



مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة
Prince Salman Center for Disability Research
علم ينفع الناس

ملخص أنشطة
الشؤون الأكاديمية والتدريب
(ATD)

أنشطة عام
2010 - 2009



مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة
Prince Salman Center For Disability Research

علم ينفع الناس Science Benefiting People

ملخص أنشطة
الشؤون الأكاديمية والتدريب
(ATD)

2010 - 2009



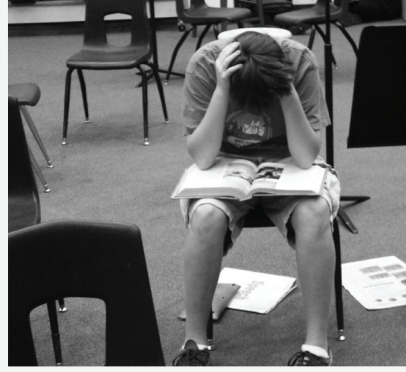
البرامج الأكاديمية



برنامج

صعوبات التعلم

يواجه الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم مشكلات في مهارات الفهم والاستيعاب والتحدث والقراءة والكتابة والتفكير والحساب. ويعتقد أن هذه المشكلات تحدث بسبب خلل في النظام العصبي المركزي، لذا فهي تؤثر على الطريقة التي يتلقى الطفل بها المعلومات ويخزنها ويعبر عنها. وقد بينت الدراسات أن نسبة الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم تتراوح ما بين ٤- ١٠٪.



وجدير بالذكر أن صعوبات التعلم لا علاقة لها بالتخلف العقلي أو بطء التعلم أو الاضطرابات السلوكية.

يشمل مصطلح صعوبات التعلم أنواعاً عديدة أكثرها شيوعاً: عسر القراءة «الديسلكسيا»، وعسر الحساب «الديسلكوليا»، وعسر الكتابة «الديسغرافيا»، وصعوبة التأزر الحركي النمائي «الديسبراكسيا».

تؤثر صعوبات التعلم على جوانب عدة من حياة الطفل. لاسيما الجانب الدراسي. فبسبب الجهل بطبيعة صعوبات التعلم، يصف بعض المعلمين وأولياء الأمور وزملاء المدرسة الطفل ذو صعوبات تعلم بـ «الغبّي» أو «الكسلان» أو قد يُهمل من قبل الوالدين وبعض المعلمين إذ لا يرون أي أمل في تعليمه مما يسبب قلقاً وإحباطاً لدى الطفل ويؤثر سلباً على تقديره لذاته ودافعه للتعلم، مما يؤدي به إلى سلوكيات خاطئة أو ارتكاب الجريمة في بعض الأحيان. وقد بينت الدراسات أن نسبة كبيرة من الأحداث في السجون يعانون صعوبات تعلم. فالكثير من هؤلاء لا يكملون دراستهم بسبب البيئة غير المتفهمة لصعوبات التعلم ويواجهون صعوبات في التأقلم مع حياتهم الاجتماعية والزوجية، عوضاً عن الصعوبات التي يواجهونها اقتصادياً وتربوياً.

يعتبر التشخيص المبكر الخطوة الأولى نحو فهم حال الطفل ونوع التحديات التي يواجهها فهو يكشف عن نقاط الضعف ونقاط القوة لديه وهذه الخطوة جوهرية لمساندة الطفل ذي صعوبات التعلم بالطريقة الصحيحة. ومن المهم أن تستخدم بعد ذلك استراتيجيات تعليمية متخصصة لتدعيم عملية التعلم وتمكين الطفل من الإعتماد على النفس. وأخيراً، نشر الوعي العام بين أفراد المجتمع لتفهم ودعم ذوي صعوبات التعلم.

نظراً لوجود حاجة ماسة لتوفير أدوات تشخيصية واستراتيجيات تعليمية مناسبة للغة العربية وموائمة للثقافة المحلية، ومواكبة للنظريات العلمية الحديثة للتمكين من الكشف عن المشكلة والتصدي لها مبكراً. قام مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة باستحداث برنامج صعوبات التعلم. ويهدف هذا البرنامج الى:

- تطوير أدوات المسح المبكر.
- تطوير أدوات التشخيص الدقيقة وذات الصلة باللغة والثقافة العربية.
- تقنين المعايير النفسية والاجتماعية والتعليمية وقواعدها في مجال القراءة والكتابة، والرياضيات.
- تطوير استراتيجيات التدريس الفعال.
- رعاية مشاريع تتعلق بصعوبات التعلم.
- نشر الوعي العام والمشاركة في تنمية قدرات المختصين.

المشاريع القائمة

١. المشروع الوطني لتشخيص صعوبات التعلم الخاصة

تعتبر أدوات التشخيص الفعالة هي أساس التشخيص الناجح. ولكن حالياً هناك اعتماد كبير على أدوات التشخيص المعربة التي صممتها المجتمعات الغربية وفقاً لبحوثها ولغاتها وبيئاتها لتناسب احتياجات الطفل الذي يتحدث اللغة الإنجليزية كلغة أولى. وتكمن الخطورة في أن نتائج استخدام هذه الأدوات ليست دقيقة وقد لا تكون صحيحة. فهي لا تأخذ بالحسبان لغة الطفل العربي وثقافته مما يجعل المقياس المستخدم في عملية التشخيص غير مناسب كعامل تنبؤ لمعرفة قدرة الطفل العربي على القراءة والكتابة والتهجئة والحساب. كما أن هناك جهات تعتمد على اختبارات عربية غير مواكبة للنظريات الحديثة في هذا المجال مما يؤثر أيضاً على دقة نتائج تشخيص الطفل.

ويهدف هذا المشروع لانجاز الأعمال التالية:

- تطوير مجموعة من المقاييس المقننة لتحديد وتشخيص حالات صعوبات التعلم للأطفال باللغة العربية:

- اختبار الوعي الفونولوجي (أصوات اللغة)
- اختبار القراءة و الكتابة
- اختبار الإشتقاق والرسم الكتابي
- اختبار الكتابة والإملاء
- اختبار الذاكرة المقنن

- تطوير مقاييس تتميز بمواءمتها لتطبيقها على الأفراد الذين يتحدثون اللغة العربية كلغة أولى في كل من المملكة العربية السعودية ودولة الكويت.

- تقنين مقاييس على مستوى المملكة العربية السعودية ودولة الكويت بحيث تكون ممثلة لعينة الطلاب في البلدين.

المستفيدون من المشروع

- أ. الأطفال من سن ٦ إلى ١٥ سنة (الصف الأول الى الصف الثالث متوسط) ، فهي المرحلة التي يتعرف فيها على الأطفال الذين يعانون صعوبات التعلم، حيث يواجه هؤلاء الأطفال صعوبات أولية في عملية التعلم وتعتبر مؤشراً هاماً. كما أن الأبحاث العربية ركزت على دراسة هذه المرحلة العمرية.
- ب. الاختصاصيون النفسيون، حيث ستكون نتائجهم أكثر دقة وسيكونون أكثر قدرة على توجيه أولياء الأمور إلى الجهة المناسبة لمساعدة طفلهم.
- ج. أولياء الأمور، حيث يكون بمقدورهم التعرف على نقاط القوة والضعف لدى أطفالهم والتعامل معها بإيجابية.
- د. المدرسون، حيث بإمكانهم الاعتماد على هذه النتائج لوضع خطة تربوية مناسبة للطفل وتعليمه بالأسلوب الأمثل.

شركاؤنا:

- مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت

يعد مركز تقويم وتعليم الطفل في دولة الكويت مركزاً إقليمياً رائداً للأبحاث التطبيقية في مجال صعوبات التعلم، ويبذل المركز جهوداً بالغة على المستوى المحلي والإقليمي والعالمي حيث يهتم بتبادل المعلومات - المبنية على أسس علمية - باللغتين العربية والإنجليزية مع جهات مختلفة لتحقيق أهدافه في مجال زيادة الوعي، وإعداد المتخصصين، وتبادل الخبرات حول أفضل الطرائق للتشخيص والتعليم، وتقديم الدعم للأفراد ليتمكنوا من المساهمة الكاملة والإيجابية في المجتمع.

- مجموعة من العلماء والمختصين في مجالات صعوبات التعلم وعلم اللغويات وعلم النفس والاحصاء

- جامعة كانتربري (نيوزلندا) University of Canterbury

- معهد العلوم الصحية التابع لمستشفى ماساتشوستس العامة (الولايات المتحدة الأمريكية) Massachusetts General Hospital, Institute of Health Professions, USA

- جامعة الملك عبدالعزيز (المملكة العربية السعودية)
- جامعة الملك سعود (المملكة العربية السعودية)
- جامعة الكويت

الداعمون

- شركة بوينج Boeing Company

المشاريع المستقبلية

- دليل الكلمات الشائعة لدى الأطفال

يهدف هذا المشروع إلى إعداد قاعدة بيانات بالكلمات الأكثر شيوعاً لكل مرحلة عمرية، وذلك لإستخدامها في بناء الأدوات التشخيصية وتعليم القراءة وتطوير المناهج المدرسية وتأليف كتب أطفال تستهدف فئة محددة.

- اختبار لقياس الذكاء

يهدف هذا المشروع إلى تطوير أداة لقياس مستوى الذكاء باللغة العربية. وستتميز الأداة بكونها مبنية على أحدث النظريات العلمية الحديثة ومراعية للمهارات اللغوية العربية والثقافة المحلية. وستساعد الأداة المختصين في تشخيص ذوي صعوبات التعلم. ويمكن استخدامها أيضاً في التعرف على الموهوبين وذوي القدرات الخاصة.

٢. برنامج نظام تقييم مراكز الرعاية النهارية

يُعد نظام تقييم مراكز الرعاية النهارية نظاماً شاملاً يعمل على تقييم العمليات التي تتم في مراكز الرعاية النهارية الخاصة ويقدم الإرشاد اللازم لتحسين تلك العمليات. تم تطوير هذا النظام لصالح وزارة الشؤون الاجتماعية السعودية من قبل فريق عمل من موظفي مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة بالرياض وآخرين تابعين لأكاديمية التطوير التربوي، إضافة إلى مشاركات مختلفة من العديد من الأطراف المعنية.

يقوم النظام بإشراك كل من وزارة الشؤون الاجتماعية ومراكز الرعاية النهارية (المراكز) في عملية تقييم وتطوير تهدف إلى دعم وتحسين عمليات التشغيل والبرامج والخدمات المقدمة للأطفال المعاقين وأسرتهم عبر تلك المراكز. تشمل هذه الوثيقة وصفاً للطريقة التي تم خلالها تطوير هذا النظام.

عملية تطوير نظام التقييم لمراكز الرعاية النهارية

تم تطوير نظام تقييم مراكز الرعاية النهارية في ثلاث مراحل. وخلال جميع تلك المراحل الثلاث قدمت الأطراف المعنية معلومات قيمة كان لها أهمية بالغة خلال عملية التطوير شملت الأطراف المعنية موظفين رئيسيين في وزارة الشؤون الاجتماعية وموظفي مراكز الرعاية النهارية وأسرة الأطفال المعاقين وممثلي المجتمعات المحلية والممولين. وقد شملت مراحل التطوير الأنشطة التالية:

- جمع ودراسة المعلومات من عدة مصادر خلال عمليات وأنشطة متعددة.
- عمل مسودات مبدئية لوثائق نظام التقييم.
- استقطاب المعلومات والملاحظات ومراجعة الوثائق.
- عقد ورش العمل التدريبية.
- اختبار وتقييم المكونات الأساسية للنظام.

٣. خدمات الرعاية ذات الجودة للأطفال المعوقين أكاديمية تطوير التعليم

تتعاون أكاديمية تطوير التعليم (AED) الأمريكية مع كل من مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة ووزارة الشؤون الاجتماعية على تطوير نظام تقييم مراكز الرعاية النهارية التي تخدم الأطفال المعوقين.

اشتملت المهمة الأولية على تحديد سلسلة متنوعة من نماذج أنظمة تقييم المراكز التي وردت في وثيقة أكاديمية تطوير التعليم تحت العنوان «تقرير الممارسات الدولية الحالية لتقييم المراكز». واشتملت مراجعة ممارسات تقييم المركز كذلك على مراجعة الطريقة التي تحدد بها الأنظمة حول العالم خدمات الرعاية ذات الجودة للأطفال ذوي الإعاقة. ويلخص التقرير النتائج التي توصلنا إليها فيما يتعلق بخدمات الرعاية ذات الجودة للأطفال ذوي الإعاقة في بيئات الرعاية النهارية والبيئات المماثلة.

لا يوجد تعريف وحيد للجودة؛ ففي تقرير «استخدام التقييم لتحسين التعليم (٢٠٠٠)» الصادر عن المعهد الدولي لتخطيط التعليم، التابع لليونسكو، يقول المؤلف:

«في سياق الحديث المعاصر عن التعليم كثيراً ما تُذكر كلمة «جودة» على الرغم من عدم تعريفها إلا نادراً. وفي ظل عدم وجود تعريف رسمي متفق عليه، يمكن أن يستنتج من الاستخدام المعتاد للمصطلح، أن المصطلح يتعلق بكفاية أو ملائمة الأشياء أو الإجراءات للأغراض المقصودة منها.»

تعتمد الطريقة التي تحدد بها البلدان مكونات الخدمات ذات الجودة المقدمة لأطفالهم ذوي الإعاقة على عوامل كثيرة، تتأثر بالتقييم والمعتقدات. وفي هذا التقرير، جمعنا معلومات من مؤسسات دولية وحكومات ومؤسسات مهنية. ونعتقد أن هذه النماذج سوف تفيد في مساعدة كل من مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة ووزارة الشؤون الاجتماعية على توجيه جهودهما نحو تقديم خدمات ذات جودة عالية للأطفال والشباب ذوي الإعاقة.

ونظراً إلى أن المراكز الموجودة في الرياض تقدم مجموعة مختلفة من خدمات الرعاية، فقد بحثنا عن المعلومات المتعلقة بالرعاية ذات الجودة قد تضمنت مراجعة الأنظمة التي تقدم خدمات مثل الرعاية المؤقتة ورعاية الطفولة المبكرة والتعليم. وقد حددنا المواد المهمة من مجموعة من المصادر حول العالم. وقد تم استخدام مصطلحات كثيرة ومختلفة لتحديد الخدمات ذات الجودة، منها:

التوصيات المتعلقة بأفضل الممارسات، والمبادئ التوجيهية الموصى بها، ومقاييس الجودة، ومؤشرات الجودة، ومن خلال المراجعة التي أجريناها، حددنا أمثلة كثيرة لمقاييس الرعاية ذات الجودة بالنسبة إلى الأطفال التي تقل أعمارهم عن خمس سنوات. أما المعلومات المتعلقة بالخدمات الخاصة بالأطفال ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٥ سنوات و ١٥ سنة، فقد ظهرت في كثير من الدول بصفة أساسية في شكل قوانين وأنظمة تتعلق بالتعليم.

فعلى سبيل المثال، في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا والمملكة المتحدة وأستراليا والبلدان الأوروبية، توجد قوانين وطنية شاملة توجه أنظمة التعليم في تقديم خدمات التعليم الجيد إلى الأطفال ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و ١٨ سنة.

وفي هذه المراجعة، اخترنا التوجيهات التي تقدمها الأنظمة في كل من الولايات المتحدة الأمريكية وكندا والمملكة المتحدة وأستراليا والهند. وتتسجم المعلومات الصادرة من هذه الأنظمة انسجاماً وثيقاً مع عمل المراكز في المملكة العربية السعودية.

تتمثل المواد التي جرت مراجعتها في الآتي:

- أفضل ممارسات خدمات الرعاية المؤقتة للأطفال التي طورتها جمعية الرعاية المجتمعية الكندية لوزارة الصحة الكندية.
- المبادئ التوجيهية الوطنية للرعاية المؤقتة، الصادرة عن الشبكة الوطنية للرعاية المؤقتة، التابعة لمركز موارد الدفاع عن المعوقين ARCH (الولايات المتحدة الأمريكية).

- المبادئ التوجيهية العالمية لرعاية الطفولة المبكرة والتعليم، التي وضعتها المؤسسة الدولية لتربية الأطفال (ACEI).

- المبادئ التوجيهية الوطنية لضمان جودة رعاية الطفل التي وضعها المجلس الوطني الاستراتيجي لاعتماد رعاية الطفل (NCAC) المعين من قبل الحكومة الاسترالية.

الممارسات الموصى بها من قسم مرحلة الطفولة المبكرة (DEC) هي دليل لخدمة الأطفال ذوي الإعاقة في بيئات الطفولة المبكرة، يطوره قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال الاستثنائيين (الولايات المتحدة الأمريكية) ملخص المبادئ التوجيهية المتعلقة بخدمات تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و ١٨ سنة في الدول المختارة.

المراجعات

١. أفضل ممارسات خدمات الرعاية المؤقتة للأطفال التي طورتها جمعية الرعاية المجتمعية الكندية لوزارة الصحة الكندية.

تُعرّف الرعاية المؤقتة Respite بأنها فترة راحة مؤقتة لمقدمي خدمات الرعاية وعائلات الأطفال والشباب ذوي الإعاقة. ويمكن تقديم خدمات الرعاية المؤقتة المقدمة إلى الأفراد ذوي الإعاقة وذوي الاحتياجات الخاصة الأخرى خارج المنزل وفي البيئات المنزلية لفترات زمنية تختلف أطوالها باختلاف احتياجات العائلة وباختلاف الموارد المتاحة.

ففي كندا، طورت الحكومة الاتحادية دليلاً عن أفضل الممارسات المتبعة في الرعاية المؤقتة. ومن أهم عناصر دليل أفضل الممارسات لتقديم خدمات ذات جودة عالية للأطفال ذوي الإعاقة، ما يلي:

- **القيم والمبادئ الإرشادية:** إن أفضل طريقة لتقديم الرعاية المؤقتة تتمثل في تقديمها من خلال إطار يركز على الأسرة. فالمشاركة القوية من جانب الأبوين في تطوير خدمة الرعاية المؤقتة يضمن أهمية البرنامج كما يضمن وجود جماعة طبيعية ولا غنى عنها تناصرها وتدافع عنها. وتتسم خدمات الرعاية المؤقتة بالمرونة وسرعة الاستجابة للاحتياجات الفردية لكافة الأسر، فضلاً عن إمكانية تكييفها بما يلبي الاحتياجات المتغيرة لكل أسرة على حدة.
- **تقديم خدمة الرعاية المؤقتة -** ينبغي أن تكون برامج الرعاية المؤقتة برامج شاملة. تعمل برامج الرعاية المؤقتة في البيئات التي يسهل الوصول إليها والبيئات المجتمعية الشاملة، ويتحدد حجم خدمات الرعاية المؤقتة المقدمة حسب احتياجات الأسرة.
- **إمكانية الوصول والأهلية -** ثمة نقطة محورية، يمكن عندها إبلاغ الوالدين بجميع خدمات الرعاية المؤقتة المتاحة، وتقييم مدى أهليتهم لاستحقاقها. يعتمد تحديد أهلية الحصول على الخدمات على احتياجات الأسرة، مع إعطاء اهتمام خاص لاحتياجات الأطفال ورعايتهم الأساسية.

البرامج الأكاديمية

- **الوعي العام والمناصرة** - توجد إستراتيجية مستهدفة لزيادة الوعي بخدمات الرعاية المؤقتة بين الأفراد والجماعات الموجودة في المجتمع. وبالنسبة إلى خدمات الرعاية المؤقتة الخاصة بالأطفال وعائلاتهم، تعد المناصرة من أعمال الدعم أو التوصية بالحاجة إلى التحسين.
- **المقاييس وتحسين الجودة** - توجد مجموعة دنيا من المعايير الوطنية لبرامج الرعاية المؤقتة التي تدعم الأسر التي تقدم الرعاية للأطفال المعوقين. وتضمن إستراتيجيات التحسين المستمر في الجودة أن تلبى خدمات الرعاية المؤقتة احتياجات الأسر وأن تستوفي المعايير المهنية للممارسة، وذلك عن طريق بناء آليات للمحافظة على / تحسين جودة الرعاية وتقديم الخدمة.
- **وجود خطة تقييم منهجية لخدمات الرعاية المؤقتة**، تراعي البيئة التي يوضع فيها البرنامج والإجراءات المستخدمة في تحقيق أهداف البرنامج والنتائج الفعلية له. وتوضع السياسات بلغة واضحة الفهم. وتبين الأهداف الغرض والنطاق والمسؤوليات، وتقدم تفاصيل عن كيفية أداء الأنشطة. وتتفق الإجراءات المكتوبة مع المقاييس ذات العلاقة.
- **التوظيف والتدريب والتقييم**. تضع برامج الرعاية المؤقتة وتحافظ على إجراءات موثقة لتحديد الاحتياجات التدريبية، وتوفير التدريب اللازم لجميع العاملين والمتطوعين. تتم تعبئة نموذج تقييم مكتوب عن أداء موظف الرعاية المؤقتة لضمان المحافظة على الكفاءة.
- **التمويل والبيروقراطية** - يسمح التمويل الحكومي بمجموعة واسعة من خيارات الرعاية. تضطلع وزارة حكومية واحدة أو لجنة مشتركة من وزارات مختلفة بالمسؤولية عن تخصيص الأموال لجميع خدمات رعاية المؤقتة الخاصة بالأسر. ويمنح الوالدان المسؤولية عن الموافقة على تخصيص الأموال المعتمدة لرعاية أطفالهم، أو تقدم الأموال مباشرة إلى الوالدين، ما يسمح لهم بشراء خدمات الرعاية المؤقتة التي يفضلونها. وتوفر قاعدة موحدة نبذة تعريفية عن احتياجات وخدمات الرعاية المؤقتة، يمكن من خلالها أن تسير السياسة العامة وتنمية الموارد بشكل منظم ومنهجي.
- **الانتقال إلى مرحلة البلوغ** - توفر مرافق الرعاية المؤقتة معلومات وخدمات محددة لمساعدة الأسر أثناء مرحلة الانتقال إلى مرحلة البلوغ.

٢. المبادئ التوجيهية الوطنية للرعاية المؤقتة، الصادرة عن الشبكة الوطنية للرعاية المؤقتة، التابعة لمركز موارد الدفاع عن المعوقين ARCH (الولايات المتحدة الأمريكية).

