



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

وسائل إعادة التشغيل في إصابات العمل

د غياد درويش

- يمكن أن يكون للظروف الصحية التي تؤثر على الأشخاص في سن العمل تأثير كبير على قدرتهم على الحفاظ على عمل أو العثور عليه ، مما قد يعرض الأمن المالي للأسر للخطر.
- قد تؤدي الأمراض المزمنة (أمراض القلب والأوعية الدموية والسكري والسرطان وأمراض الجهاز العضلي الهيكلي) والحوادث والإصابات والأمراض العقلية إلى التغيب عن العمل وانخفاض الإنتاجية والعجز المستمر وانخفاض الدخل والاستبعاد الاجتماعي والحرمان المادي للأسر المعنية. كما أن التأثير السلبي على حياة العمل أو البطالة يمكن أن يؤثر سلبًا على الصحة الجسدية والعقلية مما يتطلب المزيد من الاستشارات الطبية.

- العمل عنصر مهم لجودة الحياة. تشير الدراسات إلى أن عدم الحصول على وظيفة أو مواجهة مشكلات متعلقة بالعمل يرتبط بانخفاض احترام الذات ، وقلة الكفاءة الذاتية ، وضعف الإيمان بقدرة الفرد على الأداء أو العودة إلى مكان العمل. في المقابل ، يوفر الانخراط في الحياة العملية العديد من الفوائد: تحسين الصحة العقلية والبدنية ، وتحسين الدعم الاجتماعي والاستقلال المالي ؛ إنه مصدر للهوية ويساهم في الوضع الاجتماعي للشعوب.
- تهدف العودة إلى العمل RTW إلى تسهيل عودة العامل المصاب أو ذي الإعاقة إلى العمل بمجرد أن يصبح آمنًا طبيًا.

- إن جوهر العلاج الوظيفي OT مبني على الإيمان بضرورة وقيمة المهن. يسعى كل منا ، طوال حياته ، إلى تحقيق توازن بين العمل الهادف والراحة والرعاية الذاتية والأنشطة الترفيهية.
- من بين جميع المهن التي نشارك فيها طوال حياتنا ، يمكن القول إن العمل يحتل المركز الأكثر مركزية. يوفر لنا العمل دورًا مهمًا في الحياة يمثل ما يصل إلى ثلث عمر الشخص البالغ العادي. علاوة على ذلك ، فإن الروابط بين العمل والصحة ، والرفاهية وطول العمر ، قد تمت مناقشتها جيدًا بالفعل.

تعريف وماهية التأهيل المهني

VOCATIONAL REHABILITATION

- إعادة التأهيل المهني هي عملية للتغلب على الحواجز التي يواجهها الفرد عند الوصول إلى العمل أو البقاء فيه أو العودة إليه بعد الإصابة أو المرض أو الإعاقة.
- تتضمن هذه العملية الإجراءات المعمول بها لدعم الفرد و / أو صاحب العمل أو غيره (على سبيل المثال ، الأسرة ومقدمي الرعاية) بما في ذلك المساعدة في الوصول إلى إعادة التأهيل المهنية.
- بلغة بسيطة ، إعادة التأهيل المهني هي كل ما يساعد الشخص الذي يعاني من مشكلة صحية على البقاء في العمل والعودة إليه والبقاء فيه.

- إعادة التأهيل المهني ليست مسألة تتعلق بالرعاية الصحية وحدها. يتطلب عادةً مزيجًا من تدخلات الرعاية الصحية ومكان العمل ، لمعالجة المشكلة الصحية وقضايا العمل.
- إعادة التأهيل المهني هدف موجه ، بهدف أساسي هو استعادة القدرة على العمل وترجمته إلى مشاركة.
- إعادة التأهيل المهني هي عملية تغيير فاعل تسهل الرحلة من المرض إلى العمل. غالبًا ما تكون إحدى وظائف الرعاية الصحية ومكان العمل: فهي ليست بالضرورة برنامجًا أو خدمة منفصلة.
- يجب أن تكون إعادة التأهيل المهني فردية لتلبية احتياجات الشخص ومشكلته الصحية.

- إعادة التأهيل المهني هي عملية نشطة تعتمد على مشاركة وتحفيز وجهد الفرد ، بدعم من مكان العمل والرعاية الصحية.
- يتطلب إعادة التأهيل المهني "كل اللاعبين الموجودين في مكان واحد" - الفرد ومكان العمل والمهني (المهنيون) الصحيون - يعملون معًا لتحقيق هدف مشترك.
- يتم توجيه إعادة التأهيل المهني إلى تحسين القدرة على العمل وترجمته إلى عمل فعلي ، وهدفه الأساسي هو تحسين القدرة على العمل. قد يؤدي هذا بشكل ثانوي ، على المدى الطويل ، إلى تحسن الأعراض.

- يتضمن إعادة التأهيل المهنية مجموعة واسعة من التدخلات لمساعدة الأفراد الذين يعانون من حالة صحية و / أو ضعف في التغلب على العوائق التي تحول دون العمل وبالتالي البقاء في العمل أو العودة إليه أو الوصول إليه. على سبيل المثال ، تقييم الاحتياجات ، وإعادة التدريب وبناء القدرات ، والعودة إلى إدارة العمل من قبل أصحاب العمل ، والتعديلات المعقولة وتدابير التحكم ، والوعي بالإعاقة ، وإدارة الحالة والعلاج الطبي.



المعارف المطلوبة في التأهيل المهني:

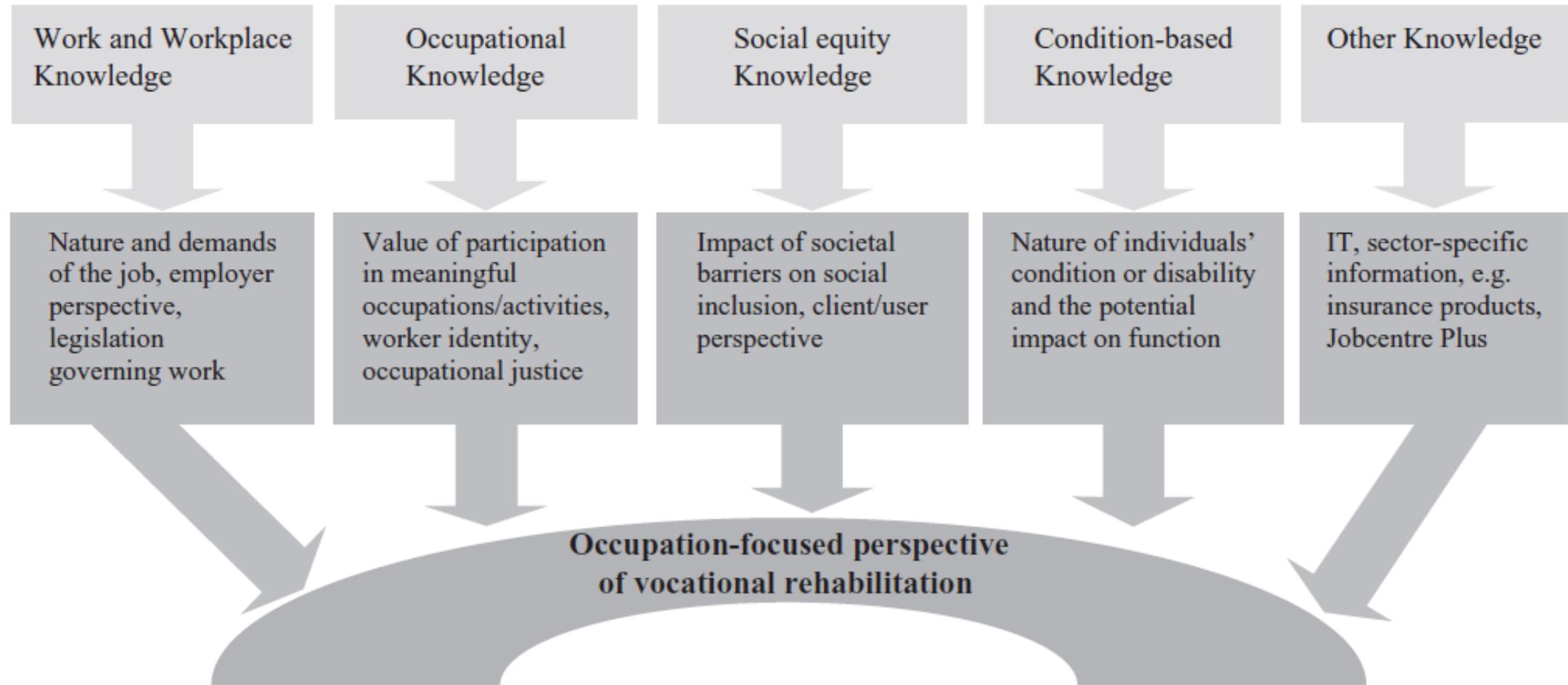
- يصور الشكل على نطاق واسع الأنواع الرئيسية للمعرفة التي قد يستخدمها المعالجون المهنيون في هذا المجال. وتشمل:
- المعرفة بالعمل ومكان العمل: متطلبات العمل وتشريعاته والعمل الحكومي ومنظور أرباب العمل.
- المعرفة حول الوظائف الإنسانية، المستمدة في الغالب من نموذج العلوم المهنية والمعارف عن أهمية المشاركة في النشاطات والمهن الذات معنى بالنسبة للشخص وكذلك هويته المهنية.
- معرفة العدالة الاجتماعية التي تساعدنا على التفكير في قضايا مثل الحواجز البيئية والوصمة التي غالبًا ما تواجه الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يرغبون في العمل واندماجهم في العمل.
- المعرفة المستندة إلى الحالة تساعد الممارس على فهم طبيعة مرض الفرد أو إعاقته وتأثير هذه الحالة على أدائه الوظيفي.

