الفصل التاسع

الاعاقة الجسمية والصحية

الاستاذ الدكتورة

فضيلة عرفات محمد

مقدمة : يلاقي مفهوم الاعاقة الجسمية والصحية او الاعاقة الحركية جدلا واسعا بين العلماء حيث يتوصل هؤلاء العلماء الى تحديد واضح ومحدد ولمفهوم من هو المعاق حركيا هل هو من يحتاج الى مساعدة من قبل الاخرين من اجل التكيف مع المجتمع الذي يتنمى الية هذا الشخص المعاق واذ كان كذلك فما هي الاثار النفسية التي تترتب علية ؟ يدور الاتفاق بين الباحثين حول الاعاقة الحركية على انها ليست المقصودة بالإعاقة الجسمية وحالات الامراض العارضة او حتى المزمنة والتي بدورها لا تؤثر على قدرة الانسان الطبيعية في اداء دوره الاجتماعي بل تعني الاصابة الجسدية التي لها صفة الدوام والتي تؤثر تأثيرا حيويا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء اكان تأثيرا كاملا او نسبيا . كما يمكن اعتبار كل ما يتصل بالعجز في وظيفة الاعضاء الداخلية سواء اكانت اعضاء متصلة بالحركة كالأطراف او المفاصل او اعضاء لها علاقة بعملية الحياة البيولوجية مثل القلب والكليتين والرئتين وغيرها اعاقة جسمية لذلك يمكن اعتبار من لديهم عجز واضح في الجهاز الحركي او البدني بصفة عامة مثل بتر جزء او اكثر من اعضاء الجسم او كسر الاطراف او احدهما وكذلك المصابين بالأمراض المزمنة كأمراض القلب وشلل الاطفال وغير ذلك مما يعيق حركة الانسان وتفاعله مع البيئة التي يوجد فيها ويكون له اثر ايضا على علاقاته الاجتماعية معاقون جسميا او حركيا وهم بذلك يختلفون عن المعاقين حسيا . حيث يمكن اعتبار المعاق حسيا انه شخص قدرته غير طبيعية او متدنية في الاتصال بمن حوله وادراكه لما يدور حوله وسبب ذلك عدم سلامة حواسه الحيوية المتمثلة في حاسة الشم والبصر واللمس والتذوق اي ان المعاق حسيا هو شخص لديه عجز في احد اجهزته الحسية مثل المكفوف او الاصم او الابكم وغير ذلك .

- **تعريف ذوي الإعاقات الجسمية والصحية**

يمكن تعريف ذوي الإعاقات الجسمية والصحية بأنهم (أولئك الأشخاص الذين يعانون من أي قصور جسمي أو أية أمراض مزمنة مما يحرمهم من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية بشكل طبيعي ، يستدعي ذلك حاجاتهم إلى خدمات طبية ونفسية وتربوية خاصة)

-التعريف التربوي للإعاقة الجسمية :

هي عجز او قصور في جسم الانسان يؤدي هذا العجز او القصور الى التأثير على قدرة الفرد على الحركة والتنقل او على قدرة الانسان على التناسق في حركات الجسم او على قدرته على التواصل مع الاخرين بواسطة اللغة المكتوبة او المنطوقة وكذلك تؤثر هذه الاعاقة على قدرة الفرد المعاق على التوافق الشخصي وكذلك التعلم

يجب التمييز بين ثلاثة مفاهيم كثيراً ما يخطئ البعض في استخدامها كمترادفات :

1. الإصابة Impairment

أو ما يسمى بالعامل المسبب . وهي تعني فقداناً أو شذوذاً (عن الطبيعي) دائماً أو مؤقتاً (أو مرحلياً) لأحد الجوانب الجسمية (الفسيولوجية) لفرد مثل : فقد أو تلف نسيج أو عضو أو جهاز (جزئياً أو كلياً) مثل الإصابة في أنسجة الجلد والأطراف نتيجة حادث أو شلل نصفي أو كلي أو الإصابة بشلل الأطفال أو مرض السكري أو الالتهاب السحائي أو الحصبة أو تلف في المخ أثر إصابة في الرأس في حادث عمل .... الخ . أو بمعنى اخر تعتبر الإصابة أي نقص أو عيب أو خلل خلقي يولد به الفرد أو يتعرض بعد ولادته وفي أي مرحلة عمرية سواء كان فسيولوجياً أو جينياً وسكولوجياً

2. العجز Disability

أو ما يعرف بالقصور الوظيفي Functional Limitation وهو ما قد يترتب على الإصابة أو العامل المسبب ، مما يعطل أو يؤدي إلى قصور وظيفي كلي أو جزئي دائم أو مؤقت يحول دون الأداء السليم للأنشطة أو الوظائف الجسمية (الحركية أو الحسية) أو السيكولوجية ، وقد يكون القصور الوظيفي متزايداً أو متناقصاً وقد يكون على درجة كبيرة من الشدة أو متوسطاً أو بسيطاً

. الإعاقة Handciap

هي حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة المرتبطة بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية ، وذلك نتيجة الإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية (WHO;1980)

قد تمر حالة الإعاقة بهذه المراحل الثلاث ولكن لا يمنع هذا من أن يقتصر تطور الحالة على مرحلة أو مرحلتين فقط . يجب ألا تقتصر إجراءات وتدابير الوقاية من الإعاقة على الإجراءات التي تحول أو تقلل من احتمال حدوث الإصابة فحسب ، بل يجب أن تشتمل على إجراءات أخرى للحيلولة دون تطور الإصابة إلى حالة من العجز ، أو تطور حالة العجز إلى إعاقة

- **تصنيف الإعاقات الجسمية والصحية Classification**

تعتبر فئات الأفراد المعاقين جسمياً وصحياً فئات غير متجانسة وذلك بسبب التنوع الواسع في طبيعة ومستوى الإصابة في كل فئة من فئات المعاقين جسميا وصحيا، وعلى أية حال فإنه يمكن تقسيم الإعاقات الجسمية والصحية حسب موقع الإصابة أو الأجهزة المصابة على النحو الآتي:-

أ. الاضطرابات العصبية :

(1) الشلل الدماغي : إعاقة عصبية حركية تنجم عن تلف مراكز التحكم الحركي في الدماغ غالباً ما تقود إلى اضطراب مستوى التوتر العضلي أو عدم التوازن أو فقدان التحكم بالحركات الإرادية .وتشمل

الشلل المنفرد او شلل جانب واحد او الشلل الثلاثي والشلل النصفي شلل الجانبين والشلل المزدوج الرباعي .

