

المحاضرة السادسة

الإعاقة الحركية

ويقصد بها الإعاقات الجسمية، و تسمى هذه المجموعة بالفرنسية Les Moteurs Handicapés والإعاقة الحركية الجسمية هي تلك الإعاقة التي تنتج عن قصور أو عجز في الجهاز الحركي وتحدث نتيجة لحالات الشلل الدماغي أو شلل الأطفال أو بتر طرف من أطراف الجسم نتيجة مرض أو حادث يؤدي إلى تشوه في العظام أو المفاصل أو ضمور يكون في الغالب ملاحظا في عضلات الجسم، كما قد ترجع أحيانا إلى العوامل الوراثية أو المكتسبة، وتشتمل هذه الإعاقات على ثلاثة أنواع وهي:

المقعدون:

المقعد بصفة عامة نعني به الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته والذي كان يطلق عليه قديما لفظ كسيح، وقد تطور هذا المفهوم حاليا ليشمل فئات متعددة أوسع نطاقا من هذا المعنى ليطلق لفظ المقعد على تلك الحالات التي تعجز فيها العضلات العظام أو المفاصل عن القيام بوظيفتها الطبيعية نتيجة لشلل الأطفال أو شلل العظام أو أنواع الشلل المختلفة، بل حتى أمراض القلب ذاتها. (حمزة مختار: 1974 ص 32_35)

1_ تعريفات للإعاقة الحركية منها :

يقصد بالإعاقة الحركية " بأنها حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل على مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي، والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة" (عبيد، 2012: 16) .

(2) هي حالة من الضعف العصبي أو العظمي أو العضلي أو أنها حالة مرضية مزمنة تتطلب

التدخل العلاجي والتربوي والدراسي . (العزة، 2000: 14)

(3) هي عبارة عن اضطراب أو خلل غير حسي يمنع الفرد من استخدام جسمه بشكل طبيعي

للقيام بالوظائف الحركية. (أبو النجا ويدران، 2003: 143)

من التعريفات السابقة يمكننا تعريف الإعاقة الحركية كالتالي:

عبارة عن عيب خلقي أو مكتسب في كل أو جزء من جسم المعاق يعيقه عن القيام

بالوظائف الحركية والتي لا تجعله على قدم المساواة مع غيره من الأسوياء . وهذا يعني أن

المعاق لا يستطيع ممارسة حياته الطبيعية العادية بسبب وجود ما يعيق القيام بتلك الأعمال

الروتينية وغير الروتينية .

2_ تعريف الشخص المعاق حركيا كالتالي :

هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة

مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كليهما

معا في الأطراف السفلي والعليا أحيانا أو إلى اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف،

ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق

أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (العوامل، 2003: 27)

3_ تقسيم المعاقين حركيا إلى أربع فئات هما :

أ_ المصابون باضطرابات تكوينية : ويقصد بهم من توقف نمو الأطراف لديهم أو أثرت

هذه الاضطرابات على وظائفها وقدراتها على الأداء .

بـ المصابون بشلل الأطفال :

وهم المصابون في جهازهم العصبي مما يؤدي إلى شلل بعض أجزاء الجسم وبخاصة الأطراف العليا والسفلى .

جـ المصابون بالشلل المخي :

وهو اضطراب عصبي يحدث من وجهة نظره بسبب الأعطاب التي تصيب بعض مناطق المخ، وغالبا ما يكون مصحوبة بالتخلف العقلي على الرغم من أن كثيرا من المصابين به قد يتمتعون بذكاء عادي كما قد يكون بإمكانهم العناية بأنفسهم للوصول إلى مستوى الكفاية الاقتصادية .

دـ المعاقون حركيا بسبب الحوادث والحروب والكوارث الطبيعية وإصابات العمل :

وهؤلاء قد يعانون من فقد طرف أو أكثر من أطرافهم وافتقارهم إلى القدرة على تحريك عضو أو مجموعة من أعضاء الجسم اختيارية، بسبب عجز العضو المصاب عن الحركة، أو بسبب فقد بعض الأنسجة، أو بسبب الصعوبات التي قد تواجهها الدورة الدموية، أو لأي سبب آخر .

