

الفصل الثانى

الإعاقة

مفهوم الإعاقة handicap :

١ - التعريف اللغوى للإعاقة:

من الفعل عوق وأعاق عن القيام بالفعل. فالإعاقة بمفهومها اللغوى تعنى التأخير أو التعويق^(١).

وهى كل قصور جسمى أو نفسى أو عقلى أو خلقى يمثل عقبة فى سبيل قيام الفرد بواجبه فى المجتمع ويجعله قاصراً على الأفراد الأسوياء الذين يتمتعون بسلامة الأعضاء وصحة وظائفها^(٢).

ومصطلح الإعاقة يعنى:

الظرف المعوق للشخص الناتج عن الضعف أو العجز الذى يحد أو يمنع إنجاز الوظائف التى تعتبر طبيعية حسب عمره وجنسه وحالته الاجتماعية والثقافية لهذا الشخص^(٣).

ويمكن تعريفها بأنها:

قصور أو تعطل عضو من الأعضاء الداخلية للجسم عن القيام بوظائفها نتيجة لأسباب وراثية أو مكتسبة (ميكروبية أو فيروسية) نتيجة أمراض أو حوادث معينة.

تعريف المعاق:

يعرف قانون تأهيل المعوقين رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥ المعوق بأنه كل شخص أصبح

(١) محمد سيد فهمى واقع المعوقين فى الوطن العربى المكتب الجامعى الحديث ٢٠٠٥ ص ١٣.

(٢) عبد الحميد عبد الرحيم تنمية الأطفال المعاقين القاهرة دار غريب.

(٣) www.n3omy.com.

غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاوله عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه أو نقصت قدرته على ذلك نتيجة لقصور عضوى أو عقلى أو حسى أو نتيجة عجز خلقى منذ الولادة^(١).

فالمعاق: هو كل شخص ليست لديه قدرة كاملة على ممارسة نشاط أو عدة أنشطة أساسية للحياة العادية نتيجة إصابة وظائفه الحسية أو العقلية أو الحركية سواء ولد بها أم لحقت به بعد الولادة.

والفرد المعاق: يعانى من قصور جسمى أو عقلى، نتيجة عوامل وراثية أو خلقية أو بيئية مكتسبة يترتب عليها آثار اجتماعية أو نفسية يحول بينه وبين تعلم بعض الأعمال والأنشطة الفكرية أو الجسمية التى يؤديها الفرد العادى بدرجة كافية من المهارة والنجاح^(٢).

ومن التعريفات السابقة يمكن أن نصل إلى مجموعة من الحقائق:

١ - إن أساس الحكم على شخص ما بأنه معوق من عدمه، هو مدى قدرة هذا الشخص على مزاوله عمله أو القيام بعمل آخر فاذا فقد القدرة على ذلك يسمى معوقاً.

٢ - إن أنواع القصور التى تعرض لها الإنسان إما أن تكون بدنية كفقد أجزاء من الجسم أو حدوث خلل أو تشوه بها، وإما أن تكون عقلية كنقص فى القدرات العقلية أو قد تكون حسية كفقد أو نقص حاسة من الحواس.

٣ - إن أسباب القصور إما أن ترجع إلى حادث أو مرض، أو إنها خلقية منذ الولادة.

٤ - إن هذا القصور قد يؤدى إلى حدوث عاهة للفرد وقد لا يؤدى إلى ذلك فإذا أدى إلى حدوثها يسمى هذا الفرد معوقاً.

(١) محمد سيد فهمى واقع المعوقين فى الوطن العربى، مرجع سابق.

(٢) امل معوض المهجرس تربية الأطفال المعاقين عقليا الأولى، دار الفكر العربى ٢٠٠٢ ص ١١٦:

٥- إن الإصابة التي تحدث للفرد قد تعوقه عن التكيف مع مجتمعه أو بيئته التي يعيش فيها، مما ينتج عن عدم استقراره بنجاح في حياته وبالتالي يؤدي إلى آثار اجتماعية سيئة بالضرورة.

