

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة كربلاء/كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة
قسم العلوم النظرية

رياضة الخواص (المعاقين) للمرحلة الرابعة

أيام التحدي



أعداد أستاذ المادة

م. عمار حسن عبد الرضا

٢٠١٦ م

١٤٣٨ هـ

المقدمة :-

لا شك في أن الإعاقة توهن من قدرة صاحبها ، وتجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي ...

فمع هذا فإن للمعاقين الأثر الكبير في قلوبنا لأنهم هم اللذين ضحوا بدمائهم من أجل رفعة الوطن والمواطن لذا يجب علينا أن نكون لهم عوناً معيناً وسنداً ونصيراً لأن الإسلام حثنا على رعايتهم والاهتمام بهم فعلياً أن نعمل جميعاً كما قال رسولنا الأعظم صلى الله عليه وآله وسلم " علماً أولادكم الرماية والسباحة وركوب الخيل " ولم يحدد أبناء معينين بل كل الأبناء بدون استثناء ...

كان المعوقون في الماضي يلجئون إلى العزلة والانطواء ، وما يحدث ذلك من تأثيرات سلبية على سلوكياتهم ، فالإحساس بالعجز يتزايد ويتفاقم ويتضاعف ، وبالتالي كانت نظرهم إلى الحياة نظرة ضيقة يلفها اليأس والقنوط والكآبة . إلا أن البعض استطاع أن يقضي على هذه النظرة ، ويحطم أسوار اليأس والعزلة وقيود الخوف والرهبة ، ويتبوأ مكان الصدارة على صفحات تاريخ الإنسانية ، وينتزع نظرات الإعجاب والتقدير من الجميع ، ولم تعد العاهة كما كانت يخجل منها ، ويتوارى معها المعوق عن الأنظار .

ومثالاً على ذلك

وهاي هيلين كيلر (١٨٨٠-١٩٦٨ م) الكاتبة المشهورة ، والتي كانت تعاني من الصمم والبكم والعمى ، مازال صوتها يدوي في أرجاء العالم عندما قالت " إن العمى ليس بشيء وأن الصمم ليس بشيء ، فكلنا في حقيقة الأمر عمي وصم عن الجلائل الخالدة في هذا الكون العظيم ، وأنه على الرغم من امتلاك الإنسان خمس حواس ضئيلة عاجزة ، هناك حاسة سادسة هي التي وحدها تستطيع أن ترى ما لا تراه العيون ، وتسمع ما لا تسمعه الأذان ، وتدرك ما لا تدركه العقول ، وهذه الحاسة التي تغنيننا عن الحواس الأخرى هي دليلنا في هذه الحياة وعزائنا في العالم .

تاريخها و نشأتها :-

الرياضة عموماً" سواء للأصحاء أو المعاقين... هي احسن وسيلة للاحتفاظ باللياقة والصحة والقدرة على أداء العمل بكفاءة عالية.

ترجع فكرة رياضة المعوقين إلى أيام الحرب العالمية الثانية عندما جاء الدكتور لوديج جوثمان إلى المركز الخاص بجرحى العمود الفقري في مستشفى ستومانديل بإنجلترا ، حيث كان المقعدون يقضون حياة ساكنة وخاملة ، وفي عزلة تامة يتجرعون ذكريات الماضي والألم الحاضر ، وبالتالي يفقدون ثقتهم بأنفسهم ، وبكل شيء يحيط بهم .

وقد كان الدكتور جوثمان من مؤيدي الفكرة القائلة إن باستطاعة الرياضة أن تساعد أصحاب العاهات على إستعادة توازنهم الجسدي والمعنوي ، وتحقق لهم اتصالاً أفضل بالمجتمع ، كما تنمي قدراتهم البدنية والعقلية ، وأن هدف العاب المعاقين سواء الرجال أو النساء ، أن تحفز وتدفع لديهم الأمل والإلهام فالمعوق يستمد رؤيته لذاته من خلال رؤية الآخرين له .