(عبيد، 2001: 12)

4_ نبذة تاريخية عن الإعاقة الحركية:

مما لا شك فيه أن تاريخ الإعاقة بشكل عام، ولا سيما الإعاقة الحركية مرتبط بأقدم الحقب الزمنية، ولربما بتاريخ نشأة البشرية، حيث انه وبالنظر إلى أسباب الإعاقة نجد أن هناك عوامل كثيرة تسبب الإعاقة الحركية من أهمها: عدم الوعي الصحي، وعدم التقدم الطبي، ومن المتعارف عليه أن المجتمعات البدائية عاشت تخبطاً صحياً وكانت تعتمد على الوسائل البدائية في العلاج للكثير من العلل والأمراض.

وبالتالي فإن الإعاقة الحركية نشأت مصاحبة بنشأة البشرية شأنها شأن الكثير من الأمراض،

وقد كان يعامل صاحب الإعاقة بنوع من الإهانة والاحتقار، " ففي العصور القديمة عانى المعاقون في كثير من الأمم من الاضطهاد والازدراء والإهمال فكانوا يتركون للموت جوعاً " .

(فهيمى، 2002: 236)

ولا شك أن هذا الاعتقاد كان ناجماً عن العديد من الخرافات التي كان يعيشها العصر القديم

حيث " العمى ظلام والظلام شر والمجزوم هو الشيطان بعينه ومرضى العقول هم أفراد تلتبسهم الشياطين والأرواح الشريرة" (محمد، 2002: 231) .

أما في العصر الإسلامي فقد عاشت الرعاية الخاصة بالمعاقين أزهى صور الرعاية المتنوعة

للمعوقين وذلك في إطار سياسات التكافل الاجتماعي للإسلام. (هلال، 2009: 15)

ولكن الملاحظ هنا هو أن خدمات الرعاية للإعاقة الحركية والتأهيل هي الحديثة نسبياً، فشلل

الأطفال مثلاً كان أكثر أسباب الإعاقة الحركية شيوعاً في عقد الأربعينيات، فقد تم القضاء عليه

تقريباً في بعض دول العالم عام (1966)، أما الشلل الدماغي فقد عرف من قبل المصريين

القديماً وأنه تم تمييزه عن شلل الأطفال، وقد ظهرت بعض الكتب الطبية عن الشلل الدماغي منذ

عام (1479م)، إلا أن جراح العظام البريطاني (وليام لتل) قدم أول وصف عيادي للشلل

الدماغي منذ عام (1843م)، ونسبة إليه فقد سمي هذا المرض باسم مرض لتل (Latte's

Disease) لسنوات طويلة . (عبيد، 2012: 28)

ومع عصر النهضة الحديثة وما صاحبه من ثورات إصلاحية ظهرت حركات الاهتمام

بالمعاقين حيث "أدت التطورات السريعة في الفلسفة الاجتماعية وفي نظريات التعلم وفي

المجالات التكنولوجية إلى ثورة مستمرة وجعلت العمل في مجال التربية الخاصة من الإثارة بقدر

ما به من الصعوبة، وفي السنوات الأخيرة من القرن الثامن عشر وبداية القرن التاسع عشر، والتي كانت ما بعد الثورتين الأمريكية والفرنسية استخدمت إجراءات وطرق فعالة في تدريب وتعليم الأطفال الذين كانوا يعانون من إعاقة حسية (كالصمم وكف البصر)، وذلك في الولايات المتحدة الأمريكية وفرنسا، ثم تلتها الإعاقة العقلية والحركية" (عبيد: 2001: 22)

وفي القرن العشرين كان هنالك شعور عام في الأوساط الطبية بعدم كفاية وفاعلية أساليب العلاج الطبي التقليدية، وكان هناك نظرة بضرورة الاهتمام بالأساليب التربوية إلى جانب العمليات الجراحية.

