



# دليلك للعناية بالمعاق





## دليلك للعناية بالمعاق

الإصدار الثاني 2014

## جميع الحقوق محفوظة لدائرة الخدمات الاجتماعية - الشارقة

## دليلك للعناية بالمعاق

#### المؤلف:

- عايدة هاشم
- أمينة الرفاعي

#### التدقيق:

- لجنة الاعتماد المشكلة في الدائرة

#### تصميم:

- حورية الزرعوني

#### تصنيف الكتاب:

- توع*وي* 

الترقيم الدولي للكتاب

ISBN978-9948-20-060-4

سُورَةُ النُّورِ

ليْسَ عَلَى الأَعْمَىٰ حَرَجٌ وَلا عَلَى ٱلْأَغْرَجِ حَرَبٌ وَلَاعَلَى ٱلْمَرِيضِ حَرَبٌ وَلَاعَلَىٓ أَنْفُسِكُمُ أَن تَأْكُلُواْ مِنْ أَيُو تِكُمْ أَوْ أَيُوتِ ءَاكِ آبِكُمْ أَوْ بُيُوتِ أُمَّهَا تِكُمْ أَوْ بُيُونِ إِخْوَانِكُمْ أَوْبُهُونِ أَخَوَاتِكُمْ أُوْبُونِ أَعْمَامِكُمْ أُوْبُونِ عَمَّاتِكُمْ أَوْبُونِ أُخُوَاكِمْ أَوْبُنُونَ خَالَتَكُمْ أَوْ مَامَلَكُمْ مَّفَاتِحَهُ وَأُوْمَدِيقَكُمْ لَيْسَ عَلَيْكُمْ جُنَاحُ أَن تَأْكُلُواْ جَمِيعًا أَوْلَشَتَاتًا فَإِذَا دَخَلْتُ مِيُوتَا فَسَالِمُولَ عَلَىٓ أَنفُسِكُمْ يَحِبَّةً مِّنْ عِندِ ٱللَّهِ مُبَرِّكَةً طَيِّبَةً كَذَالِكَ يُبَيِّنُ ٱللَّهُ لَكُو ٱلْآيَاتِ لَعَلَّكُمْ تَعْقِلُونَ

روى أبو هريرة رضي الله عنه قال: رسول الله صلى الله عليه وسلم: (إن الله لا ينظر إلى أجسامكم ولا إلى صوركم، ولكن ينظر إلى قلوبكم وأعمالكم) رواه مسلم



إِعاقَتِيّ لَنْ تَمّنَعُنيّ مِنْ اَلإِنّدِماجْ فيّ مُجّتَمَعيّ



## الموضوع الصفحة

5	-
5	·
5	الفصل الأول
5	-
6	- المفاهيم المستخدمة بالدليل
	- غرفة النوم
10	- الحمام
11	· عرفة المطبخ
12	الفصل الثاني - غرفة المعيشة
13	مرافق المنزل الأخرى -     مرافق المنزل الأخرى
13	- التَّفَذيَّة
14	- الملبس
16	- العلامات الحيوية
16	بير العلاج الطبيعي
17	الفصل الثالث - العلاج الطبيعان الفصل الثالث - الإسعافات الأولية
13	- الأُدوية
19	-    نقل وتحريك المعاق حركياً
23	-    متابعة الأمور الحياتية
23	-    متابعة أداء الفرائض الدينية
24	الفصل الرابع - النوم والاستيقاض
25	- البرامج والأنشطة
26	- الزيارات والاتصالات
35	ر
37	الفصل الخامس - فقه برنامج تعدين سنوت الفصل الخامس - مقترم خطة أسبوعية



### بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا نهتدي لولا أن هدانا الله والصلاة والسلام على أشرف خلق الله سيدنا محمد وعلى آله وصحبه ومن والاه ... وبعد.

سعياً منا لتمكين ذوي الاحتياجات الخاصة في العيش بكرامة واستقلالية بقدر الإمكان ، نصدر هذا الدليل إيماناً بأهمية رعاية ذوي الإعاقات وبهدف إرشاد القائم برعايته إلى الطرق السليمة والصحية للعناية بهم وإحاطتهم بالرعاية الشاملة من الجوانب المعيشية والصحية والاجتماعية مع الأخذ بالاعتبار خصائص كل إعاقة وشدتها ودرجة الوعى بها .

## الفصل الأول

## نبذة عن الإعاقات:

- نبذة تعريفية عن الإعاقة الصحية الجسمية
  - نبذة تعريفية عن الإعاقة البصرية
  - نبذة تعريفية عن الإعاقة السمعية
    - نبذة تعريفية عن الإعاقة الذهنية



#### نبذة عن الإعاقة:

إن الإعاقة ليست عجزاً بل هي في كثير من الحالات حافزاً لمجابهة التحديات، فالتراث الإنساني يحفل بشواهد مضيئة وراسخة من متحدى الإعاقة. ومشكلة الإعاقة من المشكلات المتعددة الأبعاد، إذ لا تقتصر آثارها على المعاق، بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع. وتختلف هذه الآثار بحسب نوع الإعاقة ودرجتها؛ فالإعاقة الذهنية أشد وطأة من الإعاقة الجسمية، وكلما اشتحت درجة الإعاقة، ازدادت معوقات الاندماج الاجتماعى.

#### تعريف مفهوم الإعاقة:

الفرد المعاق: هو الفرد الذي لديه قصور جسمي أو عقلي نتيجة عوامل وراثية خلقية أو بيئية مكتسبة تترتب عليه
 آثار اجتماعية واقتصادية وذاتية تحول بينه وبين أداء وتعلم بعض الأعمال والمهارات التي يؤديها الفرد العادي بكفاءة
 ونجاح، وقد تكون الإعاقة جزئية أو تامة في عضو أو أكثر وقد تكون مؤقتة أو دائمة، متناقصة أو متزايدة.





#### الإعاقة الصحية والجسمية:

يقصد بالإعاقة الجسمية والصحية التي قد تكون مزمنة أو حادة وتؤدي إلى المحدودية الوظيفية أو قد تؤثر على الأعضاء المتعلقة بالحركة وتشمل الأمثلة التالية: (الربو، السكري ،أمراض القلب، الصرع، سرطان الدم، الشلل الدماغي، الفشل الكلوي، نقص المناعة المكتسبة، إصابات الرأس، الشلل النصفي .. وغيرها)، وهي تؤثر بشكل سلبي في الأداء.

ويمكن تصنيف هذه الفئة حسب مظهرها وتأثيرها على الوظائف الحركية بالجسم إلى:

- إعاقة حركية كلية: أي فقدان كامل وشامل للأداء الحركي والتنقل مثل (الشلل الدماغي الرباعي).
- إعاقة حركية جزئية: فقدان جزئى للمقدرة الحركية والتنقل مثل شلل أحد الأطراف السفلية (شلل نصفى).









# دليلك للعناية بالمعاق





#### لإعاقة البصرية:

هي عبارة عن نقص في القدرات البصرية (كف البصر وضعف البصر) و تشمل هذه الفئة أولئك الذين فقدوا حاسة البصر كلية (كف كلم) أو جزء منها (كف جزئي)، سواء ولدوا أو تعرضوا لحادث في فترة من حياتهم.





#### لإعاقة السمعية:

هي عبارة عن نقص في القدرات السمعية (الصمم وضعف السمع). كما يضم لفظ المعاقين سمعياً Hearing Hand Capped فئتي الصم وضعاف السمع، ويمكن تصنيفهم وفقاً لدرجة ونوع الصمم فهو إما أن يكون صمماً كلياً أو جزئياً (ضعف سمعي) ولا إرادياً أو مكتسباً مبكراً أو متأخراً فهم يمثلون مجموعة غير متجانسة من الأفراد تتباين خصائص السمع لديهم.





#### الإعاقة الذهنية:

هي عبارة عن قصور في النمو العقلي والسلوك التكيفي، ويعاني المعاق ذهنياً من نقص في درجة الذكاء نتيجة لتوقف في نمو الذكاء وهو يحدث ويمكن ملاحظته في مرحلة الطفولة (وخاصة عند دخول الطفل المدرسة) ولا يصيب الفرد بعد مرحلة المراهقة، كما يؤثر على المهارات التكيفية للفرد والتي تتضمن: التواصل، العناية بالذات، المهارات الحياتية المنزلية، المهارات الاجتماعية، استخدام المصادر المجتمعية، التوجيه الذاتي، الصحة والسلامة، المهارات الأكاديمية، وقت الفراغ ومهارات العمل.



#### ً المفاهيم المستخدمة بالدليل:

المتوسطة والشديدة.



المعاق حركياً: هو كل فرد يستعين بالكرسي المتحرك أو يستعمل العكازين أو المشايات أو الرافعة لتحركه اليومي، ويصنف ضمن فئة الإعاقة الحركية الجزئية.



المعاق بصرياً: هو الشخص الكفيف، ويصنف ضمن الإعاقة البصرية الكلية.



المعاق سمعياً: هو كل فرد ضمن فئة الصم، و لديه إعاقة سمعية كلية.



المعاق ذهنياً: هو كل فرد يتم تشخيصه طبياً بمرض "التخلف العقلي"، ويتم تصنيفه ضمن الإعاقات الذهنية



# الفصل الثاني

## الجانب المعيشي:

- غرفة النوم
- الحمام و أدواته
- غرفة المعيشة
- مرافق المنزل الأخرى
  - التغذية
  - الملبس



#### الحانب المعيشي

إن الجانب المعيشي سوف يختلف من إعاقة لإعاقة أخرى لذا سيتم عرض نموذج عام لغرفة نوم المعاق مع الاعتبارات الأساسية، وسيتم الإشارة بعدها إلى الاعتبارات الخاصة لكل فئة من الإعاقات إن وجدت.

#### غرفة النوم The Bed room

للحصول على غرفة آمنه وملائمة للمعاق بفئاته المختلفة على القائم برعايته الأخذ بالاعتبارات الأساسية التالية:

- آ. أن يحدد موقعاً مناسباً في المنزل ويفضل أن يكون في الطابق السفلي، أو توفير مصعد له إذا كان في الطوابق
  العلوية.
- 2. أن تكون الأرضية غير زلقة وسهلة التنظيف ويفضل أن تكون من السيراميك أو الجرانيت مع مراعاة توفير حذاء مناسب له.
- 3. أن تطلى جدران الغرفة بألوان هادئة ومبهجة (كالأخضر والأزرق والبنفسجي الفاتح .. وما شابه)، والابتعاد قدر الإمكانعن الألوان الصاخبة التى تستثير الحواس كـ( الأحمر والأصفر .. وما شابه).
- عند اختيار وترتيب الأثاث في الحجرة يُراعى وضعه بطريقة مرتبة حتى لايعرقل سير حركته وتجنباً لحدوث اصطدام,
  كما براعى اختيار الديكور الذي بناسيه كمعاق كنباتات الزينة.
  - 5. أن تحتوي الغرفة على مرآة يكون ارتفاعها ملائماً للمعاق.
  - 6. أن تحتوي الغرفة على ثلاجة صغيرة تحتوي على زجاجات المياه والعصائر والأدوية إذا كان يتناول أدوية.
    - 7. أن تحتوى الفرفة على تلفاز على بعد أمتار منه وذلك لتسليته.
- 8. على القائم برعايته التأكد من نظافة وترتيب الغرفة باستمرار كمسح الأرضية والأثاث يومياً ورش المبيدات الحشرية

مرة شهرياً في عدم تواجد المعاق.