في الولايات المتحدة الأمريكية، طورت الشبكة الوطنية للرعاية المؤقتة، التابعة لمركز موارد الدفاع عن المعوقين ARCH إرشادات عامة عن برامج الرعاية المؤقتة. وتتمثل مهمة الشبكة الوطنية للرعاية الوطنية في مساعدة وتعزيز تطور برامج جودة للرعاية المؤقتة ورعاية الأزمات. وعلى خلاف بعض المراكز الموجودة في الرياض، لا توفر برامج الرعاية المؤقتة أي خدمات مهنية كالعلاج مثلاً. من العناصر الرئيسية للمبادئ التوجيهية الوطنية الصادرة عن مركز الدفاع عن المعوقين والخاصة بتقديم خدمات ذات جودة عالية ما يلي:

- مشاركة الأسرة. يجب أن تعمل برامج الرعاية المؤقتة على إشراك الأسر في تصميم الخدمة وتنفيذها.
- احتياجات الرعاية لدى الطفل - يجب أن تعامل خدمات الرعاية المؤقتة كل طفل يحصل على الخدمة على أنه فرد لديه نقاط قوة خاصة، والاعتراف باحتياجاته والتخطيط بناء على ذلك.
- مقدمو خدمة الرعاية. يجب أن يحصل مقدمو خدمة الرعاية المؤقتة والمتطوعون على تدريب قبل أداء الخدمة، وكذلك على تدريب منتظم أثناء الخدمة على الموضوعات المتعلقة بعملهم.
- مشاركة المجتمع. يجب أن تعزز برامج الرعاية المؤقتة عند التخطيط للخدمات وتقديمها، تقديم الخدمة من خلال التعاون مع مؤسسات أخرى ومع مؤسسات أولياء الأمور / الأسرة.
- تقديم الخدمة. ينبغي أن تكون خدمات الرعاية المؤقتة «صديقة للأسرة»، وسهل الوصول إليها. كذلك يجب أن تكون طريقة الحصول على هذه الخدمات واضحة للأسر مثل (من الذي يتصل، والأوراق المطلوبة، والأهلية الخ...).

- الإدارة. يجب أن يضع كل برنامج من برامج الرعاية المؤقتة سياسات وإجراءات تعالج الاحتياجات الخاصة بالبرنامج ذي العلاقة. كذلك يجب إنشاء لجنة استشارية أو مجلس استشاري للإشراف على برامج الرعاية المؤقتة. ويجب أن تكون الأسرة والمجتمع والمختصين المشاركة في الخدمات الإنسانية ممثلين في تلك اللجنة أو ذلك المجلس.
- التقييم. يجب أن تجري برامج الرعاية المؤقتة على نحو منهجي منتظم، تقييمات لأداء الخدمة. وتعد تقييمات برامج الرعاية المؤقتة أداة مفيدة في مراقبة البرنامج فيما يتعلق برسائله وأهدافه.

٣. المبادئ التوجيهية العالمية لرعاية الطفولة المبكرة والتعليم، التي وضعتها المؤسسة الدولية لتربية الأطفال (ACEI).

تتمثل رسالة المؤسسة الدولية لتربية الأطفال (ACEI)، في تعزيز ودعم التعليم الأمثل للأطفال ونموهم في المجتمع العالمي. ولهذه المؤسسة وضع استشاري لدى المجلس الاقتصادي والاجتماعي للأمم المتحدة، منظمة الأمم المتحدة للطفولة (اليونيسيف). وقد طورت المؤسسة مبادئ توجيهية عالمية عامة للبرامج التي تخدم الأطفال الصغار، بمن فيهم الأطفال ذوي الإعاقة. يُطبق مصطلح «الأطفال الصغار» في هذه الحالة على الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات، بمن فيهم المعوقون الذين وضعت لهم مبادئ توجيهية خاصة. ويمكن تخليص أهم المجالات التي تغطيها المبادئ التوجيهية العامة العالمية لرعاية الطفولة المبكرة والتعليم في القرن الواحد والعشرين، التي وضعتها المؤسسة الدولية لتربية الأطفال، في ما يلي:

- البيئة والمساحة الطبيعية للأطفال. يجب أن يتوفر للأطفال بيئة ومساحة طبيعية على أن تكون آمنة ومحفزة للنمو.
- محتوى المناهج التعليمية وأساليب التربية (بما في ذلك التقييم). توجد خطة لتشجيع الأطفال على التعلم ويوفر المنهج الدراسي في برامج مرحلة الطفولة المبكرة للأطفال الفرصة لإتقان المعلومات وممارسة المهارات التي يحتاجون إليها من أجل أداء وظائفهم بشكل فعال في المجتمع. يجب أن يمتلك المربون / مقدمو الرعاية فهماً أساسياً للمبادئ التربوية التي توفر المبادئ التوجيهية العامة عن الممارسة. يتم توفير مواد

- وأدوات كافية للمناهج الدراسية، وهي تعد مناسبة لاحتياجات الأطفال الخاصة. يتم الاعتراف بنقاط القوة والمقومات الأساسية لدى كل طفل. ويتم رصد التقدم الفردي وإطلاع الآباء والأسر عليه. يخضع البرنامج للتقييم الشامل والمستمر.
- المربون ومقدمو الرعاية في مرحلة الطفولة المبكرة - من المهم جداً أن يمتلك المربون ومقدمو الرعاية في هذه المرحلة الخصائص والسمات المناسبة، التي تمكنهم من تحمل تلك المسؤوليات، فضلاً عن امتلاكهم المعارف والمهارات المتعلقة بمستوى النمو لدى الأطفال، وكذلك المعرفة بالبرامج الفاعلة.
 - الشراكة مع الأسر والمجتمعات المحلية. تعزز سياسات البرنامج الشراكة والعلاقة البناءة الإيجابية مع الأسر والمجتمع المحلي. كما توفر فرصاً للأسر للمشاركة على مستويات مختلفة، وبحسب نقاط القوة لديها وتجاربها في الحياة. وتدعم هذه السياسات كذلك تطوير علاقات إيجابية وبناءة بين المربين / مقدمي الرعاية وبين الأطفال، وبين الأطفال أنفسهم، وبين المربين / مقدمي الرعاية والأسر. كما توفر السياسات الدعم اللازم للأسر، سواء بطريقة مباشرة أو من خلال علاقات مع موارد مجتمعية أخرى.
- يجب أن تكفل خدمات الأطفال الصغار ذوي الاحتياجات الخاصة ما يلي:
- تساوي القدرة على الوصول لدى الأطفال، ذكوراً وإناثاً، والعدالة في أنواع ومستويات الدعم.
 - تكوين فريق متعدد التخصصات من الآباء والموظفين ذوي العلاقة، لتلبية احتياجات الطفل الخاصة.
 - امتلاك موظف واحد على الأقل، و/أو مقدم خدمة في البيئة الواحدة، للمهارات اللازمة لتحديد الاحتياجات الخاصة لدى الأطفال.
 - قدرة الموظفين و / أو مقدمي الخدمة على تحديد السمات الفردية للتربية والرعاية وإجراء التعديلات اللازمة عليها.
 - أن تسمح نسبة الكبار إلى الأطفال بتلبية الاحتياجات الفردية لجميع الأطفال.
 - توفير الأجهزة التعويضية والمعدات التي تسهل على الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المشاركة في البيئة.

البرامج الأكاديمية

- مشاركة الأسر في اتخاذ القرار والتخطيط وتقديم الخدمة وتقييم هذه الخدمة.
- إدماج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، إلى أقصى حد ممكن، في حياة المجتمع.
- إدراك الموظفين ومقدمي الخدمة للوعي وامتلاكهم للمعرفة والفهم اللازم لمتغيرات النمو والمتغيرات الثقافية والدينية، والمتغيرات في نوع الجنس، المرتبطة بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة الذين يخدمونهم.

المحاسبة والإشراف وإدارة برامج الأطفال

- يعد الإنفاق الحكومي المخصص للأطفال دون سن الدراسة كافياً لتوفير خدمات ذات جودة عالية والإشراف على البرامج ومراقبتها.
- وجود آليات محددة للحصول على المدخلات من المجتمع والأسر والأخصائيين المسؤولين عن تربية الأطفال ورعايتهم.
- اتخاذ القرارات ووضع السياسات بناء على بحوث جيدة، تتعلق بتنفيذ التعليم المبكر وخدمة الرعاية.
- وضع آليات لتقييم المجتمع ككل وتقييم البرامج والخدمات.
- أن مقاييس الجودة مستمدة من البحث والممارسة المهنية الناجحة في الماضي والأهداف، وذلك لضمان التعليم المستقبلي والرفاهية للأطفال وأسرهم ووجود الأنظمة المناسبة للتدريب المهني والتأهيل، تضمن امتلاك غالبية من يعملون مع الأطفال الصغار وأسرهم للمعرفة والمهارات اللازمة لأداء مسؤولياتهم على النحو الأمثل.
- توفر الموارد اللازمة لدعم خدمات البرامج والمربين / مقدمي الرعاية في تلبية احتياجات الأطفال مثل (التدريب قبل الخدمة وأثناء الخدمة، تحسين البرامج وتحسين رأس المال).
- تشجيع المربين / مقدمي الرعاية على تحقيق مستويات أعلى للبرنامج من أجل الاعتماد أو التقدير الخاص.

٤. المبادئ التوجيهية الوطنية لضمان جودة رعاية الطفل التي وضعها المجلس الوطني الاسترالي لاعتماد رعاية الطفل (NCAC) المعين من قبل الحكومة الاسترالية

في أستراليا، عينت الحكومة الاسترالية المجلس الوطني الاسترالي لاعتماد رعاية الطفل (NCAC) لإدارة أنظمة ضمان جودة رعاية الطفل (CCQA). ويتمثل الهدف العريض لأنظمة ضمان جودة رعاية الطفل في التأكد من أن جميع الأطفال الخاضعين للرعاية، بمن فيهم الأطفال المعوقون، لديهم تجارب تحفيزية إيجابية، وتفاعلات تثري كافة جوانب النمو. وتحقق أنظمة ضمان جودة رعاية الطفل ذلك عن طريق تعريف جودة رعاية الطفل.

ملخص لجوانب الجودة التي تحددها الإدارة والموظفون:

- علاقات الموظفين مع الأطفال و الأقران – يتعامل موظفو المركز مع كل طفل بطريقة حميمة وودية.، ويوجهون سلوك كل طفل بطريقة إيجابية، ويحافظون على الاتصال القائم على الاحترام مع كل طفل، واحترام قدراته، ويعاملون جميع الأطفال معاملة عادلة ومنصفة، ويتواصلون تواصلًا فعالًا لتعزيز الاحترام والعمل المهني الجماعي.
- الشراكات مع الأسر. يتواصل موظفو المركز والأسر بطريقة فعالة لتبادل المعلومات المتعلقة بكل طفل. ويشجع الموظفون والإدارة الأسرة على المشاركة في المركز. ويمتلك المركز إجراءات لتوجيه الأطفال والأسر.
- البرامج والتقييم. يعمل موظفو المركز على ضمان أن يعبر البرنامج عن البيان الواضح لفلسفة المركز. ويتم توثيق تعلم كل طفل ويستخدم في التخطيط للبرنامج. يشارك الموظفون مشاركة وثيقة في تقييم البرنامج.
- تجارب الأطفال و التعلم. يشجع الموظفون الأطفال على الاختيار والمشاركة في اللعب، ويعززون قدرة كل طفل على تطوير العلاقات والمحافظة عليها، ويعززون القدرات اللغوية وقدرات القراءة والكتابة لدى كل طفل، ويعززون قدرات الطفل على حل المشكلات وقدراته الرياضية، ويعززون استمتاع كل طفل بالفنون التعبيرية والمشاركة فيها، ويعززون القدرات الدنية لكل طفل.

- **الرعاية الوقائية والسلامة** . يعمل موظفو المركز على حماية كل طفل. فيشرفون على الأطفال في كل الأوقات ويتأكدون من عدم قدرة الأطفال على الوصول إلى المنتجات أو الأشجار أو الأشياء التي قد تمثل خطورة عليهم. ويعمل موظفو المركز وإدارته على التأكد من سلامة المباني والمعدات وتعزيز الصحة والسلامة المهنية.
- **الصحة والتغذية والرفاهية** . يشجع الموظفون عادات التغذية الصحية، وينفذون ممارسات سلامة الغذاء والنظافة الصحية الفعالة والجارية، ويشجعون الأطفال على إتباع قواعد النظافة البسيطة، ويتأكد من أن تكون إجراءات دخول الخلاء وتغيير الحفاضات تجارب إيجابية للأطفال، ويدعمون احتياجات كل طفل للراحة والنوم والاسترخاء. ويعمل المركز على التحكم في انتشار الأمراض المعدية ويحتفظ بالسجلات الوقائية للتلقيح.
- **إدارة المركز بما يدعم الجودة** - توفير معلومات مكتوبة عن إدارة المركز للأسرة والموظفين. وجود سياسات وممارسات للتوظيف تساعد على استمرار الرعاية لكل طفل. توفر الإدارة التدريب اللازمة لتطوير الموظفين والأسر مهنيًا.

٥. الممارسات الموصى بها من قسم مرحلة الطفولة المبكرة (DEC) هي دليل لخدمة الأطفال ذوي الإعاقة في بيئات الطفولة المبكرة، يطوره قسم الطفولة المبكرة بمجلس الأطفال الاستثنائيين (الولايات المتحدة الأمريكية)

يُعد قسم الطفولة المبكرة (DEC) في الولايات المتحدة الأمريكية، التابع لمجلس الأطفال الاستثنائيين (CEC) جماعة دولية تعتمد على العضوية للأفراد الذين يعملون مع أو نيابة عن الأطفال ذوي الإعاقة. وقد وضع القسم «الممارسات الموصى بها من قسم الطفولة المبكرة»، وهي دليل شامل لخدمة الأطفال المعوقين الذين تتراوح أعمارهم من الولادة حتى خمس سنوات في بيئات مرحلة الطفولة المبكرة. وقد قام القسم بمراجعة الكتابات العلمية وجمع معلومات من الميدان. وقد قسم القسم الممارسات الموصى بها إلى شقين: خدمات مباشرة ودعم غير مباشر.

يشمل بند الخدمات المباشرة الممارسات الموصى بها في تقييم الأطفال والممارسات التي تركز على الأطفال والممارسات التي تعتمد على الأسرة ونماذج متعددة التخصصات وتطبيقات التقنية. أما شق الدعم غير المباشر، فيشمل السياسات والإجراءات فضلًا عن إعداد الموظفين.

الخدمات المباشرة

- تقييم الأطفال . يتعاون المختصون والأسر على التخطيط للتقييم وتنفيذه. ويعد التقييم فردياً ومناسباً للطفل والأسرة، وهو يقدم معلومات مفيدة للتدخل. يتبادل الأخصائيون المعلومات بطرق منظمة ومفيدة. ويستوفي الأخصائيون المتطلبات القانونية والإجرائية وكذلك مبادئ توجيهية عن الممارسات الموصى بها.
- الممارسات التي تركز على الطفل - يصمم الأخصائيون بيئات تعزز سلامة الطفل والمشاركة الفعالة والتعلم والمشاركة والعضوية. يستخدم الكبار البيانات الجارية لتفريد وتكييف الممارسات حتى تلبي كل احتياجات الطفل المتغيرة. كما يستخدم الكبار إجراءات منهجية داخل وعبر البيئات والأنشطة والأعمال الروتينية لتشجيع الأطفال على التعلم والمشاركة.
- الممارسات التي تعتمد على الأسرة . يتقاسم الأخصائيون والأسر تحمل المسؤولية والتعاون في العمل. وتتميز الممارسات بالفردية والمرونة، وهي قد صُممت لتعزيز أداء الأسرة. وتعتمد الممارسات على نقاط القوة والمقومات الأساسية.
- النماذج المتعددة التخصصات . تضم الفرق المهنية المتعددة التخصصات (التي تضم أخصائيين في النطق وللعلاج الطبيعي ومعلمين الخ..) أفراد الأسرة، وتتخذ القرارات وتعمل معاً. ويعمل الأخصائيون في كل مجال منفصل (أي أخصائيون النطق والعلاج الطبيعي الخ..) معاً للتعرف على مهارات كل منهما. وتركز التدخلات لدى الطفل على أداء الطفل وليس على الخدمات. ويقوم مقدمو الرعاية الذين يعتنون بالطفل عادة ويستخدمون أعمالاً روتينية عادية، بتوفير أنسب الفرص للأطفال للتعلم وتحقيق أفضل استفادة من التدخلات.
- تطبيقات التقنية . يستخدم الأخصائيون التقنية المساعدة (مثل أجهزة الاتصالات الخ..) في برامج التدخل الخاصة بالأطفال. وتتعاون الأسر والأخصائيين في التخطيط لاستخدام التقنية المساعدة وتطبيقها، وتستخدم التقنية في الوصول إلى المعلومات والدعم. ويتوفر التدريب وأنواع الدعم الفني لدعم تطبيقات التقنية.

الدعم غير المباشر

- السياسات والإجراءات. يضع الأخصائيون، جنباً إلى جنب مع الأسر، السياسات على الصعيد الوطني والإقليمي والمحلي. وتعزز سياسات البرامج والإدارة مشاركة الأسرة في صنع القرار. كما تعزز سياسات البرامج وإدارتها التعاون بين المؤسسات وبين التخصصات المختلفة. كما تعزز سياسات البرامج والإدارة والقيادة تقييم البرامج وجهود تغيير الأنظمة.
- إعداد الموظفين والتدريب. يعمل الأخصائيون على ضمان مشاركة الأسر في أنشطة التعلم. وتتمثل أنشطة التعلم في أنشطة مثل، حلقات عمل تدريب الموظفين، والدورات التدريبية، والحلقات الدراسية. وتعد أنشطة التعلم، متعددة التخصصات وتعتمد على التعاون بين مختلف المؤسسات، ويجب تصميمها وترتيبها بطريقة منهجية. وتُصمم أنشطة التعلم وتوضع إجراءات التقييم من أجل تلبية احتياجات الطلاب والموظفين. تُصمم التجارب الميدانية (التجارب التي تقع في المجتمع المحلي والبيئات الأخرى المماثلة) وتخضع للإشراف بصورة منتظمة. ويكون الموظفون والمدربون الآخرون على مستوى جيد من التأهيل والإعداد للقيام بأدوارهم. وتُصمم أنشطة التطوير المهني (في التدريب على الخدمة) وتنفذ بطريقة منهجية منتظمة.

٦. ملخص المبادئ التوجيهية المتعلقة بخدمات تعليم الأطفال ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و ١٨ سنة في الدول المختارة

يُخدَم الأطفال ذوي الإعاقة، الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و ١٨ سنة، في بيئات تعليمية، في أوروبا ودول عدة مثل كندا والولايات المتحدة الأمريكية والمملكة المتحدة والهند وأستراليا ونيوزيلندا. ويخضع تعليم الأطفال ذوي الإعاقة عادة لقوانين وأنظمة التربية والتعليم الشاملة على المستويين الوطني والإقليمي. وتهدف هذه القوانين إلى ضمان توفير خدمات ذات نوعية جيدة للأطفال ذوي الإعاقة.

وفيما يلي خلاصة موجزة لقوانين وأنظمة المملكة المتحدة والولايات المتحدة الأمريكية والهند في هذا الصدد:

في الولايات المتحدة الأمريكية

توجد قوانين عديدة تؤثر على الخدمات المقدمة للأطفال المعوقين الذين تتراوح أعمارهم بين ٥ سنوات و ٢١ سنة. ويعد قانون تعليم الأشخاص ذوي الإعاقة (IDEA) قانوناً وطنياً يمنح جميع الأطفال المعوقين التعليم العام الملائم مجاناً. وتُقدم خدمات التعليم التي تلبي الاحتياجات الفردية للطفل، بغض النظر عن شدة الإعاقة. ويقضي القانون بتوفير برامج تعليمية لهؤلاء الطلاب من أجل:

- تقييم كل طفل في جميع جوانب الإعاقة المشتبه بها.
- وضع خطة فردية لكل طالب (خطة تعليم فردية - IEP) تشمل على قياس الأهداف والغايات.
- توفير فرص الحصول على مناهج التعليم العام.
- تقديم خدمات نموذجية للأطفال على النحو المحدد في خطة التعليم الفردية .
- تقديم الخدمات ذات الصلة (مثل علاج النطق والعلاج الطبيعي)، التي تقتضيها الضرورة.
- إشراك الآباء والأمهات في كثير من المجالات مثل خطة التعليم الفردية IEP وفي جميع القرارات المتعلقة بالخدمات.
- تقييم تقدم الطفل ورفع تقرير عنه.
- ويطالب القانون مؤسسات التعليم على مستوى الولاية بأن تضع مؤشرات أداء لتقييم مدى نجاح الولاية في تعليم الأطفال ذوي الإعاقة.

في المملكة المتحدة

نص قانون التعليم لعام ١٩٩٣ على تطوير وضع قواعد لممارسة احتياجات التعليم الخاصة (SEN). وتعتمد قواعد الممارسة هذه على المبادئ التالية:

البرامج الأكاديمية

- يجب تلبية احتياجات الطفل ذي الاحتياجات التعليمية الخاصة.
- تُلبى احتياجات الطفل ذي الاحتياجات التعليمية الخاصة عادة في مدارس أو بيئات عامة.
- ينبغي استطلاع آراء الطفل وأخذها في الحسبان.
- للوالدين دور حيوي في المساعدة على تعليم طفلهم.
- يجب أن يُوفر للأطفال ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة إمكانية الوصول الكامل إلى التعليم الواسع والمتوازن وذو العلاقة، بما في ذلك المناهج الدراسية الملائمة للمرحلة الأساسية والمنهاج الوطنية. ويقدم القانون مبادئ توجيهية في مجالات مثل تحديد وتقييم الأطفال وحفظ السجلات واجتماعات مراجعة الطلاب، وخطط التعليم الفريدة IEPs، ورصد تقدم الطالب والمراجعة السنوية للبرنامج، وحقوق الوالدين ومشاركتها.

