المحاضرة الرابعة:

الإعاقة الحركية:

مقدمة:

تعتبر الإعاقة الجسمية والصحية مشكلة في المقام الأول، إضافة إلى المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد يكون أثرها على الفرد المعوق أكبر من حجم الإصابة نفسها، خاصة إذا حدثت الإعاقة في المراحل عمرية متأخرة. فقبل حدوث الإصابة يكون الفرد قد رسم لنفسه نهجا وخططا معينة، وبحدوثها يشعر الفرد بخسارة عضو من أعضائه أو شلل في أحد أطرافه أو جميعها، فتتأثر حركته وتنقله وتوازنه مما يجعله يشعر بالنقص والاختلاف عن أقرانه العاديين، وتزداد هذه المشاعر لديه عند شعوره بالألم من جراء الإصابة أو حاجته لدخول المستشفى لفترة طويلة أو مراجعة الطبيب باستمرار أو شعوره الدائم بالاعتماد على الآخرين في حركته وتنقله أو أنه مهدد بالخوف والموت في أي وقت. ومن الطبيعي أن تحول الإعاقة الجسمية والصحية الشديدة من حضور الطفل المدرسة أو الأنشطة والمناسبات الاجتماعية إلى الحد الذي يستدعي تقديم الخدمات والبرامج الخاصة بالطفل في البيت أو المستشفى.**(مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة، 2014 ،ص141)**

تعريف الإعاقة الحركية: الأشخاص ذوي الإعاقة الحركية: هم الذين يكون لديهم قصور جسميا أو مشاكل صحية تمنعهم من الحضور إلى المدرسة أو التعلم وهم بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة والتدريب والمواد وتسهيلات ولديهم خصائص متنوعة للغاية وقد يكون لديهم نوع من الموهبة.

وفي تعريف آخر أورده الروسان (1989) هم الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي بما يستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة.**(فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 195)**

أسباب الإعاقة الحركية:

يمكن تقسيم أسباب الإعاقة الحركية استنادا إلى تعريفاتها لعاملين رئيسين يتمثلان في العيوب الخلقية الوراثية أو عوامل مكتسبة مستمدة من البيئة ومن أهم الأسباب حدوث هذه الإعاقة ما يلي:

1- نقص الأوكسجين عن دماغ الطفل سواء في مرحلة ما قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها الأمر الذي يسبب تلفا في دماغ الطفل بحيث يؤثر هذا التلف على المراكز العصبية الخاصة بالحركة .

2- عوامل وراثية لها علاقة بخلل كروموسومي ينتقل من الآباء إلى الأبناء إما بشكل متنحي أو سائد بحيث يحدث هذا الخلل إعاقة جسدية لدى الطفل المولود حديثا .

3- اختلاف دم أم الطفل عن دم الطفل أي اختلاف في العامل الريزيسي(RH).
4- تعرض الأم الحامل للإصابة بالأمراض المعدية كالحصبة الألمانية وغيرها من الأمراض التي تؤثر على صحة الأم الحامل .
5- تعرض الأطفال أنفسهم لأمراض التهاب السحايا والالتهابات المخية التي تحدث تلفا في خلايا الدماغ أو القشرة الدماغية .
6- تناول الأم الحامل للأدوية الممنوعة أثناء الحمل والتي تسبب تشوهات خلقية جسمية .
7- إصابة الأم بأمراض تسمم الحمل ارتفاع ضغط الدم وارتفاع نسبة البروتين أو الزلال في جسمها،وإصابتها بأمراض القلب .
8- تعرض الأم الحامل لعوامل سوء التغذية وتعاطي الكحول والتدخين وتعرضها للأشعة السين.
9- ولادة أطفال الخداج التي تعني عدم اكتمال نمو الطفل وولادته قبل الأوان.
10- ضعف الحيوان المنوي في الذكر وهرم البويضة الملقحة الأمر الذي ينتج عنه تشوهات جسمية لدى الجنين.
11- صعوبات الولادة وما ينتج عنها من مشكلات كمشكلات الخلع الوركي أو إصابة الطفل برضوض في الدماغ نتيجة استخدام وسائل سحب الطفل من الأم بواسطة الملاقط .
12- الإصابات المختلفة الناتجة عن السقوط وعن الحوادث البيئية المختلفة.