(2) الصلب المفتوح (العمود الفقري المشقوق) : اضطراب ولادي يظهر فيه كيس بارز في أسفل الظهر ويحتوي هذا الكيس في الحالات الشديدة على جزء من الحبل الشوكي والمسائي المخي – الشوكي .

(3) الاستسقاء الدماغي : تجمع السائل المخي – الشوكي غير طبيعي في حجيرات الدماغ مما يؤدي إلى توسع الجمجمة وتلف الأنسجة الدماغية وبالتالي التخلف العقلي .

(4) شلل الأطفال : عدوى فيروسية تؤدي إلى تلف الخلايا الحركية في النخاع الشوكي .

(5) الصرع : اضطراب مفاجئ في النشاط الكهربائي للدماغ يؤدي إلى فقدان الوعي وتشنج أطراف الجسم والنوبات التشنجية .ان مصطلح الصرع مشتق من كلمة يونانية تعني النوبة ويعرف بانه سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي المتمركز في المخ . ومن المعروف والملاحظ ان هذه النوبات تحدث بشكل متقطع في ما يعرف بالنشاط الكهربائي لخلايا المخ . كما ان الصرع يحدث كحالة ناتجة عن اضطرابات نيرولوجية يترتب عليها نوبات تشنجية ذات شدة متفاوتة كما ان حدوث هذه الحالة يتم بشكل غير منتظم . وفي هذه الحالة يكون الخلل في الاداء الوظيفي الحركي في معظم الاحيان وتكون العضلات في هذه الحالة متصلبة واحيانا يحصل عند الشخص ارتعاشا عضليا عنيفا وهذه الحالة ليست شائعة اذ ان نسبتها لا تزيد عن واحد في الالف بين طلبة المدارس . وتعود اسباب هذه الحالة الى ان المخ قد يصاب بالتلف مبكرا اذ قد يصاب به الشخص اثناء العمل . اذ تم اكتشاف هذه الحالة يمكن للطبيب ان يعالج الشخص المصاب لان المرض في الغالب يتجاوب مع العقاقير المستخدمة لعلاج هذه الحالات وجهه لهذا النوع من الامراض اهتمانا كبيرا من الاخصائيين من مهن مختلفة وخاصة بالأطفال المصابين بالشلل المخي لذا فقد بذل الكثير منهم جهودا كبيره من اجل ايجاد وتصميم برامج علاجية لهؤلاء الاطفال وذلك من اجل مساعدتهم على اكتساب درجة كبيرة من القوة الاستقلالية في الاداء الوظيفي الحركي ونتيجة لهذه الجهود الكبيرة التي قام بها الباحثون في هذا النوع من الامراض فقد توصل الكثير منهم الى علاجات ناجحة لهذا المرض

6- اصابات الحبل الشوكي :

يمتد الحبل الشوكي من قاعدة الجمجمة الى اسفل الظهر ويعتبر جزءا من الجهاز العصبي المركزي ، يقوم الحبل الشوكي بوظيفة رئيسية للكائن الحي وهي الوظائف الحسية والحركية اذ عن طريقه يصل الاحساس الى الدماغ

نتيجة لوظيفته الرئيسة للجسم فقد وضع في مكان محاط بالعظام وهذا يدل على براعة خلق الله العظيم فتبارك الله احسن الخالقين فقد خلق الانسان في احسن تقويم

تعريف اضطرابات الحبل الشوكي : انها اضطرابات تنتج في غالبها عن الحوادث فاذا تعرض الانسان لحادث وادى ذلك الى اصابة الحبل الشوكي نجد ان الانسان يفقد اهم خاصية لدية وهي الحس والحركة لأنه هو الذي يوصل الاشارات من باقي اجزاء الجسم الى الدماغ الذي يأمر بالحركة اي ان اصابته تؤدي الى فقدان الوظائف الحسية الحركية في الاجزاء التي تقع اسفل منطقة الاصابة وذلك لان خلايا هذ ا الجهاز لا تتجدد اذ تلفت او قطعت نتيجة تعرض الانسان الى المرض يؤدي الى تلف لهذه الجزاء او الحوادث التي تؤدي الى قطع هذا الحبل الشوكي .

ويستخدم مصطلح اصابات الحبل الشوكي للإشارة الى الحالات التي لا يحدث فيها تدهور وذلك بهدف تمييزها حالات الشلل الناجم عن امراض الجهاز العصبي مثل الاورام واضطرابات الاوعية الدموية . ان اصابة الحيل الشوكي قد تكون كاملة وقد تكون جزئية قد يكون هناك امل في اعادة بعض الحواس للشخص المصاب اما اذ كانت كلية فان الامل في الشفاء تكون في الغالب معدومة لان خلايا هذا الجهاز لا تتجدد .