وكان القانون العام (142/94) سنة (1975) والمعروف باسم التربية لكل الأطفال المعاقين، والذي تبنته الأمم المتحدة، من أهم القوانين التي نادت بالرعاية والتعليم والتشغيل للمعاقين، كما نادت الأمم المتحدة بأن يكون عام (1981م) عامة دولية للمعاقين، بقصد لفت أنظار شعوب العالم ودوله إلى مشكلة المعاقين الذي يبلغ تعدادهم (450 مليون معاق، وقد هدفت من وراء ذلك على المساعدة والرعاية والتدريب والإرشاد للمعاقين " (عبيد، 2012: 30)

إن تأخر الاهتمام والرعاية بالإعاقة الحركية يرجع إلى عدم التقدم التكنولوجي والطبي الذي يتناسب وطبيعة الإعاقة وعلاجها، وعبئها، ولكن بالإشارة إلى الإعاقة البصرية والعقلية فإنها تعتمد بشكل أساسي على الجهد الذاتي والرغبة في عملية التأهيل بعيدا عن الأجهزة الطبية المتقدمة. إضافة إلى ذلك فإن الاهتمام بالجانب التربوي إلى الجانب الطبي الجراحي من الأمور الهامة التي ساهمت في تطور الاهتمام والرعاية للمعاقين.

5_ أنواع الاعاقة الحركية:

5_1 الشلل المخي :

هو عجز عصبي حركي ناتج عن خلل عضوي في مراكز ضبط الحركة في المخ، وتشير كلمة شلل في هذا المصطلح إلى أي ضعف أو نقص في القدرة على الضبط والتحكم في العضلات الإرادية يكون ناتجا عن اضطراب أو خلل في الجهاز العصبي.

(كوافحة وعبد العزيز، 2010: 194)

5_2 التهاب المفاصل الروماتزمي :

يعرف الروماتزم بأنه عبارة عن مجموعة من الاضطرابات المختلفة تهاجم أعضاء مختلفة من الجسم ويعود أصل الروماتزم إلى أنه كلمة يونانية تعني التهاب يحدث في الجسم تسبب أمراض المفاصل نسبة كبيرة في العالم من الإعاقة الحركية وتشمل مجموعة كبيرة من المرض كالتهاب المفاصل الرثواني المزمن والتهاب الفقرات اللاصقة وغيرها (الصفدي، 2003: 65)

5_3 هشاشة العظام :

مرض هشاشة العظام هو مرض خطير ولكنه نادر، ولا يعرف له سبب وإن كان الأطباء يعتقدون أن العوامل الوراثية قد تكون مسئولة، وأهم ما يميز هذا المرض افتقار العظام إلى الكالسيوم والفسفور مما يجعلها غير صلبة وبالتالي قابلة للكسر بسهولة كذلك يتميز هذا المرض بصغر حجم الجسم والضعف السمعي وازرقاق صلبة العين (الخطيب، 2003: 84)

5_4 استسقاء الدماغ :

يمكن تعريف هذه الحالة التي يتجمع فيها السائل المخي الشوكي في منطقة ملامسة للمخ وقد يكون تحت الجمجمة مباشرة وقد يكون ذلك نتيجة لعيب خلقي عند الإنسان أو التعرض الأم للأمراض أو للأشعة السينية أو تناولها بعض العقاقير (كوافحة وعبد العزيز، 2005: 195)

5_5 إصابات الحبل الشوكي (النخاع الشوكي):

النخاع الشوكي جزء من الجهاز العصبي المركزي، وهو رمادي اللون، يمتد داخل القناة الشوكية عبر الفقرات من الدماغ، وحتى مستوى الجزء العلوي من الفقرة القطنية الثانية (2 L1-) ويبلغ طوله حوالي 50سم في الإنسان البالغ، وهو يؤمن الاتصال بين أجزاء الجسم والدماغ، وأن إصابة هذا الحبل تسبب شللاً في الأطراف الأربعة السفلية مما يؤدي إلى فقدان الحركة. (أبو جياب وآخرون، 2002: 11)

5_6 الوهن العضلي:

عبارة عن اضطرابات في العضلات الإرادية في الجسم، أسبابه غير معروفة ويحدث لدى الشخص تعب وإعياء في العضلات وخاصة عضلات الوجه والرقبة والعضلات القريبة من العيون وهو اضطراب نادر قد يحدث في أية مرحلة من مراحل العمر. (البواليز، 2000: 63)

5_7 تشوهات الورك:

الورك هو القاعدة التي يستند عليها العمود الفقري ولذلك فإن التشوهات قد يكون لها مضاعفات على مستوى العمود الفقري، ومن الأشكال المنتشرة لتشوهات الورك خلع الورك (عدم وجود العظام في موقعها التشريحي الطبيعي) وقد أصبح علاج هذه الحالة يسيراً في الوقت الحالي.

ومن جهة ثانية فقد يكون هناك تشوه انقباض في الورك يحد من قدرة الشخص على الجلوس وقد يكون هناك تشوهات انبساطية في الحوض ويتمثل علاجها تقليديا في اعتماد أوضاع جلوس خاصة وفي إجراء عمليات جراحية أحيانا . (الخطيب، 2003: 89)

5_8 مرض ليج- بيرتر:

مرض يتلف فيه مركز النمو في عظمة الفخذ ولا يزال سبب هذا المرض غير معروف بالرغم من أن البعض يعزوه للإصابات والعوامل الوراثية، ومن خصائص هذا المرض أنه يصيب الأطفال بين الرابعة والثامنة من العمر وأنه يصيب الذكور أكثر من الإناث وإذا لم يعالج هذا المرض مبكرا فإنه يمنع وصول الدم إلى رأس عظمة الفخذ مما يؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة . (الصفدي، 2003: 118)

5_9 الصرع:

تمثل حالات الصرع شكلا آخر من أشكال الإعاقة الحركية وتبدو مظاهر هذه الحالة في عدد من الأعراض المفاجئة غير الإرادية التي تظهر على الفرد مثل شحوب الوجه واختلال توازن الجسم والوقوع على الأرض والارتعاش وتصلب الجسم . (الروسان، 2001: 272)

5_10 العمود الفقري المشقوق :

هو تشوه خلقي بالغ الخطورة، يخفق فيه العصب في الإغلاق بشكل كامل وأسباب هذا التشوه غير مفهومة بعد، والعمود الفقري المشقوق أنواع مختلفة ولكن أكثر هذه الأنواع خطورة الكيس السحائي الشوكي الذي يبرز فيه جزء من الحبل الشوكي والأعصاب خارج الفتحة في العمود الفقري ويظهر منذ الولادة على شكل كيس كبير الحجم نسبيا في أسفل الظهر والعلاج الوحيد هو الجراحة العصبية التي يجب إجراؤها بعد الولادة مباشرة إنقاذ الحياة الطفل.

وتختلف نسبة الإعاقة الحركية من مجتمع لآخر تبعا لعدد من العوامل أهمها العوامل الوراثية

ثم العوامل المتعلقة بالوعي الصحي والثقافي، هذا بالإضافة إلى العوامل الطارئة كالحروب

والكوارث . (الخطيب، 2003: 84)

6_ أسباب الإعاقة الحركية:

تحدث الإعاقة الجسمية الحركية نتيجة لعدة أسباب وعوامل وظروف، كما تتنوع العوامل

المسببة للإعاقة إلى عوامل خلقية أو وراثية أو بيئية مكتسبة كما تختلف باختلاف نوع الإعاقة

وسن المعاق، ويمكن استعراضها على النحو التالي :

أولاً: عوامل اجتماعية أو نظم وظواهر مجتمعية :

وهي عوامل ترتبط بنظم الزواج والإنجاب وتتشابك مع العديد من الأنظمة الاقتصادية

والمجتمعية والصحية والتشريعية والعادات والتقاليد ومنها :

ـ الزواج من الأقارب في إطار الأسرة أو القبيلة وينتشر بصفة أكثر في الريف وخاصة في دول

الخليج والمجتمعات البدوية .