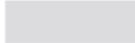
- مصادر المعرفة الأخرى ، مثل تكنولوجيا المعلومات ، وكذلك المعرفة الخاصة بالقطاع الذي يمارسونه. على سبيل المثال ، قد يحتاج المعالج المهني الذي يعمل في قطاع التأمين إلى فهم منتجات التأمين وعملية إدارة المطالبات ، في حين أن الممارس في القطاع التطوعي ، أو في برنامج إدارة الحالة ، لن يفعل ذلك.
- تساهم كل مصادر المعرفة هذه بشكل جماعي فيما يسمى "الممارسة التي تركز على المهنة". يتم تمثيل الممارسة التي تركز على المهنة في هذا الرسم البياني بواسطة قوس. يمثل القوس نفسه الطريقة التي يمكن أن تعمل بها OT كجسر بين أصحاب العمل والأطباء والعملاء وغيرهم من المشاركين في عملية الواقع الافتراضي.



المعارف المطلوبة في التأهيل المهني:





-  = source of knowledge/theory base
-  = sorts of knowledge drawn from knowledge base

The Meaning and Value of Work

معنى وقيمة العمل

- إن حكمنا على ما إذا كان نشاط ما ، في الواقع ، عمل يتأثر بشكل كبير بالمعنى الشخصي والقيمة التي نعلقها عليه.
- ينظم المعالجون المهنيون المهن اليومية في ثلاث فئات: الرعاية الذاتية والعمل المنتج والترفيه.
- على الرغم من الإيمان القوي بالصلة بين العمل والصحة ، فقد كان هناك القليل من الجدل حول فهمنا الجماعي لطبيعة العمل في أدبيات العلاج المهني OT

WHAT IS WORK?

- نحن بحاجة إلى فهم مشترك لما نعنيه نحن وعمالئنا عندما نستخدم كلمة "عمل" ، قبل أن نبدأ في دعمهم لتحقيق تطلعاتهم في هذا المجال من حياتهم.
- تتضمن أمثلة تعريفات "العمل" ما يلي:
- 1. المجهود البدني أو العقلي الموجه نحو فعل أو صناعة شيء ما. 2. العمل بأجر في وظيفة أو حرفة أو مهنة. 3. واجب أو مهمة أو تعهد. 4. شيء تم القيام به ، أو صنعه ، أو ما إلى ذلك ، نتيجة جهد أو مجهود.
- يعمل العديد من المعالجين المهنيين مع الأطفال الذين تقل أعمارهم عن 18 عامًا ، لكنهم يميلون إلى التركيز أكثر على طبيعة لعبهم أكثر من التركيز على أنشطة عملهم



THE CLASSIFICATION OF WORK

1. العمل بأجر
2. العمل بدون أجر
3. العمل الخفي
4. العمل البديل.

PAID WORK

1. العمل بأجر

- شكل النشاط المرتبط بالعمل.
- قد يشمل العمل المأجور شكلاً من أشكال التوظيف أو الوظيفة ، ولكن يمكن أن يمتد أيضاً إلى أولئك الذين يعملون لحسابهم الخاص (براون ، 1997). يتم تنفيذ هذا النوع من العمل بشكل أساسي بموجب التزامات تعاقدية مقابل مكافأة مادية محددة ، والتي عادة ما تكون مالية.
- ضمن الاقتصادات يتمتع العمل المأجور بأعلى مكانة بين فئات العمل الأربع التي حددناها.
- يجد معظم العاملين بأجر أن هناك عناصر من عملهم يجدونها مرضية ومجزية ، وعناصر أخرى لا تقدم نفس المكافأة العاطفية.

UNPAID WORK

2. العمل بدون أجر

- الكثير من العمل المنجز في مجتمعنا لا يجتذب مكافآت مالية. يلعب العمل غير المأجور دورًا داعمًا مهمًا للعمل بأجر.
- ومع ذلك ، مع أو بدون الدفع ، من الواضح أنه من أجل الحفاظ على البنية التحتية للمجتمع ، من الضروري "رؤية جميع المهن على أنها تولد ، ليس فقط سعرًا للسوق ولكن أيضًا منتجًا اجتماعيًا"
- تشمل أمثلة أنشطة العمل غير مدفوعة الأجر العمل التطوعي أو الأعمال المنزلية أو الأعمال المنزلية كما يُطلق عليها أيضًا ، ورعاية المعالين. هذه الأنشطة هي الأكثر شيوعًا من قبل النساء. غالبًا ما تكون القيمة المرتبطة بالعمل المنزلي والعمل التطوعي شخصية للغاية بطبيعتها.

- قد تختلف المعاني والأهمية التي يعلقها الأفراد على المشاركة في هذا الشكل من العمل عن تصوراتهم عن المشاركة في العمل المأجور ، حيث من المرجح أن يصفوها بمصطلح "الحب". يُنظر إلى أنماط وروتين مهن عملهم اليومية على أنها تمتزج مع بعضها البعض للمساعدة في خلق شعور بالرفاهية.
- على عكس الأعمال المنزلية ورعاية المعالين ، عادة ما يتم التطوع خارج المنزل. هذه ميزة ، لأنها يمكن أن تقلل من مخاطر العزلة الاجتماعية التي قد تحدث أثناء العمل في المنزل. بالنسبة لبعض الأفراد ، يمكن أن يكون التطوع مهنة ذات قيمة وذات مغزى وهادفة تساهم في تطوير هوية اجتماعية إيجابية

- بالنسبة لأولئك الذين يقومون بذلك ، قد يوفر هذا الشكل من العمل فرصًا لزيادة الثقة واحترام الذات ، والدعم الاجتماعي ، والشعور بالمشاركة النشطة والاندماج في حياة المجتمع ، واستبدال الأدوار المفقودة.
- تشمل الفئة الأخيرة من العمل غير مدفوع الأجر التعليم والتدريب. قد لا يعرف البعض هذه على أنها أنشطة عمل ، لكننا لا نعتبرها بالضرورة أنشطة ترفيهية أو أنشطة للحياة اليومية.
- لم يعد التعليم والتعلم مجالًا حصريًا للشباب. هناك الآن توقع بأن أنشطة التعلم سيتم الاضطلاع بها طوال الحياة. هناك العديد من الفوائد لجدول أعمال التعلم مدى الحياة هذا ، ولكن هناك أيضًا خطر أنه قد يؤدي إلى زيادة حجم الأدوار.

HIDDEN WORK

3. العمل الخفي

- يُعرف أحيانًا أيضًا باسم "القطاع غير الرسمي" ، ويتضمن العمل الخفي عمومًا أنشطة ذات طبيعة غير قانونية ؛ قد يكون بعضها مشكوكًا فيه أخلاقيًا أيضًا. قد يشمل هذا النوع من العمل الخدمات أو السلع المقدمة نقدًا ، والتي لا يتم الإعلان عنها رسميًا كدخل للأغراض الضريبية. على الرغم من عدم وجود وضع مرتبط بأشكال العمل هذه في المجتمع ككل ، فقد تصبح داخل مجتمعات معينة جزءًا طبيعيًا ومقبولًا من الحياة.
- قد يكون أي معالج مهني يعمل في فريق الصحة العقلية لمجتمع المدينة الداخلية قد واجه عملاء لديهم تشخيص مزدوج للمرض العقلي وإساءة استخدام المواد ، والذين يقومون بعمل خفي كتجار مخدرات أو سعاة. التحدي في هذه الحالة هو العمل بشكل تعاوني مع العميل لمحاولة تحديد وظائف بديلة ومقبولة وذات قيمة لتحل محل هذا الشكل من العمل.

SUBSTITUTE WORK

4. العمل البديل.