الدكتور جوثمان بتطبيق هذه الفكرة منذ عام ١٩٤٨م عندما أقيمت أول دورة لألعاب ستوك مانديل حيث اقتصررت في البداية على الرماية بالقوس ، واشترك فيها المحاربون القدماء في الجيش البريطاني وكان عددهم ١٨ مشلولاً بينهم سيدتان ، وذلك في نفس يوم افتتاح الدورة الأولمبية التي أقيمت في لندن ، والتي افتتحها الملك جورج السادس .

تاريخ الألعاب الرياضية للمعوقين

تضع الدول في اولوياتها أهمية خاصة للمعاقين من مواطنيها، وفق ظروف كل دولة، لما يشكله المعاق من ثروة يمكن استثمارها للمساهمة في تنمية المجتمع. وقد تم لهذا الغرض اشتراك المعاقين من مختلف الأعمار في أنواع عديدة من الألعاب الرياضية و تكييف تلك الألعاب لملائمة نوع الإعاقة ، و ما يستلزمه ذلك من تشريعات و قواعد تناسب كل حالة.

و قد أقيمت دورات خاصة و مباريات محلية و دولية للمعاقين في مختلف الدول و ما زالت دورة العاب ستوك مانديفيل تقام كل سنة لثلاث سنوات متتالية ، وفي السنة الرابعة تعقد في البلد الذي تقام فيه دورة الألعاب الأولمبية وذلك منذ عام ١٩٦٠ حيث انتقلت بطولة العاب المعوقين إلى روما ، التي أقيمت بها الدورة الأولمبية ، واشترك فيها ٤٠٠ لاعب معاق ، وفي عام ١٩٦٤ أقيمت في طوكيو باليابان واشترك فيها ٣٧٥ لاعبا ، وفي عام ١٩٦٨ أقيمت في مكسيكو بالمكسيك واشترك فيها ٧٥٠ لاعبا ، أما في عام ١٩٧٢ كانت في أيد لبرج بألمانيا الغربية حيث اشترك ألف من المعاقين يمثلون ٤٢ دولة ، وفي دورة تورنتو بكندا عام ١٩٧٦ اشتركت خمسون دولة. أما الدورة السادسة عام ١٩٨٠ وكان مقرها موسكو ، إلا أنه تم تغيير مكانها لظروف سياسية إلى هولندا ونفس الشيء حدث في عام ١٩٨٤ حيث كان مقرها لوس أنجلوس ، إلا أنه تم تغيير مكانها إلى ستوك مانديفيل واشترك خلالها ٤٤ دولة يمثلها ١٥٠٠ لاعب معاق ، وفي دورة سيول عام ١٩٨٨ اشترك ٣٢٠٠ معاق يمثلون ٦٠ دولة ومن ناحية أخرى تعقد أربع لقاءات رياضية كبرى في ستوك مانديفيل منذ عام ١٩٦٩ وهي :-

(مسابقات العاب ستوك مانديفيل الدولية ، مسابقات ستوك مانديفيل القومية ، مسابقات الأطفال المصابين بعاهات متنوعة ، مسابقات الكبار المصابين بعاهات متنوعة) . للعالم.

و شكلت منافسات (دورة برشلونة للمعاقين عام ١٩٩٢ م) نقطة هامة للاهتمام الدولي بهذه الفئة من الناس .

مفهوم الإعاقة وأنواعها :-

يمكن ببساطة تعريف الإعاقات على انها حالة العجز للأفراد بسبب فقدان جزئي أو كلي للقدرات البدنية أو الحسية أو العقلية وقد تكون الإعاقة بدنية (كالشلل،البتر)أو حسية (كالاعاقة السمعية أو البصرية) أو تكون اعاقه عقلية أو اعاقه مزدوجة لاكثر من نوع .

وقد يرى البعض ان الامراض المزمنة نوع من انواع الاعاقه كالربو والسكر وامراض القلب والضغط المرتفع .ولكن الحقيقة كل هذه الامراض لاتحرم الافراد من قدراتهم العقلية أو البدنية أو الحسية ولكن وربما اقل كفاءة فقط.