#### ً اعتبارات خاصة بالمعاق حركياً:

إذا أردنا أن تكون غرفة النوم آمنة وملائمة (للمعاق حركياً بشكل جزئي) فعلينا الأخذ بالاعتبارات السابقة مع مراعاة النقاط التالية:

- آ. أن تكون الأرضية خشنة غير زلقة وإذا كانت من السجاد فيجب أن تكون شعيرات السجاد قصيرة ومتراصة لتسهيل حركة سير عجلات الكرسي.
- عند ترتیب الأثاث في الحجرة يُراعى ترك مسافة كافية لدوران الكرسي (قطر 1500).
- أن تحتوي الغرفة على مرآة يكون ارتفاعها ملائماً لوضع جلوس المعاق على الكرسى المتحرك.
  - 4.باب الغرفة يجب أن تكون أبعاده مناسبة .
  - 5. يجب أن تكون الجوانب الثلاثة المحيطة بالسرير واسعة.
- 6. تركيب مكابس الكهرباء بارتفاع ملائم لوضع جلوس المعاق وسهل الوصول إليها وكذلك أجهزة التحكم.
- يفضل استخدام الخزائن العريضة ذات الأبواب الواسعة ، والتحكم في ارتفاع الأرفف.
- 8. يفضل حماية الزوايا بمصدات لمنع احتكاك عجلات الكرسي بالحائط, أو
  أن تكون غير حادة وتوفر الأمان عند الاصطدام.
  - 9. عند وضع طاولة مكتب لابد مراعاة ترك فراغ كافي تحتها للركبتين.





#### عتبارات خاصة بالمعاق بصرياً:

تتشابه المواصفات العامة مع غرفة نوم المعاق بصرياً فيما عدا البند رقم (3) فلا داعي أن تكون المرآة قصيرة بل يجب أن تكون في مستواه وهو واقف مثل الشخص العادي ولا نقول لأنفسنا لماذا المرآة وهو لا يرى لأنه كلما تعاملنا معه على أنه إنسان عادي كلما شعر بالراحة النفسية وخففنا من شعوره بالنقص.

#### كما يجب مراعاة الأمور التالية:

- أن يكون وضع الأبواب إما مفتوحة تماماً أو مغلقة تماماً وذلك لتجنب خطر الاصطدام بالأبواب نصف المفتوحة.
- عند إعادة ترتيب أثاث الغرفة أو تغييره أو حتى تحريك أي قطعة أثاث من مكانها علينا إعلامه بالتغيير ليأخذ الحذر تحنياً لأم اصطدام غير متوقع.

#### اعتبارات خاصة بالمعاق سمعياً:

غرفة نومه لا تختلف كثيراً عن غرفة نوم الأشخاص العاديين، مع إضافة بندين أساسيين وهم:

- توفير المنبهات الضوئية حتى إذا رن جرس الباب يستطيع معرفة ذلك من خلال الإشارات الضوئية، ونقيس على ذلك أي شيء له صوت نقوم بتحويله إلى ضوء مثل المنبه، نختار له المنبه الذي يعمل بــالاهتزاز (الفيبريشن) ويضيء ويطفئ.
- كما نحرص على توفير درجة كافية من الإضاءة عند وجود أحد الأشخاص لديه ليتسنى له قراءة الشفاه ومتابعة تعبيراته.



#### اعتبارات خاصة بالمعاق ذهنياً:

فلا تختلف غرفته كثيراً عن غرفة الأشخاص العاديين مع الأخذ يعين الاعتبار الأمور التالية:

- وضع مادة (الفينيل) على الحائط والأرضيات حتى تخفف من حدة الاصطدام عند إصابته بالنوبات الانفعالية وتحميه من إبذاء نفسه.
  - أن تكون الغرفة خالية من أي شيء حاد أو زجاج قابل للكسر .
  - يفضل أن تكون الجدران وقطع السجاد وأغطية السرير مزينة برسومات لشخصيات كارتونية محببة للمعاق.
- يفضل وضع التلفاز في مكان مرتفع ويكون معلق بعيداً عن متناول يده ، كما يتم ضبط القنوات بتثبيت القنوات المفيدة والتعليمية ، وحذف القنوات غير المناسبة له.
  - فى حال توفر نوافذ بالغرفة يجب الانتباه إلى إحكام إغلاقها تفادياً لأى مخاطر.
- غلق المكابس الكهربائية غير المستخدمة بالغرفة ، والحرص على تثبيت أسلاك التوصيل الكهربائية بالجدران مع حفظها بمادة بلاستبكية.
- يراعى عدم وجود ثلاجة داخل غرفة المعاق ، حتى يتسنى للمرافق ضبط تناوله للأدوية والأطعمة ، كما يجب وضع زجاجة مياه بلاستيكية سهلة الفتح بجوار السرير ليتناولها عند الحاجة.



#### : The Bed لسرير

للحصول على سرير آمن وملائم للمعاق بفئاته المختلفة على القائم برعايته الأخذ بالاعتبارات الأساسية التالية :

- أن يكون ارتفاع السرير ملائم وسهل على المعاق فى النزول والصعود .
  - 2. أن يكون عرض السرير ملائم لحجم المعاق ووزنه .
- 3. أن يكون السرير من النوع الطبى الذى يعلو وينخفض حسب حاجة المعاق وله حواجز جانبية متحركة.
- 4. أن تكون المراتب من النوع الطبي يعلوها مراتب هوائية لإحساسه بالراحة، ويجب قلبها باستمرار وتغيير الوسادات بشكل يومي.
  - أن تكون ملاءات السرير قطنية ولابد من تبديلها بشكل يومي .
    - قوفير أرفف بجانب السرير لتسهيل وضع الأشياء عليها.
- 7. توفير جرس إنذار واحد عند السرير وآخر في أي منطقة سهل الوصول إليها أو استخدام التليفون المزود بـ(الإنتركوم) عوضاً عن ذلك.



#### عتبارات خاصة بالمعاق حركياً:

تتشابه المواصفات العامة للسرير مع احتياجات المعاق حركياً مع مراعاة النقطة التالية:

ألا يوجد فرق كبير بين ارتفاع السرير و الكرسى ذو العجلات.



#### عتبارات خاصة بالمعاق بصرياً:

تتشابه المواصفات العامة للسرير مع احتياجات المعاق بصرياً مع مراعاة النقطة التالية:

- تخصيص مكان لوضع عصاه البيضاء بجانب السرير لتيسير حركته.



#### عتبارات خاصة بالمعاق ذهنياً:

تتشابه المواصفات العامة للسرير مع احتياجات المعاق ذهنياً مع مراعاة النقاط التالية:

- أن يكون السرير من النوع الذي لا يحتوى على خشب بارز أو أعمده حديدية أو أن يتم تبطينه بمادة اسفنجية حتى لا يؤذي نفسه.
- استثناء بند رقم (7)، فلا داعي لتوفير جرس إنذار لعدم كفاءة المعاق لاستخدامه.



#### " النوافذ والتدفئة Windows & Heating :

- آ. يجب أن تشتمل الفرفة على نافذة زجاجية تساعد المعاق على الإطلالة على الخارج والاستمتاع بدخول الشمس وأن
  تكون النافذة من النوع السحاب, وأن تطل على مناظر جمالية كحديقة أو بحر مثلا أ.
  - 2. بالنسبة للإضاءة يراعى أن تكون متوسطة أى لا هى عالية ولا هى خافته.
- 3. يجب مراعاة توفير مفاتيح تحكم بالإضاءة من طرفين مختلفين, مثال على ذلك: مفتاح يضيء المصباح عند دخول الغرفة, ومصباح آخر عند موقع السرير لإطفاء الإضاءة ( طريقة غلق الفنادق ).
- 4. أن تحتوي الغرفة على مكيف إما أن يكون من النوع الذي يبرد ويدفئ أو أن يبرد فقط وتوفير مدفأة في فصل الشتاء وتوفير الأغطية الثقيلة كالبطانيات مثلاً.

تشترك جميع الإعاقات في هذه البنود باستثناء البند رقم( 3 ) فهو غير مناسب لفئة الإعاقة البصرية.

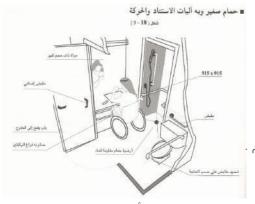


#### : The bath room

للحصول على حمام آمن وملائم للمعاق بفئاته المختلفة على القائم برعايته الأخذ بالاعتبارات الأساسية التالية:

- 1. يجب أن تكون أرضية الحمام غير زلقة خشنة وجافة باستمرار.
- 2. توفير سخان ماء مع التأكد من أن درجة حرارة الماء لاتزيد عن 36 درجة مئوية تفادياً للحروق والإصابات.
- 3. يجب استخدام المرحاض الإفرنجي عوضاً عن المرحاض الأرضي مع ضرورة وجود شطاف ماء طويل على يمين المستخدم.
- 4. يجب أن تفتح أبواب الحمام للخارج ويمنع استخدام (الغالقات الهيدروليكية)، ويفضل ألا يكون قفل الباب بالمفتاح بل القفل الذى يمكن فتحه من الخارج لإمكانية فتحه عند حدوث أى طارئ.
  - 5. يجب أن تتوفر دائماً المحارم الورقية بالقرب من المرحاض.
  - أن تتوفر في الحمام أدوات الاستحمام العادية مثل الشامبو والصابون السائل وليفة الاستحمام والمنشفة.
- 7. أن تشتمل أدوات نظافة الأسنان على فرشاة أسنان طبية من النوع Oral B ومعجون أسنان جيد بالإضافة إلى المضمضة.
  - 8. تركيب مروحة لشفط الهواء لتساعد على تجفيف الماء في الحمام.
    - 9. توفير مقابض تثبيت لتسهيل الحركة حسب حاجة المعاق.





#### اعتبارات خاصة بالمعاق حركياً !

يجب مراعاة الأمور التالية عند تصميم وتجهيز حمام المعاق حركياً:

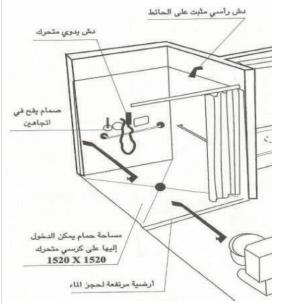
- أن يتم توفير كرسى حمام خاص ذو عجل لاستخدامه عند الدخول للحمام 🎚
  - أن تكون أرضية الحمام مقاومة للماء.
- أن يحتوي على مقابض تثبيت موزعة في أنحاء الحمام لتسهيل حركته ويتم تركيبها على أبعاد ملائمة للمعاق.
- يراعمى أن تكون هناك مساحة كافية في الحمام لحركة الكرسي وأن تحتوي على وسائل المساعدة التي تعينه على الاستخدام دون اللجوء لمساعدة أحد.
- أن يحتوي على حوض للوجه ومرآة في مستوى المعاق وهو جالس على كرسي حتى يسهل عليه استخدام أدوات نظافة الأسنان إذ تستغرق وقتاً.
  - يراعى ترك مسافة كافية أسفل التواليت للركبتين وإمكانية التحرك بسهولة .
- يراعى عدم وجود بانيو عند تصميم حمام المعاق حركياً ، ويتم تخصيص مساحة أرضية مقاومة للماء وكافية لحركة الكرسى المتحرك ، كما يفضل وضع دشين أحدهما ثابت على الحائط والآخر متحرك يثبت على مستوى جلوس المعاق.



#### اعتبارات خاصة بالمعاق ذهنيا:

يجب مراعاة الأمور التالية عند تصميم وتجهيز حمام المعاق ذهنياً:

- في حال الإعاقة الشديدة يجب أن يرافقه القائم برعايته عند استخدامه للحمام .
- إبعاد كل ماهو حاد وخطر عن متناول المعاق ، واستخدامها بإشراف القائم برعايته.
- في حال الإعاقة الشديدة أو الصرع يجب أن يغطى الحمام بمادة ( الفينيل ) للتخفيف من حدة الاصطدام عند إصابته بالنوبات الانفعالية وتحميه من إيذاء نفسه.







#### المطيخ The kitchen

بالنسبة لمطبخ الإعاقات فهو لا يختلف عن مطبخ الأفراد العاديين ، مع الأخذ بالاعتبارات التالية:

- 1. توفير مفسلة ذات حوضين.
- 2. توفير موقد الغاز من النوع الآمن.
- 3. يجب أن يكون ارتفاع الخزانات مناسب للمعاق.
- 4. يفضل استخدام الخزانات من الألمنيوم أو من مادة مضادة للحرائق وسهلة الفتح والإغلاق.
  - 5. يجب أن تكون أرضية المطبخ غير زلقة و خشنة.