- هو الذي تم حجزه تقليدياً للأشخاص ذوي الإعاقة. غالباً ما يكون عملاً مبتكراً ، ويكون دائماً تقريباً غير مدفوع الأجر أو يوفر الحد الأدنى من "الأرباح العلاجية". يحدث في بيئة منفصلة ، عادة مع أشخاص آخرين يعانون من إعاقة مماثلة.
- يمكن العثور على أمثلة لهذا العمل البديل في ورش العمل المحمية ومشاريع العمل ، التي تديرها غالباً منظمات القطاع التطوعي ومراكز السلطة المحلية النهارية وبعض خدمات العيادات الخارجية للمرضى الخارجيين. كان الغرض منه توفير بنية يومية بديلة لأولئك الأشخاص الذين انتقلوا إلى أماكن مجتمعية من المؤسسات السابقة والمصحات العقلية.

Work types:

- 1. S-Sedentary Work**
- 2. L-Light Work**
- 3. H-Heavy Work**
- 4. M-Medium Work**
- 5. V-Very Heavy Work**

العمل المستقر - S (S-Sedentary Work)

- بزل جهد ما يصل إلى 10 أرطال من القوة من حين لآخر (أحيانًا Occasionally: النشاط يأخذ حتى 1/3 من الوقت) و / أو قدر ضئيل من القوة بشكل متكرر (في كثير من الأحيان Frequently: النشاط أو الحالة موجودة من 1/3 إلى 2/3 من الوقت) لرفع الأشياء أو حملها أو دفعها أو سحبها أو نقلها بأي طريقة أخرى ، بما في ذلك جسم الإنسان.
- يتضمن العمل المستقر الجلوس معظم الوقت ولكنه قد يشمل المشي أو الوقوف لفترات قصيرة من الوقت. تكون الوظائف مستقرة إذا كان المشي والوقوف مطلوبين فقط في بعض الأحيان ويتم استيفاء جميع معايير الجلوس الأخرى.

عمل خفيف – L-Light :

- ممارسة جهد ما يصل إلى 20 رطلاً من القوة في بعض الأحيان ، و / أو ما يصل إلى 10 أرطال من القوة بشكل متكرر ، و / أو قدر ضئيل من القوة باستمرار (باستمرار constantly: النشاط أو الحالة موجودة 2/3 أو أكثر من الوقت) لتحريك الأشياء.
- تتجاوز متطلبات الطلب المادي متطلبات العمل المستقر. إن الوزن الذي تم رفعه قد لا يكون سوى مقدار ضئيل ومع ذلك يجب تصنيف الوظيفة كـ "العمل الخفيف" في الحالات التالية:

• (1) عندما يتطلب المشي أو الوقوف بدرجة كبيرة ؛ أو (2) عندما يتطلب الجلوس معظم الوقت ولكن يستلزم دفع و / أو سحب أدوات التحكم في الذراع أو الساق ؛ و / أو (3) عندما تتطلب الوظيفة العمل بوتيرة معدل إنتاج تستلزم الدفع المستمر و / أو سحب المواد على الرغم من أن وزن تلك المواد لا يكاد يذكر.

• ملحوظة: يمكن أن يكون الضغط والضغط المستمر للحفاظ على وتيرة معدل الإنتاج ، خاصة في بيئة صناعية ، متطلبًا جسديًا للعامل على الرغم من أن مقدار القوة المبذولة لا يكاد يذكر.

عمل متوسط – M-Medium Work

- ممارسة 20 إلى 50 رطلاً من القوة في بعض الأحيان ، و / أو 10 إلى 25 رطلاً من القوة بشكل متكرر ، و / أو أكبر من القوة التي لا تكاد تذكر حتى 10 أرطال من القوة باستمرار لتحريك الأشياء. متطلبات الطلب المادي تتجاوز متطلبات العمل الخفيف.

العمل الشاق - H-Heavy Work

- بذل 50 إلى 100 رطل من القوة في بعض الأحيان ، و / أو 25 إلى 50 رطلاً من القوة بشكل متكرر ، و / أو 10 إلى 20 رطلاً من القوة باستمرار لتحريك الأشياء. متطلبات المادي تتجاوز متطلبات العمل المتوسط.

العمل الشاق جداً - V-Very Heavy Work

- بذل ما يزيد عن 100 رطل من القوة في بعض الأحيان ، و / أو ما يزيد عن 50 رطلاً من القوة بشكل متكرر ، و / أو ما يزيد عن 20 رطلاً من القوة باستمرار لتحريك الأشياء. متطلبات المادي تتجاوز متطلبات العمل الشاق. تحديد مستويات الطلب المادي للوظائف

What is work ability? ما هي القدرة على العمل؟

يتم تعريفها على النحو التالي: ما مدى جودة العامل في الوقت الحاضر ، في المستقبل القريب ، وما مدى قدرته على القيام بعمله فيما يتعلق بمتطلبات العمل والموارد الصحية والعقلية؟

يوضح هذا التعريف أن القدرة على العمل ليست قضية معزولة ولكنها مضمنة في سياق التوازن بين عبء العمل (أو متطلبات العمل) والقدرة على العمل (الموارد المادية والعقلية).



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

PHYSICAL DEMANDS - STRENGTH RATING

- يعكس تصنيف قوة الطلبات المادية متطلبات القوة الإجمالية المقدرة للوظيفة ، معبراً عنها بالحرف المقابل لتصنيف القوة المعين. إنه يمثل متطلبات القوة التي تعتبر مهمة لأداء العمل المتوسط والناجح.

- يتم التعبير عن تصنيف القوة بواحد من خمسة مصطلحات: مستقر وخفيف ومتوسط وثقيل وثقيل جدًا. من أجل تحديد التصنيف العام ، يتم إجراء تقييم لمشاركة العامل في الأنشطة التالية:

(a) الوقوف والمشي والجلوس:

- الوقوف - البقاء على قدميه في وضع مستقيم في محطة العمل دون التحرك.
- المشي - التحرك سيراً على الأقدام.
- الجلوس - البقاء في وضعية الجلوس.

(b) الرفع والحمل والدفع والسحب

- الرفع - رفع أو خفض جسم من مستوى إلى آخر (بما في ذلك السحب لأعلى).
- الحمل - نقل شيء ما ، وعادة ما يكون ممسكًا باليدين أو الذراعين ، أو على الكتف.
- الدفع - ممارسة القوة على شيء ما بحيث يتحرك الجسم بعيدًا عن القوة (بما في ذلك الصفع والضرب والركل والدوس).
- السحب - ممارسة القوة على جسم ما بحيث يتحرك الجسم تجاه القوة (بما في ذلك الارتجاج).

- يتم تقييم الرفع والدفع والسحب من حيث الشدة والمدة.
- يؤخذ في الاعتبار الوزن الذي يتم التعامل معه ، وموضع جسم العامل ، والمساعدات التي يقدمها المساعدون أو المعدات الميكانيكية. غالبًا ما يتم تقييم الحمل من حيث المدة والوزن المنقولة والمسافة المقطوعة.

- يتطلب تقدير عامل القوة لمهنة ما ممارسة العناية من جانب المحللين المهنيين في تقييم القوة والجهد البدني الذي يجب على العامل بذله. على سبيل المثال ، إذا كان العامل في وضعية الانحناء ، فقد يكون دفع الجسم أكثر صعوبة مما لو تم دفعه من ارتفاع الخصر. أيضًا ، إذا طُلب من العامل رفع الأشياء وحملها باستمرار أو دفع الأشياء وسحبها لمسافات طويلة ، فقد يبذل العامل جهدًا بدنيًا بقدر ما هو مطلوب لتحريك الأشياء بالمثل ضعف الوزن ، ولكن بشكل أقل تكرارًا و / أو لمسافات أقصر.

(c) التحكم

- يستلزم التحكم استخدام أحد أو كلتا الذراعين أو اليدين (اليدين / الذراع) و / أو إحدى القدمين أو الساقين أو كليهما (القدم / الساق) لتحريك أدوات التحكم على الآلات أو المعدات. تشمل أدوات التحكم على سبيل المثال لا الحصر الأزرار والمقابض والدواسات والأذرع والأذرع.

- الأداة الأساسية في أي اختبار خاص بالوظيفة لتحديد مستويات المتطلب المادي لها هي الذهاب إلى الوظيفة وإجراء تحليل لمتطلبات الوظيفة. وهذا يستلزم تحليل جميع جوانب الوظيفة بما في ذلك الرفع والحمل والدفع والسحب. هذه الفئات الأربع هي فئات أساسية لتحديد مستويات الطلب المادي. ستتضمن العناصر الأخرى أدوات التحكم في الجلوس والوقوف والمشي والقدم.