7- الاستسقاء الدماغي : وهي حالة يتجمع فيها السائل المخي الشوكي في منطقة ملامسة للمخ وقد يكون تحت الجمجمة مباشرة وقد يكون ذلك بسبب عيب خلقي عند الانسان او نتيجة لتعرض الام الحامل للأشعة السينية او لتناولها بعض العقاقير فاذا تعرضت الام لمثل هذه العوامل قد يصاب الطفل بالتشوهات الخلقية من بينها تجمع السائل تحت الجمجمة او ملامسا للمخ . ان هذا السائل اذ لم يتم اكتشافه بوقت مبكر فان الطفل يصاب بالتخلف العقلي وهذا التخلف يؤدي الى اضطرابات في الحركة نتيجة للضغط على الدماغ كما قد يؤدي ذلك الى نوبات تشنجية وصداع وضعف بصري وغيرها من الاعراض عند الطفل المصاب ويعود السبب الرئيسي لاستسقاء الدماغ الى التشوهات الخلقية او النزيف او الاورام او اصابات الدماغ بالتهابات بسبب العوامل الوراثية او ما تتعرض له الام من عوامل تم ذكرها سابقا وتشير الدراسات الى ان حوالي 50 %من المصابين بهذا المرض يموتون مبكرا ويعتبر هذا من رحمة الله تعالى بعباده لأننا نرى ان من يعيش من هؤلاء يكونون عالة على اهلهم ومجتمعهم بسبب شدة الحالة اما اذ تم علاج ذلك عن طريق سحب هذا السائل في وقت مبكر للإصابة فان الشخص يعود في الغالب طبيعيا يمكن ان يمارس حياته العادية بشكل جيد لذا ينصح دائما بعرض المولود على طبيب اخصائي اطفال ليتمكن من تشخيص هذا النوع من المرض ويقوم بأجراء عملية يستطيع بواسطتها سحب هذا السائل ليتمكن الدماغ من النمو بشكل جيد اذ ان هذا السائل يمكن ان يعيق نمو الدماغ فيؤدي الى تلك الاعراض السابقة واهمها التخلف العقلي .

ب. الاضطرابات العضلية – العظمية :

1- بتر الأطراف : عدم نمو أو غياب طرف أو أكثر من أطراف الجسم . وقد يكون السبب ولادياً (الحصبة الألمانية ، تناول الأدوية اثناء الحمل ، الأشعة السينية) أو مكتسباً (بسبب اصابة خطيرة أو كإجراء جراحي وقائي) .

2- هشاشة العظام (الجبنة السويسرية) : عدم اكتمال نمو العظام وقابليتها للكسر بسبب الاصابات البسيطة .

3- التهاب العظام : اضطراب عمليات النمو العظمي بسبب الالتهابات والاصابات

4- الحثل العضلي (التضخم العضلي الكاذب) : اضطراب يتصف بالتدهور المضطرد في عضلات الجسم

الإرادية حيث أنها تستبدل تدريجياً بمواد دهنية .

5- **اضطراب لج – كالف** : تلف مركز النمو في الجزء العلوي من عظمة الفخذ ينتج عنه موت الأنشطة بسبب عدم وصول الدم .

6- **التهاب المفاصل الروماتزمي** : مرض حاد ومؤلم في المفاصل والأنسجة المحيطة بها ينجم عنه تورم وحمى وتيبس خاصة في الصباح .

7- **التقوس المفصلي** : إعاقة ولادية تكون فيها المفاصل مصابة بالتشوه والتيبس مما يقود إلى قصر العضلات وضعفها والحد من مدى الحركة .

8-**انحناءات العمود الفقري** : وتشمل البزخ (انحناء العمود الفقري إلى الأمام)والجنف(انحناء العمود الفقري وميلانه) والحدب(انحناء العمود الفقري إلى الخلف) .

ج. الاضطرابات الصحية المزمنة :

(1) **الربو القصبي** : رد فعل تحسسي ينجم عنه صعوبات جمة في التنفس بسبب تضيق القصيبات الهوائية .

(2) **الهيموفيليا** : اضطراب وراثي يحمل على الكروموسوم الجنسي يحدث فيه قابلية للنزيف ولو لأسباب بسيطة بسبب نقص عوامل تخثر الدم .

(3) **السكري** : اضطراب في عملية التمثيل الغذائي يعجز فيه البنكرياس عن افراز كميات كافية من الأنسولين مما يحد من قدرة الجسم على الاستفادة من السكر والمواد الكربوهيدراتية .

(4) **فقر الدم المنجلي** : اضطراب وراثي في كريات الدم الحمراء تصبح بسببه هذه الكريات منجلية الشكل مما يقود إلى صعوبة في انتقال الدم في الأوعية الدموية ونقص الأكسجين .

(5) **التليف الحويصلي** : اضطراب وراثي يصيب الرئتين والبنكرياس فيتم افراز مواد مخاطية كثيفة جداً مما يقود إلى صعوبات تنفسية وهضمية شديدة .

(6) **الاضطرابات القلبية** : اضطرابات ولدية أو مكتسبة من أكثرها شيوعاً تضيق الشريان الرئوي ، وعيوب القلب الرباعية ، وتضيق الأبهر ، والقناة الشريانية المفتوحة ، وتشوه الحاجز الأذيني والحاجز البطيني .

-اثر الاعاقة الجسمية على الفرد : يتحدد تأثير الاعاقة الجسمية على الفرد في ضوء عدة متغيرات من اهمها : 1- شدة الاعاقة 2- مدى وضوح الاعاقة 3- العمر الزمني عند حدوث الاعاقة . فبعض الاعاقات الجسمية قد تفرض قيودا على الفرد وتحرمه حرمانا شديدا من استكشاف بيئته ومن التفاعل مع الاخرين فاكتشاف البيئة المحيطة بالطفل والتفاعل يساعد في تطوير شخصية الفرد ويكسبه المهارات اللازمة للتفاعل مع الاخرين واكتشاف البيئة يلعبان دورا بارزا في امور عديدة منها النمو اللغوي والنمو العقلي والاجتماعي وهذه امور مهمة يجب على الطفل ان يمر بخبراتها ومن الامور المهمة جدا ايضا عمر الفرد عند حدوث هذه الاعاقة فاذا حدثت الاعاقة في عمر مبكر للطفل في السنوات الاولى من حياته ونحن نعلم ان شخصية الفرد تتشكل في اغلبها في السنوات السبع او الثمان الاولى من حياته لذا فحدوث لذا فحدوث هذه الاعاقة خلال هذه الفترة يؤثر تأثيرا واضحا في شخصية هذا الفرد واشار الروسان الى ان الاعاقة الحركية تمثل حالات الافراد الذين يعانون من خلل في قدراتهم الحركية او نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي وهذا يستدعي الحاجة الى التربية الخاصة ويندرج تحت ذلك العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية او الاعاقة الحركية والتي بدورها تستدعي الحاجة