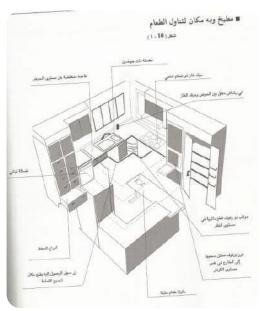


#### (عتبارات خاصة بالمعاق حركياً : ۗ

يجب الأخذ في الاعتبار الشروط التالية التي يجب أن تتوفر في مطبخ المعاق حركياً بالاستعانة بالشكل السابق :

- يراعى ترك مسافة كافية بالمطبخ لسهولة تحريك الكرسى المتحرك ودورانه.
  - پراعی عدم وجود دوالیب أسفل الحوض والبوتاجاز.
- يراعى أن يكون موقد الغاز (البوتاجاز ) من النوع الأمامي و المسطح حتى يسهل وضع فراغ تحته لسهولة حركة المعاق على الكرسى, وأن يكون الفرن وحده هو الآخر ومن تحته فراغ لدخول الكرسى المتحرك.
  - أن يكون ارتفاع الخزانات مناسباً للمعاق وهو على كرسيه ليتمكن من الحصول على ما يريد بكل سهولة.
    - يراعى وجود زرسهل الوصول إليه لفتح مكان تجميع القمامة.





#### اعتبارات خاصة بالمعاق سمعيا:

- الأخذ في الاعتبار أن تكون أجهزة الإنذار الخاصة بالمطبخ ضوئية.



#### اعتبارات خاصة بالمعاق ذهنيا:

- أن يكون جليس المعاق مرافقاً للمعاق ذهنياً ولا يتركه لوحده أبداً لتفادي إيذاء نفسه.





#### غرفة المعيشة Living room :

بالنسبة لغرفة معيشة الإعاقات فهي لا تختلف عن غرف الأفراد العاديين، مع الأخذ بالاعتبارات التالية:

- آ. يجب أن تكون الغرفة ذات ألوان مبهجة وفاتحة والستائر متناسقة الألوان وذات حبل حتى يسهل على المعاق فتح
  الستائر وغلقها.
- 2. يجب أن يخصص للمعاق مكان بقرب التلفاز لمشاهدة التلفاز مع أسرته, وأن تكون هناك شرفة مطلة على منظر جميل خارج المنزل، حتى لو كان كفيفاً.
- 3. يفضل أن تحتوي غرفة المعيشة على شاشة بلازما معلقة حتى يتمكن المعاق من مشاهدة التلفاز عن بعد،ولتفادي سقوطه في حال تثبيته على رف أو مكتبة.
  - 4. يجب أن يخصص مكان للمعاق على طاولة الطعام مثل الأفراد العاديين.





#### عتبارات خاصة بالمعاق حركياً:

- تحتاج غرفة المعيشة إلى مساحات إضافية أكبر لحركة الأشخاص المعاقين حركياً مستخدمي الكراسي المتحركة.
- بالنسبة لطاولة الكتابة يجب أن تكون مرتفعة بالشكل الذي يمكن للكرسي المتحرك من الدخول تحتها وكذلك الحال بالنسبة لطاولة الطعام وطاولة الكمبيوتر.
- يجب أن يكون فرش الغرفة بسجادة خفيفة وذو شعيرات متراصة حتى تسهل حركة المعاق على الكرسي المتحرك.
- يجب أن تحتوي الغرفة على مقابض لتساعده على الحركة.



#### عتبارات خاصة بالمعاق ذهنيا:

- الأخذ في الاعتبار إبعاد كل ما هو حاد بالنسبة للمعاق خمنىاً.
- غلق المكابس الكهربائية غير المستخدمة بالغرفة. والحرص على تثبيت أسلاك التوصيل الكهربائية بالجدران مع حفظها بمادة بلاستيكية.



#### مرافق المنزل الأخرص The Other places at home

بالنسبة للإعاقات فلا تختلف مرافق المنزل الأخرى عن الأشخاص العاديين، مع الأخذ بعين الاعتبار مايلى:

#### عتبارات خاصة بالمعاق حركياً:

- مناطق الدخول والممرات: لسهولة حركة الكرسي المتحرك يفضل عدم وجود درجات عند المدخل، وعند الضرورة يفضل أن لا يتجاوز الحاجز 2 سم.



- الحديقة: يجب أن يكون الطريق سالكاً أمام المعاق حركياً للتنزه في حديقة المنزل بشكل فيه سهولة ويسر.









- الأبواب:
- يجب أن تكون فتحات الأبواب عريضة لتسهيل حركة الكرسي المتحرك.
- يجب وضع لوح معدني أسفل الباب حتى ارتفاع 30 سم للوقاية من صدمات الكرسي المتحرك.
- 8. يجب اختيار المقابض المناسبة للأبواب باختيار مقبض الباب بذراع ولا يستخدم الكروي ويكون على ارتفاع ملائم لوضعية جلوس المعاق.
- يفضل تثبيت مقابض لسحب الباب عند الخروج ، نظراً لصعوبة إغلاق الباب بالمقبض المخصص للفتح.
  - 5. كما يجب ترك مساحات أمام وخلف الأبواب لتسهيل حركة الكرسي.

- الباب الخارجي: يجب أن تكون العين السحرية على ارتفاع ملائم لوضعية جلوس المعاق وأن لا تضم في مكان صعب الوصول إليه.
- النوافذ: يجب أن تصمم بمستوى جلوس المعاق، ويثبت بها مقبض واحد سهل الاستخدام والفتح إلى الخارج أو بشكل جانبي.







#### عتبارات خاصة بالمعاق بصرياً:

- الأخذ بعين الاعتبار وضع المسكات (الدرابزين) على جوانب الحوائط والسلالم ليساعد المعاق بصرباً عند الحركة والاهتداء.



#### التفــذية Nutrition :

عادة يحتاج المعاق للعناصر الغذائية التي يحتاجها الشخص السوي, وبالنسبة للمعاقين حركياً فغالباً ما يكونون أقصر طولاً وأقل حركة من أمثالهم غير المعاقين ومن نفس الفئة العمرية, لذا فإن احتياجات المعاق من الطاقة (السعرات الحرارية الناتجة عن التمثيل الغذائي للكربوهيدرات والدهون والبروتينات) تكون أقل من الشخص العادي, وهذه الاحتياجات ألعدائية من الفيتامينات والعناصر المعدنية للمعاقين فإن المخصصات اليومية لها بالنسبة للعمر والجنس للأصحاء تكفي احتياجات غالبية المعاقين, وفي حالة خاصة قد يزيد الطبيب المعالج من بعض الفيتامينات أو المعادن حسب الحاجة.

وبالنسبة للمعاق بصرياً أو سمعياً فإن النظام الغذائي الخاص به مثل النظام الغذائي للشخص السوي من نفس الفئة العمرية. أما بالنسبة للحالات التي تعاني من أمراض جسمية مثل الضغط والسكر وأمراض الكلم والكبد والقلب ..... إلخ، فإن لها نظاماً غذائياً خاص بها يحدده الطبيب المختص على حسب كل حالة. وبالنسبة للإعاقات الذهنية فدائماً ما ينصح بإبعادهم عن المواد الغذائية التي تحتوي على مواد صناعية وألوان صناعية أيضاً مثل الشيبسي والبيبسي وكذلك ينصح بإبعادهم عن الدهون الكثيرة الموجودة في الوجبات السريعة لأن ذلك يؤدي إلى زيادة حركتهم وزيادة تشتت الانتباه وعدم التركيز لديهم, وإذا ما أردنا العكس بمعنى زيادة تركيزهم وانتباههم فينصح بتناولهم عصير البرتقال

لا تحتوي على أوميجا 3.

#### الملبس Clothing :

تعتبر الملابس هي المصدر الأول الذي يستمد منه الإنسان عادات وتقاليد المجتمع, ويؤثر المظهر الجيد في نفس الشخص أو يكسبه الثقة بنفسه وبقدراته, لذا لابد أن يأخذ الأشخاص المعاقون حقهم في اهتمام القائم برعايتهم بملبسهم والمحافظة على مظهرهم. وتتوقف عملية الاهتمام بالملبس والمظهر على عوامل عدة تختلف من إعاقة أخرى ومنها:

#### الحالة الصحية:

يختلف نوع الملبس من فرد إلى آخر على حسب حالته الصحية, فالمعاق حركياً مثلاً يجلس على كرسي متحرك يحتاج إلى معاونته على ارتداء ملابسه, وإذا أردنا أن يعتمد على نفسه كلياً في ارتدائه للملابس فعلينا مراعاة أن تكون الملابس سهلة في اللبس, مثل الملابس ذات القطعة الواحدة (الكندورة للرجال والعباءة للنساء), أما الشخص غير العاجز فيمكنه ارتداء ما يشاء من الملابس مثله مثل الشخص السوي وينطبق ذلك على المعاق سمعياً أو الذي يعاني من أمراض جسمية.



أما المعاقون ذهنياً، فعلى حسب درجة الإعاقة، فهناك الإعاقة الذهنية الشديدة التي يحتاج الفرد معها إلى شخص آخر يقوم بإلباسه جميع ملابسه مع مراعاة أن يكون هناك برنامج تدريبي لتدريبه على كيفية اللبس دون مساعدة البرنامج ممكن أن يأخذ العديد من السنوات حتى يأتي بثماره, أما المعاقون بدرجة متوسطة فيحتاجون إلى مساعدة جزئية فقط في تلبيسهم وفي عملية اختيار الألوان وبتنسيقها, أما المعاقون بدرجة خفيفة فيستطيعون الاعتماد على أنفسهم في عملية الملبس إلا أنهم يحتاجون فقط إلى من يرشدهم إلى عملية التنسيق في الملبس والاختيار الحدد للألوان.

وبالنسبة للمعاق بصرياً فيحتاج إلى من يختار له الملبس ويراعى الاهتمام بهندام والمعاق مثله مثل الشخص العادي ولا نقول لأنفسنا أنه لا يرى شيء فلا داعي من الاهتمام بالألوان أو بالخامات الجيدة، أو عملية التناسق، فهو يحس ويشعر بكل هذه الأشياء، وتقصيرنا فيها يزيده شعور بالنقص والعجز، ويجب دائماً تدريبه على اللبس بمفرده ليتعلم الاستقلالية.





#### الأصناف والكمية:

هناك أنواع عديدة من الملابس, منها الملابس الخارجية مثل ملابس الخروج خارج المنزل أو ملابس الجلوس في المنزل أو ملابس النوم, وهناك الملابس الداخلية وملابس المناسبات, وعلى القائم برعاية المعاق (حركياً, بصرياً, جسمياً, ذهنياً) أن يقوم بترتيب الملابس في الخزانة بحسب الصنف وأن تكون في متناول أيدي المعاقين, مع مراعاة أن تكون ملابس المناسبات سواء الأعياد أو الأعراس أو الحفلات مختلفة عن ملابس الخروج للأماكن العامة, وأن تكون لها مكاناً مخصصاً في الخزانة ليسهل الوصول إليها.

#### موسمية الملابس:

لابد من مراعاة حالة الطقس في اختيار الملابس بحيث يتم توفير ملابس ثقيلة كالمعطف والجوارب وأغطية الرأس في فصل الشتاء, والملابس القطنية الخفيفة في فصل الصيف.

#### الملابس الداخلية:

يُراعى أن تكون من الأقطان ذات الجودة العالية حتى تساعد على امتصاص العرق ومنع الحساسية الجلدية, وينبغي أن تكون واسعة وناعمة.



#### لجــــرد:

لابد من عمل جرد مستمر لخزانة المعاقين, ففي فصل الصيف يتم جرد الخزانة وإخراج الملابس الشتوية وتخزينها في مكان آخر مع وضع مواد حافظة لمنع تآكلها أو وجود رائحة كريهة بها، وكذلك في فصل الشتاء يتم عمل نفس الشيء وذلك حتى تكون الخزانة دائماً مرتبة وغير متكدسة بالملابس التي لا يحتاج إليها في الفترة الراهنة، وأثناء عملية الجرد ينبغي مراعاة التخلص من الملابس القديمة والمستهلكة حتى لا تأخذ حيزاً لا داعي له، ويتم التعويض مملابس أخرى حديدة.