- عند تحليل وظيفة ، سيتم استخدام أعلى وزن عمودي للرفع والحمل أو أعلى وزن أفقي للدفع والسحب لتصنيف وظيفة ضمن مستوى الطلب المادي.
- على سبيل المثال ، إذا تطلبت الوظيفة 55 رطلاً من الرفع و45 رطلاً من الحمل و 25 رطلاً من الدفع / السحب أحياناً فسيتم تصنيف الوظيفة ضمن مستوى الطلب المادي الثقيل بسبب مستوى 55 رطلاً.

- تشمل الطرق الأخرى لتصنيف مستوى المتطلب المادي للوظائف لأغراض الاختبار الوظيفي وصفًا وظيفيًا أو قاموس الألقاب المهنية a job description, the Dictionary of Occupational Titles أو مناقشة شفوية مع العميل أو صاحب العمل.

- عند إجراء تقييمات القدرات الوظيفية Functional Capacity Evaluations، فإن أحد المقارنات الأساسية خلال التقييم لوظيفة محددة هي مقارنة مستوى المتطلب المادي للوظيفة المحددة مع مستوى القدرة للعميل .
- سيحدث هذا التصنيف بناءً على قدرات العملاء في الرفع والحمل والدفع والسحب أثناء الاختبار. لا يوجد بحث متاح يقترح نوع الرفع أو الحمل أو الدفع أو السحب الذي يجب استخدامه ، ولكن المستويات المقبولة عمومًا في الصناعة هي الحمل باليدين من مستوى الأرض إلى الخصر ، والحمل باليدين من الخصر لأعلى الكتفين (وهو الأشيع بعد اعتماد بيئات عمل مريحة في أغلب الأوقات) والدفع والسحب الديناميكيين.

- يحدث فرق رئيسي في تحديد مستوى المتطلب المادي للعملاء مقارنةً بتحديد مستوى المتطلب المادي للوظائف مسبقاً. هذا الاختلاف هو أنه عند تحديد مستوى المتطلب المادي للعميل ، فأنت مطالب باستخدام أقل قوة عمودية أو أفقية شائعة تمارس. وبالتالي عند بعض الأشخاص الذين لديهم صفات محدودة لقدراتهم لا يمكن اتخاذ قرار سليم بشأن مناسبتهم للعمل بشكل واقعي.

- في كثير من الحالات ، يحتاج المقيم إلى طرح أسئلة على المريض لتحديد المتطلبات المادية لوظيفته. يمكن للمريض أن يواجه صعوبة في الإجابة على هذه الأسئلة والطريقة التي تطرح بها هذه الأسئلة أمر بالغ الأهمية. لا يمكنك طرح سؤال مثل هذا "هل تمارس الانحناء من حين لآخر ، بشكل متكرر أو باستمرار في وظيفتك؟"

- ستكون الإجابة "باستمرار" مبالغة من المريض ، وذلك قد يكون لعدم فهمه لسياق الأسئلة.
 - فيما يلي الطرق التي يقترح بها المعالج المحترف أن تطرح الأسئلة لتحديد ما يحتاجه العميل ليكون قادرًا على الأداء من أجل العودة الكاملة إلى العمل:
1. ما هو إجمالي الوقت الذي تحتاجه لتكون في وضع الجلوس لأداء وظيفتك خلال ووردية عملك؟
 2. ما هو مقدار الوقت الذي تجلسه بشكل مستمر دون انقطاع حتى تتمكن من تغيير الوضعية في وظيفتك؟

3. ما هو إجمالي الوقت الذي تحتاجه لتكون في وضع الوقوف لأداء وظيفتك خلال وردية عملك؟

4. ما هو مقدار الوقت الذي تقفه بشكل مستمر دون انقطاع حتى تتمكن من تغيير الوضعية في وظيفتك؟

5. ما هو أثقل وزن تقوم به في وظيفتك (رفع ، حمل ثنائي ، دفع ، سحب ، رفع أحادي الجانب ، حمل أحادي الجانب)؟

6. هل تحتاج إلى الرفع ، أو الحمل ، أو الدفع ، أو السحب من 100 إلى 499 مرة أثناء المناوبة؟
[هذا مخصص للطلبات المادية للتعامل مع المواد بشكل متكرر]

أ. إذا كانت الإجابة بنعم ، فما هي الارتفاعات والمسافات وذلك بيد واحدة أم اثنتين؟

ب. إذا كانت الإجابة "لا" ، فلا يوجد مناولة متكررة للمواد

7. هل تحتاج إلى الرفع ، أو الحمل ، أو الدفع ، أو السحب 500 مرة أو أكثر خلال وردية عملك؟
[هذا من أجل المطالب المادية للتعامل المستمر مع المواد]

أ. إذا كانت الإجابة بنعم ، فما هي الارتفاعات والمسافات وذلك بيد واحدة أم اثنتين؟

ب. إذا كانت الإجابة "لا" ، فلا يوجد مناولة مستمرة للمواد

8. ما هي النسبة المئوية التي تحتاج إلى أداء من وردية عملك (الإمساك البسيط ، الإمساك بقوة ، الالتقاط pinching ، المشي ، الوصول للأمام ، الوصول إلى أعلى الكتف ، الانحناء ، القرفصاء ، القرفصاء المستمر ، الركوع المستمر ، الركوع المتكرر ، الزحف ، صعود السلم ، تسلق السلم)

أ. النسبة المئوية لل pinching تساوي نسبة التنسيق الحركي الدقيق

ب. نسبة الوصول فوق الكتف بالإضافة إلى نسبة الوصول إلى الأمام تساوي النسبة المئوية للتنسيق الحركي الإجمالي للحركات الكبيرة

ج. يجب استخدام نسبة التسلق لتحديد نسبة التوازن الثابت والمتحرك.



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

Functional capacity evaluation (FCE) according Isernhagen

Test elements in the FCE according to Isernhagen

Handling loads/strength

Floor to waist lift

Waist to overhead lift

Horizontal lift

Push/pull

Right/left carry

Front carry

Right/left grip strength

Posture/Flexibility

Elevated work

Forward bending sitting/standing

Rotation sitting/standing

Crawl/kneel/crouch-deep static

Repeated squat

Static work

Sitting/standing tolerance

Ambulation

Walking

Stair climbing

Step ladder climbing

Balance

Hand coordination

Right/left hand coordination





<https://manara.edu.sy/>



جامعة
منصورة
MANARA UNIVERSITY

Standardized ergonomic observation criteria for lifting and carrying

	<i>Light</i>	<i>Medium to heavy</i>	<i>Maximum</i>
<i>Muscles recruitment</i>	Only prime movers (quadriceps, trunk stabilisers, biceps, hand grip)	Beginning to pronounce recruitment of accessory muscles (neck flexors, upper trapezius, deltoids, rhomboids)	Bulging of accessory muscles (neck flexors, upper trapezius, deltoids, rhomboids)
<i>Base of support</i>	Natural stance (hip wide)	Stable to wider base	Very solid base
<i>Posture</i>	Upright posture	Beginning to increased counter balancing	Marked counter balance
<i>Control and safety</i>	Easy movement patterns	Smooth movements to using a slight impetus	Still safe but unable to maintain control if any more weight is added
<i>Pace</i>	Fast movement possible	A little to clearly slower, cautious	Very slow, no longer controlled with faster movement
<i>Circulation, breathing</i>	Minimal increase in heart rate	Slight to greater increase in heart rate* and respiration	Substantial increase in heart rate and respiration



Table 4. Dictionary of Occupational Titles system for classifying the strength demands of work.

Physical Demand Level	Occasional 0-33% of the workday	Frequent 34%-66% of the workday	Constant 67%-100% of the workday	Typical Energy Required
Sedentary	10 lbs	Negligible	Negligible	1.5 - 2.1 METS
Light	20 lbs	10 lbs and/or walk/stand/push/pull of arm /leg controls	Negligible and/or push/pull of arm/leg controls while seated	2.2 - 3.5 METS
Medium	20 to 50 lbs	10 to 25 lbs	10 lbs	3.6 - 6.3 METS
Heavy	50 to 100 lbs	25 to 50 lbs	10 to 20 lbs	6.4 - 7.5 METS
Very Heavy	Over 100 lbs	Over 50 lbs	Over 20 lbs	Over 7.5 METS



التسلسل الهرمي للمخرجات الوظيفية

هناك عدد من نتائج إعادة التأهيل الوظيفي المحتملة ، والتي يمكن وضعها في تسلسل هرمي يمكن متابعته بالتسلسل مع استكشاف كل خيار واستنفاده قبل النظر في الخيار التالي.