في الهند

تخضع الخدمات الخاصة بالأطفال المعاقين، جزئياً لقانون الإعاقات لعام ١٩٩٥، ويشتمل هذا القانون على الأحكام التالية:

- لكل طفل ذو إعاقة الحق في التعليم المجاني في مدارس متكاملة أو مدارس خاصة حتى يبلغ الثامنة عشرة من عمره.
- ضمان توفير وسائل النقل المناسبة وإزالة الحواجز المعمارية وإعادة هيكلة المناهج الدراسية وإجراء التعديلات اللازمة على نظام الامتحانات لصالح الأطفال ذوي الإعاقة.
- للأطفال المعوقون الحق في الحصول على الكتب المجانية والمنح الدراسية والزي المدرسي والمواد التعليمية الأخرى.
- يجب تجهيز المدارس الخاصة للأطفال المعوقين بمرافق للتدريب المهني.
- يجب تشجيع التعليم غير النظامي للأطفال المعوقين.
- ينبغي إنشاء مؤسسات لتدريب المعلمين لتنمية القوى البشرية اللازمة.
- يجوز للوالدين اللجوء إلى المحكمة المختصة رفعاً للمظالم المتعلقة بوضع أطفالهم المعوقين.

ملخص

تكشف هذه المراجعة لخدمات الرعاية النوعية للأطفال المعاقين عن عدد من القواسم المشتركة، توجد هذه القواسم في برامج رعاية الطفل وبرامج الطفولة المبكرة، وخدمات الرعاية المؤقتة وخدمات التعليم، وأن هذه الأنظمة تركز، في معظم الحالات، على ما يلي:

- **خدمات الأطفال -** الأطفال المعاقين لديهم احتياجات خاصة، ومن ثم ينبغي إعداد برامج خاصة تلبى احتياجات كل فرد. يجب توثيق تقدم الطفل خلال برنامج الفردية توثيقاً جيداً ورصده.
- **الإدارة -** التزام إداري خدمات البرنامج بتنفيذ سياسات وإجراءات المركز بطريقة ثابتة لضمان تنفيذ برامج الجودة وكذلك لضمان اختيار أفضل الموظفين تأهيلاً.
- **مؤهلات الموظفين والتدريب -** ينبغي أن يكون لدى الموظفين المؤهلات التي تخدم الأطفال، وأن يشاركوا بصفة منتظمة في أنشطة مستمرة للتطوير المهني. بالإضافة إلى وجوب تدريب الموظفين على نحو مستمر.
- **أدوار الآباء / الأسرة -** تضطلع الأسرة بدور شديد الأهمية في تصميم الخدمة وتنفيذها ومراجعتها.
- **مشاركة المجتمع -** ينبغي ربط خدمات الأطفال ربطاً وثيقاً بأنشطة المجتمع والفرص.
- **التقييم -** يعد تقييم البرنامج عنصراً مهماً، ويجب أن يكون مستمراً من جانب الموظفين أو إجرائه بصفة منتظمة. ويتم تطوير مقاييس للبرنامج.
- **المرافق والبيئة -** يجب أن تكون البيئة والمكان الطبيعي ملائمين، وأن يكونان محفزين على النمو والتطور.

برامج التدريب

مجال الإدارة الذاتية وإدارة الوقت

تتمثل الأهداف الرئيسية لهذه الدورة فيما يلي:

- مساعدة المشاركين على تقييم طريقة استخدامهم للوقت وتطوير خطة عمل لتعظيم استفادتهم من الوقت.
- تزويد المشاركين بأحدث الأساليب التي تمكنهم من التحكم في الوقت بفاعلية لتحسين أدائهم في وظائفهم.
- توعية المشاركين بأهم العوامل التي تهدر الوقت وكيفية التعامل معها
- التعامل بفاعلية مع ضغوط العمل.

أهم محتويات الدورة:

- أساليب وتقنيات خفض التكاليف
- المفاهيم الأساسية للإنتاجية والتكلفة والعلاقة بينهما
- برامج تحسين إنتاجية المؤسسات وخفض التكاليف
- استخدام تقنيات تحليل القيمة في مجال خفض التكاليف
- خفض التكاليف خلال عملية الإنتاج: ضمان الجودة - وضع خطط الصيانة - الرقابة على المخازن والمشتريات
- الإدارة العولمية

المحاضر:

د. مدحت مصطفى رجب

يتمتع د. مدحت بخبرة طويلة في تقديم الخدمات الاستشارية والتدريبية في مجالات التخطيط الاستراتيجي، وتنمية الموارد البشرية، والتنمية المؤسسية بما في ذلك الإدارة الإستراتيجية، والهيكل المؤسسي، والتوصيف الوظيفي، والإجراءات، وتحليل الوظائف، والتقييم، وتقارير الأداء السنوية، وتنمية الموارد البشرية الإستراتيجية.

وقد قام المحاضر بوضع وتنفيذ مجموعة كبيرة من البرامج التدريبية في مجال الإدارة تناولت مختلف جوانب وظائف طاقم العمل، والتنمية المؤسسية، والمهارات الإدارية والسلوكية مع التركيز بشكل خاص على التخطيط الاستراتيجي، والتوصيف الوظيفي، والتصنيف الوظيفي، والتقييم الوظيفي.

يتمتع د. مدحت أيضا بتاريخ مهني طويل وحافل في مجال إدارة الأعمال والعلوم الإدارية، كما عمل أيضا كباحث ومحاضر وأستاذ مساعد في جامعات عدة بالولايات المتحدة، ومصر، والعالم العربي. كما شارك في المئات من الحلقات الدراسية وورش العمل، وقدم الخدمات الإستشارية للعديد من المؤسسات في مجالات تكوين وتطوير فرق التفاوض الأكاديمية والتجارية، التقييم الوظيفي، تقييم الموظفين، تنمية القوة العاملة والتنظيم والدعم المؤسسي.

كما قام د. مدحت بوضع وتنفيذ حلقات دراسية وورش عمل في مجال الإدارة الإستراتيجية، التجارة الدولية، ترويج الصادرات، دراسات الجدوى، كتابة التقارير، إدارة الوقت ومهارات التفاوض.

« الإرشادات الوراثية - الإرشاد الجيني »

تشير الإحصائيات التقديرية إلى أن ما يتراوح نسبته بين ٢-٣٪ من الأزواج يواجهون مستوى عالٍ من خطر إنجاب طفل يعاني من مرض وراثي (وذلك حسبما أوردته نتائج تقرير أطباء الكلية الملكية حول التحليل الإحصائي للأمراض الوراثية، لندن ١٩٨٩م). وقد شهدت السنوات الماضية زيادة دليوية في الإقبال على طلب الاستشارة الطبية تزامنت مع التقدم الكبير في مجال التعرف على الأمراض الوراثية وزيادة الوعي لدى الجمهور حول ذلك التقدم. وعلى الرغم من أن الاستشارة الطبية حول الأمراض الوراثية تعتمد بشكل أساسي على التشخيص الطبي المؤكد، إلا أن هناك بعض التعريفات المقبولة للاستشارة الطبية الوراثية تركز أيضاً على العنصرين التعليمي والاستشاري.

تعتبر الاستشارة الطبية الوراثية عملية تواصلية تتعامل مع حدوث أو خطر حدوث مرض وراثي معين في عائلة ما. وتشمل هذه العملية قيام واحد أو أكثر من الأشخاص المتدربين المؤهلين بشكل مناسب بمحاولة مساعدة الفرد أو العائلة للقيام بالآتي:

١. الإلمام بالحقائق الطبية بما فيها التشخيص والسلوك المحتمل للمرض والوسائل المتوفرة للتعامل معه.
٢. الانتباه للطريقة التي تساهم فيها الوراثة في حدوث المرض، وخطر تكرار حدوث المرض في بعض الأقارب المحددين.
٣. فهم واستيعاب الخيارات المتاحة للتعامل مع خطر تكرار حدوث المرض.
٤. اختيار الإجراء المناسب للتعامل مع هذه الأمراض حسب مستوى خطورتها وحسب أهداف العائلة، والتصرف بناءً على القرار المتخذ.
٥. اتخاذ أفضل الإجراءات العلاجية لحالة الفرد المتأثر من العائلة أو/و التعامل مع خطر تكرار ظهور هذا المرض في أفراد آخرين. (المجلة الأمريكية للأمراض الوراثية البشرية ١٩٧٥، ٢٧: ٢٤٠-٢٤٢).

المحاضر:

د. أيمن السليمان

أول أخصائي سعودي في الاستشارات الوراثية في الشرق الأوسط، ويعمل في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث منذ ١٩٩٤م. وحصل د.السليمان على شهادة البكالوريوس من كلية العلوم الطبية التطبيقية - جامعة الملك سعود بالرياض، المملكة العربية السعودية عام (١٩٩٣م)، ثم حصل على شهادة إتمام سنة الامتياز من مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث عام ١٩٩٤م، وشهادة اتمام البرنامج التدريبي المكون من عام واحد في تخصص علم الوراثة الخلوي من المركز الطبي لجامعة دوك عام ١٩٩٦م، وحصل أيضا على شهادة إتمام البرنامج التدريبي في تخصص علم الوراثة الخلوي من جامعة تكساس مركز الدكتور اندرسون لأمراض السرطان عام ١٩٩٦م، ومن وكالة إصدار الشهادات الوطنية لموظفي المختبرات الطبية عام ١٩٩٧م.

كما حصل د. السليمان على شهادة الماجستير في الاستشارات الوراثية من جامعة مانشستر سكول أوف مديسين بالمملكة المتحدة عام ٢٠٠٠م. حصل بعدها على شهادة الدكتوراه في تخصص الاستشارات الوراثية من جامعة ليدز سكول أوف مديسين، مدينة ليدز ، بالمملكة المتحدة عام ٢٠٠٤م

له عدة إصدارات في مجال الاستشارات الوراثية تشمل أربعة كتيبات و٢٦ كراسة، وهو عضو مشارك مع إدارة الوراثة الطبية ووزارة الصحة. وعضو في الجمعية السعودية لطب الأطفال، واللجنة الاجتماعية النفسية لمرضى الأورام التابعة لمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث، وعضواً في لجنة قرية العائلة التابعة لمركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة.

لغة الإشارة السعودية للأفراد الأصحاء سمعياً

تهدف هذه الورشة الخاصة بلغة الإشارة السعودية إلى التعريف بالقواعد والتراكيب الأساسية التي تميز لغة الإشارة السعودية عن اللغة العربية المنطوقة، وتدريب الطالبات على المهارات الأساسية اللازمة للتواصل مع الصم، وسيتم التدريب تدريجياً على تكوين جمل مبسطة ثم مقاطع كاملة لتنمية مهارات المحادثة بلغة الإشارة السعودية وتقنيات التواصل المرئي بالإضافة إلى محاضرات عن مجتمع الصم وثقافة الصم ومحاضرات في علم لغويات لغات الإشارة.

المدربة:

أ. هند الشويعر

هي فتاة صماء ومن أبرز الناشطين في مجال حقوق الصم والحفاظ على لغة الإشارة السعودية وتطويرها والسعي لتوثيقها ونشرها بين أفراد المجتمع. ولها العديد من الكتابات التي نشرت في الصحف السعودية ومجلتي المنال والإتحاد العالمي للصم وتقوم بعمل دورات تعليمية للصم ودورات تدريبية في لغة الإشارة السعودية. وشاركت في العديد من المؤتمرات والملتقيات المحلية والعربية والدولية آخرها المؤتمر العالمي الخامس عشر للاتحاد العالمي للصم في مدريد يوليو ٢٠٠٧ م حيث ألفت ورقة عمل لاقته نجاحاً كبيراً وحظيت باهتمام الأوساط العالمية ونتج عنها إصدار قرار ينص على أهمية الحفاظ والارتقاء وحماية لغات الإشارة المحلية والتراث الثقافي وتشكيل سياسات اللغة لتقوية لغات الإشارة بما فيها اللغات المحلية الطبيعية. وقدمت الكثير من المحاضرات في الجامعات السعودية ومعاهد الأمل ومدارس الدمج وجامعة جالوديت وجامعة نيو مكسيكو في الولايات المتحدة الأمريكية.

بالإضافة لعملها كمنسقة برنامج أبحاث الصم ولغة الإشارة في مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة فهي عضوة في العديد من اللجان والمنظمات المحلية والعربية والدولية، منها:

برامج التدريب

- رئيسة اللجنة التعليمية في المركز الثقافي النسائي للصم التابع للجمعية السعودية للصم.
- عضوة في الجمعية السعودية للصم.
- عضوة في اللجنة السعودية لخبراء ومترجمي لغة الإشارة.
- عضوة في فريق البحث السعودي لدراسة وتوثيق لغة الإشارة السعودية.
- عضوة في الأمانة العامة لإدارة منحة الشارقة لمشاريع الصم في الوطن العربي.
- عضوة في الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم.
- ممثلة الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم في الجمعية الدولية لمترجمي لغة الإشارة WASLI.
- عضوة في المجموعة الدولية للأكاديميين والباحثين الصم.
- عضوة في الاتحاد العالمي للصم.

ماذا إذا كان لدينا طالب ذو إعاقة بصرية

لقد شهد تعليم المعوقين بصرياً نقلاً تربوية من الجدير أن تذكر كعوامل ساعدت على الارتقاء بمستوى الخدمات التربوية المقدمة لهم فبعد إنشاء وزارة المعارف عام ١٣٧٣هـ كان للمعوقين بصرياً نصيب في التعليم مع أقرانهم المبصرين في بيئة دمج كلي ابتداءً من الكتابيب وحتى المعاهد والكليات العلمية، ثم انتقل المكفوفون في تعلمهم إلى بيئة أكثر عزلة بما يسمى معاهد النور عام ١٣٨٠هـ، واستمرت الوزارة في تأسيس الخدمات التربوية المساحبة للمعاقدين حتى عام ١٤١١هـ، حيث شرعت بإعادة المكفوفين إلى بيئة الدمج تلتها فئة ضعاف البصر عام ١٤١٤هـ.

وقد استمرت الوزارة في تطوير الخدمات التربوية للمعوقين بصرياً حتى انتشر تعليم المكفوفين في معظم مناطق ومحافظات المملكة وهو ما ستتناوله هذه المحاضرة.

المحاضر:

أ. أنور النصار

تدرج في مجال العمل التربوي من معلم في الصفوف الأولية وحتى المرحلة الثانوية، وعمل محاضراً متعاوناً بجامعة الملك سعود، ولقد انتقل إلى وزارة التربية والتعليم كمشرف تربوي بعد أن أمضى خمس سنوات مديراً لمعهد النور بالرياض قبل أن يتم تكليفه بإدارة العوق البصري بالإدارة العامة للتربية الخاصة.

وللأستاذ/ النصار مساهمات عدة أبرزها:

- رئاسته للجنة التأهيل والتدريب بجمعية المكفوفين الخيرية بالرياض.
- مشاركته في العديد من المؤتمرات المحلية والدولية.
- تقديمه للعديد من ورش العمل التدريبية في مجال الإعاقة البصرية في المملكة العربية السعودية وفي دول مجلس التعاون.

مناخ التقدم الحديثة في رعاية الجرحى من مرضى السكر ومنع البتر

يعد مرض السكري السبب الرئيس لعمليات بتر واستئصال الأطراف السفلية غير الناتجة عن الحوادث في الولايات المتحدة الأمريكية وباقي أنحاء العالم. ولا شك أن تأثير استئصال الأطراف السفلية على الفرد هو تأثير مدمر. فبعد استئصال القدم يتوفى ثلثي مرضى السكري خلال خمس سنوات. ويكون استهلاك طاقة الانتقال أعلى بالنسبة للذين بترت أطرافهم السفلية عند مقارنتهم بأقرانهم من غير المعاقين. وهذا يساهم في إتباع المريض أسلوب حياة يغلب عليه الجلوس، ويعتبر هذا الأسلوب العامل المساهم الرئيسي في زيادة الأمراض الثانوية مثل مرض القلب الوعائي وارتفاع ضغط الدم ومرض السكري للكبار من النوع الثاني والذي يعالج بالحقن.

و الهدف من هذه المحاضرة هو إلقاء الضوء على جروح الأطراف السفلية ومعالجة مرضى هذه الجروح التي يمكن أن تؤدي إلى استئصال الأطراف السفلية. وسوف يتعلم من يحضر هذه المحاضرة بشأن التطورات الحديثة في مجال منتجات ومعالجات العناية بالجروح. كما سيناقدش الدكتور/ عشري البرامج التي ترعاها حكومة الولايات المتحدة الأمريكية من أجل الوقاية من عمليات استئصال الأطراف السفلية لمرضى السكري.

المحاضر:

د. هشام عشري

تخرج من جامعة تمبل - كلية طب معالجة القدم والعناية به في عام ١٩٩٢ م. وقد أكمل فترة طبيب مقيم في مركز العلوم الصحية بجامعة تكساس في سان أنطونيو عام ١٩٩٦، وظل يعمل بها كأستاذ إكلينيكي يشترك في أبحاث أمراض السكري. وللدكتور/ عشري أكثر من ٣٠ مقالا منشورا في المجلات الطبية وقدم العديد من المحاضرات في كافة أنحاء الولايات المتحدة الأمريكية وعلى المستوى العالمي. في عام ٢٠٠٠ فاز بلقب « الممارس المثالي الصغير للعام » من قبل جمعية تكساس لطب معالجة القدم والعناية به. كما صنف كواحد من بين « أفضل أطباء معالجة القدم والعناية به في أمريكا » عام ٢٠٠٦.

برامج التدريب

ويمارس الدكتور/ عشري عمله حاليا في مقاطعة بالم بيتش بفلوريدا في مكتب خاص ويعمل مشاركا بالعديد من المستشفيات المصنفة من بين أفضل ١٠٠ مستشفى في الولايات المتحدة الأمريكية. و من خلال مقره يعمل في تدريب أطباء معالجة القدم والعناية به وفي لجان التعليم الطبي المتخصص. كما يمارس أيضا في اثنين من مراكز الجروح الكبيرة (مركز جيه إف كيه الطبي ومركز سان ماري الطبي) في مقاطعة بالم بيتش، فلوريدا ويهتم بالتطورات الإكلينيكية والحديثة والأبحاث المتعلقة بالعناية بالجروح. وتتركز أهداف هذه المراكز في معالجة الجروح والوقاية من الاستئصال. إضافة إلى ذلك فللدكتور/ عشري عضوية بالأكاديمية الأمريكية لمعالجة الجروح وزميل الكلية الأمريكية لجراحي القدم والكاحل.

«منهج التقدم الحديثة في رعاية الجرحى من مرضى السكر ومنع البتر»

«تدريس الأطفال ذوي التوحد واستراتيجيات السلوك المشكل»

محاوّر البرنامج:

١. طرق واستراتيجيات التعلم:

- البرنامج التعليمي المنظم.
- المحاولة الانفصالية وتحليل المهمة.
- طريقة التفاعل المكثف.
- تعليم اللعب والتفاعل.
- المنهج الاجتماعي.

٢. تقييم وإدارة السلوك المعاناة (المشكل).

المحاضرون:

أ. إصلاح يونس عبد السلام:

مستشارة الحاجات الخاصة والإرشاد الأسري. نالت درجة الدبلوم العالي في علم الصمم ودرجات الماجستير في التربية الخاصة الدولية والإرشاد النفسي من جامعة مانشستر بالمملكة المتحدة. عضو الجمعية القومية البريطانية للتوحد والرابطة البريطانية للاحتياجات التعليمية الخاصة. عملت في عدة مؤسسات خاصة بذوي الاحتياجات الخاصة وقامت بتأسيس وتقييم العديد من المنظمات والمراكز التي تعمل في مجال تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتقييم الأطفال في دول مختلفة. قدمت تدريب للكوادر العاملين مع ذوي اضطراب التوحد ودمج المعاقين في المدارس العادية وحقوق الطفل والأسرة في العديد من الدول العربية، وتعمل حالياً مديرة التدريب بمنظمة الاستشارات والعلاج والتدريب للجمعية بلندن (كتيرا) واستشارية الإرشاد الأسري. ولقد شاركت في عدة مؤتمرات دواية بأوراق وورش عمل في اضطراب التوحد والتعليم للجميع والتدخل المبكر.

أ. نجاة مختار

حصلت على الدرجات العلمية التالية:

- شهادة عليا في التوحيد - جامعة بيرمنجهام بريطانيا
- ماجستير العلوم في البحث التربوي - جامعة مانشستر بريطانيا
- ماجستير التربية في علم النفس التربوي - جامعة مانشستر بريطانيا
- بكالوريوس الاداب في علم النفس التطبيقي - جامعة الخرطوم - السودان

المشاركات و العضويات:

- شاركت في عدة مؤتمرات داخل و خارج بريطانيا
- قدمت عدد من ورش العمل بعدة مدن بالسودان
- عضوة بالجمعية البريطانية لعلم النفس

المسؤوليات:

عملت بعدد من المدارس البريطانية كمدرسة مساعدة لذوي الاحتياجات الخاصة
و حالياً تعمل محاضرة بالانابة ب Orchard Hill College of Further education

تُعرف القيادة بأنها عملية، يؤثر من خلالها شخص في آخرين لإنجاز هدف معين، ويوجه مؤسسة معينة بطريقة تجعلها أكثر اتساقاً وتماسكاً (كينيث باولدينج). وتتم عملية التأثير من خلال السمات التي يمتلكها القائد مثل: المعتقدات، القيم، الأخلاق، الشخصية، المعرفة والمهارات. ينبغي أن يكون لدى القادة دفاع قوي، يجعلهم مصدر إلهام للموظفين والفرق التي يقودونها.

كما يجب أن يكون القائد قادراً على الحلم بأشياء كبيرة، ووضع المسار بالوضوح الذي يمكن الناس من إتباعه بسهولة؛ ويجب أن تقدم الرؤية حالة عمل مؤكدة من خلال رؤية إمكانيات واحتمالات لا نهائية من دون حدود، حتى يمكن جذب الأفراد من أجل القضية.

ستتم مناقشة أساليب عديدة للقيادة، مثل الأسلوب الشمولي، والأسلوب الذي يعتمد على المشاركة، والأسلوب الذي يعتمد على التفويض، فضلاً عن أسلوبين جديدين، هما: أسلوب المعاملات وأسلوب التحويل. ومن المهم فهم العوامل التي تؤثر على الأساليب التي يختارها القادة لأنفسهم، والعوامل التي تؤثر على أساليبهم.

