المحاضرة الثامنة: الإعاقة الحركية

تمهيد:

تلعب الحركة دورا مهما في تنمية العديد من المهارات لدى الطفل وفي حال ما إذا حدث تأخر على مستوى النمو الحركي أو غياب للحركة فذلك يؤثر سلبا على عملية التعلم واكتشاف المحيط ،

يدور الاتفاق بين الباحثين حول الاعاقة الحركية على انها ليس المقصود منها الاعاقات الجسمية في حالات الأمراض العارضة أو حتى المزمنة والتي بدورها لا تؤثر على قدرة الأنسان على أداء دوره الأجتماعي

بل تعني الإصابة الجسدية التي لها صفة الدوام والتي تؤثر تأثيرا حيويا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية سواء كان تأثيرا كاملا أو نسبيا.وفيما يلي سوف نحاول التطرق إلى تعريف الاعاقة الحركية، أسبابها وأنواعها.

1-تعريف الاعاقة الحركية:

لقد اهتم العديد من الباحثين بالاعاقة الحركية والمعاق حركيا.

الاعاقة الحركية يقصد بها الاعاقات الحركية الجسمية Les handicapes moteurs وهي تلك الاعاقة 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.

يعرف المعاق حركيا بأنه:" الفرد الذي لديه عيب يتسبب في عدم امكانية قيام العضلات أو العظام أو المفاصل بوظيفتها العادية وتكون هذه الحالة ناتجة عن حادثة أو مرض أو تكون خلقية" تمنعه من القيام بالحركات اليومية بشكل طبيعي

ويمكن تعريف المعاق حركيا على أنه :

- ✓ الشخص الذي يعاني من تلف أو ضعف في وظيفة جسمية.
- ✓ الشخص الذي يعجز عن أداء الوظائف المهمة في حياته
- ✓ الشخص الذي لا يستطيع أن يؤمن لنفسه بصورة كلية أو جزئية ضروريات حياته وتحقيق احتياجاته وكسب عيشه بنفسه عند اكتمال نموه.

الشخص الذي يعتبر فردا غير عادي ويصنف ضمن فئات ذوي الحاجات الخاصة.

فالاعاقة الحركية ليست إعاقة في وظيفة عضو الحركة بل هي اعاقة في المحيط النفسي والاجتماعي للمعاق.

وبالتالي فهي عبارة عن اضطراب أو خلل حسي يمنع الفرد من استخدام جسمه يشكل طبيعي للقيام بالوظائف الحركية.

2-أسباب الاعاقة الحركية:

2-1أسباب قبل الولادة:

-مختلف الأمراض الفيروسية التي قد تصاب بها الأم الحامل في الأسابيع الأولى من الحمل والذي يتصادف مع تكون خلايا دماغ الجنين مثل (الحصبة الألمانية، التوكسوبلازموس)، ارتفاع ضغط الدم بشكل كبير، الإصابة بداء السكري الغير مسيطر عليه بالأدوية

-نقص المواد الغذائية اللازمة لتغدية الدماغ خلال مرحلة النمو في المرحلة الجنينية وحتى أثناء أو بعد الولادة

-تشوهات الأوعية الدموية أثناء الحمل Les malformation vasculaire

-نقص الأكسجين

-عدم توافق ريسوس (RH)الأم والجنين مما يؤدي إلى تكسر الكريات الدموية للطفل فيصاب باليرقان الشديد بعد الولادة وتترسب المادة الصفراء في الدماغ الأوسط مما يؤدي إلى شلل حركي دماغي

-تعرض الأم للأشعة السينية

-تأخر النمو داخل الرحم

-عدوى الأم والجنين (الحصبة الألمانية، التوكسوبلازموس، الفيروس المضخم للخلايا)

2-2أسباب أثناء الولادة:

-الولادة المتعسرة (استخدام الملقط، نزيف)

-نقص الأكسجين أثناء الولادة: حيث أن الخلايا الدماغية تحتاج إلى الأكسجين لتستمر في الحياة وبالتالي إذا لم يتنفس الجنين مباشرة ولم يحصل على الأكسجين فإن بعض هذه الخلايا سوف تموت وبالتالي حدوث بالشلل الدماغي الحركي

-مسكنات الألم (بسبب تناول الأدوية التي قد تؤثر على تنفس الطفل)

-الخداج (أقل من 32 أسبوعا من انقطاع الطمت)

2-3أسباب ما بعد الولادة:

-أورام الدماغ

-حادث وعائي دماغي

-صدمة في الرأس (سقوط طفل من ارتفاع..) لأن الجمجمة لم تلتحم بشكل كامل

-نقص الأكسجين (تسمم أو خنق)

-مشاكل الأوعية الدموية

-الطفل المهزوز

3- الشلل الحركي المخي (الشلل الدماغي) Infirmité Motrice Cérébrale

اقترح مصطلح IMC لأول مرة سنة 1955 من طرف Tardieuحيث عرفه بأنه:

اضطراب نمائي ينجم عن خلل في الدماغ ويظهر على شكل عجز حركي مرفوقا غالبا باضطرابات حسية أو معرفية أو انفعالية.

