشؤون المكفوفين 1984 فقد بينت أن عدد المؤسسات القائمة على رعاية وتربية الأشخاص الصم في الدول العربية بلغ 66 مؤسسة تقدم خدمات لما يزيد عن 2300 أصما (الذكور , الإناث), أما أوراق العمل التي قدمت في الاجتماع السنوي للجنة دول غرب أسيا (ESCVA) وقد بينت أن هناك ما يزيد على 120 مؤسسة ومدرسة خاصة تقدم برعاية حوالي 10 ألاف شخص أصم .[2]

8.إعادة التأهيل في العلاج الطبيعي:

مجال إعادة التأهيل هو لب مهنة العلاج الطبيعي. الهدف من إعادة التأهيل هو إعادة قدرات الأداء الوظيفي للشخص وإيصاله إلى أقصى حد من الاستقلالية. علاج إعادة التأهيل مخصص لأشخاص يعانون من إعاقات وقيود مختلفة نتيجة إصابة أو مرض ويبدأ بعيد وقوع الحدث، بقدر الإمكان. إعادة التأهيل تشمل، في معظم الأحيان:[3]

- تقييم بدني ووظيفي.
- تحسين التنقل وملاءمة معدات.
- تمرن على أعمال يومية، تمارين ونشاط عام.
- إرشاد المتعالج وأسرته على مواصلة التمرن بشكل مستقل وتقديم المشورة للحفاظ على حياة نشيطة.

[1] – رابط الموضوع: http://www.alukah.net/culture/0/43035/#ixzz3zfFMb72z

[2] –محمد خالد : تربية المعاقين في بلاد العرب,سنة 2000,ص 81.

[3] – فهمي علي محمد :**الإعاقات الحركية بين التشخيص وتأهيل وبحوث التداخل**،دار الجامعة الجديدة للنشر الاسكندرية 2008،ص320.

أطر إعادة التأهيل تشمل:

إعادة تأهيل أولية خلال الإقامة في مستشفى (إقامة في أقسام عامة في المستشفيات)، إعادة تأهيل في أقسام خاصة داخل المستشفيات العامة، في مراكز إعادة تأهيل وفي مراكز أمراض شيخوخة، إعادة تأهيل نهارية وإعادة تأهيل في المجتمع؛ في البيت أو في معهد للمتعالجين الخارجيين.

خدمات إعادة التأهيل تُقدم في إطار سلة الخدمات التي ينص عليها قانون التأمين الصحي الرسمي.

9.معوقات التحاق المعاقين بمراكز التأهيل : [1]

ثمة عوامل اجتماعية واقتصادية مؤثرة في النشاط الرياضي للمعوقين، فهو نتاج مجتمع يتأثر ويؤثر في الظروف الاجتماعية وتكفي الملاحظة العلمية للحياة اليومية من أن تكشف عن متغيراته السوسيولوجية والنفسية والبيولوجية والاقتصادية.

وتشير كل الدراسات التي جرت في بعض الدول الأوروبية لتقدير الوقت الذي يقضيه الأفراد في العديد من نشاطات الرياضة الترويح إلا أن كل من حجم الوقت والترويح ونشاطاته يتأثر بالعديد من المتغيرات أهمها :

9-1- الوسط الاجتماعي :إن العادات والتقاليد تعتبر عاملا في انتشار كثير من نشاطات اللهو والتسلية واللعب، وقد تكون حاجزا أمام بعض العوامل الأخرى .