٦- إن المعوقين هم مواطنين تعرضوا بغير إرادة إلى مسببات بدنية أو عقلية أو حسية أعاقتهم عن السير سيراً طبيعياً في طريق الحياة كغيرهم من الأسوياء^(١).

الكثير من الأشخاص يستخدمون مصطلح الإعاقة ومصطلح العجز بشكل متبادل دون تمييز، بينهما، فمن هنا نعرف العجز إنه:

حالة تتضمن إنحراف في الوضع الجسمي أو في الأداء الوظيفي، ويترتب على هذا الانحراف نوع من عدم الملاءمة الوظيفية، ويكون ذلك في إطار بعض المتطلبات البيئية.

أو هو حالة من الضرر أو التعطيل البدني أو العضوي والوظيفي بصورة موضوعية يمكن وضعها وتشخيصها بمعرفة طبيب فهي بالضرورة شيء طبي.

أما العاهة

يقصد بها النتيجة المجمعة للعوائق والعقبات التي يسببها العجز بحيث تتدخل بين الفرد وأقصى مستوى وظيفي له، مما يعطل طاقته الانتاجية وهي قياس لمدى الخسارة أو النقص في الطاقة للفرد من أية ناحية من النواحي وهي شيء فردي ينشأ عن الحواجز التي يجب أن يعبرها أو يتخطاها الشخص المعوق حتى يحقق أقصى درجة من الاستفادة في النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية والمهنية^(٢).

(١) محمد سيد فهمي واقع المعوقين في الوطن العربي، مرجع سابق ص ١٥.

(٢) فتحى السيد عبد الرحيم وحليم السعيد بشأى سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة طبعة ثالثة جزء أول الكويت دار قلم ١٩٩٢ ص ٢٩٧.

الأسباب التي تؤدي للإعاقة :

- ١ - عوامل خلقية.
- ٢ - نقص وسوء التغذية.
- ٣ - الأمراض المعدية السارية.
- ٤ - أمراض جسمية غير معدية.
- ٥ - الاضطرابات النفسية والعقلية والوظيفية.
- ٦ - الحوادث.
- ٧ - الإدمان على المسكرات والمخدرات وعقاقير الهلوسة.
- ٨ - كبر السن.
- ٩ - عوامل أخرى.

وسنقتصر هنا على شرح ما يلي:

١ - عوامل خلقية: وهي عوامل ذات أهمية يمكن تقسيمها إلى عوامل وراثية جينية، أو عوامل غير وراثية. والأخيرة تتضمن النتائج المترتبة على الأمراض أو الاضطرابات الوظيفية التي تصيب الجنين أثناء الحمل والولادة، ومثل هذه العوامل:

- سوء التغذية والأنيميا الشديدة أثناء فترة الحمل:

حيث تعرقل النمو الجسمي للجنين وتطور نموه العقلي. ومن المعروف أن نقص البروتين والفيتامينات والسعرات الغذائية المتوفرة للحامل في الدول النامية - التي تعاني من ظروف اقتصادية سيئة - ضعيفة.

ولهذا فإن نقص وزن الوليد المترتب على ذلك يعتبر عاملاً مهماً يفسر ارتفاع نسبة الوفيات والأمراض بين أطفال هذه الدول، مما يشكل العامل الأساس في زيادة نسبة حالات الإعاقة في مجتمعات هذه الدول، ويزيد من حدة هذا العامل قصور الوعي الغذائي والزواج المبكر للمرأة وكثرة الإنجاب.

٢ - نقص وسوء التغذية:

ينتشر سوء التغذية في العالم النامي انتشاراً واسعاً وتعتبر من أكثر مشكلات الصحة التي تصيب ما يقرب من ٥٠٠ مليون فرد في الدول النامية. وسوء التغذية آثار كبيرة ضارة على الرضع والأطفال والحوامل والمرضعات بصفة خاصة.