اضطراب يتميز بصعوبات كبيرة على المستوى الحركي نتيجة اصابات عصبية والتي تعرقل عملية المشي ومختلف حركات الحياة اليومية وكذلك الكلام وذلك بصفات ودرجات

مختلفة حيث يعاني الشخص سواءا من شلل paralysie ، الضعف العضلي faiblesse musculaire أو التيبس العضلي raideur musculaire.

4-تصنيف الاعاقة العصبية الحركية:

تصنف الاعاقة الحركية حسب:

- طبيعة الاضطراب الحركي (حسب نوع الاصابة)
- الأطراف المتأثرة (حسب الأطراف المصابة)
- شدة الاعاقة الحركية (حسب شدة الاصابة)

4-1 حسب نوع الاصابة:

أ-الشلل الدماغي التشنجي (التصلبي) Spastique:

- يعتبر النوع الأكثر انتشارا (70% من الحالات)
- اكتشف من طرف الدكتور Littel في لندن 1962
- التشنج العضلي: تيبس العضلة في وضع الانقباض نتيجة زيادة المقوية العضلية يسمى بفرط المقوية العضلية Hypertonie
- ناتج عن تلف في المراكز المسؤولة عن الحركة في القشرة الدماغية، أي النظام الخاص بالحركة الارادية.

تختلف الأعراض من حالة لأخرى وتتمثل في:

- ✓ عدم السيطرة على عضلات الرقبة والجدع
- ✓ التأخر في الجلوس والمشي
- ✓ انقباض اليدان وانطواء المفاصل
- ✓ المشي على رؤوس الأصابع
- ✓ امتداد الأطراف السفلية ومتراكبة فوق بعضها كالمقص مع ميلان القدم إلى الداخل
- ✓ الأطراف منثنية عند المفاصل
- ✓ تشوهات وضعية مثل انحناء الظهر، تشوهات الحوض، تشوهات الأطراف.

- ✓ إصابة مناطق أخرى مثل: السمع، البصر، الادراك بدرجات مختلفة.

ب-الشلل الدماغي الالتوائي (التخبطي) L'Athétosique

- يصيب 20% من الحالات
- ناتج عن تلف في الجزء الأوسط للدماغ (النواة الرمادية المسؤولة عن المراقبة وربط الحركات الارادية)
- يتميز الطفل المصاب بستوى ذكاء عادي

تتمثل الأعراض في:

- ✓ ظهور حركات لاارادية تلقائية خاصة في الأعضاء العلوية والتي تعرقل الحركات القصدية (حركة غير معتدلة)
- ✓ ارتفاع نسبة الحركات اللاقصدية نتيجة عوامل انفعالية واختفائها أثناء النوم.
- ✓ ارتخاء عضلات الرقبة
- ✓ صعوبة الاحتفاظ بوضعية الثبات خاصة الجلوس أو الوقوف.
- ✓ الاهتزاز المستمر
- ✓ صعوبة في التحكم في وضعية الرأس، الرقبة والكتفين.
- ✓ خروج اللسان وسيلان اللعاب
- ✓ قدرة محدودة على الكلام لعدم قدرة الطفل على ضبط العضلات المسؤولة عن الكلام مما يجعل كلامه غير مفهوم، وتعاني نسبة كبيرة من هذه الفئة من اعاقة سمعية

ج-الشلل الدماغي الاختلاجي (الاختلال الحركي) L'ataxie

- يصيب 5% من الحالات
- ينتج عن اصابة المخيخ الذي هو مركز ومنسق حركات العضلات والتوازن
- تكون الاصابة على مستوى تنسيق حركات العضلات والتوازن مع الجهاز البصري.

من بين الأعراض :

- ✓ ظهور حركات غير متزنة يسير بخطوات واسعة ويسقط بسهولة أثناء المشي لعدم القدرة على التوازن

- ✓ حركات غير منتظمة في العين مما يؤدي إلى صعوبة في التوجه الحركي المكاني
- ✓ صعوبة في ادراك العمق
- ✓ مشاكل في تقدير المسافات ووضعية الجسم في الفضاء مما يؤدي للسقوط المستمر.
- ✓ امتداد اليدان نحو الأمام أثناء المشي بهدف الحفاظ على التوازن لذا يتم وصفهم بالسكارى
- ✓ عدم القيام بالحركات التي لا تشعر بالأمان مما يؤدي إلى القيام بحركات محدودة