#### غسل الملابس:

على القائم برعاية المعاق تبديل ملابسه بشكل مستمر وغسلها يومياً وتعريضها للشمس وكيها, وهناك بعض الحالات التي تحتاج إلى تبديل ملابس أكثر من مرة في اليوم مثل المعاقين ذهنياً الذين يعانون من التبول اللاإرادي, وكذلك مرضى الفصام فاقدي الوعي والإدراك (وليس كل الفصاميين كذلك), أو الذين يعانون من مشاكل في المسالك البولية أو الذين يعانون من سلس البول ....إلخ.



#### التطيب:

يعد الطيب من مظاهر الزينة التي تدخل السرور إلى نفس المعاق لذا يجب توفير العطور العربية والفرنسية والحرص على تعطير ملابسهم, فالعطر يزيد من الثقة بالنفس ومن تقدير الشخص لذاته وتقدير الآخرين له والنظر إليه بنظرة السوى الذى بمتم بنفسه لا بنظرة المعاق العاجز.



بالفعل إن راحة الجسم تبدأ من القدمين لذا ينبغي الاهتمام بأن تكون أحذية المعاقين من نوع الجلود الطبيعية ذات النعل اللين حتى لا يعانون من الآم في القدمين, لذا يجب أن يكون الحذاء مريحاً وطبياً ومرناً ومناسباً لمقاس قدم المعاق ولابد من توفير أحذية مناسبة للمنزل وأخرى للخروج, ويمكن استشارة الطبيب المختص في اختيار نوعية الحذاء بالنسبة للحالات التي تعاني من أمراض مختلفة بالقدمين كالنقرس أو أمراض المفاصل والسكري.



# الفصل الثالث

## الجانب الصحـي:

- العلامات الحيوية.
- العلاج الطبيعي.
- الإسعافات الأولية.
  - الأدوية.
- نقل وتحريك المعاق حركياً.



#### أولًا: العلامات الحيوية Vital Sings :

العلامات الحيوية هي دلالات تشير إلى الحياة وبالتالي فإن استقرارها يعكس استقرار حالة المصاب واضطرابها يعكس اضطراب حالة المصاب وهذه العلامات هي:



#### النيض Pulse

وهو يمثل عدد ضربات القلب، والمعدل الطبيعي لعدد ضربات القلب يكون من (60 - 80) نبضة في الدقيقة وذلك للكبار, ويزيد عند الصغار. فإذا حدث خلل في النبض سواء كان بالزيادة أو بالنقصان علينا بالإسراع بأخذ المعاق إلى المستشفى لإجراء الفحوصات اللازمة وعلاجه.

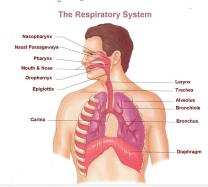


#### درجة حرارة الجسم Temperature

تتراوح درجة حرارة الجسم العادية في جسم الإنسان ما بين (36.5 - 37.5 م) وهي تقاس بالترمومتر الذي يمكن وضعه تحت اللسان أو تحت الإبط، أو من خلال الترمومتر الإلكتروني عن طريق الأذن فهو الأنسب والأسرع للإعاقة الذهنية الشديدة وهو متوفر في جميع الصيدليات . في حالة ارتفاع درجة حرارة الجسم لابد من عمل كمادات باردة توضع على الجبين وعلى اليدين والقدمين, ويمكن إعطاء حبة (Ponodol) للقادرين على البلع, أما في الحالات غير القادرة على البلع فيعطى خافض للحرارة (شراب) ويراعى فحص الشخص إذا كان يعاني من الحساسية من دواء معين أم لا. وفي حال استمرار ارتفاع درجة الحرارة بعد الكمادات وخافض الحرارة لا بد من الإسراع بعرض المعاق على الطبيب المختص لمعرفة السبب وإعطاء الدواء المناسب للحالة. أما في حال انخفاض درجة الحرارة عن المعدل الطبيعي فلابد من نقل الصعاق فورأ

#### : Respiration لتنفس

وهو عدد مرات الشهيق والزفير والمعدل الطبيعي هو (14 + 2) أي بمعنى (12 – 16 / دقيقة). وفي قصور التنفس تكون عدد المرات أقل من (12) ويسمـــى Hypoventilation, وفـــــي زيـــادة التنفـــس يكـــــون أكثــر مــــن (16) يسمـــى Hyperventilation, وفـــ كلا الحالتين ينبغــى عرض المعاق على طبيب أو الذهاب للمستشفى لعمل اللازم.





#### ضفط الدم Blood Pressure :

هو عبارة عن كمية ضخ القلب للدم, والمعدل الطبيعي لضغط الدم يكون (120/80) أو (120 ± 10 على 80 ± 10) ويقاس عن طريق جهاز الضغط. وفي حال ارتفاع أو انخفاض الضغط لابد من إعطاء دواء المريض أو عرضه على الطبيب أو الذهاب



#### : Physiotherapy ثانياً: العلاج الطبيعى $^{\circ}$

يهدف العلاج الطبيعي إلى مساعدة المريض على التخلص من الإعاقات المتفاوتة الناجمة عن تضرر قدراتهم الحركية أو الحسية, وللعلاج الطبيعى دور كبير وهام فيما يلى:

- آ. تقييم المعاق حركياً أو من يعانون من الشلل الدماغي أو من ضعف العضلات وظيفياً ومعرفة سبب الضعف ثم وضع
  برنامج تأهيلی مناسب يکون دوری ومدی الحياة.
  - 2. المحافظة على مرونة المفاصل والعضلات ومنع تبيسماً.
  - 3. المحافظة على قوة وظائف العضلات وزيادة قوة تحملها.
  - لا تأهيل المريض ليعتمد على نفسه قدر الاستطاعة حسب إمكاناته.
- 5. تأهيل المريض عند الحاجة لاستخدام الأجهزة المساعدة لتحسين وظائف حياته اليومية وتكييف المريض نفسياً وجسدياً للتأقلم مع مرضه.
  - 6. تنشيط الحس الإدراكي.
  - 7. المحافظة على توازن الجسم والتحكم أثناء الحركة في وضعية الجسم.
    - 8. المحافظة على أداء وظائف القلب والرئتين.
    - 9. تحضير المريض وتشجيعه أن يكون اجتماعياً.

هذه هي الأهمية البالغة للعلاج الطبيعي لذا على القائم برعاية المعاق أن يهتم بالمحافظة على جلسات العلاج الطبيعي وأن يحرص كل الحرص على أن لا تفوته جلسة واحدة , فهناك الكثير من الحالات التي شُفيت تماماً من المداومة على العلاج الطبيعي مثل الحالات التي تعاني من ضعف عضلات اليدين والساقين أو التي لديها ضمور في العضلات أو حالات الشلل الدماغى .. إلخ.

#### ً ثالثاً: الإسعافات الأولية First Aid

كثيراً ما يتعرض المعاقون لحالات طارئة من الممكن أن تودي بحياتهم إذا كان القائم برعايتهم لا يملك الخبرة الكافية في كيفية التصرف مع هذه الحالات لذا فإننا سنتطرق لأغلب الحالات الطارئة التي من الممكن أن تحدث للمعاق في المنزل وما هي أعراضها وكيفية التصرف لحلها وتفادي استمرارها وتكرارها أيضاً:

#### الإسعافات الأولية لآلام البطن:

- لابد من تقييم حالة الألم إذا كانت شديدة, أو متوسطة, أو خفيفة.
  - يطلب من المريض الراحة.
- عدم إعطاء المريض أي شي عن طريق الفم حتى يتم معرفة سبب الألم.
- اللجوء الفوري للطبيب أو الذهاب للمستشفى وفي الحالات القصوى يتم طلب الإسعاف لنقل المريض للمستشفى, وهذه الحالات القصوى هى:
  - آ. وجود ضيق بالتنفس وآلام بالصدر وإفراز العرق وآلام تمتد إلى الرقبة أو الذراع أو الكتف.
    - 2. عدم استقرار العلامات الحيوية.
    - تمركز الألم في البطن في منطقة معينة مع الزيادة في حدتها واستمرارها.
      - 4. وجود غثيان أو قئ أو إسهال.
    - 5. تغير في لون البراز بحيث يصبح لونه داكناً أسود أو بني مع وجود دم يشير إلى وجود نزيف داخلى.
      - 6. وجود درجة حرارة مرتفعة.



#### 2. الإسعافات الأولية للحروق بدرجاتها: ۗ

لا بد من تحدید نوع الحروق ومصدره: حراری، کیمیائی، کهربائی، اِشعاعی، حروق شمس.

#### - تحديد نوع الحروق:

- 1. حروق من الدرجة الأولى (سطحية) وتتأثر بها الطبقة السطحية فقط من الجلد, هنا على القائم برعاية المريض سكب الماء البارد, الماء البارد وليس المثلج على الحرق ثم وضع كيساً يحوي قطعاً من الثلج على الحرق أو ضمادات مبللة بالماء البارد, وذلك بعد إزالة بقايا الجلد المحترق لتحاشى التلوث بالجراثيم ثم تطهيره بمادة معقمة.
- 2. حروق من الدرجة الثانية (جزئية) وتتأثر فيها الطبقة الداخلية والخارجية من الجلد, ويكون لونه أحمر وتنتشر البثرات على السطح مملوءة بالسوائل بحيث يظهر الجلد كأنه مبلل دائماً عند انفجار هذه البثرات. وهذه الحروق مؤلمة وتترك آثاراً على الجلد .
- 3. حروق من الدرجة الثالثة (كلية) فيها تدمر كل طبقات الجلد بما فيها الخلايا التحتية, والدهون والعضلات والعظام والأعصاب, ويظهر مكان الحروق باللون البني أو الأسود، أما الأنسجة الداخلية تتخذ اللون الأبيض وتكون مؤلمة للغاية أو
  لا يشعر بها الإنسان على الإطلاق في حالة تدميرها لنهايات الأعصاب التي توجد على سطح الجلد.



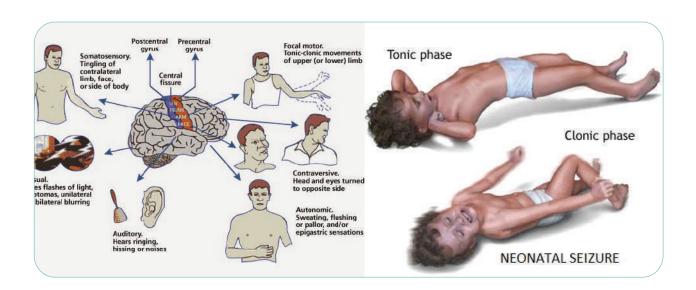
#### على القائم برعاية المعاق الإسعاف بالطريقة التالية:

- إبعاد الشخص عن مكان الحريق على الفور .
- يتم وضع ماء بارد على الحروق الحرارية وبكمية كبيرة ويشترط ألا تكون مثلجة.
  - إذا كان ناتجاً عن القار يستخدم الماء البارد مع عدم إزالة القار.
- مراقبة التنفس لأن الحروق تسبب انسداد في ممرات الهواء لما تحدثه من تورم (عند حدوث حروق في منطقة الممرات الهوائية أو الرئة).
  - لا تستخدم الثلج أو الماء البارد إلا في حالة الحروق السطحية الخفيفة.
- بعد هدوء الحروق ووضع الماء البارد عليها, يتم خلع الملابس أو أية أنسجة ملامسة له, أما في حالة التصاقها فلا بنصح على البتة إزالته .
  - يغطي الحرق بضمادة جافة معقمة لإبعاد الهواء منه.
- لا تحتاج الحروق البسيطة إلى عناية طبية متخصصة حتى التي توجد بها بعض البثرات ويتم التعامل معها على أنها جروح مفتوحة تغسل بالماء والصابون ثم يتم وضع مرهم مضاد حيوى عليها وتغطى بضمادة.
  - أما بالنسبة لحروق الدرجة الثالثة أي الخطيرة فهي تحتاج عناية طبية فائقة وفيها لابد من استرخاء المريض.
    - الحفاظ على درجة حرارة الجسم, لأن الشخص المحروق غالباً ما يتعرض إلى الإحساس بالبرودة.
      - استخدام الأوكسجين وخاصة في حروق الوجه والفم.