ومن المقرر أن تتناول المناقشة أيضاً كيفية نجاح القادة في قيادة الفرق التابعة لهم. وفي نهاية اليوم، يريد القادة ترك شيء يُذكرون به، كما قال أحدهم: «قد أمكث معكم فترة قصيرة تذهب غداً في طي النسيان، أو إلى أن يأتي اليوم الذي يطويني فيه النسيان، ولكن مهما كان مقدار الدور الذي لعبته وظل باقياً في الذاكرة كجزء من تراث مشاركة الأحلام وتغيير الإنسانية نحو الأفضل إلا أن التراث هو فقط الذي لا يموت أبداً».

المحاضر:

د. أحمد فاروقي

حصل على درجة الدكتوراه في البحوث، درجة ماجستير في إدارة الأعمال، وأخصائي بحوث إكلينيكية معتمد على شهادته الجامعية في الصيدلة من جامعة البنجاب، لاهور، باكستان، وحصل على شهادات الزمالة في الصيدلة من ولايتي نيويورك و ماريلاند، وعلى شهادة «أخصائي أبحاث إكلينيكية معتمد» من جمعية زملاء الأبحاث الإكلينيكية، الولايات المتحدة الأمريكية. كما حصل على دبلوم الدراسات العليا وعلى شهادة الماجستير في إدارة الأعمال من مدرسة الأعمال في إنبرة.

عمل طبيباً مقيماً في كلية الطب في نيويورك، وعمل صيدلانياً إكلينيكيًا ومديرًا للخدمات الصيدلانية في مستشفى ماونت فيرنون، نيويورك، أكثر من ١٤ عاماً.

تمثل مجال اهتمامه في علم الأورام والتغذية وإدارة الصيدلة. وعمل د. فاروقي في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث لمدة ١١ عاماً، منها تسع سنوات مديراً أول للخدمات الصيدلانية، حيث عمل على تطوير خدمات جديدة ودعم عمليات الصيدلانية، وستان كز ميل أبحاث في مكتب شؤون الأبحاث. كما أدار البحوث المرعية، وحقوق الملكية الفكرية وقضايا حقوق الطبع في مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.

وعمل د. فاروقي خلال السنوات الست الأخيرة في إدارة الأبحاث كمدير لقسم الأبحاث في مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة. وتشمل خبراته الأخيرة: أخلاقيات البحث، تطوير العقود والتفاوض بشأنها، وإدارة المشاريع المتعلقة بمشاريع وبرامج الإعاقة. وتتمثل مشاريعه الحالية في المراجعات الإستراتيجية لنماذج العمل. وقد قدم العديد من العروض والمحاضرات ذات الصلة.

الحد من الإعاقة من خلال الكشف المبكر عن الأمراض المبكرة

إن الأمراض الوراثية المرتبطة بالصفات المتنحية شائعة نسبياً بين سكان المملكة العربية السعودية، وهي تمثل أساساً لنسبة مقدره من الإعاقة المرتبطة بالوظائف الجسمانية والمعرفية. وتمثل نسبة زواج الأقارب أحد العوامل المؤثرة في هذا الأمر، فهي تزيد عن المعدلات المعقولة بنسبة ٥٠٪، وتعد من الممارسات التي تمثل جزءاً لا يتجزأ من الثقافة السعودية.

ومن الممكن أن يؤدي الاكتشاف المبكر للأمراض المرتبطة بالصفات المتنحية ومعالجتها إلى تقليل نسبة الوفيات ونسبة انتشار الأمراض، ويمثل ذلك الأساس الذي تقوم عليه فحوص المشكلات الوراثية المرتبطة بعمليات الأيض في حديثي الولادة حيث يمكن أن يؤدي العلاج أو تغيير نمط الحياة إلى الحد من حدة المرض. وسيتيح فهم التركيب الوراثي لهذه الأمراض فرصة الوقاية منها في نهاية الأمر. ومن الممكن أن تؤدي فحوصات ما قبل الولادة إلى تقليل نسبة الأمراض الوراثية في المواليد غير أن محاولات تشخيصها قبل الولادة والتدخلات الطبية المرتبطة بذلك لا تزال غير مقبولة في قطاعات عريضة من المجتمعات.

وذلك على الرغم من أن البرامج الخاصة باستكشاف الجينات الحاملة للمرض والاستشارات الطبية الخاصة بذلك حققت نجاحاً عظيماً في تقليل فرص حدوث الاضطرابات الوراثية لدى كثير من الشعوب. وتحقق تلك البرامج أعلى نجاحاتها عندما تراعي الخلفيات الثقافية للشعوب التي تطبق فيها. واحتمالات أن تحقق فحوصات ما قبل الزواج إستكشاف طبيعة الجينات الحاملة للمرض وتقديم الاستشارات الطبية المناسبة في هذا الصدد كبيرة في المجتمع السعودي.

وسوف تتناول تلك الحلقة البحثية دور الأمراض الوراثية في الإعاقة علاوة على مناقشة قدر معرفتنا بالأساس الوراثي لتلك الأمراض، والبدائل المتاحة حالياً لتقليل الأعباء التي تضعها على عاتق الفرد والأسرة والمجتمع.

المحاضر:

د. برايان ماير

أسترالي الجنسية، يشغل منصب رئيس قسم الوراثة بمركز أبحاث مستشفى الملك فيصل التخصصي. وقد درس المرحلة الجامعية ومرحلة الدراسات العليا في جامعة غرب أستراليا.

عمل د. ماير بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث لمدة أربعة عشر عاماً حيث قام خلالها بشكل أساسي بدراسة الأساس الوراثي للأمراض المتنحية وفق قانون مندل. وقد أدت نتائج الكثير من الدراسات التي أجراها العلماء في قسم الوراثة إلى تطوير اختبارات علم الوراثة الجزيئية الخاصة بالشعوب العربية.

آثار ردود الأفعال المبكرة لدى الأطفال على التعلم والسلوك

يعتمد النشاط الحركي للجنين على منعكسات بدئية. وهي حركات تلقائية مقولبة (رتيبه) يتم التحكم بها من جذع المخ أو الدماغ المتوسط. تنشأ هذا المنعكسات أثناء فترات مختلفة من الحمل ويجب أن تنضج وأخيراً تكبح من قبل العقد القاعدية وتدمج في نموذج حركة الرضيع بالكامل. بالقيام بحركات الرضيع الإيقاعية يكبح الطفل هذه المنعكسات ويدمجها الواحد بعد الآخر.

إن أهم مشيرات المنعكسات البدئية هي التحريض الحسي من التوازن واللمس والحواس الحركية. والمنعكس التيهي المقوي (TLR) هو واحد من أول المنعكسات التي تنشأ. عندما ينحني رأس الجنين إلى الأمام ينحني العمود الفقري والأطراف أيضاً. بعد الولادة، عندما يمد الرضيع رأسه إلى الخلف، ينشأ TRL الخلفي ويمد الرضيع جسمه.

إذا لم يكن الطفل قادراً على كبح منعكساته البدئية في الوقت المناسب فإن ذلك سيؤخر تطوره الحركي ويجعله أكثر صعوبة، وبالتالي يوقف نضوج مخه.

إن الطفل الذي لا تكون منعكساته البدئية قد تطورت ونضجت على نحو ملائم فإنه عندما يولد، ستكون لديه صعوبات في كبحها في الوقت المناسب أكثر من الطفل الذي نضجت منعكساته نضوجاً كاملاً. هذه هي الحالة التي تحدث عند الأطفال الخدج أو الأطفال الذين يولدون بعملية قيصرية.

يولد كثير من الأطفال في هذه الأيام بعملية قيصرية وبذلك تكون قد فاتتهم عملية الولادة الطبيعية. ففي أثناء عملية الولادة تُحرض كثير من منعكسات الطفل البدئية، وهذا أمر هام لنضوجها. إن الأطفال الخدج والذين ولدوا بعملية قيصرية يتعرضون للاحتفاظ بمنعكساتهم البدئية حتى البلوغ وتكون لديهم مشاكل في القدرة الحركية والانتباه والتركيز والتعلم بسبب عدم النضوج الكامل للمخ.

اليوم نحن سننظر الى اشارات المنعكسات البدئية المحتفظه ونختار منعكس ATNR كعينة. ماهي اشارات هذه الردود ATNR، وماهي الحركات والتمارين التي تساعد في اندماجه؟

المدربة:

منى الفجم

مدربة ومستشارة صحية تكميلية تحمل الجنسية الألمانية وتعيش مع أسرتها بالمملكة العربية السعودية منذ ٢٥ عاماً. وهي مدربة معتمدة وعضو في المؤسسة التعليمية لدراسة علم حركة العضلات البشرية بأمريكا الشمالية وتلقت تعليمها على يد د. بول دينيسون وأعضاء دوليين آخرين من هيئة التدريس في المؤسسة التعليمية لدراسة علم حركة العضلات البشرية في أمريكا الشمالية. كما أنها تعالج في العيادات بالإيحاء المغناطيسي والمعالجة النفسية وهي عضو جمعية APHP (جمعية المختصين بالإيحاء المغناطيسي والعلاج النفسي بالمملكة المتحدة) والبرمجة اللغوية العصبية، وتحمل شهادة في EFT (علم الحرية النفسية) المتقدمة.

وحاصلة على اسبوع اساسي مكثف واسبوع مكثف على التدريب على العلاج الواقعي/شهادة تدريب النظرية الاختيارية من معهد الدكتور وليام جلاسر بالولايات المتحدة الامريكية ٢٠٠٨.

تقوم أ. منى عند تقديمها للاستشارات الفردية للأشخاص من كافة الأعمار بالجمع بين مختلف أساليب دراسة علم حركة العضلات البشرية والبرمجة اللغوية العصبية وEFT (علم الحرية النفسية) وRESET (إعادة الاستقرار النفسي للناشئة) ودورن Dorn (العلاج الذاتي) وبروس (طريقة الوقاية والعلاج الطبيعي من السرطان) Touch for Health) والعلاج الإكلينيكي بالإيحاء المغناطيسي لتحقيق أفضل النتائج لكافة العملاء.

وباعتبارها مدربة معتمدة لـ (Brain Gym) فإنها تقوم بتدريس مجموعة متنوعة من ورش العمل للأطفال والبالغين في المدارس والمستشفيات ومراكز التدريب والشركات ومراكز الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة والجمعيات الاجتماعية وغيرها في كافة بلدان الشرق الأوسط.

حركات الدماغ الديناميكية للمعلمات والأمهات

أثبت (برين جيم[®]) ديناميكية الحركة فعاليته في مواجهة التحديات الأكاديمية مثل القراءة والفهم، والاتصالات المكتوبة والشفهية وعلم الرياضيات. وهو نظام مُتعدّد الاستعمال عملي وبسيط ذو حركات مرحة، وتساعد عمليات بناء الممرات العصبية في كافة أنحاء الجسم إلى الدماغ على التعلم الطبيعي. ليتخلص من موانع التعليم والإجهاد ليتمكن الفرد من تطوير إمكانياته الكاملة، كما ساعد على تحسين حياة الناس من خلال الرؤية المحسنة، والثقة بالنفس واحترام الذات، وأيضاً يستعمل لإيقاف تحديات التوحد والاحتياجات الأخرى الخاصة للأطفال وبالغين.

ومن خلال برين جيم[®] يتعلم المشاركون استعمال التمارين البسيطة التي تساعد على تحسين الوظائف اليومية في المناطق المختلفة للحياة والمهارات الأكاديمية كذلك، ويتعلم كيفية استعمال التمارين لتحسين الاستماع والانتباه والفهم للرياضيات، والقراءة والكتابة المبدعة والتهجئة والتعبير والذاكرة، وتنسيق الجسم بكامله.

المدربة:

منى الفجم

مدربة ومستشارة صحية تكميلية تحمل الجنسية الألمانية وتعيش مع أسرتها بالمملكة العربية السعودية منذ ٢٥ عاماً.

وهي مدربة معتمدة وعضو في المؤسسة التعليمية لدراسة علم حركة العضلات البشرية بأمريكا الشمالية وتلقت تعليمها على يد د. بول دينيسون وأعضاء دوليين آخرين من هيئة التدريس في المؤسسة التعليمية لدراسة علم حركة العضلات البشرية في أمريكا الشمالية.

كما أنها تعالج في العيادات بالإيحاء المغناطيسي ومعالجة نفسية (عضو جمعية APHP (جمعية المختصين بالإيحاء المغناطيسي والعلاج النفسي بالمملكة المتحدة) والبرمجة اللغوية العصبية وتحمل شهادة في EFT (علم الحرية النفسية) المتقدمة. وحاصلة على اسبوع اساسي مكثف واسبوع مكثف على التدريب على العلاج الواقعي/شهادة تدريب النظرية الاختيارية من معهد الدكتور وليام جلاسر، الولايات المتحدة الامريكية ٢٠٠٨.

وتقوم أ. منى عند تقديمها للاستشارات الفردية للأشخاص من كافة الأعمار بالجمع بين مختلف أساليب دراسة علم حركة العضلات البشرية والبرمجة اللغوية العصبية وEFT (علم الحرية النفسية) وRESET (إعادة الاستقرار النفسي للناشئة) ودورن Dorn (العلاج الذاتي) وبروس (طريقة الوقاية والعلاج الطبيعي من السرطان) ، (Touch for Health) والعلاج الإكلينيكي بالإيحاء المغناطيسي لتحقيق أفضل النتائج لكافة العملاء.

وباعتبارها مدربة معتمدة لـ (Brain Gym) فإنها تقوم بتدريس مجموعة متنوعة من ورش العمل للأطفال والبالغين في المدارس والمستشفيات ومراكز التدريب والشركات ومراكز الرعاية لذوي الاحتياجات الخاصة والجمعيات الاجتماعية وغيرها في كافة بلدان الشرق الأوسط.

الورشة العالمية الثانية عن «الشفة الأرنبية والحنك المشقوق»

بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث

علم أمراض الكلام لأعضاء فريق التشوهات القحفية الوجهية: الاعتبارات ... والعلاج

على الرغم من أن الهدف الرئيس من جراحات شق الحنك للأطفال هو تمكين الشخص من التكلم بطريقة طبيعية، فإن العديد من متخصصي التشوهات القحفية الوجهية لا يتوفر لديهم الفهم الكامل لتعقيدات عملية إنتاج الكلام. حيث أنهم قد لا يقدرّون مدى تأثير التركيب على الخصائص السمعية، ورنين الصوت، والكلام.

ومن هنا، تأتي ورشة العمل بهدف مساعدة المشاركين على فهم التفاعل بين مختلف الأنظمة الثانوية للكلام خلال عملية إنتاج الكلام بطريقة طبيعية. وسوف نقوم بشرح وتوضيح نقاط هذه الورشة من خلال «تجارب علمية» بسيطة، بشكل يتيح للمشاركين فهم تأثير الخلل الوظيفي الشراعي البلعومي على أنظمة الكلام الفرعية الأخرى.

وسوف يتعلم المشاركون أيضا أن التغييرات التي تطرأ على التركيب (كما هو الحال في الجراحة) يمكن لها أن تؤثر على جودة المنتج السمعي للكلام سلبا أو إيجابا.

وأخيرا، سيتسنى للمشاركين فهم أهمية عدم قصر تركيزهم على الصمام الشراعي البلعومي أثناء تقييم وتحديد الإجراءات العلاجية للرنين الصوتي غير الطبيعي.

الخلل الوظيفي الشراعي البلعومي: متى نقرر التدخل الجراحي!

هناك العديد من الأسباب وراء الخلل الوظيفي الشراعي البلعومي (VPD)، بالإضافة لتاريخ الإصابة بشق الحنك. يشير مصطلح «القصور الشراعي البلعومي (VPI) غالباً إلى الغلق الشراعي البلعومي غير الملائم الناتج عن خلل تشريحي.

هذا الشكل من أشكال الخلل الوظيفي الشراعي البلعومي يظهر عادة بعد عمليات إصلاح الحنك. كما يشير مصطلح «القصور الحفافي البلعومي (VPI) غالباً إلى سوء حركة الأجزاء الشراعية البلعومية الناتج عن خلل فسيولوجي عصبي. وبالنهاية، فإن الغلق الشراعي البلعومي غير الملائم (velopharyngeal mislearning)، والذي يعد أحد اضطرابات النطق، يمكن أن يتسبب في فتح شراعي بلعومي غير ملائم كذلك عند إخراج بعض أصوات الكلام.

وبالرغم من تطابق الخصائص الكلامية لتلك الاضطرابات (الخنة النفرطة، وإخراج الصوت من الأنف) في الغالب، فإن التفريق في تشخيص سبب تلك الخصائص ضروري لتحديد العلاج المناسب.

كما يجب أيضاً أخذ بعض العوامل النفسية الاجتماعية بالاعتبار جنباً إلى جنب مع النظر في إمكانية التدخل الجراحي. وسيتضمن هذا التقديم مناقشة الحالات التي يكون التدخل الجراحي فيها ملائماً أو غير ملائم بناء على التشخيص التفريقي.

الأسباب غير الفلحية لاضطرابات الرنين والخلل الوظيفي الشراعي البلعومي

على الرغم من أن تاريخ الإصابة بشق الحنك للأولاد هو السبب الأكثر شيوعاً للخلل الوظيفي الشراعي البلعومي (VPD)، فإن هناك الكثير من الأسباب التركيبية، والفيولوجية، والوظيفية تقف وراء هذا الخلل وتؤدي إلى نفس النوع من الخصائص الكلامية وخصائص رنين الصوت. وسوف نناقش ونشرح الأسباب المختلفة للخلل الوظيفي الشراعي البلعومي من خلال الشرائح ومقاطع الفيديو، مع التشديد على أهمية التشخيص التفريقي.

المحاضرة:

د. آن. و. كומר

حاصلة على شهادة الجدارة الإكلينيكية (ASHA-CCC-SLP) تطور برنامج علم أمراض الكلام بـ (Cincinnati Children's) تحت رعاية وتوجيه د. آن كומר ليصبح واحداً من أكبر البرامج في هذا المجال وأكثرها احتراماً على مستوى الولايات المتحدة الأمريكية. وهي تقوم بتقديم الكثير من المحاضرات حول ممارسات العمل المهني، كما أنها شاركت في تأليف أحد الأعمال بعنوان (Business Practices: A Guide for Speech-Language Pathologists). د. آن كומר واحدة من المطورين الأساسيين لبرنامج (Rehab) الذي فاز عام ١٩٩٥ بجائزة (International Beacon Award) والتي تمنحها IBM / Lotus.

وبصفتها طبيبة سريرية وباحثة، فإن د. آن كומר متخصصة في اضطرابات الكلام ورنين الصوت بالإضافة لتخصصها الأساسي في شق الحنك الأولادي، شدوذ القحفية الوجهية، والخلل الوظيفي الشراعي البلعومي.

وهي عضو بفريق المتخصصين بشدوذ القحفية الوجهية بـ (Cincinnati Children's)، وبمستشفى (Shriners Hospital)، كما أنها تعمل أيضاً بعيادة الخلل الوظيفي الشراعي البلعومي (Velopharyngeal Dysfunction Clinic).

كرمت د. آن كומר من رابطة Southwestern Ohio Speech and Hearing Association (SWOSHA)، ورابطة Ohio Speech and Hearing Association (OSHA)). كما تلقت أيضا جائزة الطالب المتفوق من قسم «علوم واضطرابات التواصل» بجامعة سينسناتي (University of Cincinnati)، وجائزة المدير للتميز تكريما لها من فريق العمل الذي تترأسه، كما تم انتخابها عام ٢٠٠٢ زميلا لرابطة American Speech-Language-Hearing Association (ASHA).

حصلت د. آن كומר على درجتي البكالوريوس والماجستير من جامعة إنديانا، ودرجة الدكتوراه من جامعة سينسناتي (University of Cincinnati).

وقد قدمت العديد من المحاضرات والحلقات الدراسية محليا ودوليا، وألفت العديد من المقالات المهنية وفصول من بعض الكتب حول علم أمراض الكلام والمواضيع الطبية عموما.

فحص حديثي الولادة السعوديين (NBS) بغرض رصد أمراض التمثيل الغذائي

إن أمراض التمثيل الغذائي الوراثية هي مجموعة من أكثر من (٣٠٠) خلل أحادي (الجين) يتم إنتقاله أساسا كصفات وراثية متنحية بنسبة إصابة ٤:١ أي (٢٥٪) في كل حمل للأسرة المتأثرة بالمرض. فالعديد من هذه الأمراض يحمل مضاعفات صحية خطيرة على المولود المصاب، والمتضمنة لتخلف عقلي خفيف أو شديد، فشل في وظائف الأعضاء، إعاقات جسمانية، أو حتى الوفاة. كما أن العديد من الحالات المصابة نزلأ دائمون في وحدات العناية المركزة أو مراكز المعوقين، يعانون من المضاعفات الصحية، مما يؤدي الى أعباء إجتماعية واقتصادية على الأسرة والمجتمع. على الجانب الآخر، وفي العديد من حالات أمراض التمثيل الغذائي، فأن الأكتشاف المبكر للمرض وعلاجه قبل بدء الأعراض، وبواسطة حميات غذائية خاصة أو أدوية زهيدة الثمن، يمكن أن يؤدي الى تحسين جودة الحياة لهؤلاء المرضى.

وقد تم تطوير طرق مبتكرة سمحت باستخدام تقنية مطياف الكتلة في الكشف عن العديد من الأمراض، بعضها قابل للعلاج، وذلك بتحليل عينة (قطرات دم) من كعب المولود على كرت نشاف خاص خلال ٢٤ إلى ٧٢ ساعة بعد الولادة . إضافة الى وسائل جديدة لإكتشاف بعض الأمراض التي لم يكن استكشافها ممكنا من قبل. وقد أدى هذا التطوير إلى تقليل البيانات مع إمكانية تحضير وتحليل عدد كبير من العينات في وقت واحد مما يعتبر الوسيلة الأمثل في الكشف المكثف لأمراض التمثيل الغذائي الوراثية.

إن المرحلة الأولى من البرنامج شملت (٢٤) مستشفى تابع لوزارة الصحة، وسيستمر إضافة مستشفيات أخرى في المراحل اللاحقة، إلى أن يتم شمول كل مواليد المملكة. أما الأمراض المشمولة بالكشف بهذا البرنامج فتبلغ (١٦) مرضا من الأمراض الأكثر شيوعا بالمملكة العربية السعودية. لقد تم إختيار الأمراض المشمولة بالبرنامج بناء على الدراسات السابقة لحدوث الأمراض الموجودة بالمملكة العربية السعودية، وعلى التجارب مع العلاج المتوفر.