د-الشلل الدماغي الارتعاشي Le tremblement

- النوع ناذر
- يظهر على شكل حالة من الارتعاش يمكن أن يكون خفيفا، شديدا، سريعا أو بطيئا
- يتميز بحركات لا ارادية تعرقل الحركات الارادية
- اضطراب في التوازن
- يمكن أن يشمل كل أجزاء الجسم أو البعض منها
- يحدث بسبب غياب التناسق الحركي (غياب التنسيق المخيخي) incoordination cérébelleuse

و-الشلل الدماغي التيبسي La rigidité

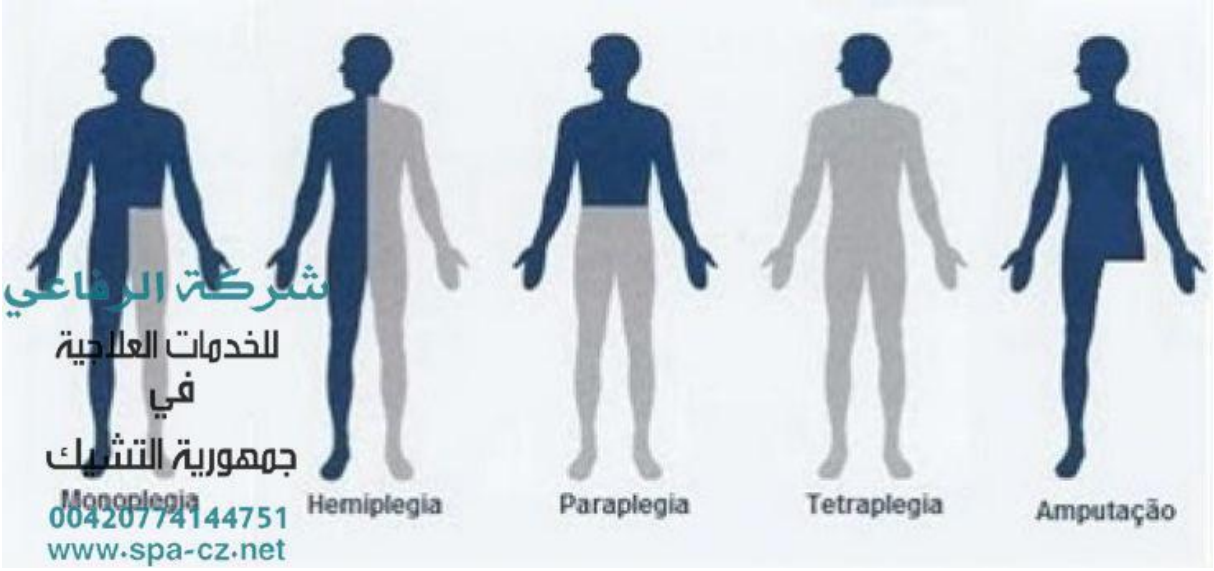
- نوع ناذر جدا
- يتميز بالتوتر المستمر عند محاولة تحريك الأطراف ، ونظرا لعدم توفر المرونة اللازمة في العضلات يجد المصاب صعوبة بالغة في المشي أو أي نوع اخر من أنواع الحركة.
- يتميز بتشنجات ناتجة عن توتر عضلي
- تتقلص العضلات بشكل متواصل
- الحركة اللاارادية محدودة جدا وفي العادة تكون الاصابة بهذا النوع تمس الأعضاء الأربعة ويصاحبها صغر حجم الرأس وتخلف عقلي.

2-4 حسب الأطراف المصابة:

تصنف الاعاقة العصبية الحركية وفقا للاطراف المصابة إلى الأنواع التالية:

أ-الشلل الأحادي Monoplégie:اصابة طرف واحد في الجسم سواء طرف علوي (اليد)، أو سفلي (الرجل)، وهو ناذر الحدوث

ب-الشلل النصفي الثلاثي: يكون بشلل ثلاثة أطراف وتكون في العادة الرجلين والذراع



ج-الشلل النصف السفلي Paraplégie: يكون بشلل الأطراف السفلى فقط في حين تؤدي الأطراف العليا وظيفتها بشكل عادي، وهي حالة نادرة عند المعوقين حركيا بصريا

د-شلل نصف جانبي Hémiplégie :هو مرض عصبي يتصف بانعدام الحركة في أحد شقي البدن (الأيمن أو الأيسر) وينتج عن افة دماغية في الطرف المقابل للجهة المصابة

يتأثر هذا النوع بشلل جانب واحد من الجسم متضمنا الجانب العلوي والسفلي معا، وفي أغلب الأحيان يتأثر الجانب الأيمن، ويمكن لهذا النوع من الأصابة المساس بنصف الوجه

الاصابة على أحد جوانبي الجسم سواء الأيمن أو الأيسر

نجد إصابة هذه الأطراف عند المتشنجين.

