الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة

إعداد

الباحثة / شرين البدراوي عبد التواب إسماعيل

باحثة دكتوراة

إشراف

أ . د /حسين محمد سعد الدين الحسيني

أستاذ علم النفس

بكلية الآداب – جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد السادس - العدد الثالث

يناير ٢٠٢٠

الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة

شرين البدراوي عبد التواب إسماعيل*

الإعاقة الحركية

مقدمة

يمثل النمو الحركي للفرد مظهرا رئيسا من مظاهر النمو الجسمي ،إذ تبدأ مظاهر النمو الحركي للفرد منذ مرحلة ما قبل الميلاد ومنذ أواسط الشهر الرابع تقريبا ، وتستمر المظاهر في مرحلة ما بعد الولادة ، وتبدو في مص ثـدي الأم وتحريك الذراعين والساقين ، وتحريك الـرأس والحبـو والجلـوس والوقـوف والمشي والركل وصعود ونزول الدرج والقفز والجري ، والقبض علي الأشـياء مثل استخدام القلم أو حمل فنجان أو استخدام الفرشاة .

ويعتبر النمو الحركي عاملا أساسيا ومهما مـن عوامـل النمـو العقلـي والانفعالي والاجتماعي ، إذ يساهم النمو الحركي للفرد فـي أنـشطته العقليـة والاجتماعية والانفعالية.

تقسم مظاهر النمو الحركي إلي قسمين رئيسين ، يمثل القسم الأول منهـا المهارات الحركية العامة ،في حين يمثل القسم الثاني منها المهـارات الحركيـة الدقيقة ، كما يتأثر النمو الحركي للفرد بعدد من العوامل أهمها العوامل الوراثية

* باحثة دكتوراه

وسلامة الجهاز العصبي والأطراف والعمود الفقري ، والتغذية والتمارين الرياضية ، والعوامل الجغرافية والمناخية.

ويسير النمو الحركي للفرد بطريقة طبيعية وسوية ، إلا أن هناك عوامل تؤدي إلي خلل ما في مظاهر النمو الحركي للفرد (فاروق الروسان، ٢٦٩:٢٠٠١)

والمعاقين حركيا قد يشعرون بالظلم الاجتماعي ويتولد لديهم احساس بالكراهية للعاديين المماثلين له في السن ويتولد لديهم الإحساس بالخجلوعدم تقدير الذات وانخفاض مستوى الطموح من إعاقته (فوزي زكريا ، ١٠:١٩٨٨)

تعريف الإعاقة الحركية

تمثل الإعاقة الحركية حالات الأفراد الذين يعانون من خلل ما في قدرتهم الحركية ، أو نشاطهم الحركي بحيث يؤثر ذلك الخلل علي مظاهر نموهم العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلي التربية الخاصة ، ويندرج تحت ذلك التعريف العديد من مظاهر الاضطرابات الحركية أو الإعاقة الحركية التي تستدعي الحاجة إلي خدمات التربية الخاصة ومنها حالات الشلل الدماغي ، واضطرا بات العمود الفقري ووهن أو ضمور العضلات والتصلب المتعدد والصرع ..... الخ (فاروق الروسان، ٢٧٠:٢٠٠١).

تعريف المعوق حركيا

هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلي ضمور في العضلات أو فقدان القدرة الحركية أو الحسية أو كلتيهما معا في الأطراف السفلي والعليا أحيانا أو

إلي اختلال في التوازن الحركي أو بتر في الأطراف، ويحتاج هذا الشخص إلي برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (حابس العواملة، ٢٠٠٣:٢٧).