المحاضر:

د. علي العذيب

يشغل حالياً منصب رئيس المختبر الوطني لفحص المواليد الجدد في قسم الوراثة التابع لمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بالرياض .

وهو حاصل على شهادة الدكتوراة من جامعة ييل بالولايات المتحدة الامريكية عام ٢٠٠٠م.

ومن اهتماماته العلمية والبحثية: تمييز الأسس الجزيئية والكيمياء الحيوية للاعتلال الايضي المكتسب بما في ذلك الاحماض العضوية، الاحماض الدهنية، الاحماض الامينية، اضطرابات تاكسد الاحماض الدهنية واضطرابات الاعصاب، مما اتاح له المساهمة في تأسيس العديد من البرامج الوقائية ومنها :

- البرنامج السعودي لفحص المواليد الجدد
- برنامج التشخيص الوراثي ما قبل الحمل
- رابطة الدراسات الجينية للبدانة في المملكة العربية السعودية
- الوصف الجزيئي للتوحد
- العوامل المبكرة لاضطرابات الاحماض الايضية عند الرضع
- الدراسات الجينية الجزيئية والاضطرابات في الكروموسومات.

دورة تدريبية عن صعوبات التعلم

محاوور الدورة:

١. صعوبات التعلم (التعريف - الأسباب - المظاهر).
٢. صعوبات التعلم النمائية (الإنتباه - الإدراك - الذاكرة).
٣. صعوبات التعلم الخاصة : عسر القراءة « الديسلكسيا » ، عسر الحساب «الدسكلكوليا».
٤. تشخيص ذوي صعوبات التعلم (التشخيص النفسي - التشخيص التربوي).
٥. أساليب العلاج التربوي في مختلف المواد.

المدرّبون:

أ.موفق محمد المنابري

- رئيس وحدة التدريب والتشخيص بمركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت.
 - ولقد حصل على إجازة في الرياضيات-شعبة الإحصاء والاحتمال من جامعة دمشق.
 - درجة الدبلوم في التربية من الجامعة العربية المفتوحة بالكويت ٢٠٠٤م.
 - درجة الماجستير في صعوبات تعلم الرياضيات جامعة صري، المملكة المتحدة ٢٠٠٧م.
 - وقد تقلد أ. موفق العديد من المناصب ومنها:
- رئيس وحدة التشخيص/مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت ٢٠٠٦ - حتى الآن.
- رئيس وحدة التدريب والخط الساخن/مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت ٢٠٠٦ حتى الآن.
- موجه ورئيس قسم الرياضيات، مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت - الفترة المسائية ١٩٨٦-٢٠٠٦.
- موجه ورئيس قسم الرياضيات، مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت - الفترة الصباحية ١٩٩٤-٢٠٠٦.
- مدرس ومدرساً أول للرياضيات، مدارس وزارة التربية ١٩٨٠-١٩٩٤
- مشرف على فصول التقوية، مدارس وزارة التربية ١٩٨٧-١٩٩٠

وحقق من خلال هذه المناصب الإدارية والتعليمية مهارات عديدة في تكوين وحدات التدريب وتقديم الدورات التدريبية المتخصصة في مختلف مجالات صعوبات التعلم وعمليات الإشراف على المدربين الآخرين الموجودين في وحدة التدريب وتدريبهم ورفع كفاءتهم والتطوير والتنسيق وغيرها من الإحتياجات الكاملة والمتطلبية لوحدات التدريب.

أ. عمر سيد حسن إبراهيم.

- عضو وحدة التدريب بمركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت ويعمل مدرب ومساعد باحث وهو حاصل على درجة ليسانس اللغة العربية والعلوم الإسلامية - كلية دار العلوم - جامعة القاهرة ١٩٨٦م - بتقدير جيد، وقدم العديد من الدورات المتخصصة وفي مجال صعوبات التعلم واستراتيجيات تعليم المصابين بها وفي مجال البرمجة والتصميم والمحادثة الإنجليزية.
- كما عمل معلماً للغة العربية ٥ أعوام، ومدرساً للأطفال الذين يعانون صعوبات في التعلم في مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت ١٣ عاماً، وللأستاذ عمر عشرات المحاضرات في مدارس وزارة التربية، جامعة الكويت، وفي مركز تقويم وتعليم الطفل، وخارج دولة الكويت (الجمهورية العربية السورية، وجمهورية مصر العربية، وفي دولة الإمارات العربية) في مجال التدريب للمعلمين والاختصاصيين. ومن أعماله:- ترجمة العديد من الأبحاث الخاصة بصعوبات التعلم، وترجمة كتاب ١٠٠ فكرة عن الدسلكسيا للدكتور جافين ريد.
- كما شارك في تصميم العديد من الاختبارات التشخيصية المقننة.
- مدرب معتمد لبرنامج (Orton & Gillingham) لتعليم الأطفال ذوي صعوبات التعلم بطريقة تعدد الحواس مركز Reach Learning Center.
- مدرب معتمد لبرنامج CORT لتعلم التفكير.

أ.مالك احمد علي الرشدان

عضو وحدة التدريب مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت، حصل على درجة الماجستير في علم النفس التربوي جامعة اليرموك بالاردن - ١٩٩٥، ودرجة الدبلوم العالي في صعوبات التعلم / الاردن - جامعة البلقاء التطبيقية / ٢٠٠١، وله العديد من الدورات التدريبية وورش العمل في صعوبات التعلم، مهارات التعلم، أساليب إدارة الصف الدراسي والنمو الاجتماعي العاطفي والتكيف مع المجتمع وعسر القراءة وغيرها. وبالإضافة إلى أن أ. مالك عضو وحدة التدريب في مركز تقويم وتعليم الطفل هو أيضاً محاضر في مجال صعوبات التعلم وعدد من الموضوعات التربوية في مدارس وزارة التربية في دولة الكويت وفي مؤسسات علمية أخرى. وله إسهامات بحثية تربوية ونفسية في:

- تطوير برنامج علاجي نمائي للأطفال ذوي صعوبات التعلم لتطبيقه على طلبة البرنامج التربوي الصباحي في مركز تقويم وتعليم الطفل.
- تطوير مقياس للكشف المبكر عن الصعوبات التعليمية في مرحلة رياض الأطفال.
- تطوير اختبار لتشخيص نموذج الطالب التعليمي في تعلم القراءة .

ومن مؤلفاته البحثية:

- كتاب بعنوان « صعوبات التعلم: النظرية والممارسة » مشارك أول - من منشورات دار المسيرة للنشر والتوزيع / الأردن عام ٢٠٠٥.
- دراسة منشورة في مجلة أبحاث اليرموك عام ١٩٩٥ بعنوان «الاحتراق النفسي لدى أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الحكومية الأردنية وعلاقته ببعض المتغيرات».
- وفي الوقت الحالي يشارك بتأليف كتاب بعنوان «التقييم والتشخيص في التربية الخاصة»

«الجينات المسببة للصرم»

يعد الصمم أكثر صور الإعاقة الحسية شيوعاً بين البشر سواءً كان ذلك بسبب عوامل بيئية أو وراثية حيث يصيب ما نسبته واحد في الألف من نسبة المواليد. تبلغ نسبة الحالات التي تعود لعوامل وراثية حوالي ٦٠٪. تعتبر الإعاقات السمعية من الناحية السريرية والوراثية متغايرة الخواص والعناصر، فخلل الوظيفة السمعية يمكن أن يكون العرض السريري الوحيد، كما يمكن أن يكون مرتبطاً بأعراض أو مشاكل أخرى (أشكال الصمم العرضية). يقدر عدد الجينات البشرية المشفرة للبروتينات التي تدخل في عملية السمع بحوالي ٣٠٠ جين، وخلال العقد الماضي تم تحديد مواضع الصمم والجينات المسؤولة عنه بوتيرة متسارعة. يعد فقدان السمع الذي ينتقل بسبب جين متنح السبب الأكثر شيوعاً للصمم الوراثي كما يمثل في الغالب أكثر الأنماط السمعية الظاهرية حدة. إن الأمراض الوراثية المتنحية تكون شائعة بشكل أكبر بين المجتمعات التي ينتشر بها زواج الأقارب مثل المملكة العربية السعودية، وقد تم ملاحظة نفس التأثير على حالات الصمم الوراثية المتنحية.

نعمل حالياً على دراسة تسعى لتحديد الأساس الجيني للصمم المتنحي المتعلق بالصبغة الجسدية في المجتمع السعودي.

فالعائلات التي تعاني من صمم خلقي معقد ونمط وراثي متنحي تلقائي الذين سيخضعون للدراسة سيكونون من المملكة العربية السعودية. يتوقع أن تؤدي تلك الدراسة إلى تحديد الأشكال الأكثر شيوعاً من الصمم الوراثي، ونسبة الإصابة بهذه الأشكال وأماكن انتشارها.

من الفوائد المرجوة من تلك الدراسة أيضاً زيادة معرفتنا بطبيعة الصمم الوراثي ورفع الوعي العام من خلال رصد حالة الحامل والإرشاد الجيني، وفوق ذلك كله يبقى الهدف الأكبر هو إحداث تأثير كبير في مجال التدخل المبكر والحيلولة دون الإصابة بالصمم الوراثي.

المحاضر:

د. فايقة امتياز أحمد

حصلت على درجة بكالوريوس العلوم في علم الوراثة من جامعة الملكة ماري، وجامعة لندن عام ١٩٩٦، وقد قامت بالنشاط البحثي النظري والتجريبي المطلوب لأطروحتها لنيل درجة بكالوريوس العلوم تحت إشراف دكتور بينار أوزاند (Pinar Ozand) بمعمل الكشف المبكر لحديثي الولادة بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.

ولقد سافرت د. فايقة عام ١٩٩٧ لإكمال بكالوريوس العلوم في تخصص الوراثة الجزيئية في كلية أمبيريال (Imperial College) التابعة لجامعة لندن. وقد ركزت خلال تلك الفترة بشكل كبير على الوراثة الكيميائية الحيوية، وأتمت مشروع أطروحتها لنيل درجة بكالوريوس العلوم بقسم الكيمياء الحيوية، وعلم الغدد الصم، والأمراض الاستقلابية بمعهد صحة الطفل بمستشفى Great Ormond Street Hospital ذات الشهرة العالمية بلندن.

وبعد عودة د. فايقة إلى مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث عام ٢٠٠٢ كزميل في دراسات ما بعد الدكتوراه، تخصصت في المجالات البحثية الخاصة بالوراثة الكيميائية والحيوية والسكري. ومنذ ذلك الوقت أكملت الدكتوراه زسالتين لدراسات ما بعد الدكتوراه من جامعة كاليفورنيا، بإريفين، بالولايات المتحدة الأمريكية وانصب تركيزها البحثي على مجالي التوحد والفصام.

وفي عام ٢٠٠٤، شرعت د. فايقة في دراسة العوامل الوراثية المسببة للصرم بالمملكة العربية السعودية، وهي تشغل حالياً رئيسة الوحدة العربية الأولى للصرم الوراثي (FAHD) بقسم علم الوراثة بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث. وقد نشر لها حتى الآن ١٨ عملاً في مجلات عالمية متخصصة.

أدوات المحترفين في تشخيص التوحد

يطلق تعبير اضطراب طيف التوحد (Autistic Spectrum Disorders) على مجموعة من الإضطرابات النمائية العصبية التي تسبب صعوبات للطفل في التواصل اللغوي والإجتماعي والعاطفي وفي محدودية الإهتمامات وسلوكيات غير طبيعية. وبالرغم من الإعتقاد الشائع لدى الناس بأن التوحد هو أحد امراض العصر الحديث وأنه إضطراب لم يسمع عنه أحد الا في السنوات العشر الأخيرة، إلا أن الحقيقة أن التوحد من الأمراض التي تم وصفها في أول الأمر من قبل الدكتور ليو كانرز في عام ١٩٤٣ م . و تقدر نسبة الإصابة بطيف التوحد حاليا بـ ٢-٦ لكل ١٠٠٠ (سابقا كانت النسبة ٢-٤ لكل ١٠,٠٠٠). وتتعدد أعراض التوحد وتختلف شدة الأعراض من طفل إلى آخر من خفيفة جدا " قريب من طفل طبيعي" الى شديدة جدا «بيدو كطفل ذو إعاقة عقلية شديدة»

ونظرا لصعوبة تشخيص اضطراب طيف التوحد وخاصة لدى الأطفال الأصغر سنا ولأختلاف نمط التطور بين طفل و آخر ونظرا لأن التدخل المبكر و ببرامج خاصة ومقننه هو أكثر الطرق العلاجية فعالية لطيف التوحد ولعدم وجود أي مقياس عربي مقنن ، فإن التشخيص الحالي في المملكة العربية السعودية مازال يعتمد بشكل كبير على خبرة الأخصائي الذي يقوم بالتقييم ، و قد أدى هذا الى تضارب و تعدد الآراء و التشخيصات حتى بين الأخصائيين في نفس المنشأة .

المحاضر:

د. محمد الدوسري

(طبيب - عضو المجلس الأمريكي لطب الأطفال «ABP» - عضو المجلس الأمريكي للطب النفسي وطب الأعصاب «ABPN»). تلقى الدكتور الدوسري تدريبه الأولي في مجال طب

برامج التدريب

الأطفال بمركز أبحاث مستشفى الملك فيصل التخصصي، ثم انتقل للولايات المتحدة الأمريكية حيث أتم مدة التخصص في طب الأطفال بجامعة مينيسوتا.

انتقل بعد ذلك لجامعة دوك بنورث كارولينا حيث التحق ببرنامج منحة التدريب على طب الأطفال. قابل دكتور الدوسري البروفيسور «روبرت دي لونج» (Robert DeLong) الذي يعد أحد أبرز الأطباء الإكلينكيين والباحثين في مجال التوحد وعمل معه لمدة عامين في عيادة تشخيص التوحد.

بعد عودته للمملكة قام بتأسيس عيادة التوحد بمركز أبحاث مستشفى الملك فيصل التخصصي إضافة لانخراطه في أنشطة الجمعية السعودية للتوحد حيث شغل منصب المدير الطبي لعيادة تشخيص التوحد. حالياً يشرف د. الدوسري على وحدة التشخيص والتدخل المبكر بمركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد ويتولى مهمة إدارته أيضاً.

يوجد لدى الدكتور الدوسري اهتمامات متعددة بمجال التوحد وهو يتعاون تعاوناً وثيقاً مع الجمعية السعودية للتوحد ومركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة.

محاضرة عبر البث المرئي عن

«كيف يتم تطبيق تقييم السلوك»

سوف تقدم هذه المحاضرة استعراضا شاملا لإجراءات التقييم الموضوعي المستخدمة في تقييم المشاكل السلوكية لدى الأطفال والمراهقين. وسوف يتضمن هذا استعراضا لإجراءات التقييم التشخيصية المستخدمة في التعرف على الاضطرابات الخارجية (على سبيل المثال، اضطراب ضعف الانتباه واضطراب التحدي الاعتراضي) والداخلية (على سبيل المثال، القلق والاكتئاب)، وكذلك استعراض لإجراءات تقييم السلوك الوظيفية حسبما يتم توظيفها في بيئة المدرسة لتحديد غرض أو سبب أو وظيفة اضطراب سلوكي ما. وسوف تستعرض المحاضرة السياق التاريخي لاستخدام هذه الوسائل وتؤكد على أهمية اعتبارات النمو عند تقييم الأطفال والمراهقين. كما سيتم عرض أسس التقييم السلوكي مع الاهتمام الخاص بجوانب القياس النفسي لمدى موثوقية وفعالية هذه الوسائل. وسوف تتضمن الوسائل التي سيتم مناقشتها كلا من موازين التقييم السلوكي المتعدد والملاحظة المباشرة والمقابلة الشخصية مع ولي الأمر والطفل وإعداد التقارير الذاتية وتقييم الأقران والتقييم التناظري أو التقييم الذي يتم داخل العيادة. وستجري مناقشة نظريات تقييم تشخيصات محددة مثل اضطراب ضعف الانتباه والتوحد. كما سيتم التعرف للوسائل المستخدمة في إجراء تقييم سلوكي وظيفي مع تقديم العديد من المصادر الإضافية والمواد التي لا تقع تحت طائلة حقوق النسخ.

المحاضر:

د. جون بارت هودجينز

حصل على درجة الدكتوراه في علم النفس الإكلينيكي من جامعة أوبرن عام ١٩٨٥. وهو الآن يدير عدة عيادات ذات نظم مختلفة تركز على تقييم وعلاج الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال وإعاقات التعلم من خلال عيادات سباركس التابعة لجامعة ألاباما في برمنجهام.

وتشتمل اهتماماته البحثية حالياً على المعدل الإدراكي البطئ وعلاقته بالحالات المتمثلة في اضطراب ضعف الانتباه.

وقد أسس عيادة لعلاج اضطراب ضعف الانتباه في عام ١٩٨٩ في مستشفى الأطفال في ألاباما كما استمر في عمله في عيادة التقييم السلوكي في سباركس والتي يديرها بالاشتراك مع اختصاصي النمو وطبيب الأطفال « سينهال خاطري » الحاصل على درجة الماجستير في مجاله. ومن الممكن رؤية بعض العائلات التي تتردد على عيادات سباركس بخصوص بعض المشاكل السلوكية في عيادة الاستشارات السلوكية المبدئية حيث يتم إجراء تقييم مباشر لاحتياجات الطفل وتقديم التوصيات المناسبة لأولياء الأمور. كما يدير الدكتور هودجينز أيضاً برنامج العلاج الصيفي التابع لجامعة ألاباما. وهذا البرنامج العلاجي المكثف الذي تبلغ مدته ٦ أسابيع مخصص للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦ و ١٢ سنة ويعانون من اضطرابات سلوكية أو مشاكل اجتماعية كبيرة. وقد اعتبر هذا البرنامج واحداً من بين أكثر الوسائل غير الطبية فعالية في علاج المشاكل السلوكية لدى الأطفال. كما يشارك دكتور هودجينز أيضاً في عيادة الصحة النفسية التابعة لسباركس حيث تلجأ إليها الأسر للعلاج الخارجي أو للاستشارات المدرسية.

الوسائل التقييمية لتشخيص اضطرابات عجز الإنتباه والنشاط المفرط (ADHD)

إن فرط الحركة ونقص الإنتباه هو عرض نفسي غير طبيعي يصنف من خلال أعراض الإنتباه العفوية و/أو فرط الحركة من الأمراض التي ينظر لها بأنها تتطور بشكل غير سلوكي وتظهر أعراضه في السنوات الأولى للأطفال وستعرف اليوم على ماهية الـ ADHD ، انتشاره - أسبابه - أنواع تشخيصاته وإختباراته وتقييماته المنوعة والأبحاث التي تقوم عليها تلك الاختبارات وكيف يمكننا بعد ذلك كتابة التقارير، إلى أن نصل لمرحلة آلية العلاج من حيث التدخلات السلوكية والعائلية وكيفية التدريب على المهارات الإجتماعية للتعامل مع فئات فرط الحركة ونقص الإنتباه وماهي الأدوية العلاجية للـ ADHD.

المحاضر:

د. ميليسا وائل بريك

حصلت على درجة البكالوريوس في التنمية البشرية وعلم النفس من كلية ماونت فيرنون، التابعة لجامعة جورج واشنطن في واشنطن العاصمة. بعدها حصلت على درجة الماجستير (التخصص) والدكتوراه (العالمية) في علم النفس السريري من الكلية الأميركية لعلم النفس المهني بجامعة أرجوسي في واشنطن العاصمة أيضاً. ومن مجالات اهتمامها علم النفس العصبي وعلم النفس الطبي.

نالت د. بريك القدر الأكبر من خبراتها السريرية وتدريبها في الولايات المتحدة الأمريكية. وتعددت أوجه خبراتها من العمل مع الأطفال صغار السن من خلال برامج التدخل المبكر إلى العمل مع مرضى السكتة الدماغية وإصابات المخ الشديدة. كما عملت في مجال التقييم الدقيق وتشخيص حالات الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه وفرط الحركة، وعدم القدرة على التعلم.

برامج التدريب

أما أكبر اهتماماتها البحثية فينحصر في تطوير وتخطيط نماذج للعلاج النفسي والعلاج الذي يضم مختلف التخصصات للأفراد والأسر ذات الأمراض المزمنة والإعاقات. علاوة على ذلك فهي أيضاً ترغب في تدريب وتأهيل علماء النفس السعوديين الجدد.

ولقد انضمت د. بريك إلى مستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث في الرياض لتشغل منصب استشاري علم النفس السريري في أواخر عام ٢٠٠٧م إلى عام ٢٠٠٩م.

وحاليا تعمل مسئولة خدمات علم النفس السريري في مستشفى الملك فهد التخصصي بالدمام.

محاضرة عن

العلاج الترفيهي

يعتبر العلاج الترفيهي من النواحي الهامة لجودة الحياة لكافة الناس بمن فيهم أولئك المصابين بإعاقة تطويرية. هناك وسائل يحصل من خلالها الناس على المتعة ومقابلة أصدقاء جدد وتنمية المهارات والقدرات. يعمل برنامج العلاج الترفيهي على تقديم خدمات للأطفال والمراهقين والراشدين والمسنين. يركز البرنامج على قدرات المرضى وتعليمهم قدرات جديدة للتغلب على الإعاقات. يتم تقييم التكيف مع اهتمامات أوقات الفراغ ويتم البدء فيها وفقاً لاحتياجات المريض وقدراته. الهدف النهائي من العلاج الترفيهي هو الاستقلالية وإشباع الانهماك في الأنشطة الترفيهية لكل فرد. يتم تحقيق هذا الهدف من خلال تنمية مهارات وقت الفراغ والمشاركة في الترفيه في جلسات جماعية أو فردية وإعادة الاندماج مع المجتمع متى ما اعتبر الفريق العلاجي ذلك ملائماً. العلاج الترفيهي يمتدح المرضى ويثني عليهم ويشجعهم على ممارسة مهارات علاجية تعلموها وتطبيقها على مواقف الحياة الحقيقية من خلال استخدام مختلف الأنشطة الترفيهية. المنهج المتبع في العلاج يتناول الاهتمامات النفسية والاجتماعية والروحية للمريض في محاولة لمنحه أفضل جودة ممكنة للحياة. العلاج الترفيهي يقلل الملل ويعزز الشعور بالإنجاز ويحسن الدعم النفسي الاجتماعي داخل مجتمع المريض.