وينتشر سوء التغذية وبخاصة نقص البروتين والسعرات التي يعتبر من أهم أمراض التغذية بما لا يقل عن ١٠٠ مليون حيث إن ١٥٠,٠٠٠ طفل في العالم النامي يفقدون بصرهم سنوياً نتيجة لهذا السبب وحده.

ويصيب مرض (الجوتير) أكثر من ٢٠٠ مليون فرد في العالم ويؤدي سوء التغذية إلى كثير من حالات التخلف العقلي وبخاصة نقص البروتين في غذاء الأم خلال فترة الحمل، أو في غذاء الطفل في الشهور الأولى من عمره.

- وكذلك نسبة عالية من الأطفال تعاني من إعاقة، وبالتالي قصور في الإنتاج. ويصعب تحديد النسبة الحقيقية للمعاقين نتيجة سوء التغذية ولكن تقديرها بحوالي ١٠٠ مليون فرد في العالم يمكن أن يكون تقديراً معقولاً.

- كذلك تجدر الإشارة إلى أثر نقص فيتامين (أ) على كف البصر، وأثر نقص فيتامين (د) والكالسيوم على نمو العظام وارتفاع نسبة المصابين بالكساح نتيجة هذا النقص.

ومن أهم أسباب سوء التغذية في مرحلة الطفولة قصور الوعي الغذائي والفقر والإصابة بالنزلات المعوية والأمراض الطفيلية وعزوف الأمهات عن الإرضاع الطبيعي^(١).

ويترتب على سوء التغذية العديد من المشكلات منها:

١ - مشكلة زيادة الوزن.

(١) محمد سيد فهمي واقع المعوقين في الوطن العربي، مرجع سابق ص ٤٣: ٤٦.

٢- مشكلة نقص الوزن ومشكلات تناول الطعام.

١- مشكلة زيادة الوزن:

وهى من المشكلات الشائعة لدى الأطفال المعوقين، وربما تعود هذه المشكلة إلى انخفاض النشاط البدنى مع زيادة ما يتناوله الشخص من سعرات زائدة فى الطعام فى صورة وجبات إضافية سريعة بين الوجبات الأساسية التى تتسم بوجود دهون أو سكريات عالية. وفى المعتاد فإن الوالدين قد يبدیان العطف على طفلهم المعوق فى صورة تقديم حلوى وآيس كريم وعصائر، ويكون من الصعب عليهم فيما بعد التوقف عن تقديمها للطفل. وبالطبع فإنه من الممكن ومن المناسب أيضاً أن نعد برنامجاً مناسباً لمواجهة مشكلة السمنة بما يتضمن أعداد نظام غذائى يشتمل على أغذية تنخفض فيها السعرات الحرارية عن طريق خفض الدهون والسكريات التى تدخل فى الوجبات الغذائية، وتقليل الوجبات البينية مثل الشيكولاته، الحلوى والآيس كريم. وكذلك يشتمل البرنامج على زيادة الأنشطة التى يقوم بها الطفل بما يساعد على التخلص من السعرات الحرارية الزائدة حتى لا تختزن فى صورة دهون فى جسم الطفل ويمكن أن نشارك الطفل مع والديه فى هذا البرنامج.

٢- مشكلة نقص الوزن ومشكلات تناول الطعام:

ففى بعض الأحيان نجد أن أطفالاً (معاقين) يعانون من نقص الوزن، نتيجة لحاجاتهم الزائدة لسعرات حرارية لمواجهة ما يقومون به من أنشطة. وعلى سبيل المثال فإن الأطفال الذين لديهم نشاط مفرط يحتاجون إلى سعرات حرارية كثيرة لتزويدهم بالطاقة اللازمة للأنشطة العديدة التى يقومون بها والجهد المتصل الذى يبذلونه، وكذلك بعض حالات الشلل المخى. ومن بين أسباب انخفاض الوزن الذى لا ينتبه إليه الكثير هو خفض الوجبات النظامية المقدمة لهم، ومن الضرورى أن نلاحظ هؤلاء الأطفال ما إذا كانوا يعانون من مشكلة فى المضغ أو البلع، وكذلك فى الاعتماد على أنفسهم فى تناول الطعام أو فى كل هذه الجوانب. والأطفال

الذين يجدون صعوبات بالغة في تناول الطعام قد يصبحون متعبين أو محبطين ونادراً ما يكملون الوجبة المقدمة لهم^(١).