ـ الزواج المبكر (قبل 18-20 سنة) والزواج المتأخر بعد (سن 30 سنة)

ـ انتشار الأمية وانخفاض مستوى التعليم وخاصة بين الإناث .

ـ خروج المرأة للعمل وخاصة في السنوات الأولى من عمر الطفل وغياب من يرعى الطفل بدلا

منها، مما يؤدي إلى أخطار تهدد حالته الصحية وتعرضه للحوادث المؤدية إلى الإعاقة .

ـ الفقر وما يترتب عليه من قصور الإمكانيات الصحية والتربوية، وتنتشر الإعاقات المختلفة

وخاصة الذهنية منها بين المجتمعات الفقيرة، ولا يعني هذا أن الفقر ذاته عامل مسبب للإعاقة

ولكن العوامل المسببة هي تلك التي يفرزها الفقر مثل سوء التغذية و ازدحام السكان .. إلخ .

ثانيا: أسباب تتعلق بالجوانب الصحية:

حيث إن هناك علاقة وطيدة بين الأوضاع الصحية وبين الإصابة بالإعاقة، فهناك العديد من الأمراض التي تصاحب الإنسان في خلال دورة خروجه للحياة وبعدها قد تؤدي إلى حدوث الإعاقة، ويمكن تفصيلها على النحو التالي :

1-مرحلة ما قبل الحمل :

فلا شك أن العوامل الوراثية تحدد قدرة كبيرة من طبيعة العمليات النمائية للجنين وللطفل الرضيع حديث الولادة، ومن المعروف أن المكونات الجينية للجنين مركبة من نواة الخلاي ا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلق عليه الكروموسومات، ويحمل كل كروموسوم عددا من الجسيمات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف بالموروثات (الجينات).حيث يتكون الزوجوت (الخلية الأولى للجنين) من ست وأربعين كروموسوم تنتظم في ثلاثة وعشرين زوجة، إثنا وعشرون زوجا من هذه الكروموسومات متشابهة تماما ويطلق عليها (الصفات العادية) في حين يحدد الزوج الباقي جنس الجنين ويطلق عليه كروموسوم الجنس، احتمالات الخطأ في كلتا المجموعتين من الكوموسومات ينتج عنها إعاقات متنوعة منها الإعاقة الحركية . (عبيد، 2012: 19)

2-أسباب أثناء الولادة :

إن تعرض الطفل للمخاطر أثناء الولادة يسبب له بعض الإعاقات الحركية، حيث أن الإعاقة الحركية قد تصيب المولود إذا تعرض إلى ما يلي :

1-نقص الأوكسجين أثناء الولادة أو بعدها أو حتى قبلها قد يحدث تلف ا في الأجهزة العصبية

بالمخ والمسئولة عن الحركة، مما يؤدي إلى الإعاقة الحركية .

-2 صعوبات الولادة وما ينتج عنها من مشكلات خلع الورك، أو إصابة الطفل يافوخ

نتيجة شفته . (نتيل، 2004: 27)

وهناك عدة عوامل أثناء الولادة وتسبب حالات من الإعاقة منها :

-1 الولادة المبكرة (قبل الموعد الطبيعي)

-2 ميكانيكية عملية الوضع .

-3 وضع الجنين أثناء الولادة .

-4 وضع السخذ (المشيمة)

-5 العقاقير والبنج (لما له من تأثير على الجهاز العصبي المركزي للوليد) .

-6 الولادات المتعددة أو (ولادة التوائم)

-3 أسباب بعد الولادة :

إن التأخر في اكتشاف حالات الأطفال المصابين ببعض الإعاقات لا يعني أن الأسباب

البيولوجية للإعاقة حدثت بعد الولادة، كل ما في الأمر إنه لم يتم التعرف على الحالة قبل الولادة

وأثناء الوضع على أن هناك حالات تحدث بعد الميلاد وتكون لها نتائج وخيمة وربما ينتج عنها

وفاة الطفل . (عبيد، 2012: 22)

وقد تحدث الإعاقة الحركية بعد الولادة نتيجة بعض الأسباب التالية :

أ- تعرض الطفل لفيروس شلل الأطفال هو أحد أسباب الإعاقة الحركية، أو إصابة الطفل بسل

العظام والذي يسبب اعوجاج في العظام، ومن ثم تعطلها بالكلية .