المحاضر:

أ. محمد عمر صولان

حصل على شهادة البكالوريوس في التعليم الطبيعي من جامعة الملك سعود في عام ٢٠٠٢م. عمل أ. صولان كأخصائي علاج ترفيهي في مدينة الملك عبد العزيز الطبية بالحرس الوطني بالأحساء لمدة سنتين. بعد ذلك انتقل إلى مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية كمعالج بالاستجمام وعمل هناك لمدة سنتين. وفي الوقت الراهن يعمل أ. صولان كمعالج أول بالاستجمام في مدينة الملك فهد «مستشفى إعادة التأهيل». بالإضافة إلى ذلك فإنه يقوم بالعديد من الأنشطة المهنية والعامة مثل:

برامج التدريب

١. منسق اليوم العالمي للمعوق بمدينة الملك فهد الطبية بالرياض.
٢. المشاركة في الاحتفال السنوي الثالث لبرنامج إصابة الحبل الشوكي في مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية بالرياض.
٣. المشاركة في الدورة الأولمبية الاجتماعية بالرياض في مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية بالرياض.
٤. منظم يوم معسكر الشباب الصيفي بمستشفى الحرس الوطني بالرياض. أ. صولان مهتم بتأسيس وتحسين مجال العلاج الترفيهي في المملكة العربية السعودية كجزء هام في إدارة إعادة تأهيل المرضى.

«تطبيق وتقييم طرق التغذية عند الأطفال الخدج»

الدورة الشاملة التي تستمر لمدة ثلاثة أيام في برنامج نوماس تقدم يوماً واحداً من المعلومات لإعطاء خلفية عن التشريح ووظائف الأعضاء ومكونات وأنماط الرضاعة لدى الرضع وتطور آلية الفم لدى حديثي الولادة. اليومان الثاني والثالث يشتملان إلى جانب ملاحظة وتسجيل أداء الرضاعة خلال التغذية الاعتيادية في وحدة الرعاية المركزة لحديثي الولادة على تسجيل أشرطة فيديو مختارة ومطلوبة وإجراء مناقشات وأخيراً فحص الموثوقية في قدرتك ودقتك في تسجيل كل من فئة وخصائص أنماط رضاعة الأطفال الرضع. سيتم عمل ترتيبات خاصة للمشاركين الذي لم يصبحوا موثقاً من أدائهم في نهاية هذه الدورة.

أهداف الدورة الدراسية:

- تتمثل أهداف الدورة في ما يلي:
- فهم تشريح ووظيفة أعضاء رضاعة الأطفال الرضع.
- تحديد مكونات وأنواع رضاعة حديثي الولادة.
- تمييز أنماط الرضاعة الطبيعية وغير المنتظمة والمعتلة في التغذية الرديئة.
- أن تحقق ٨٥٪ من الموثوقية في تسجيل خصائص الرضاعة على مقياس نوماس.
- أن تحقق ١٠٠٪ من الموثوقية في تشخيص فئة الرضاعة على مقياس نوماس.
- أن تكون قادراً على استخدام نوماس بفعالية لتسجيل أنماط رضاعة الأطفال الرضع في وضعك المهني بعد انتهائك من الدورة الدراسية من أجل التخطيط الفعال لإستراتيجيات العلاج الملائمة

المحاضر:

أ. مارجوري ماير بالمر

متخصصة في تشخيص أمراض عيوب النطق وأخصائية تغذية الأطفال في عيادة خاصة في منطقة خليج سان فرانسيسكو بولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية.

برامج التدريب

أ. بالمر معلمة إكلينيكية في قسم طب الأطفال بجامعة كاليفورنيا كلية الطب سان فرانسيسكو، قسم الأمراض الباطنية بطب الأطفال والتغذية.

تقوم بتقديم استشارات حول التغذية بالفم للأطفال الرضع في عدد من حضانات الرعاية المكثفة في أنحاء منطقة خليج سان فرانسيسكو.

أ. بالمر معتمدة في علاج التطوير العصبي وقامت بنشر وإلقاء محاضرات في أنحاء الولايات المتحدة وأوروبا وكندا وآسيا تتعلق باضطرابات التغذية لدى حديثي الولادة والجوانب الحسية مقابل الآلية للتغذية بالفم والفظام من التغذية بالأنبوب إلى التغذية بالفم.

أ. بالمر مؤلفة برنامج نوماس (مقياس تقييم آلية الفم لحديثي الولادة) الذي يفرق بين أنماط الرضاعة الطبيعية وغير المنتظمة والمعطلة.

تقوم بتدريس دورات الحصول على شهادة في إدارة وتسجيل نوماس على كل من الساحل الشرقي والغربي للولايات المتحدة. وحتى تاريخه فإن المهنيين الحاصلين على شهادة نوماس ممثلين في ٣٦ ولاية و١٣ دولة أجنبية.

قامت أ. بالمر بتطوير بروتوكول بالمر للفظام القائم على استعمال المجس لمساعدة الرضع في تحولهم من الرضاعة بالأنبوبة إلى التغذية بالفم.

دورة اللغة العربية

للطالبات الصم (باستخدام ثنائية اللغة / ثنائية الثقافة)

تهدف هذه الدورة إلى تعليم الطالبات الصم بعض أساسيات قواعد اللغة العربية وتدريبهن على تكوين جمل صحيحة نحويًا وتطوير مهارات القراءة والاستيعاب من خلال اختيار نصوص متنوعة للقراءة والمناقشة.

هذه الدورة تعتمد على استخدام الأسلوب الحديث في تعليم الصم باستخدام طريقة ثنائية اللغة/ثنائية الثقافة والقائم على استخدام لغة الإشارة السعودية واللغة العربية بصورتها المقرّوة والمكتوبة والاستعانة بالكمبيوتر وأجهزة العرض والبرامج التعليمية المساندة، التي ستساعد على تأهيل وتطوير مهارات القراءة والكتابة لدى الطالبات الصم.

المدرّبة:

أ. هند الشويعر

هي فتاة صماء ومن أبرز الناشطين في مجال حقوق الصم والحفاظ على لغة الإشارة السعودية وتطويرها والسعي لتوثيقها ونشرها بين أفراد المجتمع. وقد تم تعيينها خبيراً دولياً في لغة الإشارة وعضواً في الشبكة الدولية لخبراء ومستشاري الاتحاد العالمي للصم ، وقد عملت منسقا إقليمياً للاتحاد العالمي للصم في المنطقة العربية للمشروع العالمي التمهيدي للتوعية بحقوق الأشخاص الصم والذي ينفذه كل من الاتحاد العالمي للصم وجمعية الصم السويدية وتدعمه مادياً المنظمات الدولية السويدية المعنية بالإعاقة.

لها العديد من الكتابات التي نشرت في الصحف السعودية ومجلة المنال ومجلة عالمي وصدى الصمت ومجلة الإتحاد العالمي للصم وتقوم بعمل دورات تعليمية للصم ودورات تدريبية في لغة الإشارة السعودية للسامعات. وقد شاركت في العديد من المؤتمرات والملتقيات المحلية

برامج التدريب

والعربية والدولية وأهمها المؤتمر العالمي الخامس عشر للاتحاد العالمي للصم والذي كان بعنوان: «حقوق الانسان من خلال لغات الإشارة» في مدريد يوليو ٢٠٠٧م حيث أُلقت ورقة عمل لاقت نجاحاً كبيراً وحظيت باهتمام الأوساط العالمية ونتج عنها اصدار قرار ينص على أهمية الحفاظ والارتقاء وحماية لغات الإشارة المحلية والقومية والتراث الثقافي وتشكيل قوانين اللغة لتقوية لغات الإشارة بما فيها اللغات المحلية الطبيعية.

وأُلقت محاضرات في الجامعات السعودية ومعاهد الأمل ومدارس الدمج وجامعة جالوديت وجامعة نيو مكسيكو في الولايات المتحدة الأمريكية.

محاضرة عن:

مؤشرات لصعوبات تعلم القراءة للأطفال في المراحل الأولية وطرق التعامل معها

من المعروف أن صعوبات التعلم مرتبطة بالمهارات الأكاديمية المختلفة من قراءة وكتابة ورياضيات، ولكن من المؤكد أن تلك الصعوبات لا تظهر فجأة بل هناك عدد من المؤشرات التي قد تدل على وجود مشاكل مستقبلية مرتبطة بالنواحي الأكاديمية. تلك المؤشرات عبارة عن مظاهر وصفات تظهر على الأطفال في نواحي مختلفة من القصور النمائي والتي تضع الأطفال عند مستوى الخطر للتعرض مستقبلاً لمشكلات تعليمية قد تكون متمثلة بصعوبات تعلم.

قدرتنا على ملاحظة العوامل الرئيسة لتكوين برامج التدخل المبكر واكتشاف تلك المؤشرات والتي تمثل عامل رئيسي لمحاولة تدعيم مهارات الأطفال وتدارك المشاكل التعليمية في مراحل متقدمة قبل أن يتعرض الطفل للفشل المتكرر في الكبر.

وسيتم من خلال المحاضرة استعراض تلك الخصائص والمظاهر لصعوبات التعلم النمائية المرتبطة بالصعوبات المعرفية من قصور في الانتباه والذاكرة والإدراك، ومظاهر القصور اللغوي، وقصور الحس الحركي، كما سيتم التعرف لمظاهر قصور مهارات ما قبل الأكاديمية من قصور في الوعي الفنولوجي، والتعرف على الأشكال، والأرقام، والألوان.

بعد ذلك سوف نستعرض الطرق التي يمكن من خلالها اكتشاف نواحي القصور، وسوف نتعرض لبعض الاختبارات المستخدمة لذلك، مع طرح لعدد من الاستراتيجيات والطرق للتعامل مع بعض جوانب القصور.

المحاضرة:

د. نادية جميل طيبة

حصلت على درجة الماجستير في التربية الخاصة بجامعة الملك عبدالعزيز بجدة ثم درجة الدكتوراة في التربية الخاصة بجامعة واشنطن بالولايات المتحدة الأمريكية عام ٢٠٠٦، عملت كمعيدة ثم محاضرة من عام ١٩٩١ وبعد ذلك كأستاذ مساعد بالتربية الخاصة بجامعة الملك عبدالعزيز منذ عام ٢٠٠٦، ولديها شهادة مرخصة كمدرّب لتدريب المعلمين على استخدام مهارات التفكير في التدريس من المركز الوطني لتعليم التفكير، وشهادة مرخصة كمعلم لذوي الاحتياجات الخاصة من جامعة مانشستر. أخذت العديد من الدورات التدريبية التي تساعد في تدريس الطالبات بالجامعة من أهمها التقييم الفعال لآداء الطالب الأكاديمي، واكتساب مهارات تقييم النفس كمعلم، والتواصل الفعال بداخل الفصل.

تقلدت د. نادية العديد من المراكز الإدارية والأكاديمية والبحثية من أهمها عضوة باللجنة العلمية بمركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، ومستشار علمي غير متفرغ بمركز تعليم وتقويم الطفل بالكويت، ورئيسة وحدة الدراسات والإصدارات بمركز تطوير التعليم الجامعي بجامعة الملك عبدالعزيز.

درّست العديد من المواد المتخصصة بصعوبات التعلم والتعليم القراءة في مرحلتي البكالوريوس والدراسات العليا، وشاركت بأبحاث وأوراق عمل في العديد من المؤتمرات على مستوى المملكة والمستوى العالمي من أهمها مؤتمر الرابطة العالمية للقراءة لعامين ٢٠٠٧ و ٢٠٠٩. كما أنها قدمت العديد من المحاضرات بداخل وخارج المملكة. ولديها العديد من المشاريع البحثية من أهمها على الإطلاق تقنين بطاريات تشخيصية لمهارات القراءة والكتابة باللغة العربية على مستوى المملكة العربية السعودية بالمشاركة مع مركز تقويم وتعليم الطفل بالكويت.

من أهدافها المستقبلية تقنين أدوات تشخيصية تتناسب مع المراحل العمرية الأولية للكشف المبكر عن صعوبات القراءة وعمل برامج تدخل مبكر مناسبة لأطفالنا بالمملكة العربية السعودية.

محاضرة عن

بناء برنامج التدخل المبكر للمواليد والأطفال الصغار من ذوي الاحتياجات الخاصة

إن عملية التقييم بالنسبة للأطفال الصغار من ذوي الإحتياجات الخاصة مهمة جداً للإشارة بدقة إلى الصعوبة في قدرة الطفل في مراحل النمو. كما تعتمد عملية التقييم على الملاحظة الدقيقة للطفل خلال التفاعل بين الأم والطفل لتحديد طرق وأنماط الصعوبة في عملية التواصل عند الطفل.

وسوف نتحدث اليوم عن عملية التقييم، وكيفية تحويل البيانات المستخرجة من التقييم إلى أهداف تأهيلية خلال مراحل النمو، وكيفية تحقيق هذه الأهداف وفقاً للقدرات المختلفة.

المحاضرة:

د. هبة محمد عطية

حصلت على الرخصة الأمريكية للممارسة الإكلينيكية لأمراض النطق واللغة عام ٢٠٠٠م، وانطلاقاً من تحقيقها لدرجة البكالوريوس في اضطرابات النطق والسمع من جامعة الملك سعود - المملكة العربية السعودية، تبعثها بدرجة الماجستير من جامعة بوسطن- الولايات المتحدة الأمريكية في اضطرابات النطق واللغة، وقد نالت درجة الدكتوراه في العام ١٩٩٩ في أمراض النطق واللغة - تخصص عام - وصعوبات التعلم تخصص فرعي من جامعة هاورد بالولايات المتحدة الأمريكية.

و حالياً تعمل د. هبة استشارية اضطرابات النطق والتخاطب بمستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث بجده،

ولقد تنقلت د. هبة ما بين مستشفيات وعيادات ومدارس دولية اكتسبت من خلالها الخبرة التدريبية في مجال علمها وتخصصها على مدار ثلاث سنوات (١٩٩١-١٩٩٣م).

برامج التدريب

وقد قامت د. هبة على تقديم وتأسيس وإنشاء العديد من المشاريع والبرامج المجتمعية منها:

- مشروع مركز التشخيص والتدخل المبكر.
- برنامج التقويم الشامل لبرنامج تشخيص وعلاج صعوبات التعلم.
- برنامج القراءة لتحسين اللغة الشفهية لدى أطفال صعوبات التعلم.
- إنشاء البرنامج التعاوني المشترك بين إدارة تعليم البنات بمنطقة جدة ومستشفى الملك فيصل التخصصي ومركز الأبحاث.
- تأسيس برنامج دعم أسر الأطفال ذوي إعاقات النمو.

لقد حضرت د. هبة العديد من المحاضرات والمؤتمرات العلمية المحلية والعالمية، وفي رصيدها الكثير من الشهادات والجوائز التكريمية.

ورشة عمل

أفضل الأصدقاء

تتمثل رؤية برنامج أفضل الأصدقاء في خلق العالم الذي يتكامل فيه ذوي الإعاقة الفكرية بنجاح في المدارس، أماكن العمل، وورش العمل التابعة لنا، فضلاً عن مجتمعاتنا العامة، مما يجعل جهودنا وخدماتنا الحالية لا حاجة لها. ولحين تحقيق هذه الرؤية، نستمر في تعليم طلاب المدارس الثانوية والكليات، أعضاء المجتمع، المؤسسات، وأصحاب العمل بشأن الاحتياجات العاطفية، والطبيعية للأشخاص ذوي العجز الفكري.

تتمثل مهمة برنامج أفضل الأصدقاء في تعزيز حياة الأشخاص ذوي الإعاقة الفكرية من خلال منحك فرص لتكوين الصداقات الفردية والتوظيف المتكامل.

ويتمثل الغرض من هذا التدريب في:

- تقديم مفهوم برامج أفضل الأصدقاء
- مراجعة نموذج التكامل لدينا والتدريبات
- وضع خطة لتنفيذ البرنامج
- تقديم تدريب تطوعي إلى المتطوعين المهتمين من الطلاب والموظفين

المحاضر:

الكساندر ديسار

يعمل حالياً كنائب للرئيس في البرامج الدولية والمشروعات الخاصة وعضو مجلس برنامج أفضل الأصدقاء الدولي.

تطوع بشكل مستمر في تطوير مهمة برنامج أفضل الأصدقاء منذ عام ١٩٩٣. ونظراً لأنه متخرج من جامعة ديوك، فقد شارك اليكس في العديد من المناصب داخل برنامج أفضل الأصدقاء، كما شارك في الأقسام التنظيمية مثل الإعلام، الاتصالات والمشروعات الخاصة،

برامج التدريب

ومؤخراً على مدار الست سنوات الماضية عمل على تطوير التواجد المنظم لبرنامج أفضل الأصدقاء حول العالم في تعاونه مع طاقم العمل المختص في إدارة البرنامج الدولية، عمل اليكس على تسهيل إنشاء ١٤ برنامج معتمد محلياً لتمثيل برنامج أفضل الأصدقاء داخل الست قارات.

عمل هذا الوصول العالمي نيابة عن الأشخاص ذوي الإعاقة على التكامل الواضح للالتزام المستمر الذي يميز برنامج أفضل الأصدقاء بشكل عام، والاستفادة متبادلة لكلا البرامج المحلية والخارجية مع زمالة فعالة والخبرات التعليمية عبر الوطنية التي تعزز المنظمة كوحدة جماعية.

ورشة عمل

« لغة الإشارة السعودية »

نبذة عن الورشة:

تهدف هذه الورشة الخاصة بلغة الإشارة السعودية إلى التعريف بالقواعد والتراكيب الأساسية التي تميز لغة الإشارة السعودية عن اللغة العربية المنطوقة، وتدريب الطالبات على المهارات الأساسية اللازمة للتواصل مع الصم، وسيتم التدريب تدريجياً على تكوين جمل مبسطة ثم مقاطع كاملة لتنمية مهارات المحادثة بلغة الإشارة السعودية وتقنيات التواصل المرئي بالإضافة إلى محاضرات عن مجتمع الصم وثقافة الصم ومحاضرات في علم لغويات لغات الإشارة.

المدربة

أ. هند الشويعر

هي فتاة صماء ومن أبرز الناشطين في مجال حقوق الصم والحفاظ على لغة الإشارة السعودية وتطويرها والسعي لتوثيقها ونشرها بين أفراد المجتمع. ولها العديد من الكتابات التي نشرت في الصحف السعودية ومجلة المنال ومجلة الإتحاد العالمي للصم وتقوم بعمل دورات تعليمية للصم ودورات تدريبية في لغة الإشارة السعودية. وشاركت في العديد من المؤتمرات والملتقيات المحلية والعربية والدولية آخرها المؤتمر العالمي الخامس عشر للإتحاد العالمي للصم في مدريد يوليو ٢٠٠٧ م حيث ألقى ورقة عمل لاقته نجاحاً كبيراً وحظيت باهتمام الأوساط العالمية ونتج عنها إصدار قرار ينص على أهمية الحفاظ والارتقاء وحماية لغات الإشارة المحلية والتراث الثقافي وتشكيل سياسات اللغة لتقوية لغات الإشارة بما فيها اللغات المحلية الطبيعية. وألقى محاضرات في الجامعات السعودية ومعاهد الأمل ومدارس الدمج وجامعة جالوديت وجامعة نيو مكسيكو في الولايات المتحدة الأمريكية.

برامج التدريب

- بالإضافة لعملها كمنسقة برنامج أبحاث الصم ولغة الإشارة في مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة فهي عضوة في العديد من اللجان والمنظمات المحلية والعربية والدولية، منها:
- رئيسة اللجنة التعليمية في المركز الثقافي النسائي للصم التابع للجمعية السعودية للصم.
 - عضوة في الجمعية السعودية للصم.
 - عضوة في اللجنة السعودية لخبراء و مترجمي لغة الإشارة.
 - عضوة في فريق البحث السعودي لدراسة وتوثيق لغة الإشارة السعودية.
 - عضوة في الأمانة العامة لإدارة منحة الشارقة لمشاريع الصم في الوطن العربي.
 - عضوة في الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم.
 - ممثلة الاتحاد العربي للهيئات العاملة في رعاية الصم في الجمعية الدولية لمترجمي لغة الإشارة WASLI.
 - عضوة في المجموعة الدولية للأكاديميين والباحثين الصم.
 - عضوة في الاتحاد العالمي للصم.

ورشة عمل

إدراك ومعالجة صعوبات التعلم في المستويين الثانوي والجامعي

تغطي ورشة العمل والتي تستمر لمدة ثلاثة ايام النظرية الحالية والأبحاث فيما يتعلق بتعليم الإعاقات والممارسات التوجيهية الفعالة، بهدف تزويد المشاركين بالمعرفة العملية التي يمكنهم تطبيقها مباشرة داخل الفصل الدراسي أو غيرها من الأماكن التعليمية. يستخدم المشاركون معلومات عن حالة الدراسة لتعلم كيفية ترجمة بحث LD الحالي داخل المواقف العملية للتعرف على الاختلافات التعليمية.

ويتم تغطية المواقف التوجيهية، بما في ذلك توجيه الاستراتيجية، تطبيقات التكنولوجيا المساعدة، التصميم الشامل للتوجيه، وطرق رئاسة الوظائف التنفيذية بشكل عميق. وسيحظى المشاركون بالمعرفة العملية والأدوات لتحسين دعم الطلاب بشأن اختلافات التعلم في نطاق واسع من السياقات التعليمية.

المحاضر:

ماكلين جاندر

عمل نائب رئيس الشؤون الأكاديمية وعميد الكلية في كلية لاندمارك منذ عام ١٩٩٧. فضلاً عن كونه المسؤول الأكاديمي الأول في الكلية، فقد أشرف أيضاً على الطلاب (١٩٩٩-٢٠٠٥) ومعهد لاندمارك للبحث والتدريب في مرحلة مبكرة من تطوره (١٩٩٨-٢٠٠١).