الى خدمات التربية الخاصة ومنها حالات الشلل الدماغي واضطرابات العمود الفقري ووهن او ضمور العضلات والتصلب المتعدد والصرع . كما يمكن تقسيم هذه الاعاقات الى مشكلات عصبية وهي مشكلات ناتجة عن اصابات في الجهاز العصبي المركزي (الدماغ والنخاع الشوكي) او المشكلات العضلية وهي مشكلات العضلات والعظام تؤثر على قدرة الانسان في الحركة والتنقل مما يؤدي الى اضطرابات عديدة تؤثر في تفاعله مع بيئته كما ان هذه المشكلات تكون في الغالب في اليدين او الرجلين او المفاصل او العمود الفقري قد تكون ولادية او مكتسبة كل ذلك لاشك ام له تأثير سلبيا على قدرة الانسان على تكوين شخصية متزنة انعزاليا واجتماعيا وقد تؤدي الى حرمان ثقافي نتيجة عدم قدرة الانسان على التنقل من مكان الى اخر مما يعكس اثارا نفسية ايضا قد تكون حادة مما قد تؤدي الى حالات من الانتحار او غير ذلك من السلوكيات غير التكيفية .

- **العوامل المؤثرة في الاعاقة الجسمية :**

1- درجة شدة الاعاقة : تختلف الاعاقات من حيث الشدة فقد تكون الاعاقة بسيطة يمكن للشخص التعايش معها ولا يكون لها تأثير قوي على حياته داخل المجتمع الذي ينتمي اليه وقد تكون من الشدة بمكان لا تسمح لهذا الشخص ان يكون تفاعله مع مجتمعه جيدا حيث لا تسمح له بالمشاركة في النشاطات الاجتماعية مما يؤثر تأثيرا سلبيا على حياته النفسية فيكون عرضه للإصابة بكثير من الامراض والاضطرابات النفسية .

2- درجة مساندة الاسرة والمجتمع للمعاق : لاشك ان للأسرة دورا بارزا في مساعدة المعاق على تخطي الاعاقة او التقليل من تأثيراتها السلبية عليه او جعل هذه الاعاقة من العوامل الرئيسة التي تسبب له العزلة وعدم الثقة بنفسه وعدم القدرة على التفاعل مع مجتمعه فالأسرة التي تساعد ابنها المعاق بتدعيمه وتطوير قدراته وزيادة ثقته بنفسه وتشجيع استقلاليته وغرس القيم الجيدة لديه على انه يستطيع ان يتخطى تأثيرات الاعاقة السلبية علية التي تعترضه ، وان يكون موضع اهتمام اسرته وان لا تحاول هذه الاسرة الانتقاص من قيمته الشخصية فان ذلك يكون المعاق مساعدا قويا له لان يعيش ويتفاعل مع الاخرين ويجب على الاسرة ان تشجع استقلالية الفرد المعاق وتوفر له فرص النجاح كما ان للمجتمع جدورا بارزا في ذلك فالمجتمع الذي يرعى ذوي الاعاقة الخاصة ويتقبلهم ويسعى لتوفير كافة الخدمات لهم ويسمح لهم بالعمل اي يتوفر الفرص المناسبة لهم بما يتناسب مع حجم ونوع الاعاقة التي توجد لديهم . كل ذلك يساعد المعاق على ان يكون لبنه صالحة جيدة في مجتمعه وفي اسرته وبالتالي فانه يتخطى هذه الاعاقة بنفس طيبة .

3- وضوح الاعاقة والزمن الذي حدثت فيه : ان للزمن الذي حدثت فيه الاعاقة ووضوح هذه الاعاقة اثرا واضحا على حياة المعاق فبتر احد الاطراف من الصغر تجعل الاسرة منهكة في كيفية تخطي هذه الاعاقة حيث تبذل الاسرة كل ما في وسعها لتعويض ابنها ما فقده وهذا يختلف لو كان البتر في سن متأخرة علاوة على ذلك فان الشخص الذي بتر احد أعضائه في الصغر تحرمه تلك الاعاقة من كثير من الخبرات التي لا يستطيع ان يكتسبها الا بواسطة العضو المبتور كما ان الشخص الذي تكون الاعاقة لدية واضحه يختلف سلوكه عن من تكون الاعاقة لديه غير واضحة فالإعاقة غير الواضحة يكون تأثيرها السيكولوجي على الشخص اقل بكثير من الاعاقة الواضحة .

4- طبيعة المباني والطرق ووسائل المواصلات واثرها على درجة التفاعل مع الاخرين :

كثير من الدول المتقدمة وحتى النامية اصبحت تنظر الى هؤلاء الفئة من الناس نظرة انسانية جيدة فأصبحت تهيء لهم وسائل المواصلات التي تتناسب مع اعاقاتهم وكذلك المباني التي تسمح لهؤلاء بسرعة وسهولة التنقل فالمدارس مثلا يوجد في الكثير منها وسائل تساعد المعاقين حركيا على التنقل اما باستخدام الارض المائلة او المصاعد الخاصة بهذه الفئة وهذا ينعكس ايجابيا على هذه الفئة يجعلها سهلة التفاعل مع المجتمع الذي توجد فيه حيث اصبح المعاق لا يجد العائق الذي كان يشعر به في السابق من صعوبة في المواصلات او التنقل من مكان الى اخر .