1. نفس الوظيفة ، نفس صاحب العمل SJSE يعود العامل إلى وظيفة ما قبل الإصابة
2. وظيفة معدلة ، نفس صاحب العمل SJSE-Modified يعود العامل إلى نفس الوظيفة قبل الإصابة مع نفس صاحب العمل ولكن مع بعض القيود أو التعديلات
3. وظيفة مختلفة ، نفس صاحب العمل DJSE يعود العامل إلى نفس صاحب العمل قبل الإصابة في وظيفة بديلة. يتم تقييم المهارات والقدرات والخبرة لتحديد ما إذا كانت قابلة للتحويل إلى عمل بديل. يتم تشجيع صاحب العمل على استيعاب العامل في منصب مختلف

4. نفس الوظيفة ، صاحب عمل مختلف SJDE صاحب العمل قبل الإصابة غير قادر على استيعاب المريض بأي صفة. يمكن النظر في البدائل في نفس الصناعة أو ذات الصلة ، لتحقيق أقصى استفادة من مهارات العامل في وظيفة مماثلة أو مشابهة.
5. وظيفة معدلة ، صاحب عمل مختلف SJDE-Modified العامل غير قادر على العودة للعمل مع صاحب العمل قبل الإصابة. يمكن النظر في التوظيف في صناعة ذات صلة ببعض القيود أو الظروف المعدلة

6. وظيفة مختلفة ، صاحب عمل مختلف DJDE العامل غير قادر على العودة إلى العمل في نفس الصناعة أو الصناعة ذات الصلة. توسع الاستكشاف المهني ليشمل فرصًا مناسبة في مجالات أخرى حيث سيتم استخدام المهارات والقدرات والاهتمامات الحالية للعامل.

7. إعادة التدريب المهني و / أو الأكاديمي. المهارات الحالية غير كافية لإعادة العامل إلى العمل المناسب ، ويمكن النظر في تطوير مهارات مهنية جديدة من خلال التدريب أثناء العمل ، والبرامج التقنية و / أو المهنية و / أو الأكاديمية.

the relationships between personal and environmental factors, availability of services and the legislative/benefit framework on a worker's occupational ability or disability.

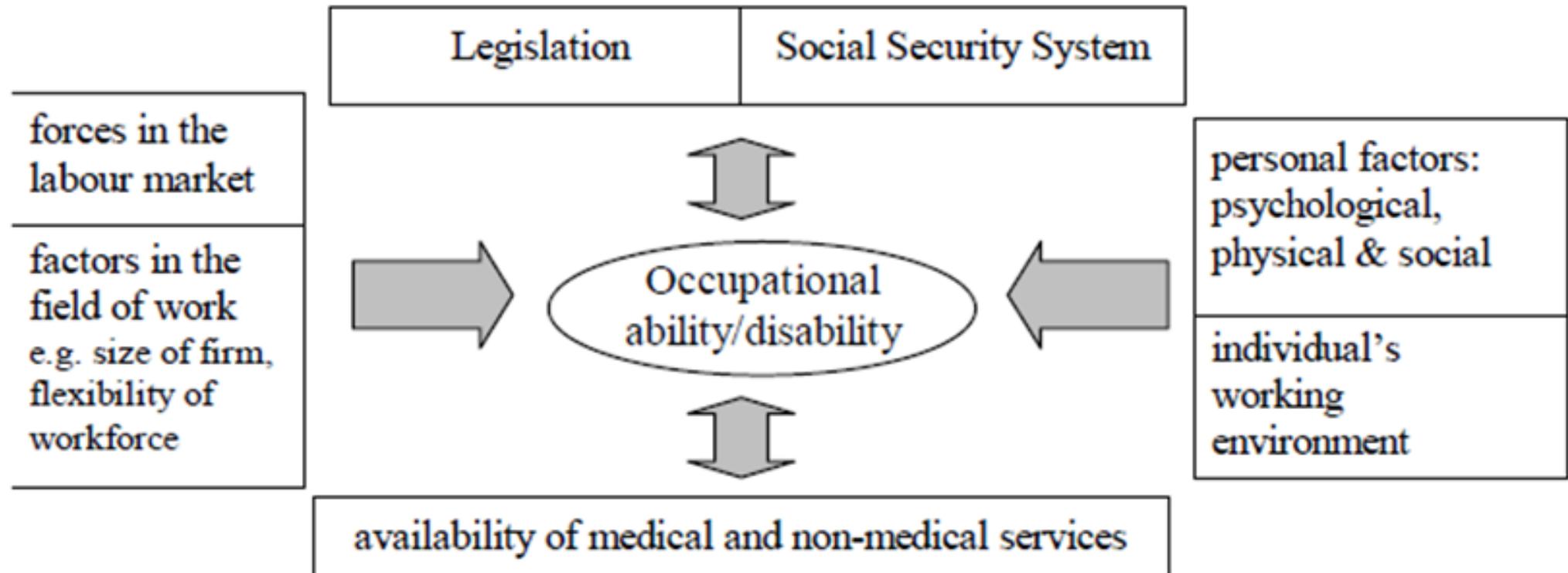


Fig 1 - A schematic view of vocational rehabilitation (from ¹)

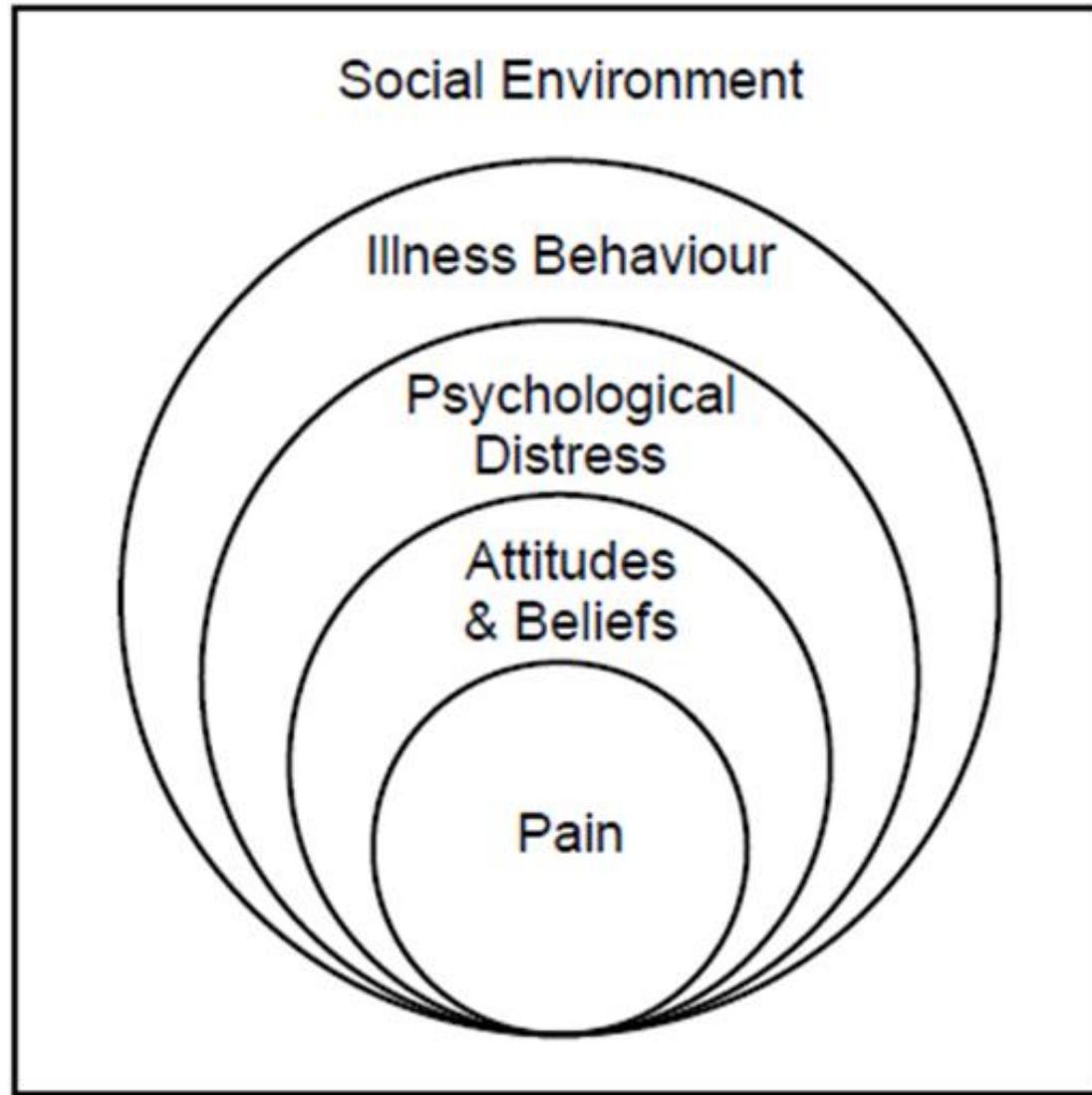


Fig 2 - Biopsychosocial model of illness (after CSAG 2)



التحديات الحفاظ على العمل أو العودة له

• قد يواجه الأشخاص الذين يتعافون من المرض ويعودون إلى العمل بعد إجازة مرضية العديد من التحديات. لا يزال العديد يعانون من العواقب السلبية المستمرة للمرض نفسه أو العلاج (بما في ذلك الألم والتعب وضعف الحالة المزاجية) ، والتي بدورها قد تؤثر على أدائهم اليومي ، بما في ذلك الجوانب المتعلقة بالعمل.