و-الشلل الكلي السفلي Diplégie

الاصابة تمس الأطراف الأربعة، إلا أن اصابة الطرفين السفليين تكون أكثر من الطرفين العلويين.

3-4التصنيف حسب شدة الاعاقة:

أ-الاعاقة العصبية الحركية البسيطة: اعاقة بسيطة لا تتطلب العلاج الطبي، فيستطيع الشخص الاعتناء بنفسه ويستطيع المشي بدون استخدام أجهزة مساندة.

ب-الاعاقة العصبية الحركية المتوسطة: يكون النمو الحركي بطيء ولكن المصابين بهذا النوع تتطور لديهم القدرة على ضبط حركة العضلات الدقيقة وبامكانهم تعلم المشي باستخدام أدوات خاصة. يحتاجون إلى خدمات علاجية لمواجهة الصعوبات المتعلقة بالكلام والعناية بالذات

ج-الاعاقة العصبية الحركية الشديدة: تتميز بصعوبات هامة في العناية الذتية الحركية المستقلة والكلام والحاجة لعلاج مكثف.

5-الاضطرابات المصاحبة للاعاقة الحركية العصبية:

اضافة إلى الاضطرابات الحركية التي يعاني منها الطفل المعاق حركيا عصبيا، فهو يعاني من اضطرابات مصاحبة تكون ناتجة عن التف الدماغي ، وقد تتمثل في:

5-1اضطرابات بصرية: هي متنوعة وتصيب حوالي 50 % من الأطفال المصابين بIMC (كحول العين، طول النظر، قصر النظر)

5-2الإضطرابات السمعية: يعاني منها حوالي 25% من الأطفال خاصة الاعاقة السمعية الخفيفة ويظهر خاصة عند النوع الالتوائي L’athétose مقارنة بالأنواع الأخرى.

5-3اضطرابات اللمس: عندما تقدم للطفل المصاب أشكالا هندسية أو أشياء مألوفة لا يمكنه التعرف عليها باللمس فقط دون الإستعانة بحاسة البصر.

5-4اضطرابات سلوكية: ليس هناك اضطرابات سلوكية خاصة بالأطفال المعاقين عصبيا حركيا، ولكن سجلت بعض السلوكات التي يمكن تواجدها منها افراط في النشاط، عدم التوازن، عدم التركيز والانتباه، الخوف والانغعالية والعدوانية في بعض الحالات.

5-5صعوبات التعلم: يعاني حوالي 20%من صعوبات في التعلم

5-6اضطرابات التواصل: تقدر نسبة اطفال IMC الذين يعانون من مشاكل لغوية وكلامية حوالي 50% وذلك باختلاف الأشكال والاضطرابات الحركية التي قد تصيب الحنجرة والفم ككل ومن بينها نجد:

- تأخر لغوي حاد Dyspahasie
- عدم القدرة على اختيار الكلمات المناسبة وتنظيمها
- تأخر الكلام نتيجة مشاكل سمعية أو ضعف النمو المعرفي
- اضطرابات في النطق

5-7 اضطرابات تنفسية: نجد اضطراب في الوظيفة التنفسية وذلك بسبب وجود شلل جزئي أو كلي بالنسبة للعضلات الصدرية البطنية، فتنجد الشهيق غير عميق والزفير يتم بطريقة متقطعة.

5-8 اضطرابات فمية أسنانية: معظم الأطفال المصابين IMC يعانون من أشكال مختلفة من التشوهات والاضطرابات الفمية والأسنانية منها: سيلان اللعاب، المسالك الخاطئة، اضطراب عملية البلع.

مستوى الذكاء: حوالي 70 %من المصابين يكون لديهم مستوى ذكاء عادي (ما بين 70_90) .

الصوع: يصاب تقريبا نصف أطفال IMC بنوبات صرعية خطيرة في بعض الأحيان قد تستمر من بضع ثوان إلى دقائق قد يفقد فيها الطفل وعيه، وفي بعض الأحيان قد تمر بهدوء لا ينتبه إليه أحد.

6-حاجات المعاق حركيا:

أ-حاجات صحية تأهيلية:

- العلاج

- الرعاية البدنية
- أجهزة تعويضية
- الحركة والتنقل

ب-حاجات نفسية:

- الحاجة إلى الإرشاد النفسي
- الحاجة إلى توفير أجواء نفسية مريحة للمعاقين
- تقديم التشجيع والدعم النفسي
- اشراكهم في خبرات سارة
- الحاجة للتأهيل المهني

ج-حاجات تربوية:

- الحاجة إلى مناهج دراسية وأساليب تعليمية مناسبة
- الحاجة إلى التعزيز الإيجابي والإبتعاد عن أساليب العقاب المختلفة
- الحاجة إلى تجزئة المعرفة والمهارات المقدمة إليهم