الوقاية من حالات الإعاقة:

إن أحد أهداف الخدمات الصحية للأم والطفل هي الوقاية من حالات الإعاقة، والعلاج المبكر للأمراض لمنع تطور المرض إلى الضعف والعجز. والإعاقة والوقاية لها ثلاث مستويات.

المستوى الأول:

وقاية أولية (إبتدائية):

والهدف منه هو منع حدوث الإعاقة من خلال تطبيق إجراءات وقائية قبل التخطيط للحمل، وقبل وأثناء الولادة، وفي مراحل الطفولة حتى البلوغ، والوقاية الأولية تشمل ما يلي:

الإستشارات المتعلقة بالوراثة:

(١) فالحد الأقصى لعمر الأم لولادة أطفال أصحاء من الناحية الوراثية هو ما بين ٢٠ إلى ٣٠ سنة، ولكن بعد عمر ٣٠ إلى ٣٥ عام هناك احتمالية كبيرة لولادة أطفال غير طبيعيين من الناحية الوراثية مثل متلازمة داون. وفي المجتمعات التي يكون فيها زواج الأقارب شائعاً يجب الحد من هذه الظاهرة من خلال التثقيف الصحي.

الناس المعرضين للإصابة بالأمراض الوراثية:

يجب أن تقدم لهم كل الفحوصات المتاحة ، والنصائح الكافية حول الأخطار المستقبلية.

(١) محمد محروس الشنأوى. التخلف العقلى. دث. دن.

التطعيم:

من أهم أسباب الإعاقة هو مرض شلل الأطفال الذى يمكن الوقاية منه بواسطة التطعيم المضادة له ولسائر الأمراض كالحصبة الألمانية.

التغذية:

التغذية المناسبة للأم الحامل مهمة جداً لإنعاش الطفل المولود وبخاصة خفض نسبة الولادة المبكرة المرتبطة ارتباطاً وثيقاً بالإعاقة العقلية.

الرعاية الصحية للأم والطفل خلال جميع المراحل ، قبل وأثناء وبعد الولادة ، وتجنب حدوث الأمراض المعدية ، وتجنب تعاطى الأدوية المسببة للتشوهات الخلقية ، وتجنب الأشعة السينية والتدخين.

المستوى الثانى:

الهدف الأكبر لجميع الأطفال مهما كانت حالتهم ومشاكلهم ، هو جعلهم أصحاء جسمانياً وعقلياً وهذا يشمل:

التشخيص المبكر للإعاقة:

ويتحمل المسؤولية هنا الآباء بعرض أطفالهم على اختصاصى الأطفال، والتشخيص يتطلب التاريخ الكامل للمرض ، وتقييم درجة الإعاقة ويتطلب فحوصات للقدرات الطبيعية للطفل وهذا يأتى من خلال الرعاية الصحية الأولية. والرعاية الصحية لعلاج الأطفال المعاقون يحتاجون علاجات خاصة متميزة منها:

العلاج الطبيعى:

وهو معالجة المرض بالوسائل البدنية والميكانيكية كالتدليك والتمارين الرياضية والماء والضوء والحرارة والكهرباء. ومثال ذلك تمرينات العضلات الضعيفة، كما فى حالات شلل الأطفال وتصحيح التشوهات.

العلاج المهني (العلاج بالعمل) :

وهي طريقة للمعالجة قوامها تكليف المريض بأداء نوع معين من العمل الخفيف يصرفه عن التفكير في نفسه. فالمريض يعلم حسب قدرته ويجب أن يتذوق ممارسة أعمال فنية كالتلوين والرسم والخياطة وأشغال الخشب وصناعة الفخار، وغيرها من الأعمال الفنية

وتعلم ملكة الكلام أو القدرة على الكلام لكي يتحدث بصورة طبيعية.