العوامل المرتبطة سلبًا بمشاركة العمال المصابين بمرض مزمن في العمل:

- العوامل المتعلقة بالصحة: نوع الإصابة وشدتها ، والاعتلال المشترك ، ومعاناة مشاكل التحكم في الحركة (وظيفة الجسم / أبعاد الهيكل) ؛ عدم القدرة على التنقل (أبعاد النشاط)
- العوامل البيئية: اختلاف بين بيئة الريف والمدينة وبيئة مكان العمل والاعتبارات المالية والاعتبارات الإدارية والسياسات لتكون مرتبطة بالاحتفاظ بالعمل.

• العوامل الشخصية:

- العمر (كبار السن) والجنس (أنثى).
- التنبؤ السلبي: معتقدات المريض ، هناك دليل قوي على معتقدات المرضى وتصوراتهم ودوافعهم فيما يتعلق بالمرض / الإصابة التي تؤثر على مسار الشفاء والعودة إلى العمل.
- التعليم: مستوى تعليمي أدنى.
- إن القدرة على الحفاظ على العمل أو العودة إليه تعتمد على الظروف الصحية وتتأثر أيضاً بشكل مهم ببيئة الشخص المادية والاجتماعية والمواقفية والسياسية.
- من الضروري فهم موارد بيئة العمل التي يمكن أن تسهل أو تعيق نجاح التحولات المهنية لأنها تمثل فترات صعبة محتملة في مهن العمال.



العوامل الأشيع المؤثرة في سلباً على حياة العمل Work-Life

• الجوانب المتعلقة بالعمل:

✓ التطور الوظيفي: نقص في التطور عند الإصابة بحالة صحية مزمنة ؛

✓ الإجهاد: التأثير في أغلب الأحيان على العمل ؛

✓ هيكل العمل والجدول الزمني: عدم وجود فترات راحة يؤدي إلى الإجهاد وتفاقم الأعراض ؛

✓ عبء العمل وسرعة العمل: واجبات كثيرة للغاية ، ومسؤولية ضغط عالية يحددها صاحب العمل.

• الجوانب المتعلقة بالصحة: مشاكل التركيز. المشكلات العاطفية مثل القلق من أن الشخص قد لا يكون قادرًا على أداء الواجب بشكل جيد.

• وصمة العار: الوصم يجعل من الصعب التعامل معه في مكان العمل. أدى عدم فهم أرباب العمل أو المديرين أو الزملاء لحالة المصابين إلى التمييز والصراعات في مكان العمل.



العوامل التي أثرت إيجابيا على Work-Life

• الجوانب المتعلقة بالعمل:

✓ الحصول على راتب قياسي ،

✓ حالة التوظيف (عقد دائم / منصب ثابت) ،

✓ جدول عمل مرن أو ساعات عمل منتظمة وفترات راحة منتظمة ،

✓ وقت التنقل القصير من وإلى العمل ،

✓ الاستقلال الوظيفي / الدور الوظيفي المتنوع.

• الجوانب المتعلقة بالشخص: كانت الأفكار والمعتقدات والدوافع مهمة للتعامل مع حالة

مزمنة (الإبداع والهدوء والتفكير الإيجابي والانضباط الذاتي)

• العلاقات الشخصية: تلعب العلاقات مع الزملاء والمشرفين دورًا مهمًا في التكامل في مكان العمل.

الميسرات والمعوقات في تنفيذ التدخلات التي تسهل المشاركة في العمل للموظفين الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة:

الميسرات:

- دافع صاحب العمل لتعزيز المشاركة في العمل
- المعلومات المتاحة عن أفضل الممارسات
- التمويل
- تحديد مسؤولية تصميم ممارسات الدعم في مكان العمل
- إيجاد حلول مرنة لأداء مهام العمل
- تثقيف المديرين والفرق
- ثقافة الانفتاح
- الاحترام والثقة في الموظفين وأخلاقيات عملهم
- إشراك الموظفين في تخطيط تعديلات العمل
- تحديد الموظفين لاحتياجاتهم بوضوح

العوائق:

- عدم وجود الحافز بين المديرين
- نقص المعرفة بين المديرين عن:
 - الموظفين الذين يعانون من مشاكل صحية
 - قدرة الأفراد الذين يعانون من مشاكل صحية مزمنة على مواصلة العمل
 - إلى أي مدى يمكن أن يتدخل مكان العمل في تأثيرات الحالة الصحية للموظفين
- نقص التمويل والموارد
- عدم التواصل داخل مجتمع العمل
- التحيز والوصمة المرتبطة بمشكلة صحية
- يخشى الموظفون مشاركة مشاكلهم الصحية
- يصعب دعم المشاركة في العمل إذا لم يتم اكتشاف المرض أو معالجته في وقت مبكر



استراتيجيات الاندماج وإعادة الإدماج في العمل

- يجب مراعاة المشكلات والتحديات التي يواجهها الأشخاص المصابون بأمراض مزمنة عند صياغة التشريعات ولوائح الشركة التي تساعد في صياغة استجابات مبتكرة تركز على الفرد لإدارة القوى العاملة بفعالية وضمان رفاهية الموظفين مع ضمان استمرار إنتاجية صاحب العمل.
- يعتمد تنفيذ المبادرات التي تعزز الإدماج الاجتماعي على أصحاب العمل ومديري الموارد البشرية ومجموعة من القواعد التشريعية والسياسية.
- يعد الاستثمار في سياسات الرعاية الصحية والرعاية أمرًا ضروريًا لضمان استمرارية أنظمة الضمان الاجتماعي على المدى الطويل للسكان في سن العمل.

السياسات:

- سياسات الإدارة الفعالة والتشريعات الداعمة ضرورية لدعم العمال المصابين بأمراض مزمنة ومساعدتهم على العودة إلى العمل. يوجد في العديد من البلدان "نظام حصص" يخصص نسبة من الوظائف للأشخاص المصابين بأمراض مزمنة لمساعدة الموظفين على الاحتفاظ بوظائفهم إذا أصيبوا بمرض أثناء العمل.
- في أماكن معينة ، يساعد مقدمو الخدمات من القطاع الخاص مثل المنظمات غير الحكومية والمجتمعات الأشخاص ذوي القدرة المنخفضة على إعادة الاندماج في القوى العاملة.
- يجب أن يكون هناك تنسيق سلس وتعاون نشط بين النظام الصحي (علاج الأشخاص وإدارة حالتهم من خلال إعادة التأهيل الطبي) و نظام المزايا (توفير دعم الدخل عند الحاجة) و نظام التوظيف الوطني (مساعدة أولئك الذين لديهم ما يكفي من القدرة على العمل متبقية للعثور على وظيفة) من أجل تحسين نتائج التوظيف للأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية.

- يجب على صانعي السياسات تنفيذ التدابير التي تعزز الاحتفاظ بالوظائف بين الأشخاص ذوي القدرة على العمل المنخفضة. هناك حاجة إلى حوافز جيدة للعمل من أجل الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية أو إعاقات وللسلطات العامة لتوفير الدعم الوظيفي الضروري وتعزيز قابلية العمال للتوظيف.
- أرباب العمل هم لاعبون حيويون في منع المشاكل الصحية في العمل وتسهيل العودة السريعة إلى العمل للأشخاص المتغيبين بسبب المرض. هناك حاجة إلى الحوافز المالية لصاحب العمل للاحتفاظ بالأشخاص المصابين بالمرض. يجب أن تتضمن السياسات التعليم المهني وإعادة التدريب للعمال الذين يحتاجون إلى تغيير أدوارهم أو واجباتهم.
- يجب أن تتضمن برامج مساعدة الأشخاص على العودة إلى العمل دمجهم والحفاظ على صحتهم والعودة إلى العمل.

- يؤثر دور المهنيين الطبيين وممثلي العمال على العودة إلى العمل. توفر تدخلات العودة إلى العمل متعددة التخصصات ، خاصة في مكان العمل ، الوصول إلى موارد متعددة بما في ذلك المعالجين الوظيفيين الذين يمكنهم تقديم مجموعة من التدخلات تشكل مكونات هامة لتدخلات العودة إلى العمل مثل:
 - ✓تنسيق العودة إلى العمل.
 - ✓التدريب الوظيفي أو التكيف.
 - ✓التدخلات في مكان العمل.
 - ✓الاتصال بين مختلف أصحاب المصلحة للعودة إلى العمل.