إن المعوق حركياً وجسمياً هو الشخص الذي يصاب بعجز في وظائف أعضائه الداخلية سواء كانت أعضاء الحركة والجهاز المساند المحرك كالأطراف والمفاصل وأعضاء متصلة بالحياة (بجيولوجية) كالقلب والرئتين (عبد الفتاح عثمان، ١٩٧٩:١١٢)

هم الأفراد الذين لحقت بهم الإعاقة بأحد الأطراف أو أكثر، ويكون ذلك عن طريق النقص الكامل للطرف أو الجزء منه أو الشلل لطرف أو أكثر، سواء لحقت هذه الإعاقة بالمعاق منذ الولادة أو نتيجة إصابته أثناء العمل أو تعرضه لأحد الحوادث، فهي تؤدي بالتالي إلى عدم إمكان المعاق بالإعاقة الجسدية من ممارسة السلوك العادي في المجتمع(إبراهيم ارحومة زايد، ١٩٨٩:١٥٣).

أنواع الإعاقة الحركية

- مبتور الطرف العلوي.
- مبتور الطرف السفلي.
- مبتور الطرف العلوي مع الطرف السفلي.
- مبتور الطرفين السفليين
- المشلولون (إبراهيم ارحومة زايد، ١٩٨٩:١٥٣)

ويصنف (فاروق الروسان، ٢٠٠١: ٢٧٠) الإعاقة الحركية كالتالي:

الشلل الدماغي ، اضطرابات العمود الفقري والصرع ، وهن أو ضمور العضلات والتصلب المتعدد.

١- الشلل الدماغي

وهو عبارة عن اضطرا بات في الجهاز العصبي يؤدي إلي فقدان السيطرة والتحكم في العضلات الإرادية لبعض أجزاء الجسم فتؤدي إلي عجز حركي ، ويعرفه (أبوجياب وآخرون ، ٢٠٠٢: ٧). بأنه مجموعة من الأعراض والاعتلالات المختلفة التي تؤدي إلي اختلال دائم في الحركة ، ووضعية الجسم نظرا لفقدان سيطرة الجهاز العصبي المركزي (الدماغ) عليها وكذلك إلي الاختلال الدائم في القدرات الحسية والإدراكية والتعليمية والنفسية لدي المصابين (منال بوحيمد ، ١٩٨٥: ٦٠).

أنواع الشلل الدماغي:

هناك عدة أقسام للشلل الدماغي ، حيث تقسم حسب نوعية ومكان الإصابة إلي ما يلي:

أ) الشلل الدماغي التشنجي:Spastic Cerebral palsy

هذا النوع من الشلل يتميز بزيادة التوتر العضلي أو تيبس العضلات وصعوبة ارتخائها ، ويحدث نتيجة تلف في خلايا القشرة الدماغية المسئولة عن الحركة وفيه تصاب ذراع واحدة أو ذراع وساق في احدي جانبي الجسم ، أو إصابة في الأطراف السفلية أو الأطراف الأربعة ، والجسم بأكمله بدرجات متفاوتة(أبوجياب وآخرون ، ٢٠٠٢: ٨).

ب) الشلل الدماغي الارتعاشي :

هذا الشكل يتميز بحركات لا إرادية دون سبب تحدث للذراعين أو الساقين أو اليدين أو الكتفين أو عضلة الوجه ، وذلك نظرا للتلف الذي يحدث للعقد العصبية القاعدية والمسئولة عن ضبط الحركة وتوافقها(أسماء سراج الدين هلال ،٢٠٠٨: ٣١).

ج) الشلل الدماغي الارتخائي :

تشير (منال بوحيمد ، ١٩٨٥:٦١) أن هذا النوع من الشلل يصعب فيه التنسيق الحركي نتيجة لترهل العضلات.

د) الشلل الدماغي الترنحي أو اللا تناسقي (اللا انتظامي) .

هذا النوع من الشلل يتميز بعدم المقدرة علي حفظ التوازن وأن الحركات غير متناسقة ويحدث ذلك نتيجة تلف في خلايا المخيخ في الدماغ (منال بوحيمد ، ١٩٨٥:٦١).