خلال فترة تواجده في لاندمارك، قاد التطويرات في عدد من المجالات بما في ذلك خلق اسلوب كلية لاندمارك في كتابة التعليمات، تطوير برنامج الخبرة ذو العام الواحد والذي ركز على قضايا التحول، وهو نموذج متكامل من التعاون بين شؤون الطلاب والشؤون الأكاديمية، وتكامل التكنولوجيا المساعدة من خلال منهج الكلية. انضم أ. جاندر إلى لاندمارك عام ١٩٨٧م،

برامج التدريب

بعد تأسيسها بعامين وعمل رئيس قسم اللغة الإنجليزية، والمدير المساعد للتقييم والتخطيط. عمل قبل ذلك كباحث، كاتب، ومراسل لجريدة نيوزويك انترناشيونال ، في نيويورك. وهو حاصل على درجة التخرج في اللغة الإنجليزية من كلية هارفرد، ودرجة الماجستير في الكتابة الإبداعية من جامعة بوسطن، حيث كان زميل هويت في الكتابة الإبداعية . كما أنه مرشح **ED.D** لدى جامعة فيلدينج للخريجين، حيث ركز بحث أطروحته على تاريخ إعاقات التعلم داخل الولايات المتحدة وظهور أفضل الممارسات في المرحلة ما بعد الثانوية.

يعيش في براتليبورو، في تي، مع زوجته، ليان شيا، أستاذة اللغة الإنجليزية في كلية لاندمارك، وأبنتيهما، بريدجيت وميشيلا.

محاضرة

الترويج في عالم المعوقين بصرياً

تركز معظم اهتمامات المعنيين بتعليم المعوقين بصرياً في جانب تهيئة البيئة الدراسية وطرق التدريس والوسائل والأدوات المساعدة بهدف تحقيق أهداف التربية العامة والخاصة على حد سواء، كل تلك الأهداف تسعى لتحقيق تكامل الفرد واندماجه في مجتمعه. إلا أن هناك جانب لا يقل في أهميته عن مجال التعليم للمعوقين بصرياً ألا وهو الجانب الترويجي والذي ينطلق كأساس من أسس تكوين المفاهيم المعرفية واللغوية والحركية.

وستتناول هذه المحاضرة في مفرداتها :

1. أهمية الترويج في حياة المعوقين بصرياً.
2. مجالات الترويج وأنواعه.
3. طرق تكييف الألعاب والأدوات المستخدمة في ذلك.
4. ضوابط اختيار الألعاب المسلية للأطفال المعوقين بصرياً.

المحاضر:

أ. أنور النصار

تدرج في مجال العمل التربوي من معلم في الصفوف الأولية وحتى المرحلة الثانوية، وعمل محاضراً متعاوناً بجامعة الملك سعود، ولقد انتقل إلى وزارة التربية والتعليم كمشرف تربوي بعد أن أمضى خمس سنوات مديراً لمعهد النور بالرياض قبل أن يتم تكليفه بإدارة العوق البصري بالإدارة العامة للتربية الخاصة. ولأستاذ/ النصار مساهمات عدة أبرزها:

- رئاسته للجنة التأهيل والتدريب بجمعية المكفوفين الخيرية بالرياض.
- مشاركته في العديد من المؤتمرات المحلية والدولية.
- قدم العديد من ورش العمل التدريبية في مجال الإعاقة البصرية في المملكة العربية السعودية وفي دول مجلس التعاون.

ورشة عمل

التدريب على نظام التواصل باستبدال الصور (PECS)

يعد نظام التواصل باستبدال الصور (PECS) مجموعة تدريب لغوية مبدئية تستخدم لتدريس مهارات التواصل بسرعة لمن يعانون من قدرات الحديث الوظيفية المحدودة. ويعد (PECS) برنامج تدريب فريد حيث أنه لا يتطلب تدريب اساس مطول ويعمل على نشر التواصل في سياق اجتماعي، يبدأ المستخدم التدريب في PECS من خلال تدريس طلب تلقائي ويستمر في تدريس وظائف الاتصال الإضافية مثل الرد على الأسئلة والتعقيب.

عمل التدريب على تقديم معلومات أساسية وممارسة متعاونة للأفراد الذين يعملون و/أو يعيشون مع أطفال، مراهقين وبالغين ذات مهارات تواصل محدودة (بما في ذلك التوحد).

وعلى وجه التحديد يستفيد علماء الأمراض الحديثة، المعلمون، علماء النفس، الوالدين، المعالجين المهنيين، وموظفي الدعم من تعلم نظام (PECS).

المدرّبون:

جاري داد

تخرج من جامعة كامبريدج وحصل على درجة البكالوريوس في اللغة الإنجليزية عام ١٩٩٨، تبعها بدرجة الماجستير.

شارك جاري في برنامج (PECS) وتطور المنهج الهرمي من خلال عمله في مدرستين خاصتين في المملكة المتحدة، حيث قام بتدريس الطلاب الذين يعانون من التوحد و/أو صعوبات التعلم المتعددة. عملت مدرسته على تضمين مسؤولية التعلم والتواصل وقيادة وتنفيذ مشروع تحسين مهارات التواصل للطلاب الذين يعانون من (PMLD).

قام جاري بإنشاء وحدة توحد ثانوية خلال عام في بادئ الأمر من ٧ فصول ثم أصبحت وحدة التوحد بمثابة مرحلة رئيسية. وقد حظى باستحسان موجهي السلطة المحلية لالتزامه باستخدام برنامج PECS خلال اليوم.

أنضم إلى «بيراميد» للاستشارات التعليمية في يناير ٢٠٠٩، ومنذ ذلك الحين قدم الاستشارات في المدارس ومنازل الإقامة في أنحاء المملكة المتحدة وقام بتدريب المعلمين، أولياء الأمور، والمعالجين اللغويين وغيرهم من المتخصصين على نظام PECS في المملكة المتحدة ونيوزلندا.

لويز مالكين

أكملت درجة التخرج في علم النفس عام ٢٠٠٢ في جامعة بورتماوس قبل أن تتولى تدريب المعلمين في جامعة ليدز عام ٢٠٠٣. خلال هذه الفترة، اكتسبت خبرة خلال المرحلة الابتدائية بأكملها وعملت أيضاً مع الأطفال في تدريس اللغة الإنجليزية كلفة إضافية.

بدأت مهنة التدريس في مدرسة رئيسية في كينت لتعليم الأطفال من أعمار ٥-٦ سنوات، وذلك قبل أن تنتقل إلى مدرسة خاصة عام ٢٠٠٥، حيث كانت تدرس وحدة التوحد. وكانت هذه هي المرة الأولى التي تحصل فيها لويز على تدريب PECS وبدأت في التطبيق الكامل للنظام والتوجه الهرمي داخل فصلها الدراسي، والعمل عن كثب مع مدارس علاج النطق واللغة.

كما أنها عملت بشكل مكثف مع أولياء الأمور لتنفيذ نظام PECS داخل المنزل، إلى جانب تولى التدريب الغضالي الذي يشمل TEACCH وسلوك التدريس الشفهي، والذي تم فيه استكمال تقديم أكاديمية تعليم المعلم. التحقت لويز ببيراميد عام ٢٠٠٨، وهي مهتمة على وجه الخصوص بكيفية استخدام PECS والمنهج الهرمي لمساعدة الطلاب على تحقيق أهداف التعلم المبكرة والمنهج القومي وتشجيع السلوكيات التي تحفز التعلم.

ورشة عمل

أهمية التوعية والاكتشاف المبكر للتوحد المسح الأولي باستخدام

المقابلة التشخيصية للتوحد

يتصف التوحد بوجود تأخر في اكتساب اللغة لدى الطفل وضعف في العلاقات الاجتماعية مع من حوله. كما يكون للطفل حركات متكررة أو اهتمامات محددة، وتظهر الأعراض عادة إما واضحة في ضعف التواصل الاجتماعي واللغوي منذ السنة الأولى أو في حالات أخرى فيكون الطفل قد مر بمرحلة تطور طبيعية ولكن حصل له تراجع فقد على إثره المهارات اللغوية أو الاجتماعية بعد بلوغه السنة والنصف أو سنتين.

ولقد كان تشخيص التوحد في المراحل العمرية المبكرة صعباً ولكن الآن أصبح بالإمكان التشخيص في سن مبكر يصل إلى ثمان أشهر ومن الممكن أن يبدأ الاهتمام بالرضيع ومتابعة الدلالات التشخيصية نحو التوحد من سن ستة أشهر.

وهناك اختبارات عديدة مخصصة كجزء من عملية تكوين رأي إكلينيكي لتشخيص التوحد وسنتحدث هنا وباختصار عن أكثر أدوات متفق عليهما علمياً وإكلينيكيًا: المراقبة الإكلينيكية لسلوكيات التوحد – ADOS - المقابلة التشخيصية للتوحد ADI-R.

المقابلة التشخيصية للتوحد ADI-R :

أداة تشخيصية مقننة تطبق بتسلسل منتظم مع احد الابوين او القائم الاول على عناية المفحوص. تركز الأداة على اسئلة حول (التفاعل الاجتماعي، التواصل، والسلوكيات النمطية). وهي عبارة عن أسئلة توجه للوالدين تتكون من حوالي ٨٦ سؤال تستغرق حوالي الساعتين وتغطي عدة جوانب اجتماعية، تواصلية، وسلوكية.

المراقبة الإكلينيكية لسلوكيات التوحد - ADOS

عبارة عن جدول ملاحظة ومراقبة مقنن للسلوكيات والتفاعلات الاجتماعية في بيئة تواصلية طبيعية. تشتمل هذه الاداة على أربعة مستويات يمكن الاختيار منها بناءً على عمر المفحوص او مستوى تواصله اللفظي. يحتوي كل مستوى على أنشطة مقننة تعطي الفرصة للفاحص بأن يقيم مستوى التواصل، التفاعل الاجتماعي، اللعب التخيلي، السلوكيات النمطية وغيرها من السمات التوحدية. يمكن تطبيق هذا الاختبار من سنتين فما فوق وتتراوح النتائج من توحيد الى اضطرابات نمائية أو استثناء الحالة.

المحاضر:

أ. حكم أبو خير

يشغل أ. حكم خير حالياً منصب مساعد المدير للخدمات السريرية النفسية في مركز الشفلح للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. كما يشغل منصب الرئيس المشارك للتحليل سلوك واللجنة المعنية بحقوق الإنسان؛ رئيس التقييم والتشخيص البرنامج وعضو في فريق التخطيط الاستراتيجي في نفس المركز. في ٢٠٠٦، أصبح مشخص معتمد لأمراض التوحد، وكان تشخيص التوحد الشهادات على مقابلة (الرابطة الراديوية)، ومراقبة تشخيص التوحد الجدول (ADOS) مع قسم الطب النفسي التنموي بمركز التوحد للبحوث، جامعة كامبردج. كما أصبح أيضاً مستشاراً دولياً وعمل بالتعليم الخاص ومع ذوي الاحتياجات الخاصة، التوحد، التشخيص المزدوج والمصرف التجاري العراقي في منطقة الشرق الأوسط وأفريقيا والولايات المتحدة الأمريكية.

بالإضافة إلى ذلك عمل مديراً للعلاج والتشخيص المزدوج وخدمات التدريب في مستشفى بارسونز التابع لولاية كانساس. ويقدم الخدمات للأطفال والبالغين الذين يعانون من الإضطرابات النفسية والتوحد. وكعالم أبحاث في قسم الطب النفسي، جامعة فرجينيا كومولث، كلية الطب في ولاية فرجينيا. وقد أدار أبحاثاً في مجالات الطب النفسي وعلم النفس. يدرس أيضاً دورات تمهيدية في تحليل السلوك باستخدام الحاسب الآلي / الفردي نظام التعلم (CLS / إيلس) في قسم التنمية البشرية والحياة الأسرية، جامعة كانساس، لورانس، كانساس.

محاضرة عبر البث المرئي عن

سيبرال بالسي: التشخيص، العلاج، وفرص الأبحاث الجديدة

عرض التقديم لنطاق «سيبرال بالسي المتغير»، نماذج جديدة من توصيل الرعاية الصحية وفرص الأبحاث الجديدة الهامة لمنع تلف المخ عند الرضيع، وبشكل فعال معالجة التبعات الحركية، الحسية وغيرها من النتائج العصبية الخاصة بـ سيبرال بالسي، والدليل الجديد الذي قد يسفر عن استراتيجيات علاجية لـ سيبرال بالسي. وأخيراً، ونظراً لمميزات الرعاية الطبية، يعيش الأطفال المصابون بـ سيبرال بالسي الآن حتى البلوغ وحتى «سن الشيخوخة». وحالياً يعد حوالي نصف الأمريكيين البالغين مصابين بهذا المرض، ويجب على المجتمع الطبي الاستجابة بالتدخل الملائم لضمان أن الحياة مع الإعاقة خالية من الألم صحية ومنتجة.

إن الاستخدام الملائم للتقدم في مجال التكنولوجيا، العلوم العصبية، والصيدلية من شأنه استحداث الرعاية، ونشر العلاج لملايين الأشخاص المصابين بـ سيبرال بالسي حول العالم والاضطرابات العقلية المصاحبة له. لذا لا بد من إجراء مزيد من الأبحاث لاختبار العلاجات المستحدثة لتحسين، تقوية التنسيق والمقاومة عند الأطفال والبالغين من مرضى سيبرال بالسي والاضطرابات التطويرية المصاحبة له.

المحاضر:

د. ميندي آيسن

حاصل على درجة الماجستير - وهي طبيبة أعصاب معتمدة ومتخصصة في إعادة التأهيل العصبي. تعمل حالياً مسؤول طبي أول في مستشفى رانشو لوس اميجوس القومية لإعادة التأهيل، الاستاذ الإكلينيكي لقسم الأمراض العصبية في جامعة جنوب كاليفورنيا، كلية طب كيك، ومدير إعادة التأهيل العصبي في جامعة جنوب كاليفورنيا، والمدير الطبي لمؤسسة أبحاث سيبرال بالسي الدولية. عملت د. آيسن مديراً ومسؤول تنفيذي أول لمؤسسة أبحاث سيبرال بالسي الدولية في سبتمبر ٢٠٠٥، وعملت مسؤول تنفيذي أول حتى أغسطس ٢٠٠٩، عندما أصبحت المدير الطبي لمؤسسة أبحاث سيبرال بالسي الدولية CPIRF وشغلت منصب المسؤول الطبي الأول في مركز رانشو لوس اميجوس القومي لإعادة التأهيل في دوني، سي إيه.

إن أول وظيفة عملت بها د. ايسن (في عمر ١٨ عام) هي تصميم الألعاب للأطفال الذي يتلقون الرعاية في مستشفى كيندي التذكارية لإعادة التأهيل في بریتون، ماسوشيسيتس، ويعد واحد من هذه الألعاب الآن موجود في المعرض الدائم في متحف إم أي تي.

تخرجت د. ايسن من معهد ماسوشيسيتس للتكنولوجيا (بكالوريوس الهندسة الميكانيكية) وكلية جامعة كولومبيا للأطباء والجراحين (درجة الماجستير). أتمت التدريب الإكلينيكي بعد الدكتوراة في مجال الأمراض العصبية في مستشفى نيويورك / جامعة كوميل، وهي عضو معتمد في مجلس الأمراض العصبية. ظلت في الكلية في كوميل وأصبحت أستاذ مساعد ومدير قسم إصابات العمود الفقري. وفي هذه الفترة أجرت صحيفة يو إس إيه توداي لقاء معها للتعليق على كريستوفر ريف، حالته ومدى درجة إصاباته.

بعد العودة إلى الوطن، أتصل ريف ب د. ايسن وكان مهتماً برؤية منشآت بورك / كوميل الإكلينيكية. وبسبب ريف تم تطوير وزن جسم يدعم الطاحونة في مركز إعادة تأهيل بورك / جامعة كوميل. وعندما أنتقلت د. ايسن لتعمل كمدير قومي لأبحاث إعادة التأهيل والتطوير في إدارة شؤون المحاربين القدامى في ولاية مقاطعة واشنطن، أصبح ريف واحد من أقوى «الزملاء والحلفاء» عندما سعى إلى الحصول على أموال للبحث لصالح المحاربين القدامى ذوي إصابات العمود الفقري. كان ريف كريماً بوقته وجهده وعمل بلا كل مع د. ايسن لتحسين الرعاية والبحث، فيما يتعلق بإعادة التأهيل العصبي.

وباعتبارها رئيس سابق للجمعية الأمريكية لإعادة التأهيل العصبي، تعد د. ايسن عضواً سابقاً في مجلس إدارة الجمعية الأمريكية للعلاجات العصبية التجريبية ومجلس إدارة الأكاديمية الأمريكية للعلوم العصبية. وهي رئيس سابق للجمعية الأمريكية لإعادة التأهيل العصبي (ASNR)، وحالياً هي مدير مجلس مؤسسة ASNR.

ورشة عمل

تطوير التعلم الجامع في المدارس: حان الوقت ليفجر الجميع كامل طاقتهم

تركز ورشة العمل على تطوير التعليم الشامل في المدارس، وتزويد المعلمين بتاريخ الأشخاص المعاقين، ويتم فحص طرق عديدة من التفكير بشأن نماذج الأشخاص المعاقين مثل نموذج الحقوق التقليدية، الطبية والاجتماعية/الانسانية ودراستها فيما يتعلق بكيفية صياغتها في شكل خريطة داخل التعليم اعتماداً على الاستثناء، التمييز، التكامل والتضمين. ويتم تحديد معوقات الطلاب المعاقين المتواجدين بشكل كامل داخل المدارس السعودية. يتم تحديد العوامل الرئيسية للتعليم الشامل ومقومات الفصل الدراسي الشامل - بما في ذلك المواقف المحاكية الموجهة إلى الشخص المعاق وكيف يمكن التغلب عليها في منهج المدرسة. وتمت مناقشة مؤتمر الأمم المتحدة بشأن حقوق ذوي الإعاقة. وتم تقديم تفسير للمادة ٢٤ لتوضيح معنى السكن المعقول والدعم الفردي. كما أنها أوضحت طرق تطوير التوظيف للشباب من ذوي الإعاقة.

المحاضر:

د. ريتشارد رايزر

مستشار دولي في التضمين والمساواة للمعاقين. وهو مؤلف العديد من الإصدارات بشأن المساواة للمعاقين في النظام التعليمي، ويقدم تدريب للعديد من الهيئات والمدارس المحلية في أنحاء البلاد، وهو يمثل حركة الإعاقة في المملكة المتحدة في المفاوضات التي اسفرت عن مؤتمر الأمم المتحدة بشأن حقوق ذوي الإعاقة، وهو مؤلف كتاب تطبيق التعليم الشامل الذي نشرته سكرتارية الكومنولث عام ٢٠٠٨، وتم تفويضه مؤخراً من قبل هيئة المؤهلات والتطوير المنهجي (QCDA) لاختيار أمثلة من طرق إدخال المدارس الحالية للإعاقة في منهجها في كافة المواد وعلى كافة المراحل الرئيسية.

محاضرة البث المرئي

عسر القراءة! العوامل البيولوجية، والمعرفية، والسلوكية

تستهدف هذه المحاضرة قطاعاً واسعاً من الجمهور يشمل المدرسين المتخصصين والعاديين، حيث أنه سيقدم مفاهيم جديدة حول طبيعة، وتشخيص، وعلاج عسر القراءة.

سنقوم أولاً بتعريف عسر القراءة بشكل عام ثم نقوم بعد ذلك بمراجعة الاستنتاجات البيولوجية (الوراثية، والعصبية)، والمعرفية (عملية إنتاج الصوت)، والسلوكية (التشخيصية والعلاجية).

سيكون التركيز منصبا بالأساس على عسر القراءة بالإنجليزية، مع مناقشة بعض العوامل التي تؤثر على مختلف اللغات. كما ستشمل المحاضرة مناقشة واقتراح التوجهات المستقبلية للبحث والممارسة في هذا الحقل.

المحاضر:

د. ريتشارد هاينز

حصل على درجتي الليسانس والدكتوراه من جامعة هارفارد بين عامي ١٩٧٧ و ١٩٩٤، كما حصل على درجة الماجستير في العلوم من جامعة سان فرانسيسكو عام ١٩٨١. وقد مثلت العلاقة بين لغة التخاطب وإعاقات التعلم محور الدرجات الجامعية التي نالها د. هاينز.

شغل د. هاينز العديد من المناصب كمعلم خاص، ومدرس، ومنسق بحثي، ومدير لقسم خدمات التخاطب واللغة بمدرسة لاندمارك بماساشوتس في الفترة بين عامي ١٩٧٩ و ١٩٩١.

وخلال تلك الفترة وضع د. هاينز مع رفاقه واحداً من أوائل المعايير القائمة على اللغة لتقييم الأطفال الذين يعانون من عسر القراءة واضطرابات اللغة التعبيرية.

برامج التدريب

ومنذ التحاقه بمعهد المهن الصحية MGH في يونيو عام ١٩٩١، يقوم د. هاينز بالتعاون مع الدكتورة بامبلا هوك والزملاء في إعداد منهج دراسي وأدوات تحديد مستوى لتقديم إجازة تدريس مزدوجة في مجالي لغة التخاطب والقراءة باستخدام معيار موحد.

يقوم د. هاينز بتدريس مناهج حول اضطرابات لغة الحديث والكتابة، واللغة، والثقافة والإدراك، كما يقوم كذلك بالإشراف على طلبة الدراسات العليا بمركز اللغة والقراءة والكتابة التابع للمعهد، كما أنه أحد المشاركين بمبادرة هانسون للغة والقراءة والكتابة (HILL).

تشمل اهتماماته البحثية قضايا تتعلق بتعدد اللغات والثقافات في تطور القراءة وأساليب تدريس اللغة الشفوية والمكتوبة. يقوم د. هاينز بالتعاون مع عدد من زملائه من مختلف أنحاء العالم بوضع قياسات تشخيصية للكشف المبكر عن صعوبات القراءة باللغة العربية.

بالإضافة إلى ذلك فإن د. هاينز عضو مجلس إدارة الرابطة الدولية لعسر القراءة (IDA)، كما اشترك في رئاسة العديد من المؤتمرات الدولية حول عسر القراءة.