-اسباب الاعاقة الجسمية والصحية :

1- التشوهات الخلقية : هناك اسباب متعددة تؤدي الى التشوهات الخلقية والتي تحدث اثناء الحمل ومن هذه الاسباب تعرض الام للأشعة السينية او تناولها لبعض العقاقير او سوء التغذية وقد تكون اسباب وراثية (جينية) او امراض جنسية وتناول الام الحامل ايضا للمسكرات بجميع انواعها او تعرضها للانفعالات الشديدة او الكدمات ومن الامثلة على هذه التشوهات فقدان الاطراف او تقوس الساقين او انحراف العمود الفقري وكثير من التشوهات التي لا يمكن حصرها .

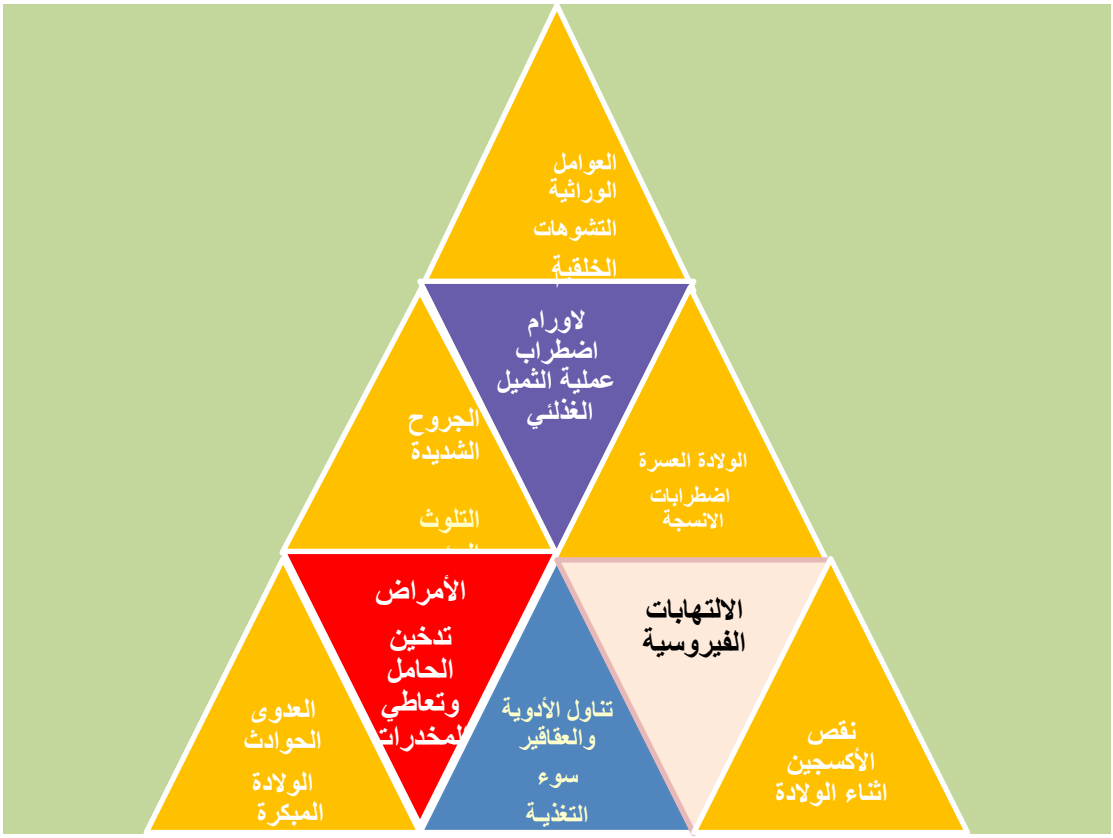
2- الجروح الشديدة :ان الجروح التي يتعرض لها الانسان والحوادث قد تؤدي الى فقدان احد الاطراف او مسور في عظام الراس او كسور في الاطراف او الكدمات والانزلاقات العظمية .

3- اضطرابات الانسجة : تحدث اضطرابات الانسجة نتيجة لعدم كفاية الدم الواصل الى الاطراف ويعود السبب في ذلك الى تصلب الشرايين او بعض الامراض مثل السكري وغير ذلك .

4- العدوى : قد تسبب العدوى كثيرا من الامراض ذات الصلة المباشرة بالإعاقات الحركية مثل الوهن العضلي او عدم التوازن عند الانسان في كامل جسمه او اضطرابات في المشي وغير ذلك .

5- الاورام : تسبب الاورام وخاصة الخبيثة الاعاقة الحركية اذ ان بعض الاورام لها اثر مباشر على الجسم بشكل عام تؤدي الى اعاقة مزمنة يصاب بها الانسان .

- فضلا عن اسباب اخرى تم ذكرها سابقا منها العدوى الحوادث - الولادة المبكرة -الأمراض - تدخين الحامل وتعاطي المخدرات -تناول الأدوية والعقاقير- سوء التغذية - اضطراب عملية الثميل الغذائي الولادة العسرة - اضطرابات الانسجة -الالتهابات الفيروسية -نقص الأكسجين اثناء الولادة



الشكل (1) يبين اسباب الاعاقة الجسمية والصحية

أهم الاختصاصيين الذين قد يحتاج الاطفال ذوو الاعاقات الجسمية والصحية إلى خدماتهم

1- اختصاصي طب العظام 2- المعالج الطبيعي 3-المعالج الوظيفي

4-اختصاصي اضطرابات الكلام واللغة 5-اختصاصي علم النفس والمرشد النفسي 6-اختصاصيون الذين يقدمون الخدمات التربوية الخاصة والخدمات المساندة للأفراد ذوي الاعاقات الجسمية والصحية ممثلون في معلم التربية الخاصة ،المعلم العادي ،المعلم المتجول ،المعلم المستشار ، معلم غرفة المصادر ، اختصاصي علم النفس، الاختصاصي الاجتماعي ، المرشد ، اخصائي كل من (العلاج الطبيعي – العلاج الوظيفي – القياس السمعي – التقييم/ التشخيص – التربية الرياضية – معلم التربية المهنية – الاداري والمشرف – الكوادر غير الفنية – آخرون حسب الحاجة .