الجراحة الترقيعية :

وهي إضافة عضو صناعي إلى الجسم البشري مثل الأطراف الاصطناعية المساعدة المسماة (إداة ألكترونية) والمصطلح الحديث لهذا الفرع من الطب هو العلاج الطبيعي وإعادة التأهيل حيث إن الهدف منه هو تحسين الحالة البدنية للمريض.

التدريب والتعلم: الطفل المعاق يدرب ليعيش حياة مستقلة وهذا يسمى بالتوجيه الوظيفي حيث يمرن على القيام بأعمال (اجتماعية أو دينية) بنفسه ولا يكون عبء على الآخرين^(١).

المستوى الثالث :

من الوقاية لمنع تطور العجز إلى إعاقة دائمة :

إعادة التأهيل وهو الاستخدام المتناسق لجميع أجزاء الإجراءات الطبية والتعليمية والاجتماعية والمهنية لتدريب وإعادة التدريب للأشخاص ، لبلوغ أعلى المستويات الممكنة من القدرات العلمية والنشاطات النافعة بهدف خفض تأثيرات العجز الجدى وتمكين المعاق من تحقيق التكامل الاجتماعى ، ليشارك بفعالية فى النشاطات السائدة فى الحياة الاجتماعية.

(١)www.n3omy.com .

تصنيفات المعوقين:

تختلف الإعاقة باختلاف موقعها من شخصية الفرد ، ومدى شدتها ومرحلة حدوثها بحيث يمكن القول بأنه لا يوجد عضو من أعضاء الجسم البشرى العضوية أو الوظائف النفسية لم يتعرض لإعاقات فى تاريخ الجنس البشرى بدرجة من درجات القصور.

ففى مختلف العصور وجدت حالات من الإعاقات المزمنة أو الطارئة حلت بكافة أعضاء الجسم ووظائفها.

وأيضا يختلف المعاقون من ناحية وجه الإعاقة وشدتها وفترة ظهورها من المرحلة الجنينية إلى آخر العمر فى الحياة^(١).

ومن هنا تعددت تصنيفات المعوقين ، وذلك وفقا
لسبب العجز فنجد أن:

١ - مجموعة من المعوقين لأسباب وراثية أو أسباب خلقية: وهى ترجع لإصابات الجنين أثناء الحمل وأثناء عملية الوضع.

٢ - مجموعة من أسباب حوادث الحمل.

٣ - مجموعة أخرى لإصابات الحروب.

حسب عامل الزمن والثبات:

١ - مجموعة المعوقين التى تضم ذوى العاهات المزمنة التى لايرجى شفاؤها.

٢ - مجموعة من ذوى العجز الطارىء المائل للشفاء.

وتختلف الأسس التى تقوم على عملية تأهيل كل منهم.

كما أن هناك من يصنفهم إلى:

١ - أصحاب عجز ظاهر: وهم أصحاب الإعاقات البدنية أو الحسية

كالمكفوفين والمقعدين والصم والتخلف العقلى....الخ

(١) عبد المجيد عبد الرحيم. تنمية الأطفال المعاقين. القاهرة. دار غريب ص ٢١.

٢- أصحاب عجز غير ظاهر: وهم مرضى القلب والدرن والسرطان وغيرهم^(١).

أما التصنيف الشائع بين العلماء فيتم تقسيمهم حسب مجال الإعاقة إلى الفئات الآتية:

١- إعاقات حركية مثل إعاقات الشلل.

٢- إعاقات عقلية وهم مرضى العقل مثل إعاقات في المخ كالصرع والغيوبة وضعف الذاكرة الشديد والتخلف العقلي وغيرها.