يرى "دومازودين " ان كثير من سكان المناطق الريفية لا يشاهدون السينما الا قليلا، لان عادات هؤلاء الريفيين تمقت السينما. [2]

وقد جاء في استقصاء جزائري ، أن شباب المدينة أكثر ممارسة للأنشطة الرياضية من شباب الأرياف، وتزيد الفروق أكثر من ناحية الجنس، ومن أسباب ذلك أن تقاليد الريف لا تشجع على هذا النشاط وخاصة عند الفتيات. [3]

وتختلف أشكال اللهو واللعب في ممارسة الأفراد لهذا النوع من التسلية أو كرههم لها، بحسب ثقافة المجتمع ونظمه المؤثرة، فقد بين لوسشن " Luschen " في دراسته للنشاط الرياضي وعلاقته بالنظام الديني، في دراسته على عينة بلغت 1880 شخص في ألمانيا الغربية تمارس ديانات مختلفة، إلى أن النشاط الترويحي يتأثر بعوامل ثقافية ودينية والوسط الاجتماعي عموما. [4]

9-2- المستوى الاقتصادي :تعالج هذه النقطة من حيث استطاعة دخل العمال لإشباع حاجاتهم الترويحية في حياة اجتماعية يسيطر عليها الإنتاج المتنامي لوسائل الراحة والتسلية والترفيه .يبدوا من خلال كثير من

[1] - Marie – Chorlotte Busch : La Sociologie Du Temps Libre Mouton , Paris , 1975 , P 93 .
[2] -J . Dumazadier : Vers une civilisation du loisir ? , Editions du seuil , Paris , 1982 , P 26 .
[3] - Ministère de la jeunesse et des sport : Enquête nationale sur les besoins et aspiration de la jeunesse en matiere de loisirs de culture et animation éducative et sportive .
[4] -sillamy : Dictionnaire de psychologie , Larousse , Paris , 1978 , Art « Loisirs » , P 168 .

الدراسات أن دخل العامل يحدد بدرجة كبيرة استهلاكه للسلع واختياراته لكيفية قضاء وقت الفراغ عند الموظفين أو التجار أو الإطارات السامية[1].

كما لاحظ " سوتش " أن هناك بعض الأنواع من الترويح ترتبط بكمية الدخل فكلما ارتفعت زادت المصاريف الخاصة بالترويح ، كالخروج إلى المطاعم ومصروفات العطل والسياحية، أو تزايد الطلب على الحاجات الترويحية .

وجاء في دراسة مصرية أن نسبة كبيرة من العمال يفضلون قضاء وقت فراغهم في بيوتهم على الذهاب إلى السينما وذلك لتفادي مصاريف لا طائل منها في نظر العمال.[2]

والذي يمكن استنتاجه من خلال ما سبق أن اختيار الفرد لكيفية قضاء أوقاته الحرة

أو أسلوب نشاطه الترويحي ونمطه يتأثر بمستوى مداخل الأفراد وقدرتهم المادية لذلك

9-3- السن :تشير الدراسات العلمية إلى أن العاب الأطفال تختلف عن العاب الكبار وأن الطفل كلما نمى وكبر في السن قل نشاطه في اللعب .

يشير سولينجر "Sullenger " إلى أن الأطفال في نهاية مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية مرحلة المراهقة تأخذ نشاطاتهم أشكالا أخرى غير التي كانوا يمارسونها من قبل وذلك كالقيام بمشاهدة التلفزيون والاستماع للموسيقى والقراءة وممارسة النشاط الرياضي أن كل مرحلة عمر يمر بها الإنسان بها سلوكا ته الترويحية الخاصة ، فالطفل يمرح والشيخ يرتاح ، في حين أن الشباب يتعاطون أنشطة حسب أذواقهم، ففي دراسة بفرنسا " 1967 " وجد أن مزاولة الرياضة تقل تدريجيا مع التقدم في العمر حتى تكاد تنعدم في عمر 60 عاما. [3]