ه) الشلل الدماغي المختلط :

هذا النوع يتميز بمزيج من الأعراض (في الحركة) سواء صعوبة تناسق الحركات أو نتيجة ترنح العضلات أو توترها أو ارتخائها فيشترك فيه أكثر من نوع من أنواع الشلل الدماغي وعادة ما يكون شلل تشنجي مع شلل ترنحي أو ارتعاشي (إقبال إبراهيم مخلوف ،١٩٩١: ٦٥)

٢- إصابات الحبل الشوكي(النخاع الشوكي)

النخاع الشوكي جزء من الجهاز العصبي المركزي ، ونخاع رمادي اللون ، يمتد داخل القناة الشوكية عبر الفقرات من الدماغ وحتي مستويي الجزء العلوي من الفقرة القطنية الثانية (L1-2) حوالي ٥٠ سم في الإنسان البالغ ، وهو

يؤمن الاتصال بين أجزاء الجسم والدماغ ، وأن إصابة هذا الحبل تسبب شللا في الأطراف الأربعة السفلية مما يؤدي إلي فقدان الحركة (بدر الدين كمال عبدو،٢٠٠١: ٥٣)

٣- تشقق العمود الفقري أو ما يسمي بالشق الشوكي أو الصلب المفتوح :

قد تضعف الوظائف الحركية للأطراف نتيجة تشوهات خلقية يتسرب من خلالها النخاع (السائل) الشوكي أو نتيجة حدوث خلل في الأعصاب الشوكية أوكلاهما لعدم نمو الحبل الشوكي ، وعدم اكتمال نموه أو عدم اكتمال نمو الجنين في الفترة النمائية الأولي فلا يكتمل إغلاق الفقرات المحيطة بالحبل الشوكي يذكر (أبو جياب وآخرون ، ١٢: ٢٠٠٢). ويصنف لثلاث مستويات :

أ – تشقق العمود الفقري المستتر :

وهو عبارة عن ضعف للعمود الفقري مع حدوث إصابة للحبل الشوكي .

ب- الفتق الشوكي البسيط (فتق كيسي بسيط)

حيث يتسرب السائل الشوكي عبر الفقرات والأغشية وبعض الألياف دون الأعصاب الشوكية علي شكل كيس أو انتفاخ في المنطقة المصابة .

ج- فتق كيسي واضح :

وهو يشمل الحبل الشوكي والأغشية المبطنة له ، والسائل الموجود في النخاع وبين الفقرات، حيث يخرج السائل الشوكي والأعصاب منها علي هيئة كيس يؤدي إلي شلل في الجزء السفلي من الإصابة ويتعطل الإحساس لدي المصاب (رشاد عبد العزيز ،٢٠٠٨: ٩١).

٤- الصرع

وهو عبارة عن سلسلة من الاضطرابات التي تصيب الجهاز العصبي في المخ نتيجة حدوث زيادة في النشاط الكهربي لخلايا المخ مما يؤدي إلى حدوث تشنجات عضلية، كما وتظهر بعض نوبات الضحك والسلوك الشاذ وفقدان الوعي (زينب شقير ،٢٠٠٥: ١٢١).

٥- استسقاء الدماغ :

هو تراكم السائل المخي الشوكي في بطينات المخ ، مما يؤدي إلي تضخم الجمجمة وأعراض أخري مثل الإعاقة العقلية الشديدة والصرع والعمى ، وذلك نتيجة اضطراب في عملية تكوين السائل فيزداد حجمه أو تضطرب دورته ، أو أن يضطرب امتصاصه في الدورة الدموية ، ويرجع إمكانية حدوث الإصابة بشلل الأطراف وخصوصا الأطراف السفلية إلي الإصابة باستسقاء الدماغ (عبد الرحمن سليمان ، ١٩٩٧:١٦٥).