وفيما يلي أبرز المؤشرات على الإعاقات الجسمية والصحية :

(1) الشكوى من التعب المفرط بعد القيام بالنشاطات البدنية .

(2) الشكوى من الدوران أو الغثيان أو الصداع أو الشكوى من مستويات شديدة من الجوع أو العطش أو التعرق .

(3) الشكوى من السعال أو العطاس أو ضيق التنفس أو الدماع عند تأدية نشاطات جسمية معينة .

(4) إظهار استجابات حركية نمطية أو نوبات غضب شديدة أو أحلام يقظة أو حالات من تشوش الوعي أو فقدانه ويتوقع من المعلمين ملاحظة استجابات الأطفال في الصف والمدرسة واحالة الأطفال الذين يظهرون مشكلات صحية معينة إلى طبيب المدرسة أو الجهات الطبية الأخرى بالتعاون والتنسيق مع أولياء الأمور

- **قياس وتشخيص الاعاقة الحركية** : نتيجة للتقدم العلمي اصبح التدخل المبكر والكشف المبكر على الاطفال وحتى اثناء فترة الحمل يمكن ان تؤدي الى التخفيف من الاعاقات فطبيب الاطفال وطبيب الاعصاب والعظام يمكن ان يشتركوا معا لاكتشاف حالات كثيرة يمكن علاجها اذا تم اكتشافها مبكرا فقد تطور مستوى المعرفة بالعوامل التي تسبب الاعاقة وبعوامل الخطر التي ترافقها ان فلحص السائل الأمنيوسي اثناء الحمل مثلا يساعد على معرفة واكتشاف ان الطفل سوي او غير سوي . ان مظاهر النمو الحركي الغير العادية اهم المؤشرات على وجود اضطرابات عصبية في مرحلة الطفولة المبكرة لان الحركة هي حجر الاساس لتأدية الاستجابات في مختلف مجالات النمو كما اننا لا ننكر ايضا ان للوراثة دورا بارزا في الاعاقة الحركية فقد أثبتت اغلب الدراسات ان للوراثة دورا بارزا في وجود الاعاقة الحركية عند الافراد لذلك يجب تشجيع الاشخاص المقبلين على الزواج على الفحص الطبي قبل الزواج والتأكيد على عرض الاطفال على طبيب الاطفال والاعصاب مبكرا وبشكل دوري ومن الامور التي يجب على الاباء الانتباه اليها عند الاطفال مثل رفع الراس بدون دعم وتحريكه النهوض وحده يدفع الاشياء ينقل الاشياء من اليد الى يد اخرى تحريك عينيه وغيرها من الامور التي يجب الاهتمام بها وذلك مع ملاحظة عمر الطفل وماهي الاشياء التي يستطيع فعلها ممن هم في مثل سنه .
- **الخصائص السلوكية للمعاقين حركيا** : تتعدد مظاهر الاعاقة الحركية كما قد تختلف درجة كل مظهر من مظاهرها وقد يكون ذلك التعدد في النوع والدرجة مبررا كافيا لصعوبة الحديث عن الخصائص السلوكية للمعوقين حركيا اذ تختلف مظاهر كالمظهر من مظاهر الاعاقة الحركية عن المظاهر الاخرى مثلا قد نجد الخصائص السلوكية للأطفال ذوي الشلل الدماغي متمايزة عن الخصائص السلوكية لطفال المصابين بالصرع وهكذا وعلى هذا يصعب ان نجد خصائص سلوكية عامة للمعوقين حركيا ، مثلا يختلف مستوى التحصيل الاكاديمي من فئة الى اخرى من فئات الاضطرابات الحركية اذ يصعب على الاطفال ذوي الشلل الدماغي وذوي الاضطرابات في العمود الفقري او ضمور العضلات او التصلب المتعدد اتقان المهارات الاساسية في القراءة والكتابة في حين يكون ذلك ممكننا بالنسبة للأطفال المصابين بالصرع او شلل الاطفال

اما الخصائص الشخصية: للمعوقين حركيا فتختلف تبعا لاختلاف مظاهر الاعاقة الحركية ودرجتها وقد تكون مشاعر القلق والخوف والرفض والعدوانية والانطوائية والدونية من المشاعر المميزة لسلوك الاطفال ذوي الاضطرابات

الحركية وتتأثر مثل تلك الخصائص السلوكية الشخصية بمواقف الاخرين وردود فعلهم نحو مظاهر الاضطرابات الحركية .

- **البرامج التربوية للمعاقين حركيا :** هي طرق تنظيم وتعليم وتربية هؤلاء المعوقين حركيا اذ ان هذه البرامج تتناسب مع نوع الاعاقة وشدتها لذا فان هذه البرامج المقدمة لفئة المعاقين حركيا في كثير من الاحيان تختلف عن البرامج التي تقدم لغير هذه الفئة من الاعاقات الاخرى . ان توفير هذه البرامج المتخصصة كما اشار فريزر وهنرنجر لا يعني باي حال من الاحوال عزل المعاق في مؤسسات خاصة بعيدا عن اقرانه العاديين ولكنها تعني توفير البدائل التربوية المختلفة والملائمة لكل حالة فردية وكذلك توفير الخدمات المساندة سواء اكانت طبيه او غيرها كالعلاج الطبيعي او الوظيفي والعمل دوما على تعديل البيئة التربوية والوسائل والاجهزة التعويضية والتربوية المساندة وفي هذا السياق فانه يمكن اجراء تعديلات في الجوانب والموضوعات التي تخص المنهاج الدراسي وبيئة التعلم بحيث يتم تعديل :