#### الإسعافات الأولية لنوبة الصرع:

- نوبة الصرع الصغرى: وفيها يحدث فقدان للوعي بشكل مؤقت مصاحب بتشنجات لا إرادية ويكون المريض واقفاً أو جالساً, وتحدث ارتعاشات حول العين أو الفم مع لحظة من الشرود الذهني, وهذه النوبة الصغرى لا تحتاج إلى الإسعافات الأولية.
- نوبة الصرع الكبرى: وهذا النوع من الصرع من أكثر الأنواع إثارة وخطورة ولكن يجب أن نتعلم أن الشخص الذي يكون تحت وطأة النوبة الصرعية يكون عادة فاقد لوعيه وهو بالتالي لا يحس بأي ألم. وقد تستمر النوبة لبضع دقائق فقط.



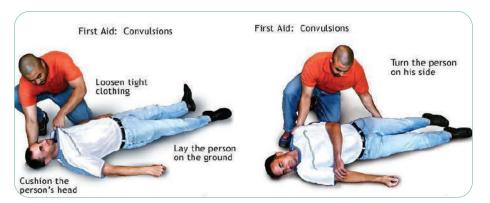


#### وفيما يلى بيان بالإسعافات الأولية التي ينبغي إتباعها:

- التزام الهدوء, إنك لا تستطيع إيقاف النوبة متى بدأت, دع النوبة تأخذ مجراها ولا تحاول إنعاش الشخص الذي يتعرض لما.
  - اترك الشخص على الأرض في وضعية يستريح بها وأرخي ملابسه.
- حاول أن تبعد أية مواد صلبة أو حادة أو ساخنة قد تسبب في إيذاء الشخص. قد يكون من الضروري وضع وسادة أو أى شىء ناعم تحت رأس المصاب.
  - وضع الشخص المصاب على جانبه لتسهيل تدفق اللعاب من فمه حتى لا ينزل إلى الرئة.
    - لا تضع أي شيء في فم المريض, لاسيما فوطة بين أسنانه حتى لا يعض لسانه.
  - بعد انتهاء النوبة يجب إتاحة الفرصة للمريض لتناول قسط من الراحة أو النوم إذا لزم الأمر.
- بعد انتهاء فترة الراحة يعود معظم الأشخاص إلى ما كانوا عليه قبل حدوث النوبة, إلا في حالة إذا ما يزال الشخص مترنحا أو ضعيفاً فينيغي مرافقته.
  - إذا استمرت النوبة إلى أكثر من خمس دقائق يجب نقل المصاب إلى أقرب مستشفى.
    - إذا تكررت النوبات قبل أن يستعيد المريض وعيه يجب نقله على الفور للمستشفى.

ملحوظة: إن ارتفاع درجة الحرارة يساعد على حدوث التشنجات لذا ينصح دائماً بخفض درجات الحرارة تفادياً لأي

مضاعفات.



#### 4. الإسعافات الأولية لتوقف عضلة القلب:

#### أعراض توقف عضلة القلب:

- شحوب الوجه ويصبح لونه مائلا للزرقة.
- عدم حركة الصدر للأعلى ثم للأسفل دليلاً على التنفس.
  - عدم خفقان القلب.
    - عدم وجود نبض.
      - فقدان الوعي.
    - عدم خروج الزفير.

### بمجرد ظهور هذه الأعراض يجب على الفور القيام بالإسعافات الأولية التالية:

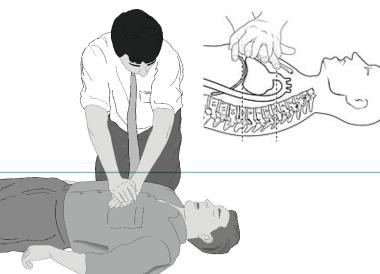
- تدليك عضلة القلب والرئة لفتح ممرات الهواء وإعادة التنفس والدورة ال<mark>حموية لحالتها الطبيعية, ولا تقد</mark>م على عمل هذا التدليك إلا إذا كنت متدرباً عليه جيداً.



#### وفيما يلى طريقة تدليك القلب:

- يوضع المريض مستلقياً على ظهره على سطح صلب.
- يقوم المسعف بالضغط على الصدر عند التقاء الضلوع على الجانبين مع عظم القفص الصدري عند منتصفه السفلى وليس على الأضلاع.
  - يكون الضغط عمودياً للأسفل.
  - الضغط 30 مرة متتالية ثم إعطاء المصاب دفعتين من الهواء ثم الضغط 30 مرة أخرى.
  - استمرار عملية التنفس والضغط الخارجي على الصدر حتى يعود النبض والتنفس للمصاب.
- بعد استعادة النبض والتنفس يوضع المريض في وضعية الاستشفاء بحيث يكون على جنبه وفمه باتجاه الأسفل حتى لا يسمح للقىء بالتراكم في فمه ومسالكه التنفسية.

ملحوظة: أثناء عمل التدليك يقوم جليس المعاق بطلب الإسعاف لنقل المريض بأسرع ما يمكن إلى المستشفى حتى لا يضيع الوقت.





#### ؛ الإسعافات الأولية لنزيف الأنف يتم فى الخطوات التالية: ۖ

- يتخذ المصاب وضع الجلوس مع إمالة الرأس قليلاً إلى الأمام, مع سد الأنف لمدة 5 دقائق على الأقل وإذا لم يتوقف النزيف فليكن 10 دقائق.
  - يستخدم فازلين أو مرهم مضاد حيوى عند فتحة الأنف .
- إذا لم يتوقف النزيف يجب نقله فوراً إلى المستشفى, وينبغي قياس العلامات الحيوية للمريض ومعرفة سبب النزيف فقد يكون بسبب ارتفاع ضغط الدم.





#### رابعاً: الأدويـة Drugs :

هناك من الإعاقات من تحتاج بشكل مستمر إلى الأدوية مثل (أصحاب الإعاقات الجسمية, الأمراض العقلية مثل الفصام والأذهنة, التخلف العقلي المصاحب بالصرع أو من لديهم حركة زائدة ... إلخ)، ومنها من لا يحتاج إلى أدوية مثل المعاق حركياً المستقرة حالته, والمعاق بصرياً أو سمعياً في حال أنه صحيح الجسم ولا يعاني من أية أمراض وفي حال لا تستدعى حالته تناول الأدوية بشكل مستمر.

فبالنسبة للحالات التي تتعاطى الأدوية بشكل مستمر أي أنها عادة يومية, ينصح بوضع الأدوية التي على هيئة أقراص في أكياس أو علب لتنظيم تناول الجرعات حسب المواعيد التي يحددها الطبيب, وهذه الطريقة تساعد على التأكد من تناول الأدوية وتقلل من نسيانها. وعلى القائم برعاية المعاق أن يسأل الطبيب إذا كان هناك إمكانية وضع الأدوية مع بعضها لتسهيل إعطائها للمريض.



#### طريقة تناول الأدوية للمعاق العاجز:

هناك بعض الحالات التي لا تستطيع بلع الأدوية (الأقراص), في هذه الحالة يمكن الشخص الدواء على هيئة شراب أو عن طريق الحقن, وممكن أيضاً طحن الأقراص وخلطها بالطعام والشراب, مع مراعاة أن لا يشعر المعاق بالفرق في الطعم حتى لا يرفض الأدوية.

ويراعى أن يتم إعطاء الدواء للمعاق العاجز عن تناول الأدوية بشكل غير منفر حتى لا يرفض تناولها نهائياً, وكما ذكرنا سابقاً في حال رفضه تناول الأدوية يتم مزجها بالطعام أو الشراب مع مراعاة أخذ رأى الطبيب.





#### حفظ الأدويــة:

- لابد من وضع الأدوية في الثلاجة بعيداً عن متناول الأطفال والمعاقين غير الواعيين مثل (لذهانيين, والذين يعانون من إعاقات ذهنية) ويمكن حفظها أيضاً في علبة أو حقيبة خاصة.
  - لابد من المحافظة على درجة حرارة ملائمة حسب النشرة المرفقة بالدواء.
    - لابد من استطلاع تاريخ انتهاء صلاحية الدواء بشكل مستمر.
- ولابد من الاهتمام بوجود صيدلية بالمنزل لمواجهة أي طارئ يفاجئ أحد أفراد الأسرة, كما أنها تعتبر مخزناً لحفظ الأدوية الزائدة عن الحاجة والصالحة للاستعمال, وينبغي أن تحتوي الصيدلية على مواد علاجية أساسية لا يخلو منها أى منزل تفيد في عملية الإسعافات الأولية ومنها:
  - 1. الشاش والقطن والأربطة.
  - 2. لاصق الجروح (بلاستر) بأحجام مختلفة.
  - 3. مرهم لمعالجة الحروق حتى لا يلجأ البعض لاستعمال مواد مضرة مثل معجون الأسنان عند الحاجة.
    - أدوية لخفض درجة الحرارة على شكل نقط أو شراب.
      - 5. أدوية مضادة لآلام البطن الطارئة مثل المغص.
        - 6. مواد مطهرة كالبيتادين والكحول.
    - كما يفضل عمل جدول بمواعيد زيارة المرضى للمستشفى حتى لا يتم نسيانها.



#### خامساً: نقل وتحريك المعاق حركياً:

- عندما يحرك المعاق من مكان إلى آخر, من المهم أن يتحرك جليس المعاق والمعاق معاً كشخص واحد, ويجب أن تكون هناك نقطة أو نقاط ثابتة يدور حولها الثقل (إلا إذا كان هناك عدة أشخاص يعملون معاً لرفع شخص بعيد تماماً عن الأرض).
- أما إذا كان المعاق معاقاً جزئيا يحرك نفسه, فإنه يستطيع أن يجعل قدميه أو يديه أو مؤخرته أو رأسه في وضع ثابت لتعمل كمحور ارتكاز, وعلى الجليس أن يمنع تحرك (يثبت) قدميه وربما أيضاً ركبتيه, وعليه أن يقف مائلاً نحوه, وإذا كانت قدماه على الأرض, تثبت القدم باعتراض مقدمة الحذاء بباطن قدم الجليس وتثبت الركبة باعتراض باطن ركبته, وفي هذا الوضع تكون قدم الجليس أيضاً ثابتتين, وأقدام الاثنين تشكل نقطة ثابتة واحدة مشتركة تعمل كمحور ارتكاز يستطيع الاثنان أن يتحركا حوله بتناسق تام.
- وعلى المعاق والجليس كليهما أن يرتديا أحذية أو صنادل محكمة القياس للأمان, ولا ينبغي لشخص أن يقدم على رفع المعاق وهو مرتد جوربيه بدون حذاء إلا إذا كان واقفاً على سطح غير زلق كالسرير مثلاً.
- وعلى المعاق ألا يرتدي إطلاقاً جوارب بدون حذاء إذا كانت قدماه ستوضعان على أرض أو مسند القدمين في الكرسي المتحرك, فالأقدام الحافية أكثر أماناً من الأقدام المكسوة بجوارب فقط, وإذا لم يمسك جسم المعاق بصورة صحيحة بحيث يكون منتصباً فقد ينهار هاوياً بسهولة, وحتى يمكن الإمساك به منتصباً يمكن استخدام ركبتيه وعجزه (المنطقة العظمية فوق الردفين) وكتفيه "كنقاط تثبيت للمسكة" وعلى جليس المعاق الضغط على هذه المناطق بصورة متوازنة, سيبقى المعاق منتصباً حتى يشعر بأنه متوازن ومستعد لأن يتحكم في وضعه المنتصب بنفسه. ويستطيع جليس المعاق أن يسند المعاق فإذا شرع في الميل نحوه يندفع باتجاهه وإذا مال في الاتجاه الآخر يجذبه إلى وضعه الأصلي.
- إن الرأس والأرداف هي التي تبدأ حركة الجسم عادة, لذلك يجب أن يحرك الرأس أولاً عند القيام أو الجلوس أو التقلب وعلى المعاق ألا ينسى أن ينظر باتجاه المكان الذي يقصده, أما عند الجلوس أو الاستدارة إلى الخلف فإن الأردافي هي التي تبدأ الحركة بينما يتحرك الرأس دائماً في الاتجاه المعاكس.