٦- شلل الأطفال :

تعتبر هذه الإصابة شكلا من أشكال الإعاقة الحركية والتي تحد من حركة الفرد والقدرة علي التنقل ، وأن الإصابة بهذا المرض تؤدي إلي اضطراب النمو الحركي للفرد مما يؤدي إلي ضعف عام أو شلل عام أو تشنجات وتحدث هذه الإصابة نتيجة للإصابة بفيروس شلل الأطفال لأنسجة الخلايا العصبية الحركية في الجزء القطني من النخاع الشوكي (فاروق الروسان ، ٢٧٣ : ٢٠٠١).

٧- تصلب الأنسجة العضوية:

قد يصاب الفرد بضعف ي العضلات أو شلل تشنجي نتيجة إصابة الجهاز العصبي المركزي بتفتت الميلين من المادة البيضاء وغالبا ما يحدث هذا المرض بين سن العشرين والأربعين (سالم المهدي الكوني ، ٢٠٠١: ١٣٤).

٨- وهن أو ضمور العضلات والتصلب المتعدد

توجد بعض حالات الإعاقة الحركية والتي تحد من تنقل الفرد في مجتمعه والتي ترجع إلي إصابة العضلة نفسها.

أ – ضمور العضلات الوراثي :

الإصابة بالإعاقة الحركية قد تكون نتيجة لهذا المرض وهو عبارة عن مرض وراثي تتحلل فيه الألياف العضلية فتضعف العضلات بشكل مستمر مما يؤدي في النهاية إلي الموت المبكر ، ومن مظاهر كثرة سقوط الطفل علي الأرض عند بداية المشي ثم يفقد المشي بالكلية.

(كمال سيسالم ، ١٩٩٨:٤٤)

ب- انحلال وضمور عضلات النخاع الشوكي :

هذا المرض يسبب تأخر مستمر في عمل العضلات المركزية والطرفية وضعف في عضلات الفخد والظهر والكتف والبلع والتنفس والنطق وذلك نتيجة تحلل وتلف الخلايا العصبية للجزء الأمامي من النخاع((طارق عبد الرؤوف عامر ، ربيع عبد الرؤوف محمد ،٢٠٠٨: ١٦٢).

٩- الاضطرابات والالتهابات التي تصيب الجهاز العظمي :

قد يصاب الفرد ببعض الاضطرابات والالتهابات التي تصيب الجهاز العظمي والتي تحد من قدرة الفرد علي التنقل والحركة ،حيث هناك عدة فئات تصيب الجهاز العظمي للفرد وهي :

١- بتر الأطراف أو تشوهها وفيها يفقد الفرد أحد أطرافه أو أكثر .

٢- الحنف : وهو عبارة عن تشوه يصيب القدم فإما تكون ملتوية أو أعلي أو أسفل أو للخارج أو للجانبين .

٣- تصلب عظام الورك: وهو عبارة عن اضطراب عظمي للجزء العلوي للساق الأكبر (الفخد) لنقص كمية الدم اللازمة التي تصل إلي مركز عظم الفخذ المتصلة بالجذع مما يؤدي إلي نخر أو موت الخلايا الغضروفية عند قمة عظم الساق العليا .

٤- تشوه مكونات العظام أو العظام الهشة : ويتصف بعدم اكتمال نمو العظام طبيعي وتكون العظام هشة لينة قابلة للتكسر مما يحد من قدرة الفرد علي التنقل .

٥- التهاب عظام المفاصل :وهو عبارة عن تلف في غضاريف المفاصل تحد من قيام العضو المصاب بوظيفته .

٦- الخلع الولادي للفخذين (الخلع الوركي) .

٧- التهاب المفاصل الروماتزمي نتيجة الالتهاب بفيروس يصيب الجسم .

٨- الجنف : وهو ميل العمود الفقري لأحد الجانبين.