طرق الوقاية من الإعاقة الحركية:

للوقاية من الوقوع في الإعاقة الحركية تتطلب تصميم البرامج الوقائية الفعالة ويشتمل البرنامج على ثلاث مستويات موازية لتطور حالة الاضطراب .
إن الانحراف الحركي هو انحراف عن النمو الطبيعي يأخذ شكل الضعف أولا ثم التحول إلى عجز والعجز يتطور إلى إعاقة في نهاية الأمر وتنصب الجهود لمنع حدوث الضعف أصلا وهذا ما يسمى بالوقاية الأولية التي تحاول أن تمنع تطور الضعف إلى عجز وهذا ما يسمى بالوقاية الثنائية وتسعى أخيرا إلى عدم وصول هذا العجز إلى إعاقة وهذا ما يسمى بالوقاية الثلاثية وسأتناول هذه المراحل بشيْء من التوضيح والتفسير:

الوقاية الأولية:

تشمل طرق الوقاية الأولية لمنع حدوث الإعاقة ما يلي:
1- اختيار الزوج والزوجة لبعضهما البعض بعد إجراء فحوصات عديدة تتعلق بأمراض الدم والعامل الرايزيسي تفاديا لحدوث تشوهات خلقيه في نسلهما لها علاقة بالإعاقة الحركية .
2- تقديم الإرشاد المستمر للأم الحامل من دور الحضانة والرعاية الأسرية لأخذ المطاعيم الخاصة بأمراض الدفتيريا والحصبة والجدري والسل وغيرها .
3- مراجعة الأم الحامل للطبيب أثناء فترة الحمل و الاهتمام بصحة الأم الحامل وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية وللأشعة وعدم تعاطيها للكحول والتدخين.
4- وجوب حدوث الولادة في مستشفى وتحت إشراف طبيب مختص .
5- تجنب حدوث ولادة عسرة كأن تكون الولادة في المنزل .
6- تجنب الأم للتسمم الولادي أثناء الحمل.

الوقاية الثانوية:

تسعى الوقاية الثانوية إلى تمكين الطفل من استعادة قدراتها الجسمية والصحية بهدف خفض حالات العجز بين الأطفال وتشمل طرق الوقاية الثانوية ما يلي:

1- الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسمي.
2- التدخل العلاجي والجراحي المبكر.
3- إثراء بيئة الطفل لمنعه من التخلف.
4- توفير الرعاية الطبية المتواصلة للطفل للحفاظ على صحته.
5- استعمال الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية والترميمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الجسمية لديهم.

الوقاية الثلاثية:

إن دور هذه الوقاية يأتي بعد حدوث العجز وتهدف إلى الحد من تدهور حالة الطفل والحد من التأثيرات المرافقة والمصاحبة والناجمة عن حالة العجز الحركي والسيطرة على المضاعفات ما أمكن ذلك .

وتتضمن الوقاية الثلاثية ما يلي:

1- توفير خدمات الإرشاد الجيني للأسرة .
2- توفير خدمات الإرشاد الأسري.
3- استعمال الأطراف الصناعية.
4- مساعدة الطفل على الاستفادة من خدمات التأهيل التي تقدمها مراكز التربية الخاصة
5- تقديم العلاج النفسي للمصاب ولأسرته.
6- تعديلات اتجاهات المجتمع وتحسين نظرته نحو هذه الإعاقة.
7- مساعدة المصاب على التكيف مع بيئته.
8- إشراك المصاب في برامج ترويحية ونشاطية لا تتعلق بإعاقته كالاستماع للموسيقى مثلا.

(فاطمة عبد الرحيم النوايسة، 2013، ص 198-201)

تصنيف الإعاقات الجسمية و الصحية:

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

أولا: إصابات الجهاز العصبي المركزي:

- الشلل الدماغي.
- الشق الشوكي أو الصلب المفتوح.
- إصابة الحبل الشوكي.
- الصرع.
- استقساء الدماغ.
- شلل الأطفال.
- تصلب الأنسجة العصبية.

ثانيا: إصابات الهيكل العظمي:

- تشوه و بتر الأطراف.

- تشوه القدم.
- التهاب الورك.
- عدم إكتمال نمو العظام.
- التهاب العظام.
- الخلع الوركي الولادي.
- التهاب المفاصل.
- التهاب المفاصل الرئياني.
- شق الحلق و الشفة.
- ميلان و انحراف العمود الفقري.

ثالثا: إصابات العضلات:

- ضمور العضلات
- إنحلال وضمور عضلات النخاع الشوكي.

رابعا: الإصابات الصحية:

- الأزمة الصدرية أو الربو.
- إصابات الكيس التليفي أو الحويصلي .
- إصابات القلب.
- متلازمة داون. **.(مصطفى نوري القمش وخليل عبد الرحمن المعايطة، 2014 ،ص142، 143)**