1- المنهاج الدراسي بشكل يلبي حاجات الطفل ويضيف في نفس الوقت مهارات اساسية تتضمنها في العادة المناهج المقدمة للأفراد العاديين

2- بيئة التعلم وذلك لان المصابين بالشلل الدماغي يحتاجون الى توفير بيئة بصفة خاصة تختلف عن البيئة الطبيعية التقليدية مثل اجراءات التعديل الطبيعية للبيئة الصفية المدرسية والاثاث المدرسي والاجهزة المساندة والمواد التعليمية ووسائط النقل والمواصلات اما فيما يتعلق بالخدمات المساندة فان خدمات العلاج الطبيعي والوظيفي والمهني تعتبر من اكبر البرامج الحاحا وذلك نظرا لطبيعة الاصابة والاثار السلبية المترتبة عليها .

-انواع البرامج التربوية المقدمة للمعوقين حركيا

1- مراكز الاقامة الكاملة : تكون هذه المراكز في الغالب ملحقة بالعيادات الطبية او المستشفيات وتصلح هذه المراكز للأطفال المصابين بالشلل الدماغي واضطرابات العمود الفقري ووهن العضلات وهؤلاء الاطفال يحتاجون الى الرعاية الصحية لذا فان هذه المراكز في العادة تلحق بالعيادات الصحية لذا فان هذه المراكز في العادة تلحق بالعيادات الطبية او المستشفيات اذ ان مثل هؤلاء الاطفال يحتاجون باستمرار الى اشراف كامل من قبل الاطباء او الممرضين ذوي الاحتياجات الخاصة .

2- برامج الدمج الاكاديمي: هذا النوع من البرامج يتناسب مع ذوي الشلل الدماغي البسيط او مرض السكري او الربو او التهاب المفاصل حيث يكون للطلبة فصولا خاصة بهم في المدارس العادية او في فصول عادية بشريطة تنظيم البيئة المدرسية لتتناسب مع الظروف الصحية التي يوجد فيها هؤلاء الطلبة اي مع اعاقاتهم حيث ان بعض هؤلاء لا يستخدمون المقاعد العادية مثلا بل لهم مقاعد خاصة متحركة وكذلك لابد من استخدام الكثير من المعينات الحركية حتى يتمكن هؤلاء من الحركة دون بذل جهد كبير .

3- مراكز التربية النهارية : هذه المراكز تناسب ذوي العاقات العقلية الناتجة عن الشلل الدماغي اذ ان الاطفال يجب ان يتلقوا في هذه المراكز النهارية برامج علاجية بالإضافة الى البرامج التعليمية كالعلاج الطبيعي وكذلك البرامج التربوية يجب ان تتناسب ودرجة الاصابة بالشلل الدماغي وكذلك درجة الاعاقة العقلية كمهارات الحياة اليومية والمهارات الاساسية اللغوية كما يجب القيام ببرامج التأهيل المهني بجميع حالات ذوي الاعاقة الحركية مثل التأهيل الطبي كتأهيل المصاب بالأطراف الصناعية او استخدام العلاج الطبيعي وكذلك التأهيل المهني من اجل

تعليمه مهنة تتناسب معه وايجاد فرص عمل له والتأهيل الاجتماعي حتى يتمكن من التكيف مع المجتمع الذي يوجد فيه المعاق حركيا . **التدخل العلاجي : 1- العلاج الطبيعي :** يعمل على تحسين حالة المصاب الى اقصى درجة في أدائه وظائفه الحياتية وتخفيف اثار الاصابة او المرض وذلك من خلال التركيز على وضع الجسم وحركته وتوازنه وتقييم القدرات الجسدية والعضلية ويستخدم العلاج الطبيعي اساليب متنوعة في العلاج متل التدليك والتمارين الرياضية والحرارة واجهزة الموجات فوق الصوتية والكمادات الباردة .

2- العلاج الوظيفي : ويعمل العلاج الوظيفي على تنمية المهارات الحركية الدقيقة للأفراد المعاقين جسميا وصحيا وتطوير قدرة الافراد على تأدية مهارات الحياة اليومية ومهارات العناية بالذات المتعلقة بالعمل لزيادة استقلاليتهم الذاتية .

2- **العلاج النطقي :** يسعى الى مساعدة الافراد على النطق وتطوير المهارات اللغوية تسهيل انسيابية الكلام حيث يعمل على تشخيص الاضطرابات والمشكلات في النطق وتصميم برامج علاجية لها .

-الوقاية من الإعاقة :

1- **المستوى الاول الوقاية الاولية :** منع حدوث المرض أو التعرض للإصابات وبالتالي خفض نسبة الأشخاص المعرضين لخطر العجز والإعاقة في المجتمع . وتتمثل الوقاية الأولية Primyary Prevention في التخلص من أسباب الإعاقة أو الظروف المؤدية إليها عن طريق الإجراءات التي يمكن اتخاذها سواء قبل فترة الحمل أو اثنائها لرعاية الجنين وضمان سلامة نموه الجسمي والعقلي بشكل طبيعي .

3- **المستوى الثاني الوقاية الثانوية:** التدخل المبكر لتخفيف مدة الإصابة وشدتها ، وبالتالي خفض أعداد الأشخاص المصابين بالعجز في المجتمع. وتتمثل الوقاية الثانوية Secondary Prevention في الكشف المبكر Early Detection عن أسباب الإعاقة وعلاجها قبل أن تستفحل آثارها السلبية على الطفل والواقع أن لهذا المستوى من مستويات الوقاية أهمية كبيرة في منع الوصول بحالة الفرد المصاب إلى درجة الإعاقة أو العجز

3- **مستوى الثالث الوقاية الثلاثية** : التغلب على الإعاقة من خلال مساعدة الفرد على استعادة قدراته ومنع حدوث ، وإعادة تأهيله ، وتزويده بالأجهزة والمعينات التعويضية. تهدف الوقاية Tertiary Prevention إلى التقليل من الآثار السلبية المترتبة على حالة القصور والعجز والتخفيف من حدتها ومنع مضاعفاتها ، وتشمل هذه الإجراءات على الخدمات التي تقدم للأفراد لمساعدتهم في التغلب على صعوباتهم .