(سعيد حسني العزة ،٢٠٠١: ١٧٥)

أسباب الإعاقة الحركية :

الأسباب الوراثية :

العوامل الو راثية تحدد قدرا كبيرا من طبيعة العمليات النمائيـــة للجنـــين وللطفل الرضيع حديث الو لادة ، ومن المعروف أن المكونات الجينيـــة للجنـــين مركبة من نواة الخلايا (الحيوان المنوي والبويضة) في تركيب يطلـــق عليـــه الكر وموسومات ، ويحمل كل كروموسوم عددا من الحبيبات الدقيقة التي تحمل الصفات الوراثية والتي تعرف الموروثات (الجينات) وحدوث خطأ فـــي هـــذه الموروثات قد يحدث إعاقة حركية ، إضافة إلي العيوب الجينية نتيجـــة الـــشذوذ الكروموسومي، والعامل الرايزيسي أو بعض الأمراض في الأم أو الأب مثـــل : السكري ، المرض الكلوي المزمن (كمال سيسالم ، ١٩٩٨:٥٠)

الأسباب البيئية:

الوراثة حصيلة المؤثرات الموجودة داخل الكائن الحي المتصلة بالتكوين الجيني، أما البيئة فهي حصيلة المؤثرات الخارجية التي بدأت تلعب دورها منـــذ الحمل حتى الوفاة، وتسير مع قوى الوراثة منذ نشأتها في علاقة تفاعلية، وتشمل البيئة أسباب ما قبل الو لادة، وأسباب أثناء الو لادة، وبعد الو لادة (عبد الله محمـــد عبد الرحمن ،٢٠٠١: ١٨٥) .

أ- أسباب أثناء الولادة:

تعتبر عملية الو لادة أهم المراحل التي يبدأ فيها الطفل مقابلة الحياة فـــور خروجه من الرحم ليحيا حياة طبيعية، فإذا كانت الو لادة طبيعية تلاشت الخطورة على الطفل في هذه المرحلة، ولكن هناك الو لادة التي تتم قبل الموعـــد المحـــدد

للحمل (الخراج)، أي قبل تسعة أشهر، فيكون الجنين في هذه الحالة غير مكتمل التكوين، ففي أغلب هذه الحالات السابقة للأوان أو بعد الاكتمال في حالات الولادة المتعسرة التي تحتاج إلى عمليات خاصة قد يتعرض الطفل لبعض الجروح التي تصيب الرأس خاصة نظراً للضغط عليه، مما يؤثر بالتالي على الجمجمة التي تكون قد أصبحت صلبة كما يجب، فقد يحدث الضغط على المخ أو أي جزء من الجهاز العصبي مما يعرض الطفل في هذه الحالة للإصابة بإحدى الإعاقات، ولهذا يجب أن تتم هذه الولادة تحت الرعاية الطبية الكاملة للعناية بالجنين والأم في الوقت نفسه (فايف عابد الزارع ،٢٠٠٣: ١٩٥).

ب- أسباب بعد الولادة:

مرحلة الرضاعة والطفولة المبكرة:

وهي من أخطر المراحل على حياة الطفل إذا ما أهمل خلالها، لأن جسم الطفل يكون في مرحلة التكوين السريع والنمو فيحتاج إلى التغذية الخاصة التي تتمشى وفقاً للتعليمات الطبية من حيث الكمية والنوع كلي لا يتعرض للإصابة بسوء التغذية، كذلك تعرضه لكثير من الأمراض التي تتشابه في أعراضها فلا بد من الإسراع بعرضه إلى الطبيب وإجراء اللقاحات المختلفة في الأوقات المحددة، دون الإهمال أو التأخير عن المواعيد مهما كانت الأسباب إلا بإرشادات الطبيب، ففي هذه الفترة تنتشر أمرض معينة مثل العصبية والتهابات الأذن والحمى الروماتيزمية وغيرها من الأمراض التي يمكن أن يصاب الطفل وإذا ما أهمل علاجه يؤدي بالتالي إلى إصابة بأحد الإعاقات نظراً لتمكن المرض من الطفل الذي امرض لا يقدر جسمه الضعيف على مقاومة هذه الأمراض، ففي مثل هذه الحالة لابد من عرض الفل للطبيب الذي يقرر العلاج