المبادئ المشتركة للعودة الناجحة إلى العمل

- مكان العمل لديه التزام قوي بالصحة والسلامة ، وهو ما يتضح من سلوكيات الأطراف في مكان العمل.
- يعدل صاحب العمل العمل للعمال المصابين / المرضى حتى يتمكنوا من العودة مبكرًا وبأمان إلى أنشطة العمل المناسبة لقدراتهم. على سبيل المثال ، العمل دون انقطاع ، ونماذج العمل المرنة ، وساعات العمل وفترات الراحة الثابتة أو المرنة ، وعبء العمل المنخفض (لإجهاد أقل وضغط أقل) ، وتكييف مكان العمل مع احتياجات الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية (إمكانية المكتب المنزلي أو النقل إلى ومن العمل) ، التكيف في مكان العمل مع احتياجات الأشخاص الذين يعانون من حالات صحية مزمنة (مسؤولية أقل ، الاختيار ، عدم رفع الأثقال الثقيلة أو عدم القيام بمهام عمل خارجية)
- يضمن مخطو العودة للعمل أن الخطة تدعم العامل العائد دون الإضرار بزملاء العمل والمشرفين.
- يتم تدريب المشرفين على الوقاية من إعاقة العمل ويتم تضمينهم في تخطيط للعودة للعمل.

- يقوم صاحب العمل بإجراء اتصال مبكر ومراعي مع العمال المصابين / المرضى.
- التنسيق مع جميع الأطراف المهمة.
- تواصل أرباب العمل ومقدمو الرعاية الصحية مع بعضهم البعض بشأن متطلبات مكان العمل حسب الحاجة وبموافقة العامل.
- يتمتع الموظف بإمكانية الوصول إلى الموارد متعددة التخصصات (بما في ذلك التدخلات السريرية لإدارة الألم والإعاقة والاكْتئاب وضعف توقعات التعافي) ، عند الضرورة ، والعمل بالاشتراك مع أصحاب المصلحة الآخرين.

تشير الأبحاث إلى:

إن التدخلات التي تهدف إلى رفع قدرة الفرد على التعامل مع الألم أو الإعاقة في وقت مبكر ، وتغيير مواقف المشرفين وزملاء العمل لمواجهة وصم الأشخاص ، والاعتراف بجهود الموظف ، والدعم المالي قد تساعد في تحسين نتائج العودة للعمل

هناك حاجة لتطوير استراتيجيات جديدة للاندماج وإعادة الإدماج في العمل للأشخاص الذين يعانون من حالات صحية مزمنة.

اقتراحات عملية

- المبدأ الأساسي هو أن كل شخص في سن العمل يجب أن يحصل على مدخل لإعادة تأهيل مهني ، بالمستوى المناسب لاحتياجاته.
- يجب دمج إعادة التأهيل المهني في إستراتيجية الصحة والعمل والرفاهية والسياسات الحكومية الأوسع حول الصحة والتوظيف والصحة المهنية.
- يجب أن تحظى المشكلات الصحية الشائعة - خفيفة / معتدلة من أمراض العضلات والعظام والصحة العقلية وأمراض القلب والجهاز التنفسي - بأولوية عالية في كل من سياسات العمل والصحة وتقديم الرعاية الصحية.
- يجب أن تكون العودة إلى العمل أحد مؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية. يجب أن تتضمن السياسة الصحية والمبادئ التوجيهية السريرية والبحوث والتدقيق معلومات عن العمل بشكل روتيني.
- يلعب أرباب العمل دورًا رئيسيًا في إعادة التأهيل المهني ويجب عليهم اتباع نهج استباقي لتسهيل العودة إلى العمل واستيعاب العمال الذين يعانون من مشاكل صحية مشتركة.

- الرعاية الصحية وإدارة مكان العمل: يجب توجيه السياسة إلى إقناع ودعم المهنيين الصحيين وأرباب العمل لتنفيذ المبادئ الأساسية للرعاية الصحية الجيدة وإدارة مكان العمل.

الرعاية الصحية

✓ يجب أن تستمر الحكومة في دعم الهيئات المهنية المناسبة لتعزيز التعليم والتدريب في المرحلة الجامعية وما بعد التخرج ، بما في ذلك التعليم المهني المستمر بشأن قضايا العمل والصحة ، وإعادة التأهيل المهني. يجب أن يمتد هذا إلى المهن غير الصحية في مكان العمل وحوله.

✓ يجب تطوير طرق أفضل وتقييمها لدعم الرعاية الصحية الأولية في قضايا العمل والصحة.

مكان العمل

- ✓ يجب أن تعمل الحكومة مع منظمات أصحاب العمل لتطوير وتعزيز دراسة الجدوى لإعادة التأهيل المهني.
- ✓ يجب تطوير طرق أفضل وتقييمها لدعم الأعمال في قضايا العمل والصحة.
- ✓ هناك حاجة خاصة لتطوير طرق تقديم دعم إعادة التأهيل المهني الفعال للشركات الصغيرة والمتوسطة.

التواصل

- ✓ هناك حاجة لتطوير طرق عملية وفعالة للاتصال بين الرعاية الصحية ومكان العمل.

• خدمات إعادة التأهيل المهني

هناك حاجة لتطوير أنظمة لتقديم تدخلات إعادة التأهيل المهني الفعالة للأقلية من العمال الذين يحتاجون إلى مساعدة إضافية للعودة إلى العمل. يجب أن تتضمن هذه الأنظمة كلاً من عناصر الرعاية الصحية ومكان العمل ، مع اتباع نهج استباقي يركز على العودة إلى العمل. من الضروري تحقيق التوازن الصحيح بين الرعاية الصحية والتركيز على العمل وتنسيق هذه الجهود.

• يجب أن تكون هناك بوابة عالمية:

□ تحدد العمال بعد حوالي ستة أسابيع من الغياب المرضي ،

□ توجههم إلى المساعدة المناسبة ،

□ تضمن محتوى وجودة التدخلات المقدمة.

ستكون هناك حاجة لدراسات تجريبية لتحسين قاعدة الأدلة على فعالية نموذج (نماذج) تقديم الخدمة وفوائده من حيث التكلفة. سيشمل هذا الاستثمار ولكن الفوائد المحتملة تفوق بكثير النفقات والتكاليف الهائلة لعدم القيام بأي شيء.

- هناك حاجة ملحة لتحسين تدخلات إعادة التأهيل المهني لمشاكل الصحة العقلية. تشمل الأساليب الواعدة الرعاية الصحية التي تتضمن التركيز على العودة إلى العمل ، وأماكن العمل الملائمة وغير التمييزية ، والتدخل المبكر لدعم العمال للبقاء في العمل وبالتالي منع العجز على المدى الطويل.

- يحتاج إعادة التأهيل المهني إلى أن يكون مدعوماً بالتعليم العام (مع العناصر المناسبة الموجهة للعمال والمهنيين الصحيين وأرباب العمل) حول قيمة العمل للصحة والتعافي ، ودورهم في العودة إلى عملية العمل. تتمتع حملات التوعية العامة بالقدرة على تغيير الثقافة وتحسين الرعاية الصحية وممارسات مكان العمل.
- لا يمكن للحكومة أن تفعل ذلك بمفردها ومن الضروري للغاية إبقاء أصحاب المصلحة الرئيسيين في حالة تواجد - النقابات وأرباب العمل وشركات التأمين والمهنيين الصحيين.

عملية التوجيه المهني

يجب أن تشمل، بقدر المستطاع :

1. مقابلة مع مسؤول التوجيه المهني ؛
2. فحص سجل خبرة العمل ؛
3. فحص السجلات الدراسية أو السجلات الأخرى المتعلقة بالتعليم أو التدريب الذي تم تلقيه ؛
4. الفحص الطبي لأغراض التوجيه المهني ،
5. الاختبارات المناسبة للقدرة والكفاءة ، وحيثما يكون ذلك مرغوبًا ، اختبارات نفسية أخرى ؛
6. التأكد من الظروف الشخصية والعائلية ؛
7. التأكد من المؤهلات وتنمية القدرات من خلال خبرات العمل والتجارب المناسبة ، وبوسائل أخرى مماثلة ؛
8. الاختبارات المعارف الفنية ، سواء كانت شفوية أو غير ذلك ، في جميع الحالات التي يبدو فيها ذلك ضروريًا ؛
9. تحليل القدرة المادية فيما يتعلق بالمتطلبات المهنية وإمكانية تحسين تلك القدرة ؛
10. توفير المعلومات المتعلقة بالتوظيف وفرص التدريب المتعلقة بالمؤهلات والقدرات البدنية والاستعدادات والأفضليات والخبرة للشخص المعني واحتياجات سوق العمل.