دور المؤسسات في الوقاية من الإعاقة

- توعية الآباء والأمهات فيما يتصل بصحة الطفل وتنشئته .

الآباء هم أفضل من يستطيع القيام بالكشف المبكر عن المظاهر النمائية واحالة ذوي الاعاقات إلى الاطباء والاخصائيين ، لذلك يجب مساعدتهم على القيام بالدور التشخيصي الأولي من خلال تزويدهم بقوائم تقدير نمائي

- استراتيجيات الوقاية من الإعاقات الجسمية والصحية

الوقاية من الحوادث والمحافظة على سلامة الأطفال سواء في المنازل أو في المراكز التي تعني بهم (حضانات ورياض الأطفال) وعمل كل ما من شأنه منع حدوث اصابات بينهم كأبعاد الأودية والمواد السامة ،... بذل جهود مكثفة ومنظمة لإعداد الشباب والبنات للأمومة ، فالوقاية تتطلب تدابير قبل مرحلة الزواج ، تجنب عوامل الخطر توفير المعلومات الكافية حول الارشاد الجيني من حيث أهدافه وأساليبه والجهات التي تقوم به في المجتمع المحلي ، حيث أنه ضروري لتحديد ما إذا كانت الإعاقة وراثية أم لا؟

اجراء الفحص الطبي الدوري للأطفال ، فالمتابعة الصحيحة قد تحول دون حدوث حالات إعاقة محتملة ، قبل أن تتفاقم المشكلات او تستفحل.

هناك حاجة ماسة لأجراء المزيد من البحوث حول اسباب الاعاقة وافضل السبل للتصدي لها.

التأكيد على دور الأساليب التربوية والنفسية في الوقاية من الاعاقات السلوكية والانفعالية وفي الحد من المشكلات المصاحبة للإعاقات الأخرى ، وقد تكون هذه الأساليب أكثر فعالية على المدى الطويل من العقاقير النفسية

العمل الفريقي مع الأفراد ذوي الاعاقات الجسمية والصحية تربية وتدريب الاطفال ذوي الاعاقات الجسمية والصحية يتطلبان العمل بروح الفريق متعدد التخصصات

ما المقصود بالفريق متعدد التخصصات ؟ هو مجموعة من الأفراد ذوي التخصصات المختلفة تتناقش وتتحاور وتقيم وتشخص، وتضع البرامج العلاجية ،

فالطفل الذي يعاني من شلل دماغي يحتاج إلى الحصول على رعاية طبية من أطباء مختلفين ، وخدمات تربوية على أيدي معلمين متعددين ، بالإضافة إلى تدريب خاص من معالجين ذوو خبرة.

يتم تحويل الاطفال الذين يعانون من مشكلات جسمية وصحية شديدة إلى الاختصاصيين ، وهم أطباء حصلوا على تدريب إضافي معمق في مجال محدد وأمراض معينة ، وباستطاعتهم التعامل مع الصعوبات والحاجات الخاصة وتقييمها ويليهم طبيب الأسرة أو الطبيب العام

- **الاطراف الصناعية :** يعتبر الاطراف الصناعية واحدةً من أفضل الحلول التي ساعدت الكثيرين لمتابعة الحياة بشكلٍ شبه طبيعيٍّ دون الحاجة لمساعدة الآخرين، وقد تطورت عدة تقنيات لصناعة وتركيب الأطراف الصناعية لتناسب مختلف الحالات الطبية .

- **مكونات الاطراف الصناعية :** تتشابه الاطراف الصناعية مع بعضها البعض مهما اختلفت التقنيات والمواد المستخدمة في تصميمها أو تركيبها، ولا يختلف الأمر كثيرًا بين الأطراف العلوية والسفلية، وتحوي جميعًا مكوناتٍ متقاربةً، حيث يتألف الطرف الصناعي من مقبس يلائم الطرف المبتور حامل للطرف الصناعي محور الطرف الصناعي الذي يعطيه الطول اليد او القدم او نهاية الطرف الصناعي ليبدو طبيعيا فضلا عن غلاف تجميلي ليبدو بشكلٍ جيدٍ وهو غالبًا يكون بشكل قدر الإمكان يصنع مقبس الاطراف الصناعية غالبًا من موادٍ تساهم في حماية الطرف المبتور، مثل الاسفنج أو السيليكون، كما يغطى بغلافٍ شبيه بالجوارب لزيادة الراحة في الحركة وزيادة الحماية

أسباب استخدم الاجهزة التعويضية للمعاقين

تستخدم الاجهزة التعويضية للمعاقين للحالات التي تعاني من بتر في الأطراف جزئياً أو كلياً، سواء كان السبب ولادة ، أو بسبب الأمراض ومضاعفاتها كالغرغرينا التي قد تحدث بسبب مضاعفات مرض السكر. الحوادث التي قد تؤدي لفقدان أحد أطراف المصاب. الأمراض التي ينتج عنها بتر لإحدى الأطراف السفلية أو جزء منها أمراض الأوعية الدموية، حيث ان أمراض الأوعية الدموية تعوق التدفق الدموي وسريان الدورة الدموية ووصولها للأطراف.مرض السكري فهو يؤثر على سكر الدم وعمل على تقليل قدرة الجسم على معالجة أي قصور يحدث.حالات الشلل الناجم عن شلل الأطفال.الأمراض العصبية.الحوادث والإصابات.

مع محبتي لكم جميعا