اللازم للشفاء، ويراقب وضع الطفل حتى يشفى تماماً ويضع برنامجاً خاصاً ليتبعه الأهل دون أي اجتهاد ذاتي (محمد جاسم محمد ،٢٠٠٤: ٢٠٣)

الأمراض المعدية:

وخاصة تلك الأمراض التي تنتقل من مكان لآخر أثناء السفر، وتنتقل هذه الأمراض عن طريق الأفراد، وبسبب عدم إتباع الإرشادات الطبية بالتطعيم للوقاية ضد هذه الأمراض فور الإعلان عنها حتى ولو لم تظهر هذه الأعراض على الفرد، فالإصابة قد تكون في بادئ الأمر بسيطة فلا تظهر على المصاب أعراضي، ولكنها سرعان ما تمتلك من افرد وتظهر بصورة تجعل من الصعب العلاج أو تحتاج إلى فترات طويلة، وكذلك يجب حجز الأفراد المصابين بعيداً عن الآخرين وفقاً للتعليمات والإرشادات الطبي (أسماء سراج الدين هلال ،٢٠٠٨: ٣٥).

الحوادث:

وهي من الأسباب التي لها أكبر الأثر في الإصابة بالإعاقات المختلفة أنواعها، لما تحدثه من حالات البتر أو الإصابة بالإعاقات الجسدية والارتجاج بالمخ وغيرها نتيجة للحوادث، هناك العديد من الإعاقات يرجع سببها الرئيسي إلى الحوادث التي يتعرض لها الأفراد.

والحوادث متعددة ومختلفة، ولكن حوادث السيارات ووسائل النقل هي السبب الرئيسي في ارتفاع نسبة الأفراد المصابين بالإعاقات، ويمكن لنا تلافي هذه الحوادث دون أن نتكلف شيئاً، بل يقينا من فقدان بعض الأفراد وتعرض بعضهم لقضاء ما بقي من عمره يعاني من الإعاقة التي لحقت به، فيجب على جميع الأفراد في المجتمع إتباع تعليمات المرور من حيث السرعة، وكذلك عدم

السير في الممنوعة المخصصة لمركبات. كذلك فإن حوادث السقوط من أعلى المنازل والحروق التي يتعرض لها الفرد قد تسبب الإعاقة، تستلزم الانتباه التام عند تشغيل الآلة دون التفكير في سواها، والابتعاد عن المشاكل الخاصة التي قد تصادف أثناء العمل ولا تجعل مشاكله تتحكم في تصرفاته في جميع الأوقات، لما لها من كبير الأثر في التعرض للحوادث المختلفة (إقبال إبراهيم مخلوف ،١٩٩١: ٦٩).

ومما سبق يتضح للباحث أن الأسباب المؤدية إلى الإعاقة الحركية أسباب وراثية وبيئية منها (أثناء الولادة – بعد الولادة ، الأمراض المعدية – الحوادث) فسواء كانت هذه الأسباب وراثية أو بيئية فهذا يتطلب تدخل مبكر وإرشاد أسري قبل حدوث تلك الإعاقة.

الخصائص العامة للمعاقين حركياً:

من شأن الإعاقة أن تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية. إن المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته والتي تستلزم إتباعه بإجراءات خاصة، وقد تختلف عن الإجراءات التي تتتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء. وأن جميع المعاقين مهما تنوعت صور إعاقتهم لديهم قابليات وقدرات وحوافز للتعليم والنمو والاندماج في الحياة العادية للمجتمع. (رشاد عبد العزيز ،٢٠٠٨: ٩٥)

إن الشخص المعاق لا يختلف عن غيره من الأسوياء من جميع النواحي بل يختلف عنهم فقط في الناحية التي يقع فيها العجز أو الإعاقة، فهو في حاجة إلى الأمن، والطمأنينة، والحب، والعطف، وتقدير الذات، وهو في حاجة إلى