#### . طرق الإمساك الأساسية بالنسبة للجليس 9 مسكات وهي كالآتي: ً

- 1. مسكة المعصم.
  - 2. مسكة الإصبع.
- 3. مسكة الرفع من خلال الذراعين.
- 4. مسكة الإبهامين والراحتين المتقابلتين.
  - 5. مسكة الساعد.
  - 6. مسكات الحوض.
    - 7. مسكة الإبط.
  - 8. مسكة المرفق.
  - 9. مسكات تعديل وضع المعاق.

#### النقل بالسيارة

إن المعاق لا غنى له عن استخدام السيارة لذا:

- يجب أن تكون السيارة واسعة من الداخل بحيث يكون المعاق في وضعية مريحة.
- يفضل أن تكون السيارة مجهزة من الداخل بمصعد في الجهة الجانبية أو الخلفية من السيارة بحيث تتناسب مع وضع المعاق حركياً وبالتالي تكون عملية نقله سهلة دون بذل أي مجهود منه أو من القائم برعايته.



## الفصل الرابــع

### الجانب الاجتماعي:

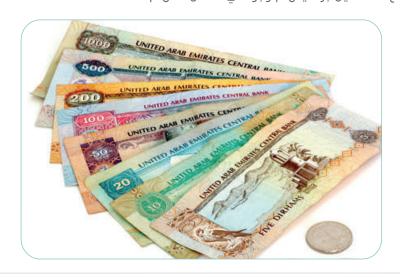
- متابعة الأمور الحياتية.
- متابعة أداء الفرائض الدينية.
  - النوم والاستيقاظ.
  - البرامج والأنشطة.
  - الزيارات والاتصالات.



#### أُولًا: متابعة الأمور الحياتية:

#### إدارة الأموال والممتلكات:

- يجب على جليس المعاق أن يتأكد من وجود مصدر للدخل خاص بالمعاق ويسمى لتأمينه ومن مصادر الدخل المؤمنة للمواطنين في الدولة (الراتب التقاعدي للعاملين أو المساعدة الاجتماعية الحكومية بالإضافة إلى إيرادات الاستثمارات إذا وجدت) وينصح بأن يقوم أهل المعاق بتأمين حاجاته ودفع الفواتير الاستهلاكية.
  - كما ينصح بتخصيص مصروف شخصى للمعاق لكى يشعر بالاستقلالية وعدم الحاجة للسؤال.
  - كما يمكن أن تحفظ الممتلكات الثمينة والنقدية في مكان آمن كالخزنة المنزلية أو البنكية.
  - وينصح بفتح حساب بنكي خاص بالمعاق لحفظ أمواله والعمل على ادخار وتوفير جزء منها.
- ينصح بتخصيص وكيل مسئول عن إدارة أموال المعاقين ذهنياً (وخاصة عندما تكون الإعاقة الذهنية شديدة) أو المرضى العقليين وذلك على عكس باقي الإعاقات إذ أن المعاقين سمعياً وبصرياً وصحياً يمكن لهم أن يديروا أموالهم بأنفسهم أو بالمشاركة مع القائمين برعابتهم ويوعى كامل منهم.





#### الاستثمار:

ويقصد به وضع أموال المعاق في أماكن من شأنها أن تدر بالمال عليه دون الحاجة لبذل أي مجهود (وذلك في حالة المعاقين الذين لا يقدرون على تحمل المسئولية وليس لديهم وعمى بكيفية التصرف) ، ويمكن استخدام البدائل التالية:

- الصكوك الوطنية.
  - الودائع البنكية.
- تأجير العقارات والمحلات المملوكة.
- يمكن للمعاق القادر على رعاية ذاته بنفسه أن يقوم بنفسه بالاستثمار وذلك عن طريق فتح محل أو شركة وإدارتها بنفسه أو مع القائم برعايته.





#### ثانياً: متابعة أداء الفرائض الدينية: `

يمكن تصنيف المعاقين إلى أربع فئات حسب الحالة الصحية والعقلية كما يلي:

#### . 1. فئة المعاق العاجز وغير الواعي:

- ويندرج تحت هذه الفئة المرضى بأمراض جسمية خطيرة ودائماً في حالة غيبوبة مثلاً, أو المرضى بأمراض جسمية مع وجود إعاقة مع وجود إعاقة مع وجود إعاقة حركية, أو المعاق حركية أو المعاقب مثل الفصام.
- وهذه الفئة ليس عليها شيء من الأحكام الشرعية, لا طهارة ولا صلاة ولا صيام, ما عدا زكاة الفطر وزكاة المال فهي واجبة عليه في حال بلغ النصاب وحال عليه الحول, وزكاة الفطر واجبة فهي متعلقة بوجود البدن فيخرجها عنه وليه أو القائم عليه إن كان عنده مال.





#### 2. فئة المعاق العاجز الواعى:

- ويندرج تحت هذه الفئة المعاقون حركياً فقط, والمرضى بأمراض جسمية مع وجود وعي وإدراك لديهم, وعليه فإن هذه الفئة واجب عليها الطهارة وتكلف بكل الأحكام الشرعية ولكن بقدر استطاعتها إذ لا يكلف الله نفساً إلا وسعها, وبالنسبة للطهارة فعلى حسب الحالة واستطاعتها, إن استطاع أن يتوضأ توضأ وإن لم يستطع فعليه بالتيمم, وإن عجز فعليه أن يطهر ثوبه ويديه من النجاسة فإن عجز صلى على حاله.
- وتكليف الصلاة بقدر استطاعته, فيقوم في صلاته ولو متكئاً على جدارٍ أو عصاً أو جالساً على كرسي أو قاعداً متربعاً في وضع القيام والركوع, أو مفترشاً في وضع السجود, فإن عجز عن القعود صلى وهو على جنبه الأيمن مستقبلاً القبلة فإن عجز صلى على حالة ولو إلى غير القبلة.
- وعليه أن يركع ويسجد فإن عجز أوماً إيماءً وجعل سجوده أخفض من ركوعه, والإيماء بالرأس فإن عجز فبالعين, وإن عجز صلى بقلبه فينوي الركوع ونحوه من أفعال الصلاة, ولا يشرع الإيماء بالإصبع.
  - الزكاة واجبة في المال مطلقاً إذا بلغ النصاب.
- الصيام وجب إن استطاع وإن لم يستطع فعليه أن يطعم عن كل يوم مسكيناً بعدد أيام الشهر, والطعام إما أن يكون نياً أو مطبوخاً باختيار الإنسان.
- الحج مأمور به ووجب عليه إذا استطاع إليه سبيلاً, وإن لم يستطع بسبب حالته الصحية السيئة أخرج من ماله لمن يحج عنه فان لم يكن له مالاً فلا شيء عليه.





#### فئة المعاق غير العاجز وغير الواعى: أ

- ويندرج تحت هذه الفئة المعاقون ذهنياً الأصحاء والمرضى العقليين الذين لا تستقر حالتهم ولا يشفون. وهذه الفئة حكمها حكم الفئة الأولى (عاجز وغير واعي) لأن العقل هو سبب التكليف, فليس عليه شيء إلا زكاة الفطر والمال ويخرجهما عنه وليه أو من يقوم عليه إذا كان يملكها أو يملك قيمتها.

#### 4. فئة المعاق غير العاجز والواعى:

- ويندرج تحت هذه الفئة المرضى بأمراض جسمية لا تجعلهم في حالة عجز عن أداء الفرائض الدينية, أو المعاقون حركياً إعاقة خفيفة أو المعاقون سمعياً أو المعاقون بصرياً, وهذه الفئة واجب عليه كل الأحكام الشرعية ولا يسقط عنها أي حكم مثلها مثل الأصحاء.
- وفيما يتعلق بالصدقات وأعمال الخير فعلى القائم برعاية المعاق أن يقوم بإخراج الصدقات والقيام بأعمال الخير نيابة عنه في حال عدم قدرت , فمن كان عقله معه يستأذن في حاله, ومن كان فاقداً الوعي هنا لا يتصرف في ماله ما دام حباً, وليس لأحد الحق في التصرف في ماله ولو كان لأى سبب كان.
- حفظ المستندات والأوراق الثبوتية: من الضروري حفظ كافة المستندات ووثائق المعاق من الضياع والتلف والتأكد من أن كافة أوراقة الثبوتية سارية المفعول مثل (جواز السفر, بطاقة الهوية, بطاقات البنك، البطاقات الصحية, التأمين الصحي, العقود التجارية إن وجدت, إقامة المستخدمين أو السائقين أو العمال, رخصة القيادة, ملكية المركبات, صندوق البريد, بطاقة الهاتف المتحرك, وغيرها .....).
- توفير الاحتياجات: على القائم برعاية المعاق العمل بشكل دائم على توفير كافة الاحتياجات اللازمة للمعاق سواء الاحتياجات: على القائم برعاية المعيشية وغيرها لضمان حياة اجتماعية كريمة له, ويمكن أن يتم إشراك المعاق في عملية توفير الاحتياجات إذا كان قادراً على ذلك.

#### ثالثاً: النوم والاستيقاظ:

إن تنظيم النوم لدى المعاقين من الأشياء الهامة جداً وتختلف من معاق لمعاق فهناك الإعاقات السمعية والبصرية والحركية التي تستطيع بنفسها أن تنظم مواعيد نومها واستيقاظها مثلها مثل الأصحاء تماماً , لكن الإعاقات الذهنية والمرضى العقليين يحتاجون دائماً من القائمين برعايتهم أن ينظموا لهم هذه العملية وتختلف صعوبة تنظيم المواعيد على حسب شدة الإعاقة, وهناك الإعاقات الصحية مثل مرضى السكري ومرضى الكبد المتدهورة حالتهم لا يمكن ضبط عملية النوم والاستيقاظ ليلاً والنوم نهاراً , والنوم المتقطع من فترة إلى أخرى.

لذا يجب إتباع الآتي مع الحالات التي تحتاج إلى تنظيم مواعيد النوم والاستيقاظ:

#### مواعيد النوم:

على جليس المعاق التقليل أو الحد من فترات القيلولة التي تكون في النهار عن طريق مجالسة المعاق والتحدث معه وتقديم البرامج والأنشطة المختلفة حتى لا يشعر بالملل والرغبة في النوم, كما أن القيام ببعض التمرينات له أثر جيد وإيجابي لتقليل الشعور بالكسل والشعور بالحيوية والنشاط, وكذلك يمنع المعاق من شرب القهوة والشاي والمنبهات بصفة عامة بعد الخامسة عصراً واستبدالها بالمشروبات المهدئة مثل اليانسون والنعناع والبابونج وهذا سيؤثر بشكل إيجابي على ساعات النوم أثناء الليل والتي يجب أن تكون من (7 - 8) ساعات يومياً.



#### كيفية التعامل مع اضطرابات النوم:

- آ. إذا كان المعاق يعاني من اضطرابات تمنعه من النوم فعلى القائمين بالرعاية أخذه للطبيب المعالج لمعرفة الأسباب والعلاج.
  - مساعدة المعاق لممارسة التمارين الرياضية.
- العمل على تنظيم مواعيد النوم والاستيقاظ قدر المستطاع.
- تعریض المعاق لأشعة الشمس وقت شروق الشمس أو وقت الغروب.
- الابتعاد عن شرب المنبهات كالشاي والقهوة بكثرة ومنعها بعد الساعة الخامسة عصراً.