ب- حدوث الإعاقة الحركية يرجع إلى الإصابة بالحوادث في إصابات المرور والحريق واللعب والعمل أو السقوط أو نتيجة ظهور بعض الأورام والأمراض الخبيثة التي تنتج عن خلل وظيفة العضو، مما يؤدي إلى بتره .(نتيل،2004: 27-28)

ثالثا: عوامل وراثية :

من المعروف أن للعوامل الوراثية تأثيرا في نشوء الإعاقة وتطورها ويعزى لتلك العوامل المسببة في حدوث الإعاقة المتوسطة والشديدة كما يعزى للعوامل الاجتماعية والثقافية تأثيرها في الحالات البسيطة في مجال التخلف الذهني على وجه الخصوص. (عبيد، 2003: 29) .

رابعا: الحوادث والكوارث :

يؤدي غياب الوعي والإهمال من الأسرة إلى المدرسة إلى العديد من الحوادث التي قد تؤدي إلى الإعاقة ومنها حالات إعاقة نتيجة تناول الطفل أقراص أو مشروبات سامة، كذلك تؤدي حوادث المرور وحوادث العمل في الورش التي عمل فيها الأطفال والكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات والكوارث التي من صنع الإنسان كالحروب والجريمة إلى مضاعفة حالات الإعاقة. (هلال، 2009: 22)

وتعتبر الحوادث من الأسباب التي تؤدي إلى إصابة كثيرة من الأطفال بالتلف المخي، علاوة على الإصابة في الأطراف، وفي منطقة الرأس، وغير ذلك من الإصابات الجسمية المباشرة. وكذلك قد يتعرض عدد من الأطفال لنوع من العجز الدائم نتيجة للعدوى، أو بعض الأمراض

العصبية. (عبيد،2012: 22)

7_ الإعاقات المتعددة:

ويقصد بهذه المجموعة أو الفئة من المعوقين، الأفراد الذين يعانون من أكثر من إعاقة واحدة في نفس الوقت مثلا قد يكون المعوق مشلولاً ومتخلف عقليا في آن واحد، أو قد يكون معوق حركيا وأصم أبكم أو قد يكون متخلف عقليا مع إعاقة الكلام وضعيف السمع والبصر.

ولا شك بأن هذه الفئة تعاني من عدة مشاكل اجتماعية نفسية وتأهيلية متعددة بسبب طبيعة الأمراض التي تعاني منها هذه الفئة والتي تتميز بأنها أمراض مترامنة ونجد بأن كثير ما تعاني هذه الفئة من الفشل والإحباط النفسي الشديد بسبب الإصابات والعاهات المتعددة التي تترك آثارها النفسية والاجتماعية على هؤلاء المعوقين هذا من جهة وعلى أسرهم من جهة أخرى ، وكثيرا ما تشعر أسرهم بثقل الحمل الذي تواجهه وكذلك من مشكلة النبذ الاجتماعي خاصة في المجتمعات المتخلفة أما الشخص المتعدد الإعاقات فإنه نتيجة لما سبق ذكره يتشكل لديه سلوك عدواني ومنحرف وغالبا ما يكون إنطوائيا منعزل، وغير متوافق اجتماعيا كما تعتبر عمليات التأهيل والتدريب المهني ، النفسي ، الاجتماعي والخدمة الاجتماعية لهذه الفئة من العمليات المكلفة اقتصاديا سواء للفرد أو للأسرة أو للدولة وهذا مما يؤثر على مواصلة هذه العمليات ومن ثم الاكتفاء في علاج هذه الفئة دون رعايتها وتقديم برامج طموحة للتكفل بها وخدمتها خاصة في المجتمعات الفقيرة والنامية. (عبد الله محمد عبد الرحمن: د.سنة ص29_33)