أشخاص متكيفين مع أنفسهم ومع مجتمعهم حتى يساعدوه على التكيف مع نفسه ومع مجتمعه. (زينب شقير ،٢٠٠٥: ١٢٨)

ومن الناحية النفسية، فإن المعاقين بغض النظر عن نوع إعاقتهم وعن درجة حدتها وعن الفروق الفردية بينهم، وعن اختلاف الظروف البيئية التي يعيشون فيها تغلب عليهم صفات نفسية معينة كالآتي:

أ) الشعور الزائد بالنقص: الشعور برفض الذات، ومن ثم كراهيتها ليتولد عند المعاق شعوراً واضحا بالدونية مما يعوق توافقه الاجتماعي السليم.

ب) الشعور الزائد بالعجز و الاستسلام للعاهة وقبولها بواقعها وبعجزها ليتولد لدى الفرد الإحساس بالضعف والاستسلام له مع رغبة انسحابي شبه دائمة وسلوك سلبي اعتمادي.

ج) عدم الشعور بالأمن والأمان و هو إحساس عام بالقلق والخوف من المجهول وتوجس الشر الشبه دائم، وقد يكون لهذا الشعور أعراض ظاهرة كالتوتر أو التعب الانفعالي، وقد يكون له أعراض ظاهرة كالاضطراب السيكوجوماتية.

د) عدم الاتزان الانفعالي و وهو عدم تناسق الانفعال مع المواقف صعوداً أو هبوطاً وهي صفة تأخذ العمومية مع المعوقين، وقد يؤدي هذا الشعور إلى تولد مخاوف وهمية مبالغ فيها يؤدي إلى أحد نماذج الأعصاب أو الذهان.

ه) سيادة مظاهر السلوك الدفاعي و وأبرزها الأفكار والتعويض، والإسقاط، والتبرير، وقد يكون بمثابة حماية ذاته المهددة دائما مع الآخرين سواء

بصورة مباشرة كالسخرية الواضحة أو بصورة غير مناسبة أو عدم إعارته الاهتمام الكافي (حابس العواملة ، ٢٠٠٣: ٣٠).

الوقاية من الإعاقة الحركية

الوقاية وهي: عملية التصدي لجميع الأسباب والعوامل التي تؤدي إلي الإعاقة والتخفيف من آثارها إذا وقعت، وقد يتضمن برنامج الوقاية كخطوة أولي هي الوقاية الأولية وهي جملة الإجراءات التي يتم تنفيذها قبل عملية الزواج وبالتالي قبل حدوث المرض وهذا بالتالي يؤدي إلي تقليل نسبة انتشار الإعاقة الحركية، وهذا البرنامج يهتم بكافة فئات المجتمع من آباء وأمهات وشيوخ ، وأفراد لهم الرغبة في تكوين الأسر ، فهو برنامج عام تثقيفي لكافة شرائح المجتمع ، ومن ثم التركيز علي برنامج الإرشاد الو راثي والفحص الطبي المسبق قبل الزواج والابتعاد عن زواج الأقارب وهو العرف الاجتماعي الأخطر في ازدياد انتشار الإعاقة الحركية حيث أن زواج الأقارب يلغي كثيرا من التكاليف المادية المترتبة في عملية الزواج وبالتالي يسهل عملية الزواج علي الأسرة بشكل كبير ومن ثم يؤدي إلي زيادة مضطردة في احتمال ولادة أطفال مصابين بأمراض وراثية (فايف عابد الزارع ،٢٠٠٣: ١٩٩).

وحتى يتم برنامج الوقاية من الإعاقة الحركية لا بد من القيام بما يلي :

١- توفير المعلومات الكافية حول الإرشاد المعني من حيث : أهدافه وأساليبه والجهات التي تقوم به في المجتمع المحلي بالنسبة إلي الأسر التي أنجبت معوقين في الماضي ، لتحديد ما إذا كانت الإعاقة وراثية أم بيئية .