٣- إعاقات حسية مثل إعاقات في الجلد كالأرتيكاريا والإكزيما والبهاق والجرب والجذام وانعدام المادة الملون في الجلد والشعر مثل عدوى الشمس (امهق) والثعلبة والبثور والقراع وآثار الجدري.

إعاقات الجهاز البصري: مثل الضعف والحول والاستجماتيزم عدم استدارة القرنية وفقد إحدى العينين أو كليهما وأمراض العصب البصري ومركز الإبصار في المخ وأمراض العينين المشهورة في الطب مثل الكتاركتا والجلوكوما.

إعاقات الجهاز السمعي: مثل ضعف السمع أو فقدته جزئياً أو كلياً أو أى خلل في أجزائه العصبية. فقد حاستى الشم أو التذوق أو كليهما أو بعض أمراضهما مثل الخنف ورائحة الفم الكريهة (البخر).

٤- إعاقات جسمية: وهم من لديهم عجز في الجهاز البدني بصفة عامة مثل:

- إعاقات العظام مثل لين العظام وضمورها، والكساح وقصر القامة الشديد والحدبة.

- إعاقات في الدم مثل سيولة الدم ونقص مكوناته، وتكسر صفائحه وقصور الدورة الدموية، وضغط الدم العالي والمنخفض.

(١) محمد سيد فهمي واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي، مرجع سابق ص ٢٠: ٢٧.

- إعاقات أمراض القلب وهى كثيرة وتؤدى إلى عجز القلب عن أداء وظيفته.

- إعاقات الحمى الروماتيزمية وتنشأ عن إصابة اللوزتين بفيروس يؤدى تكاثره إلى ضعف القلب، وهى تحدث فى الصغار وليست معدية ولكنها تحتاج إلى علاج طبي سريع^(١).

٥ - إعاقات باطنية: فى الأجهزة الباطنية مثل المعدة أو الكليتين أو الكبد أو الطحال أو الزائدة الدودية.

٦ - أمراض البول السكرى: وله عواقب وخيمة فى كل أجهزة الجسم وخاصة العينين إن لم يضبط.

٧ - إعاقات التبول اللا إرادى وتؤدى إلى نزول البول رغم إرادة الفرد وعدم القدرة على ضبطه.

نظراً للتقسيم السابق يتضح أن العاملين فى مجال الإعاقة قسموا الأفراد المعوقين إلى مجموعات مختلفة، حتى يسهل تقديم الخدمات اللازمة لهم، حيث إن معظم هذه الخدمات المخصصة للمعوقين قائمة على خدمة أنواع فردية من الإعاقات مع العلم بأنه يوجد بعض الأفراد مصابين بأكثر من إعاقة ومن هنا فيتم ضم فئة أخرى لفئات الإعاقة وهى:

فئة الإعاقات المتعددة (المزودة):

وهم أعداد من المعوقين يكون لديهم أكثر من عائق. كأن يكون بجانب العائق البصرى عائق آخر مثل الصم أو الاقعد ولذلك فإن هذا الأمر يقتضى وضع قاعدة تبين المعاملة التأهيلية التى يعامل بها أصحاب الإعاقات المزودة^(٢).

(١) عبد المجيد عبد الرحيم. تنمية الأطفال المعاقين. القاهرة. دار غريب ص ٢١ : ٢٢ .

(٢) مدحت أبو النصر - علم نفس الإعاقة - القاهرة ٢٠٠٥ م.

وكقاعدة تأهيلية عامة ينتهى كل من به إعاقة مزدوجة أو أكثر إلى الفئة ذات العائق الأشد ويكون تأهيله ورعايته من اختصاص الهيئة العامة التى لديها الكفاءة والإمكانات للعناية بأكثر المعوقات تعويقا^(١).

ومن خلال التصنيف السابق للإعاقة فسنتناول كل فئة من فئات الإعاقة بالتفصيل وكذلك تأهيلها غذائياً.

(١) محمد سيد فهمى واقع رعاية المعوقين فى الوطن العربى مرجع سابق ص ٣٥ ٣٠.