وقد قام د. هاينز بالتأليف والمشاركة في ٣٩ مطبوعة، وألقى ١١ خطاباً رئيسياً على المستويين المحلي والدولي، وقدم بما يزيد عن مائة عرض تقديمي بناءً على دعوات الجمهور المحلي والدولي. وإلى جانب تمتعه بإجراء الأبحاث يضع نصب عينيه الجمع بين النظرية والتطبيق.

ورشة عمل

« تمكين المراهقين المصابين بمتلازمة اسبرجر واضطراب فرط الحركة وقلّة الانتباه..

مقاربة شاملة »

أظهرت الأبحاث العملية الناتجة عن الخبرات الطويلة لمؤسسة رسكن ميل التعليمية بالملكة المتحدة أنه عندما يعمل المراهقين الذين يعانون من صعوبات في التعلم (وبخاصة الذين يعانون من متلازمة أسبرجر و اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه) مع أصحاب الحرف اليدوية المختلفة في بيئاتهم الطبيعية على تحقيق مهام هادفة فإن مهارتهم الشخصية، الوجدانية والاجتماعية تتحسن بشكل كبير كما تتحسن أيضا صحتهم البدنية و الذهنية.

الهدف الأساسي لهذه الورشة يتمثل في معرفة و تحديد عمليات و مراحل بلوغ هذا التحول و بخاصة التكامل الحسى للمراهق و تنمية الذكاء الوجدانى من خلال الفوائد المترتبة على تطبيق مناهج التعليم والتدريب العملى والمهارى.

المحاضرون:

أنجوس جوردون

وُلد عام ١٩٥٥ وأمضى سنواته الأولى في فينيس. ذهب إلى مدارس ردولف ستينير، وأمل دراسة البكالوريوس في السيراميك وتاريخ الفن والذي تبعه تدريب معلمين.

سافر كثيراً قبل تحديث روسكين ميل عام ١٩٨٢ وعمل على تطوير مركز روسكين ميل للفنون والحرف اليدوية. وأسس الدورة التدريبية للأرض الحيوية عام ١٩٨٤، والتي تطورت إلى أمانة روسكين ميل التعليمية عام ١٩٩٦. وتعاون في تأسيس أمانة هيرام عام ١٩٩٤، كلية والدورف عام ١٩٩٩ وأمانة ماكاد للقبائل البدوية المهددة في سينا والتيت عام ٢٠٠٣.

وقام بإنشاء كلية البيت الوجداني، ستوربريدج عام ٢٠٠٠ وكلية فريمان، شيفلد عام ٢٠٠٥.

حصل على جائزة المبادر الاجتماعي عن عام ٢٠٠٥. وهو يعمل حالياً على تأسيس أمانة كليرفوكس في دارلينجتون للأطفال المنبوذين.

أ. جمال محمد ابراهيم

حصل على درجة البكالوريوس في علم الآثار من جامعة القاهرة - مصر عام ١٩٩٧ وعمل متخصص ترميم في هيئة الآثار المصرية. سافر إلى الخارج من عام ٢٠٠٠-٢٠٠٢ وعاد إلى مصر عام ٢٠٠٣ ليعمل كمنظم رحلات للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، ونظم البرامج للأشخاص ذو الإعاقات الجسدية. في عام ٢٠٠٤، أسس أمانة صغيرة بالتعاون مع الشباب في قريته في مصر لمساعدة الطلاب الشباب للبقاء في المدارس.

درس الايرثومي عام ٢٠٠٥ في المملكة المتحدة وهي حركة تواصل ولغة إشارة بريطانية.

وهو حالياً يدرس لدى كلية جلاس هاوس أرام ئي تي، ويعمل مع الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة ويساعدهم على اكتساب المهارات العملية لتحقيق أهدافهم التطويرية الشخصية.

كما أنه يقوم بتسهيل رحلات ثقافية وتعليمية للطلاب إلى مصر كجزء من برامجهم العلاجية عن بعد.

محاضرة

ضبط الجودة في البرامج التربوية للطلاب ذوي اضطراب التوحد

بات الاهتمام باضطراب التوحد أمراً تحتمه القوانين والتشريعات الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة؛ فعلى مستوى العالم كان الطبيب الأمريكي ليوكانر (Leo kanner) أول من قدم اضطراب التوحد بشكل علمي في عام (١٩٤٣).

إذ تتابع الاهتمام بفئة ذوي اضطراب التوحد منذ ذلك الوقت على مختلف المجالات العلمية.

فالعلوم الطبية والنفسية والاجتماعية والتربوية قدمت الكثير من المعلومات في مجالات التعرف والكشف والتشخيص والبرمجة والتأهيل وغير ذلك.

ولكن ما يهم العاملين في المجال التربوي بشكل خاص، هو تلك المعلومات المتعلقة بالجانب التعليمي التربوي. وعليه فقد ظهرت العديد من البرامج التربوية التي تستهدف الوصول بالفرد ذو اضطراب التوحد إلى أقصى ما تسمح به قدراته للعيش بشكل مستقل.

تستعرض هذه المحاضرة المفاهيم الأساسية والعناصر الرئيسية ومؤشرات ضبط الجودة في البرامج التربوية المقدمة للطلاب ذوي اضطراب التوحد، وهي في نفس الوقت تستعرض الصورة المثالية لتقديم أية برنامج تربوي وتقييمه.

وسوف يتم عرض المؤشرات الرئيسية والفرعية لضبط الجودة وفق الآتي:

برامج التدريب

م	العنصر	عدد المؤشرات الرئيسية	عدد المؤشرات الفرعية
١	الكوادر العاملة	١٨	٠
٢	التقييم والتشخيص	٢٠	٠
٣	البرنامج التربوي الفردي والخطة التعليمية الفردية	٣٤	٠
٤	المنهاج المرجعي	١٩	٠
٥	طرق التدريس والتدريب	١٩	٢٢
٦	البيئة التعليمية المادية	٢٠	٠
٧	تحليل السلوك التطبيقي	١٠	٦
٨	التهيئة للدمج	٥	٢٧
٩	الخدمات المساندة	١١	٢٨
١٠	مشاركة ودعم وتمكين الأسر	١١	٠
١١	تقييم البرنامج المقدم والمركز	٨	٠
	المجموع	١٧٥	١٠٧

المحاضر:

د. نايف الزارع

حاصل على الدكتوراه والماجستير والبيكالوريوس في التربية الخاصة، وهو مهتم في مجال اضطراب التوحد، والاضطرابات السلوكية والنمائية. شارك في العديد من اللجان داخل وخارج الجامعة، وهو مستشار غير متفرغ لدى الجمعية السعودية للتوحد، ولدى عدد من الجهات ذات العلاقة. ولقد نُفذ العديد من البرامج التدريبية في مجال التربية الخاصة، وله بحثان منشوران وبحثان قيد النشر، كما قام بتأليف أربعة كتب منفردة وواحد مترجم مشترك، وأربعة كتيبات إرشادية مشتركة.

كما وقدم ما يزيد عن خمسين ورقة عمل وبحث في ملتقيات ومؤتمرات ذات علاقة، وله عدّة مشاركات في الإعلام المرئي والمقروء. بالإضافة إلى ذلك هو عضو في عدد من الجمعيات المهنية ذات العلاقة داخل الوطن العربي وخارجه.

ورشة عمل

تمهيدية لمترجمي لغة الإشارة السعودية

تناولت ورشة العمل التمهيدية التي أستغرقت ٥ ايام المبادئ التي تحدد الترجمة بين لغة الإشارة المتحدثة والمشار بها وآثار العمل مع الأقليات اللغوية والأغلبية الثقافية. كما وتطرقت ورشة العمل الى موضوعات الاختلاف اللغوي داخل لغات الإشارة وتأثير مجتمع الصم والمفاهيم الثقافية على التخصص، كما تقوم بفحص تقديم الترجمة من المنظرين الوطني والدولي. ولقد كانت ورشة العمل عبارة عن مزيج من المحاضرات النظرية، مجموعة العمل والجلسات العملية، وقد تواجد أعضاء مجمع الصم السعودي في بعض الجلسات.

المحاضرة:

ليز سكوت

مدربة لها خبرة في ترجمة لغة الإشارة، وقد اشتركت في ورش عمل، وحاضرت في العديد من الدول حول العالم مثل اوروبا (النمسا، الدنمارك، إنجلترا، فنلندا، المانيا، اليونان، ايرلندا، ايطاليا، النرويج، البرتغال، سكوتلاند، اسبانيا، السويد، سويسرا)، أفريقيا (المغرب، مالاوي، سويسلاندا، تنزانيا، أوغندا، وزامبيا)، استراليا، روسيا (دول الجمهورية السوفيتية السابقة-ارمينيا، ازربيجان، جيورجيا، جيركيزيا، ليثوانيا، تاجيكستان، أوكرانيا، اوزبيكستان)، اليابان، الولايات المتحدة الأمريكية، كمبوديا وكوسوفو. وهي محقق خارجي سابق في جامعات بريستول ودبلومات ما بعد التخرج في سنترال لاندشاير في بي إس إل / اللغة الإنجليزية كمعلم مترجم وزائر لجامعات دورهام، إنجلترا، وجماعة هيروت وات، سكوتلندا، وقامت بنشر العديد من المقالات عن ترجمة لغة الإشارة بما في ذلك عرض في «كرتيكال لينك ٣» في جريدة مترجم ولغة الإشارة ٢٠٠٧ «مهنة ترجمة لغة الإشارة العالمية- حق أم مسؤولية؟» والتي تم نشرها في فعاليات مؤتمر اتحاد روسيا العام لمؤتمر الصم العالمي بشأن الحقوق اللغوية للصم (٢٠٠٨) ومقدمة إلى مطبعة نشر جامعة جالوديت بعنوان «المنظر الدولي لتعليم مترجمي لغة الإشارة» (٢٠٠٩).

ورشة عمل

كيفية القيام بإعادة التأهيل المعرفي للأشخاص الذين يعانون من إصابات المخ
الرضخية مع مشاكل في الذاكرة

ركزت ورشة العمل على النظريات والأنشطة العملية التي يمكن استخدامها في إعادة تأهيل ذاكرة مرضى الورم الدماغي TBI. ويتمثل الهدف في مساعدة المرضى على التفكير والعمل بأنفسهم، دون الحاجة إلى الإطعام بالملقعة. كما يجب على المرضى تطوير مهاراتهم واستراتيجياتهم الخاصة مع قليل من التوجيه من جانبنا لتحقيق ذلك.

أهداف ورشة العمل:

- توسيع المعرفة والمهارات بشأن نظرية إعادة التأهيل الإدراكي.
- تقديم مواد يمكن استخدامها لتطوير المهارات الإدراكية.
- تقديم أنشطة عملية يمكن الحصول عليها واستخدامها مع المرضى.

المحاضرة:

د. بتول الحلو

حصلت على درجة الماجستير في علم النفس، علم النفس الإكلينيكي بعد الدكتوراة ودرجة الدكتوراة في علم النفس من جامعة الخرطوم، وحصلت على درجة البكالوريوس في علم النفس من جامعة احفاد. وتوج هذا كله باعتمادها متخصص في الإصابة العقلية في الأكاديمية الأمريكية لاعتماد متخصص الإصابة العقلية (ABC BIS) في الولايات المتحدة الأمريكية، وباعتبارها طبيب نفسي معتمد في الجمعية النفسية البريطانية في المملكة المتحدة.

د. بتول - استاذ مساعد علم النفس في جامعة الخرطوم ولديها رخصة طبيب ممارس نفسي استشاري إكلينيكي و CBIS لدى مركز د. أبو بكر يوسف الطبي، الرياض. وتتضمن اهتمامها الإكلينيكية المحددة تقييم وعلاج الاضطرابات الغدراكية والنفسية في الأطفال والبالغين.

برامج التدريب

وتشغل د. بتول المناصب التالية بنظام الدوام الجزئي:

- استاذ مساعد لعلم النفس الإكلينيكي في جامعة العرب المفتوحة، الرياض.
- طبيب نفسي إكلينيكي ورئيس الأطباء النفسيين في مدينة سلطان بن عبد العزيز للخدمات الإنسانية.
- استاذ مساعد لعلم النفس في جامعة الملك سعود.
- مدير مركز الاستشارات والتوجيه في جامعة الخرطوم.

ومؤخراً، تركزت أنشطة بحثها على فهم العمليات الإدراكية والعصبية المصاحبة للقصور الإدراكي لدى مرضى الورم الدماغي، إلى جانب تحديد العوامل البيئية والعصبية التي تهدد بمخاطر الاضطرابات الإدراكية.

دورة لغوية

باللغة الإنجليزية ولغة الإشارة

تأتي هذه الدورة على مدار ٥ أيام لتقدم إلى المشاركين الذي يفتقرون أو ليس لديهم أي خلفية عن علوم اللغة أو لغات الإشارة فيما يتعلق ببعض المفاهيم الرئيسية التي يجب من خلالها فهم الدراسة العلمية للغات الطبيعية لمجتمعات الصم العالمية. وتكونت الدورة من المحاضرات والمناقشات للقراءات، وعمل المشاركون في مشروعات جماعية صغيرة إلى جانب عروض فردية موجزة قام المدرب بتحديدتها.

المحاضر:

د. شيرمان ويلكوكس

أستاذ ورئيس إدارة اللغويات، جامعة نيوميكسيكو، البروكيركيو إن إم. وهو مؤلف العديد من المقالات عن علوم لغة الإشارة، الترجمة، وثقافة الصم. وتضم كتبه «الإيماء وطبيعة اللغة» (جامعة كامبريدج) بالتعاون مع المؤلفين ديفيد ارمسترونج، وويليام سي ستوكي «المنشأ الإيمائي للغة» (طبعة جامعة أكسفورد) بالتعاون مع المؤلف ديفيد ارمسترونج، والكتاب القادم: اللغة في الحركة (طبعة جامعة أكسفورد).

وقد كان د. ويلكوكس المتحدث العام في العديد من المؤتمرات الدولية. وسيقوم بالقاء خطبة عامة في الجمعية الدولية للدراسات الإيمائية في ألمانيا، يوليو ٢٠١٠.

محاضرة عبر البث المرئي عن

تحسين الدمج المجتمعي للأشخاص ذوي الإعاقة

لا تزال أسس الحياة اليومية بعيدة المنال بالنسبة للعديد من الأشخاص من ذوي الإعاقة في العالم: الحصول على وظيفة، استخدام وسائل النقل، الحصول على التعليم، والعيش بشكل مستقل. حقيقة مما زاد المشكلة تعقيداً أنه في أغلب الأمر يكون المعاقين شديدي الفقر والحساسية.

يمكن إعادة مئات الملايين من ذوي الإعاقة إلى مجرى الحياة في المجتمع إذا عملنا معاً على تحسين اشتراكهم في المجتمع. اثناء فحص هذه الموضوعات بشكل أكثر تفصيلاً، يتم مناقشة اتخاذ موقف كلي ويتم تقديم مجموعة من التوصيات لمواجهة هذا التوجه المتنامي.

المحاضر:

أ. محمد يوسف

أصيب بشلل الأطفال عندما كان عمره عامين ولم يستطع الذهاب إلى المدرسة حتى بلغ سن ١٢ عاماً. هو يمشي بمساعدة «العكاز». وقد حاول إيجاد حلول للعديد من المشكلات ولم يسمح للمعوقات بالوقوف حائل في طريق التفكير المتقدم والاعتماد على النفس.

جاء إلى الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٠ وأشرك نفسه في عدد من المبادرات ذات الصلة بالإعاقة. وهو رئيس ومؤسس مؤسسة المساواة (المعروفة سابقاً باسم مؤسسة مساعدة المعاقين، الولايات المتحدة)، وهي منظمة غير ربحية متخصصة في إشراك وتوظيف الأشخاص ذوي الإعاقة. كما أنه نشط إعاقة وعمل في العديد من المبادرات لصنع فارق في حياة المعاقين.

برامج التدريب

وقد حصل على درجة البكالوريوس في الإلكترونيات وهندسة الاتصالات من جامعة العثمانية، الهند عام ١٩٨٨، وحصل على درجة الماجستير في هندسة الحاسب الآلي من جامعة ولاية واين، الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٢، وشهادة تخصص الشيخوخة الثابتة (CAPS) من جامعة الاسكان عام ٢٠٠٦، التصميم العالمي، الإسكان العادل، وارشادات أ د أ / أ ب أ من جامعة هافارد عام ٢٠٠٧، وتطبيقات التكنولوجيا المساعدة من جامعة ولاية كاليفورنيا عام ٢٠٠٨.

وقد نشر أ. محمد العديد من المقالات عن الموضوعات ذات الصلة بالإعاقة، وشارك في كتابة فصل من كتاب عن الإعاقة وهو يعمل حالياً في كتابة كتاب عن إعاقة الشخصية.

محاضرة عبر البث المرئي عن

برمجيات وتطبيقات وأنظمة التكنولوجيا المساعدة المخصصة لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة

عمل عدد تنبهي من الحالات الجديدة من العجز الإدراكي والتعليمي على تمييز مجتمعنا ومحيطنا غير المتوافق بشكل كافٍ. ولا يزال إشراك الأشخاص ذوي الإعاقة تحدياً كبيراً في مجتمعنا. أوشك استخدام الحاسب الآلي والتكنولوجيا المساعدة المستقبلية (AT) على تقديم الحلول لغالبية التحديات التي تواجه المعاقين إذا تم تتبعها بشكل ملائم، فإنها تقدم فرصة لتكامل الأفراد ذوي الإعاقة داخل تيار المجتمع وقيادة أنماط الحياة غير المنقوصة والفعالة.

في هذا العرض، سيتم عرض عدد من تطبيقات وأنظمة البرامج لتوضيح مدى أهمية هذه التطبيقات، وكيف يمكن تطبيقها لتشغيل الأشخاص من ذوي الاحتياجات الخاصة وجعلهم جزءاً فعالاً من تيار الحياة.

المحاضر:

أ. محمد يوسف

أصيب بشلل الأطفال عندما كان عمره عامين ولم يستطع الذهاب إلى المدرسة حتى بلغ سن ١٢ عاماً. وهو يمشي بمساعدة «العكاز». وقد حاول إيجاد حلول للعديد من المشكلات ولم يسمح للمعوقات الوقوف حائل في طريق التفكير المتقدم والاعتماد على النفس. جاء إلى الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٠ وأشرك نفسه في عدد من المبادرات ذات الصلة بالإعاقة.

وهو رئيس ومؤسس مؤسسة المساواة (المعروفة سابقاً باسم مؤسسة مساعدة المعاقين، الولايات المتحدة)، وهي منظمة غير ربحية متخصصة في إشراك وتوظيف الأشخاص ذوي

برامج التدريب

الإعاقة. كما أنه نشط إعاقة وعمل في العديد من المبادرات لصنع فارق في حياة المعاقين.

وقد حصل على درجة البكالوريوس في الإلكترونيات وهندسة الاتصالات من جامعة العثمانية، الهند عام ١٩٨٨، وحصل على درجة الماجستير في هندسة الحاسب الآلي من جامعة ولاية واين، الولايات المتحدة الأمريكية عام ١٩٩٢، وشهادة تخصص الشيخوخة الثابتة (CAPS) من جامعة الاسكان عام ٢٠٠٦، التصميم العالمي، الإسكان العادل، وارشادات أ د أ / أب أ من جامعة هافارد عام ٢٠٠٧، وتطبيقات التكنولوجيا المساعدة من جامعة ولاية كاليفورنيا عام ٢٠٠٨. وقد نشر محمد العديد من المقالات عن الموضوعات ذات الصلة بالإعاقة، وشارك في كتابة فصل من كتاب عن الإعاقة وهو يعمل حالياً في كتابة كتاب عن إعاقة الشخصية.

محاضرة عبر البث المرئي عن

ضمان نجاح خطط الانتقال للطلاب الصم وضعاف السمع بالولايات المتحدة الأمريكية

يعد التحول عملية لها أسسها في المدرسة الابتدائية، وتستمر خلال مرحلة المدرسة المتوسطة والثانوية وتضم الاستعداد للنجاح في المدارس، العمل، والحياة. ولغرض دعم التحول الناجح للصم والطلاب ضعاف السمع، ويقدم مركز لورنت كليرك القومي لتعليم الصم في جامعة جالوديت مجموعة متنوعة من البرامج والخدمات. سيحظى هؤلاء الطلاب بفرصة مراجعة المواد ومناقشة كيف تساعدهم في تطوير مهارات التحول الأساسية وكيف يمكنهم المشاركة بشكل طبيعي داخل البيئة الأكاديمية.

المحاضر:

جاندي اربوليدا

حاصل على الدكتوراة، مساعد تقييم في برنامج وحدة المراقبة والتقييم في مركز لورينت كليرك القومي لتعليم الصم (أو مركز كليرك) في جامعة جالوديت، مقاطعة ولاية واشنطن.

إلى جانب توليه المنصب الحالي، هو عضو في فريق متخصص في السمع والصمم والذي يتأكد من أن كافة البرامج مصممة ومطبقة في مركز كليرك تلبي احتياجات الصم والطلاب ضعاف السمع وعائلاتهم.

قبل تولي هذا المنصب، على مدار السبع سنوات الماضية، عمل كمستشار لإعداد الطلاب للبرامج التعليمية والمهنية عقب المرحلة الثانوية.

حصل د. اربوليدا على درجة الماجستير في استشارات إعادة التأهيل في جامعة جالوديت، وهو مستشار إعادة تأهيل معتمد.

حصل على الدكتوراة في الاستشارات، تخصص إعادة تأهيل الصمم من جامعة جورج واشنطن. وهو حاصل على اعتماد قومي باعتباره مترجم للغة الإشارة الأمريكية.

عندما يسمح جدول أعماله، فإنه يعمل كمترجم متفرغ للغة الإشارة الأمريكية ومترجم متحدث للفلبينية في منطقة العاصمة واشنطن حيث عاش منذ عام ١٩٩٧.



مركز الأمير سلمان للأبحاث الإعاقة
Prince Salman Center for Disability Research
علم ينفع الناس

هاتف: +٩٦٦ ١ ٤٨٨ ٤٤٠١ فاكس: +٩٦٦ ١ ٤٨٨ ٤٦٢٨
هاتف مجاني ٨٠٠١٢٢٢٠٠
www.pscdr.org.sa - info@pscdr.org.sa