٢- توعية الشباب قبل الزواج بأسباب الخطر الرئيسي للإعاقة الحركية الناتجة عن الوراثة والفحص المسبق قبل الزواج .

٣- الوقاية من الحوادث والمحافظة علي سلامة الأطفال سواء في المنازل أو في المراكز التي تعني بهم مثل: الحضانات ورياض الأطفال .

٤- التأكد من التاريخ الاجتماعي لسلامة كلا الزوجين ،وخلوه من حالات الإعاقة الحركية قبل أن يقررا الإنجاب .

٥- تحليل دم كل من الزوجين . والتأكد من أن الأم لا تحمل العامل الرايزيسي RH وإذا حدث وثبت أن الأم تحمل هذا العامل ، فمن الواجب حقنها بالحقنة المضادة بإشراف الطبيب

٦- الامتناع عن الإجهاض المفتعل باستعمال الأدوية والطرق الشعبية.

٧- يفضل تلقيح الأم ضد الحصبة الألمانية ، بفترة شهرين قبل الحمل علي الأقل وإذا ما تم ذلك فلا يجوز إعطائها اللقاح أثناء فترة الحمل.

٨- الامتناع عن الإدمان علي التدخين أو الكحول كليا .

٩- تجنب التعرض لأشعة(X- ٩) أثناء الحمل

١٠- علي الأم أن تفحص دمها عند بداية الحمل وفي الأشهر الأخيرة لتجنب ضغط الدم

١١- تجنب تناول الأدوية ، إلا بأمر وإشراف الطبيب .

١٢- إجراء الفحص الطبي الدوري للأطفال (حابس العواملة ، ٢٠٠٣: ٣١).

نسبة الإعاقة الحركية

تختلف نسبة الإعاقة الحركية من مجتمع إلى آخر تبعا لعدد من العوامل أهمها العوامل الوراثية ثم العوامل المتعلقة بالوعي الصحي والثقافي ، والمعايير المستخدمة في تعريف كل مظهر من مظاهر الإعاقة الحركية ، هذا بالإضافة إلي العوامل الطارئة والحروب والكوارث (فاروق الروسان، ٢٠٠١: ٢٧٤)

المصادر والمراجع

- أبو جياب(٢٠٠٢) : الدليل في تأهيل مصابي الشلل الدماغي ، جمعية المعاقين حركيا ، غزة.
- منال ابو حميد (١٩٨٥) المعوقين ، مؤسسة الكويت للتقدم العلمي ط٢ الكويت .
- فاروق الروسان (٢٠٠١) سيكولوجية الأطفال الغير عاديين ، دار الفكر للنشر والتوزيع الطبعة الخامسة .
- إبراهيم رحومة زايد (١٩٨٤) المعاقون ومجالات الأنشطة الرياضية المنشاة العامة للنشر والتوزيع ، والاعلان الأردن .
- فوزي زكريا (١٩٨٨) الأثر النفسي للإعاقة البدنية وكيفية الحد منها ، بحوث ودراسات مؤتمر اتحاد هيئات رعاية الفئيات الخاصة والمعوقين ، المؤتمر الرابع ، مصر.
- عبد الرحمن سليمان (١٩٩٧) الاعاقات البدنية ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة .

- كمال سالم سيسالم (١٩٨٨) المعاقون بصريا ، خصائصهم ومناهجهم ، مكتبة الصفحات الذهبية للطباعة والنشر الرياض.
- كمال سالم سيسالم (١٩٩٧) المعاقون بصرياً ، خصائصهم ومناهجهم ، الدارة المصرية اللبنانية القاهرة .
- عبد الفتاح عثمان (١٩٧٩) الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .
- حابس العواملة (٢٠٠٣) سيكولوجية الأطفال غير العاديين (الإعاقة الحركية) الأهلية للنشر والتوزيع ، عمان .