#### رابعاً: البرامج والأنشطة:

على جليس المعاق أن يقوم بتقديم بعض الأنشطة التفاعلية التي من الممكن تطبيقها في المنزل معه وذلك لدمجه فى المجتمع والترفيه عنه وتعزيز استقلاليته، ومن هذه البرامج:

#### ً البرامج و الأنشطة الاجتماعية:

- 1. الاحتفال بعيد ميلاد المعاق.
  - 2. الحناء.
- التفاعلات الثنائية والجماعية فى الحديث.
- 4. تناول وجبة عائلية (وليمة عائلية أو مع الأصدقاء).
- 5. العمل على تقوية صلة الرحم من خلال الزيارات والاتصالات.
- 6. تقديم الهدايا للمعاق وحث باقي أفراد الأسرة على تقديم هدايا له, وأن يقدم هو الهدايا في مناسبات الآخرين.
  - 7. القيام بالنزهات والجولات مع الأقارب والأصدقاء لتقوية الصلات فيما بينهم.
    - 8. حضور مناسبات الأهل والأقارب لتعزيز تواجده وسط المجتمع.



#### لبرامج و الأنشطة الثقافية:

- مناقشة وقراءة موضوعات تراثية.
- مناقشة وقراءة موضوعات دينية أو حضور محاضرات وندوات دينية.
- مناقشة وقراءة موضوعات صحية وحضور المحاضرات والندوات الخاصة بها.
  - 4. مناقشة وقراءة موضوعات اجتماعية.
    - 5. مناقشة وقراءة موضوعات حرة.



#### ليرامج و الأنشطة الدينية:

- حفظ وقراءة القرآن الكريم أو الاستماع إليه.
  - 2. ترديد أذكار الصباح والمساء.
  - 3. الحث على أعمال الخير والصدقات.
    - 4. الحث على الأعمال التطوعية.
  - 5. التعليم الدينى (الفقه والأحكام).



#### لبرامج و الأنشطة الترويحية:

- 1. الرحلات والخروج من المنزل للتنزه.
- الاحتفالات الاجتماعية والمهرجانات الثقافية.
- الأنشطة المنزلية كالرسم والتلوين واللعب بالألعاب الذهنية.
- 4. ألعاب الكمبيوتر الهادفة التي تزيد من التركيز والانتباه ولكن (في حالة الأشخاص الذين يعانون من التوحد لا ينبغي الإكثار من ألعاب الكمبيوتر أو مشاهدة التلفزيون لفترات طويلة حتى لا تزيد أعراض التوحد لديهم).
  - القيام برحلات داخل وخارج الدولة.
    - 6. حضور المباريات الرياضية.





#### البرامج والأنشطة التأهيلية لتعزيز الاستقلالية:

إن الاعتماد على الذات من أهم الجوانب التي يجب تدريب المعاق عليها لما لها من أهمية بالغة؛ إذ تشعره بأنه شخص عادي وغير عاجز ويمكنه القيام بكافة الأعمال التي تخصه بنفسه دون الحاجة لانتظار الآخرين لإتمامها له.

لذا على جليس المعاق تعزيز السلوك الاستقلالي لدى المعاق قدر المستطاع من خلال بعض الأدوات منها:

- إعداد قائمة واضحة بأرقام الطوارئ كالإسعاف والكهرباء والماء والدفاع المدني, وتدريبه على كيفية استخدام الهاتف للوصول إلى الأرقام بحسب الظروف التى يمر بها .
- استخدام خاصية الاتصال السريع في الهاتف المتحرك والثابت عن طريق تخزين أرقام الأقارب والجيران في الهاتف وتدريب المعاق على كيفية استخدام هذه الخاصية.
- تدريبه على استخدام ( ATM ) حتى يشعر بالاستقلالية والأمان, مع الحذر مع بعض أنواع الإعاقات التي لا تدرك أهمية النقود.
- الشراء: على القائم برعاية المعاق تأهيله ليقوم بعملية الشراء واختيار احتياجاته بنفسه وتدريبه على العملات بأنواعها وكيفية القيام بعمليات الشراء وعمليات الحساب البسيطة حتى يدرك فكرة (الباقي).
- تدريب المعاق الذي لا يستطيع القراءة والكتابة على كتابة اسمه بالكامل والأرقام من ( 1 20 ) على الأقل, وعلى

كتابة رقم هاتفه الثابت والمتحرك.



- تدریب المعاق حرکیاً علی استخدام الأجهزة التعویضیة حتی یقوم بأعماله بنفسه.
  - تدریب المعاق سمعیاً علی استخدام سماعة الأذن.
- تدريب المعاق بصرياً على استخدام العصا التي تساعده على التحرك داخل وخارج المنزل.
  - تدريب المعاق ذهنياً على التعبير عن بياناته الشخصية.
- تدريب المعاق على العناية بالذات كقص الأظافر والاستحمام وفرش الأسنان وتمشيط الشعر وغيره.
  - تعليم المعاق حرفة يدوية مثل الزراعة أو النجارة وغيرها.
  - تدریب المعاق بصریاً على القراءة والكتابة بطریقة "برایل".
  - تدریب المعاق سمعیاً على القراءة والكتابة باستخدام لغة الإشارة.
  - تدريب المعاق ذهنياً على القراءة والكتابة والعمليات الحسابية المختلفة.
- على جليس المعاق أن يهتم بمن لديه القدرة على التعليم ويساعده على الدخول للمدرسة لاجتياز المراحل التعليمية المختلفة حتى يستطيع الدخول إلى حقل العمل فيما بعد.





#### غامساً: الزيارات والاتصالات:

#### الزيارات والخروج من المنزل:

إن الإعاقة غالباً ما تتسبب في أن يكون المعاق قليل الأصدقاء, إما بسبب حساسيته هو لإعاقته فتكون لديه الرغبة في الانطواء والانعزال عن الآخرين أو بسبب الآخرين الذين يبتعدون عن الأشخاص المعاقين ولا يريدون أن يكونوا على اتصال بهم. لذلك يجب التركيز على أهمية التواصل بين المعاق وبين أهله, وكذلك بينه وبين أصدقائه, وبينه وبين العالم الخارجي بصفة عامة.



#### غي حال المعاق غير العاجز:

إن خروج المعاق القادر إلى صالة الجلوس وإلى الأسواق والجمعيات التعاونية وحديقة المنزل والبحر والأماكن الأثرية, له أثر جيد وإيجابي على وضعه النفسي, إذ أن ذلك يعمل على كسر حاجز الشعور بالعزلة والوحدة, واستقبال الزوار في مجلسه بين الحين والآخر وكذلك زيارته لهم.

#### في حال المعاق العاجز:

هنا يختلف الوضع إذ أن العجز وعدم القدرة على الخروج يقفان حائلا بينه وبين أصدقاءه, ولكن يمكن لأفراد الأسرة القائمين برعايته أن يحث باقي أفراد العائلة والجيران والأصدقاء للحضور لمشاركته في الجلوس أو الاحتفال بعيد ميلاده مثلاً أو الحضور لتناول وجبة غذاء أو عشاء معه. وبالنسبة للمعاق العاجز والمحجوز في المستشفى أو إحدى دور الإيواء فيجب على الأسرة زيارته مرة أو مرتين من كل أسبوع ومعرفة أخباره وتوفير احتياجاته دون انتظار أي طلب منه لأن ذلك يشعره بالأهمية وبأنه محبوب ومقبول من المحيطين به.

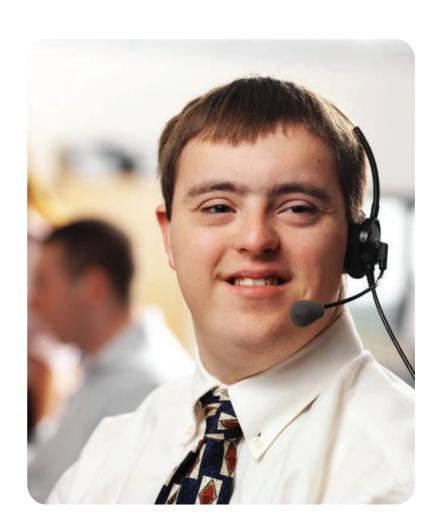
أما المعاق العاجز الذي يعيش وسط أسرته فيجب أن تكون غرفته في موقع استراتيجي أي لا تكون في موقع بعيد عن باقي الغرف أو منعزل أو في ملحق وحده لأن ذلك سيؤدي إلى اكتئابه ويتمنى الموت حتى يتخلص من إحساسه بالنبذ من قبل الآخرين وحتى يتخلص من شعور أنه أصبح عالة وعبأً على أسرته, ويجب توفير تلفزيون في غرفته حتى لا





#### الاتصالات

تكمن أهمية الاتصال بالمعاق فى ذلك الشعور المنعش الذي يراوده بعد الاتصال إذ يشعر بالأهمية وبأن هناك من يفكر به ويرغب في الاطمئنان عليه ومعرفة أخباره, والعكس صحيح في حال انقطاع الاتصالات الهاتفية بينه وبين الآخرين من أهله أو من أصدقائه فهذا الانقطاع سيجعل مزاجه عكراً أو يشعره بالوحدة والعزلة والإحساس بعدم الأهمية, لذا نطالب دائماً أن يكون هناك جسر من التواصل بينه وبين ذويه لأن انقطاع هذا الجسر هو بمثابة انقطاع عن الحياة بعامة. وهنا تأتى أهمية تدريب المعاق على استخدام خاصية الاتصال السريع التى تحدثنا عنها سابقاً وحتى يكون بمقدوره أن يقوم بالتواصل من جانبه مع الآخرين وهذا التواصل سيجعل الآخرين حريصين على تبادل هذه الاتصالات معه.



الفصل الخامس

# المـلاحـق:

- خطة برامج تعديل السلوك (للمعاقين ذهنياً).
  - مقترح خطة أسبوعية.



### أُولاً: خطة برنامج تعديل السلوك (خاص بالمعاقين ذهنياً):

إن تعديل السلوك إحدى العلوم النفسية التي تفرعت من نظريات علم النفس التي تهتم بتعديل السلوك الإنساني وتقوم على أسس ومبادئ وخصائص عملية. ولابد من مشاركة الأسرة في عملية تعديل السلوك كي نصل إلى نتائج نحو محو السلوكيات غير المرغوب فيها وتشكيل السلوكيات الجديدة. ويمكن استخدام استمارة ملاحظة السلوك لتحديد السلوك غير المرغوب فيه والمراد تعديله, وبعدها يمكن وضع الخطة العلاجية لتعديل هذه السلوكيات كما يلى:

التاريخ ، / /	إستمارة ملاحظة سلوك:
اسم المنتسب:	
تحديد السلوك المراد تعديله:	•
قياس السلوك (عدد مرات تكراره في اليوم):	•
🔲 مرة واحدة 💮 3 مرات 📗 أكثر من 3 مرات	
مدة حدوث السلوك:	•
مثيرات السلوك (أسباب مباشرة أو غير مباشرة وهي الأحداث التي سبقت السلوك مباشرة أو أثناء اليوم):	
	<u>k</u>

الاسمرد		الجنس:	
	ئميلاد، عدل السلوك:	العمر:	ة انتهاء الخطم:
	تحديد وتعر	يف السلوك المستهدف المر	اد تغییره
	السلوك غير المرغوب	تعريفه	السلوك المرغوب
 1			
+			
2			
3			
4			



ً قياس السلوك الغير مرغوب من حيث التكرار والمدة

السلوك رقم (٦) (......)

	لسلوك	حدوث ا	مدة			تكـــرار السلوك			التاريخ	
5	4	3	2	1	2 ص	10-6م	6-2م	10ص – 2م	6-10ص	الدريي
	-									
	+									
	+			-						
	+			-						
	+									

اللواحق	اٹسلوڪ	السوابق	البعد
			الانفعالي
			C.111
			السلوكي
			******
			العلاقات
			الجسمى
			الفكري
			الفكري
			السياق

- ويمكن وضع جميع السلوكيات في مثل هذه الاستمارة وكل استمارة ينبغي أن تحتوي على سلوك واحد فقط.