تدريب الأشخاص ذوي الإعاقة

- ينبغي لتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة ، حيثما أمكن ، لتمكينهم من ممارسة نشاط اقتصادي يمكنهم من خلاله استخدام مؤهلاتهم أو قدراتهم المهنية في ضوء آفاق العمل.
- لهذا الغرض يجب أن يكون هذا التدريب بالتنسيق مع التنسيب الانتقائي بعد المشورة الطبية في المهن التي يتأثر أداء العمل المعني بالإعاقة أو يؤثر فيها إلى أقل درجة ممكنة، ويفضل في المهنة التي كان يعمل فيها سابقاً أو في مهنة ذات صلة ؛ ويستمر حتى يكتسب الشخص ذو الإعاقة المهارة اللازمة للعمل بشكل طبيعي على قدم المساواة مع العمال غير المعوقين إذا كان قادراً على ذلك.
- ينبغي إنشاء أو تطوير خدمات خاصة لتدريب الأشخاص ذوي الإعاقة الذين ، لا سيما بسبب طبيعة أو شدة إعاقتهم ، لا يمكن تدريبهم مع أشخاص غير معاقين.
- ينبغي أن تشمل هذه الخدمات ، في جملة أمور ، ما يلي:
 - (أ) المدارس ومراكز التدريب ، السكنية أو غير ذلك ؛
 - (ب) دورات تدريبية خاصة قصيرة الأجل وطويلة الأجل لمهن محددة ؛
 - (ج) دورات لتنمية مهارات الأشخاص ذوي الإعاقة .

تدابير لتشجيع أرباب العمل على توفير التدريب للأشخاص ذوي الإعاقة

- ينبغي اتخاذ تدابير لتشجيع أرباب العمل على توفير التدريب للأشخاص ذوي الإعاقة ؛ وينبغي أن تشمل هذه التدابير ، حسب الاقتضاء ، المساعدة المالية أو التقنية أو الطبية أو المهنية.
- يجب أن تضمن هذه الترتيبات التنسيب الفعال عن طريق -
 - (أ) تسجيل المتقدمين للعمل ،
 - (ب) تسجيل مؤهلاتهم وخبراتهم ورغباتهم المهنية ؛
 - (ج) إجراء مقابلات معهم للتوظيف ؛
 - (د) تقييم قدراتهم البدنية والمهنية إذا لزم الأمر ؛
 - (هـ) تشجيع أصحاب العمل على إبلاغ الوظائف الشاغرة للسلطة المختصة ؛
 - (و) الاتصال بأصحاب العمل ، عند الضرورة ، لإثبات القدرات الوظيفية للأشخاص ذوي الإعاقة ، وتأمين عمل لهم ؛
 - (ز) مساعدتهم في الحصول على التوجيه المهني والتدريب المهني والخدمات الطبية والاجتماعية حسب الاقتضاء.
 - (ح) تدابير المتابعة: التأكد مما إذا كان التنسيب في وظيفة أو اللجوء إلى التدريب المهني أو خدمات إعادة التدريب قد ثبت أنه مرضٍ وتقييم سياسة وأساليب تقديم المشورة بشأن التوظيف ؛ و إزالة أكبر قدر ممكن من العوائق التي تمنع من الاستقرار في العمل بشكل مرضٍ.



طرق تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستفادة من خدمات التأهيل المهني

ينبغي اتخاذ تدابير لتمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستفادة الكاملة من جميع خدمات إعادة التأهيل المهني المتاحة وضمان أن تكون بعض السلطات مسؤولة عن مساعدة كل شخص شخصياً على تحقيق أقصى قدر من التأهيل المهني.

ينبغي أن تشمل هذه التدابير:

(أ) المعلومات والدعاية عن توافر خدمات إعادة التأهيل المهني والآفاق التي تقدمها للمعوقين ؛

(ب) تقديم المساعدة المالية المناسبة والكافية إلى المعوقين.

(1) ينبغي تقديم هذه المساعدة المالية في أي مرحلة من مراحل عملية إعادة التأهيل المهني ، وينبغي تصميمها لتسهيل التحضير للعمل المناسب والاحتفاظ به فعلياً ، بما في ذلك العمل لحسابه الخاص.

(2) يجب أن تشمل توفير خدمات إعادة التأهيل المهني المجانية ، وبدلات الإعالة ، وأي نفقات نقل ضرورية يتم تكبدها خلال أي فترات من الإعداد المهني للتوظيف ، والقروض أو المنح المالية أو توريد الأدوات والمعدات اللازمة ، والأطراف الصناعية. وأي أجهزة أخرى ضرورية.

- (ج) ينبغي تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة من الاستفادة من جميع خدمات إعادة التأهيل المهني دون فقدان أي من مزايا الضمان الاجتماعي التي لا علاقة لها بمشاركتهم في هذه الخدمات.
- (د) ينبغي أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في مناطق ذات فرص عمل محدودة في المستقبل أو مرافق محدودة للتأهيل للعمل فرصاً للإعداد المهني ، بما في ذلك توفير الطعام والسكن ، وفرص الانتقال ، إذا رغبوا في ذلك ، إلى مناطق بها آفاق عمل أكبر.
- (هـ) لا ينبغي التمييز ضد الأشخاص ذوي الإعاقة (بمن فيهم أولئك الذين يتلقون معاشات إعاقه) بسبب إعاقتهم فيما يتعلق بالأجور وغيرها من شروط العمل إذا كان عملهم مساوياً لعمل الأشخاص غير ذوي الإعاقة.



جامعة
المنارة
MANARA UNIVERSITY

طرق توسيع فرص العمل للأشخاص ذوي الإعاقة

ينبغي اتخاذ تدابير ، بالتعاون الوثيق مع منظمات أصحاب العمل والعمال ، لتعزيز أقصى قدر من الفرص للأشخاص ذوي الإعاقة لتأمين العمالة المناسبة والاحتفاظ بها.

و ينبغي أن تستند هذه التدابير إلى المبادئ التالية:

(أ) ينبغي منح الأشخاص ذوي الإعاقة فرصة متساوية مع غير المعوقين لأداء العمل الذي هم مؤهلون له ؛

(ب) ينبغي أن تتاح للأشخاص ذوي الإعاقة الفرصة الكاملة لقبول العمل المناسب مع أصحاب العمل الذين يختارونهم ؛

(ج) ينبغي التركيز على قدرات وقدرات العمل للأشخاص ذوي الإعاقة وليس على إعاقاتهم.

ينبغي أن تشمل هذه التدابير -

(أ) البحث المصمم لتحليل وإثبات القدرة على العمل للأشخاص ذوي الإعاقة ؛

(ب) دعاية واسعة النطاق ومستمرة من النوع الواقعي مع إشارة خاصة إلى -

(1) أداء العمل ، والإنتاج ، ومعدل الحوادث ، والتغيب ، والاستقرار في توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة مقارنة بالأشخاص غير المعوقين العاملين في نفس العمل ؛

(2) طرق اختيار الموظفين على أساس متطلبات محددة ؛

(3) طرق تحسين ظروف العمل ، بما في ذلك تعديل وتعديل الآلات والمعدات ، لتسهيل تشغيل العمال من الأشخاص ذوي الإعاقة ؛

(ج) الوسائل التي يمكن بموجبها إلغاء المسؤولية المتزايدة لأصحاب العمل فيما يتعلق بأقساط تعويض العمال ؛

(د) تشجيع أصحاب العمل على نقل العمال الذين تغيرت قدرتهم على العمل نتيجة لإعاقة جسدية إلى وظائف مناسبة في مؤسساتهم.

- حيثما كان ذلك مناسباً في الظروف الوطنية ، وتمشياً مع السياسة الوطنية ، ينبغي تعزيز عمالة الأشخاص ذوي الإعاقة بوسائل مثل -
- (أ) استخدام أرباب العمل لنسبة مئوية من الأشخاص ذوي الإعاقة بموجب ترتيبات من شأنها أن تتجنب تشريد العمال غير المعوقين ؛
- (ب) حجز بعض المهن المعينة للأشخاص ذوي الإعاقة ؛
- (ج) الترتيب لمنح الأشخاص ذوي الإعاقة بفرص العمل أو الأفضلية في بعض المهن التي تعتبر مناسبة لهم ؛
- (د) تشجيع إنشاء وتيسير عمل التعاونيات أو المؤسسات المماثلة الأخرى التي يديرها الأشخاص ذوي الإعاقة أو نيابة عنهم.