9-4- الجنس :تشير الدراسات العلمية إلى أن أوجه النشاط التي يمارسها الذكور تختلف عن تلك التي تمارسها البنات فالبنات في مرحلة الطفولة تفضل اللعب بالدمى والألعاب المرتبطة بالتدبير المترلي ، بينما يفضل البنين اللعب باللعب المتحركة وباللعب الآلية والعاب المطاردة . ولقد أوضحت دراسات هونزيك "Honzik " أن البنين يميلون إلى اللعب العنيف أكثر من البنات وان الفروق بين الجنسين تبدو واضحة فيما يرتبط بالقراءة والاستماع إلى برامج الإذاعة ومشاهدة برامج التلفزيون كما أوضحت دراسة اليزابيث تشايلد "E . Child " إن البنات والبنين في مرحلة الطفولة من سن 3 - 12سنة يميلون إلى النشاطات البدنية والإبداعية والتخيلية .إلا أن ترتيب تلك النشاطات لدى البنين تختلف حيث تأتي ممارسة النشاطات البدنية لدى البنات في الترتيب الأخير[4].

9-5- درجة التعلم : لقد أكدت كثير من الدراسات الاجتماعية إن مستوى التعليم يؤثر على أذواق الأفراد نحو تسلياتهم وهواياتهم، منها ما جاء بها "دوما زودبي" إذ بين أن التربية والتعليم توجه نشاط الفرد عموما في

---

[1] - J . Dumaze Dier : Vers une civilisation du loisir ? OP. Cit , P 260 .

[2]- حسن الساعاتي : **التطبيع والعمران** ، دار النهضة العربية ، ط3 ، بيروت ، 1980 ، ص 319 .

[3] -Roymond . Tomas : Psychologie du sport , P.U . F , 1er Edition , Paris , 1983 , P 71 – 72 .

[4]- كمال درويش، محمد الحماحمي: **رؤية عصرية للترويح وأوقات الفراغ** ، مركز الكتاب للنشر القاهرة ، ط1، 1997، ص 63

اختياره لترويحه ... ، خاصة وأن إنسان اليوم يتلقى كثيرا من التدريبات في مجال الترويح أثناء حياته الدراسية ، مما قد يربي أذواقا معينة لهواياته ربما قد تبقى مدى الحياة .

كما أوضحت دراسة بلجيكية إن اختيار الأفراد لأنواع البرامج الإذاعية المقدمة تتنوع حسب المستوى التعليمي (ابتدائي ، ثانوي ، جامعي ...) .

وان الجامعيون يفضلون الموسيقى والحصص العلمية والأدبية بينما ذوي المستوى الابتدائي أكثر ولعا بالمنوعات الغنائية والألعاب المختلفة [1]

والذي يمكن استنتاجه من خلال نتائج الدراسات أن هناك اختلاف واضح في كيفيات قضاء الوقت الحر وممارسة التراويح بحسب مستوى تعليم الأفراد .

9-6- الجانب التشريعي :بمعنى أن معظم المجتمعات ليس لديها تشريعات كافية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة والتكفل بهم خاصة منها الحق في ممارسة الأنشطة الرياضية بمختلف ألوانها خصوصا في الدول العربية وتوفير الخدمات الرياضية والترويحية للخواص، مما يشكل عائقا في تقديم الخدمات الضرورية لهذه الفئة.

[1] - J – Cozcheuve : Sociologie de la Radio – Télévision , P.U.F , 5em Edition , Paris , 1980 , P 87 .

خلاصة:

التأهيل أو إعادة التأهيل هو عبارة عن الوسائل المشتركة والمنسقة من طبية اجتماعية وتربوية ومهنية والتي تهدف إلى تدريب أو إعادة تدريب الشخص لمساعدته على بلوغ أرفع مستوى ممكن من الكفاءة الوظيفية والمقدرة على القيام بالأعباء اليومية.

تعد الإعاقة حاجز أمام الشخص المعاق إلا أنها تختلف من شخص إلى آخر وهذا حسب نوعها وطبيعتها (حسية،حركية)، فنجد الإعاقة الجسدية من بين الإعاقات الأكثر انتشارا في المجتمعات والتي يرجع سبب حدوثها إلى عدة أسباب .

ومن بين هذه الإعاقات نجد الإعاقة الحركية التي يرجع سبب حدوثها إلى إصابة بصفة كلية أو جزئية كما أنها تختلف من شخص إلى آخر .