# التخلص من السلوكيات غير المرغوب فيها

		ريخ المتوقع لانتهاء الخطم:	التار	تاريخ بدء الخطمّ :
الأساليب العلاجية العقابية	السلوك الفير مرغوب	النسبت المطلوب تقليلها	المرحلة	لأساليب العلاجية المعززة
		% 10	الأولى ( الأسبوع 1 )	
		% 20	الثانية ( الأسبوع 2 )	
		% 40	الثالثة ( الأسبوع 3 )	
		% 60	الرابعة ( الأسبوع 4 )	
		% 80	الخامسة ( الأسبوع 5 )	
		% 95	السادست ( الأسبوع 6 )	
***************************************		70.00	(۱۰ سبوح	***********************

ملاحظة: الأسلوب العقابي يكون بالحرمان من المعززات فقط.



### قائمة بالمعززات التي يحبها الشخص موضع السلوك الملاحظ

### يرجى التدرج في اختيار المعززات الإيجابية بحسب درجة ارتباط الشخص بهذه الإيجابية

نوعــه	المعــزز	
	معززات غذئية	1
	معززات مادية	2
	معززات معنوية	3
	معززات نشاطية	4
	معززات اجتماعية	5



### قياس أثر النتائج بعد انتهاء الخطة العلاجية

أسباب الإخفاق	النسبة التي تغيرت	النسبت المطلوب تغيرها	نتائج المرحلة
	%	% 10	الأولى ( الأسبوع 1)
	%	% 20	الثانية ( الأسبوع 2 )
	%	% 40	الثالثة ( الأسبوع 3 )
	%	%60	الرابعة ( الأسبوع 4 )
	%	% 80	الخامسة ( الأسبوع 5 )
	%	% 95	المسادسة ( الأسبوع 6 )

لسلوكيات المستهدفة من خلال الخط القاعدي –	% 100
ـــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	% 90
	% 80
	% 70
-	% 60
-	% 50
-	% 40
_	% 30
_	% 20

اللون الأزرق يرمز لمستوى تحقيق الهدف

10 % الأسبوع

اللون الأحمر يرمز للخط القاعدي للمشكلة

### العوامل التي تؤثر في فعالية التعزيز:

#### آ. فورية التعزيز

إن أحد أهم العوامل التي تزيد من فعالية التعزيز هو تقديمه مباشرة بعد حدوث السلوك لأن إعطاء الطفل لعبة اليوم لأنه أدى واجبه المدرسي بالأمس قد لا يكون ذا أثر كبير فالتأخير في تقديم المعزز قد ينتج عنه تعزيز سلوكيات غير مستهدفة لا نريد تقويتها, قد تكون حدثت في الفترة الواقعة بين حدوث السلوك المستهدف وتقديم المعزز, فعندما لا يكون من الممكن تقديم المعزز مباشرة بعد حدوث السلوك المستهدف فإنه ينصح بإعطاء الفرد معززات وسيطة رمزية أو الثناء بهدف الإيحاء للفرد بأن التعزيز قادم.

#### £. ثبات التعزيز:

يجب أن يكون التعزيز على نحو منظم وفق قوانين معينة يتم تحديدها قبل البدء بتنفيذ البرنامج العلاجي وأن نبتعد عن العشوائية, كما أن من المهم تعزيز السلوك بتواصل في مرحلة اكتساب وبعد ذلك في مرحلة المحافظة على استمرارية السلوك فإننا ننتقل إلى التعزيز المتقطع.

### 3. كمية التعزيز:

يجب تحديد كمية التعزيز التي ستعطى للفرد وذلك يعتمد على نوع المعزز, فكلما كانت كمية التعزيز أكبر كانت فعالية التعزيز أكثر, إلا أن إعطاء كمية كبيرة جداً من المعزز في فترة زمنية قصيرة قد يؤدي إلى الإشباع, والإشباع يؤدي إلى فقدان المعزز لقيمته, لهذا علينا استخدام معززات مختلفة لا معزز واحد.



### 4. مستوى الحرمان – الإشباع:

كلما كانت الفترة التي حرم فيها الفرد من المعززات طويلة كان المعزز أكثر فعالية, فمعظم المعززات تكون أكثر فعالية عندما يكون مستوى حرمان الفرد منها كبيراً نسبياً.

### 5. درجة صعوبة السلوك:

كلما ازدادت درجة تعقيد السلوك, أصبحت الحاجة إلى كمية كبيرة من التعزيز أكثر, فالمعزز ذو الأثر البالغ عند تأدية الفرد لسلوك بسيط قد لا يكون فعالاً عندما يكون السلوك المستهدف سلوكاً معقداً أو يتطلب جهداً كبيراً.

#### 8. التنويــــع:

إن استخدام أنواع مختلفة من المعزز نفسه أكثر فعالية من استخدام نوع واحد منه, فإذا كان المعزز هو الانتباه إلى الطالب فلا تقل له مرة بعد الأخرى " جيد , جيد " ولكن قل أحسنت وابتسم له وقف بجانبه, وضع يدك على كتفه ... إلخ .

#### 7. التحليل الوظيفى:

يجب أن يعتمد استخدامنا للمعززات على تحليلنا للظروف البيئية التي يعيش فيها الفرد ودراسة احتمالات التعزيز المتوفرة في تلك البيئة لأن ذلك:

- يساعد على تحديد المعززات الطبيعية.
- يزيد من احتمال تعميم السلوك المكتسب والمحافظة على استمراريته.



ئليلك للعناية بالمعاق

	8. التجــد:
	عندما يكون المعزز شيئاً جديداً فإنه يكسبه خاصية, لذا ينصح بمحاولة استخدام أشياء غير مألوفة قدر الإمكان.
	التوصيات ونتائج المتابعة الأسبوعية:
6.1	

# ثانياً: مقترح خطة أسبوع

الأحد	السبت
نظاهم وعنايح شخصيم	نظافة وعناية شخصية ( فرش الأسنان ، حلاقة ، تبديل ملابس )
	( تبديل حفاظ ثمن يعاني من التبول اللاإرادي أو السلس البولي )
وجبت إفطار	وجبت إفطار
ممارسة التمارين الرياضة	ممارسة التمارين الرياضة
قياس العلامات الحيوية	قياس العلامات الحيوية
مشاهدة برئامج تلفزيوني أو إذاعي	مشاهدة برنامج تلفزيوني أو إذاعي
قراءة الصحف	قراءة الصحف ( جريدة أو اثنين )
تناول الأدويين	تناول الأدويين
صلاة الظهر	صلاة الظهر
تدريبات الاسترخاء	تدريبات الاسترخاء ( فترة راحت )
حفظ القرآن	حفظ القرآن
صلاة العصر ووجيت غداء	صلاة العصر ووجبة غداء
تطبيق البرامج	تطبيق البرامج
جلسة معاً لتبادل الأحاديث	جلسة معاً لتبادل الأحاديث حول أخبار الصحف والبرامج التلفزيونية
	أو الإذاعية أو حديث حر
صلاة المغرب	صلاة المغرب
الخروج للتثرُّه + تناول وجِبتَ عشاء في الخارج + صلاة العشاء	تطبيق برامج + الاتصالات + زيارات الأهل مع العشاء معهم +
( يفضل تواجد الأهل + التسوق	صلاة العشاء + نشاط المشي
جلسنّ جماعينّ + أذكار النَّوم + الدَّخُولَ إِلَى الفَّراش +	جلسة جماعية + أذكار النوم + الدخول إلى الفراش +
الاستيقاظ تصلاة العجر ثم النوم مرة أخرى	الاستيقاظ لصلاة الفجر ثم النوم مرة آخرى



# تــابــــع: مقترح خطة أسبوع

انثلاثاء	الاثنين
نظافي وعنايت شخصيين	نظافت وعنايت شخصيت
تناول وجبت إهطار	تناول وجبت إفطار
ممارسين التمارين الرياضيين	ممارست التمارين الرياضيين
قياس العلامات الحيوية	قياس العلامات الحيوية
مشاهدة برنامج تلفزيوني أو إذاعي	مشاهدة برنامج تلفزيوني أو إذاعي
قراءة الصحف	قراءة الصحف
تناول الأدويــــ	تثاول الأدويين
صلاة الظهر	صلاة الظهر
محاضرة أو قراءة تثقيفين جماعين وتطبيق البرامج	حفظ القرآن
حفظ القرآن	وجبتر القداء
وجبتر القداء	تدريبات الاسترخاء(فترة راحيّ)
جاست حوار بين جماعت	جلست وتبادل الأحاديث
فترة ترويحين ( أتعاب Games + قراءة + رسم + سمر )	فترة ترويحييّ ( ألعاب Games + قراءة + رسم + سمر )
صلاة المغرب	صلاة المغرب
زيارة الأهل + الخروج للتنزه + تناول وجبــــ العشاء في الخارج +	
صلاة العشاء	اللعب الجماعي
أذكار اثنوم	زيارة الأمل
	صلاة العشاء + وجبة العشاء + أذكار النوم + الدخول للفراش +
الدخول للفراش + الاستيقاظ لصلاة الفجر شم النوم مرة أخرى	الاستيقاظ تصلاة الفجر شهر اللوم مرة أخرى



# تــابــــع: مقترح خطة أسبوع

الخميس	الأريعاء
نظافة وعناية شخصية	نظافة وعناية شخصية
تناول وجبت إفطار	تناول وجبت إفطار
ممارستر التمارين الرياضية	ممارسة الثمارين الرياضية
قياس العلامات الحيوية	فياس العلامات الحيوية
مشاهدة البرامج التلطريوني والإذاعي	مشاهدة البرامج التلفزيوني والإذاعي
قراءة الصحف	قراءة الصحف
تناول الأدويين	تناول الأدويــــ
صلاة المظهر	صلاة الظهر
تدريبات الاسترخاء	تدريبات الاسترخاء
حفظ القرآن	حفظ القرآن
صلاة العصر + وجبت القداء	صلاة العصر + وجيمً الفداء
تدريب التأمل	جلست وتبادل الأحاديث
رحلة خارجية قصيرة	زيارة الأهل
صلاة المقرب	صلاة المقرب
رياضة المشي مع تبادل الأحاديث	اللعب الجماعي
الخروج للتنزه + تناول وجبــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	الخروج للتسوق
صلاة العشاء + أذكار النوم + دخول للفراش + صلاة الفجر	صلاة العشاء + تتاول وجبت العشاء + أذكار النوم + دخول للفراش
	+ صلاة الفجر

रिक्तकरा
غسل الجمعان
نظافه وعنايه شخصيه
تناول وجبت إفطار
قراءة سورة الكهف
ممارسن التمارين الوياشيين
قياس العلامات الحيوية
الناهاب إلى المسجد مبكراً لمسادة الجمعات
جولات خارجية وتسوق
صلاة العصير + تناول وجبت غداء
تبادل الأحاديث الجماعية
صلاة المغرب
ز <b>يارة الأهل</b> وا <b>لخروج للت</b> سوق وتناول وجبَّ العشاء
أذكار النوم + دحول للفراش + صلاة الفجر

#### المصادر والمراحع

#### تمت الاستعانة بالمراجع والمصادر التالية عند إعداد الدليل:

- خلود آل على (2010): (دليلك للعناية بكبير السن)، دائرة الخدمات الاجتماعية، الشارقة، ط1.
- مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية: (دليل التعامل مع الإعاقة)، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية، الشارقة.
  - م. مختار الشيباني: (المعايير التصميمية للمعوقين حركياً في البيئة العمرانية)، السعودية.
- أ.د عثمان لبيب فراج (2002): (الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة)، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة،

ط٦.

- نشرة (القواعد العامة برامج التربية الخاصة للمدارس الحكومية والخاصة)، وزارة التربية والتعليم، الإمارات العربية المتحدة.



مدالله ورعایانه

دليلك للعناية بالمعاق



















266C8706



SharjahSocialService



ارقة عاصمة الثقافة الإسلامية

20 14

@SICC2014

info@sicc a

www.sicc.ae