قد يولد البعض باعاقة ما وقد يصاب بها بعد ولادته جراء الحوادث أو الامراض أو الحروب وعلينا كمجتمع ان نقدم مايمكننا من خدمات لمعالجة مايمكن علاجه وانقاذ ما تبقى من قدرات بعد ثبات الاعاقه وتأهيلها ومساعدته من خلال توفير البرامج التدريبية والتعليمية التأهيلية وما تستلزم من معدات واجهزة تعويضية للتغلب على الاعاقه واثارها النفسية والبدنية وبالتالي دمج الافراد المعاقين في المجتمع ومن المتعارف عليه ان للإعاقة ثلاثة أنواع رئيسية هي الإعاقة البدنية والحسية والعقلية.

انواع الاعاقه:

تقسم الاعاقه الى ثلاثة انواع رئيسية هي الاعاقه البدنية، الاعاقه الحسية، الاعاقه العقلية ويضاف اليها نوع اخر من الاعاقه ألا وهي اعاقه التوحد أو بما يسمى(الاعاقه الغامضة).

الإعاقة البدنية: كل فرد يفقد جزء أو كل قدراته الحركية أو العضلية أو جزء من جسمه بسبب فطري أو مكتسب يؤدي إلى حركة بشكل غير صحيح أو يفقد الحركة تماماً وقد يسمى الإعاقة الحركية وقد يصاحب الإعاقة الحركية اعاقه اخرى حسية أو عقلية وتسمى الاعاقه المتعددة أو المزدوجة.

انواع الاعاقه البدنية :- أولاً الشلل ينقسم الى انواع :-

أ-إصابات الدماغ: وهو عبارة عن شلل يحدث نتيجة لتلف أو تشوه في خلايا الدماغ المسؤولة عن الحركة مسبباً عدم تناسق الحركة أو الشلل في بعض أجزاء الجسم ويعتبر من انواع الشلل النمائي الذي يصيب الطفل اثناء أو بعد الولادة وقبل ان تكتمل القشرة الدماغية ولذلك يسميه البعض(الشلل الدماغى القشري). ويقسم الشلل الدماغى الى :-

اولا-الشلل الدماغى التشنجى -تم اكتشافه أول مرة من قبل الدكتور لتل ١٩٦١م وأعراضه :-
١- فقدان التوازن . ٢-ظهور حركات لارادية بسبب تشنجات عضلية مختلفة. ٤- زيادة في تصلب الجسم . ٥- قلة الحركة لتقادياً" للتشنجات والحركات الغير هادفة. ٦- ضمور العضلات. ٧- تحديد المفاصل. ٨- استمرار بالمشي على رؤوس الاصابع بسبب تشنج سمانة الساق عند الحركة .
يقسم الشلل الدماغى التشنجى الى :-

١-**الشلل التشنجى الرباعى**- وهو شلل يشمل الاطراف العليا والسفلى وقد يكون اشد في العليا مسبباً صعوبة التحكم بتحريك الرأس وصعوبة التعبير عن حاجاته عن حاجاته وعدم التوازن مسبباً الى عدم أستقلالية حركته وهو بحاجة الى رعاية مستمرة لتلبية حاجاته الأساسية.

٢-**الشلل التشنجى السفلى** - ويكون بشكل اكبر في الطرف السفلى ممافي الاطراف العليا مع ضعف بسيط في حركات العينين وحسب شدة اصابة مراكز الحركة بالدماغ.

٣-**الشلل التشنجى النصفى** - ويسمى الشلل الشقي وهو يصيب النصف الايمن أو الايسر من الجسم بسبب اصابة الجزء الامامى الاوسط من الدماغ مسبباً عدم تناسق بالحركة بين شقي الجسم وغالباً مايصاحبه صعوبة النطق مؤدياً حركات التوائية مسبباً حركات دورانية خاطئة وتكون مشيئة كأنها حركات راقصة .

٤-**الشلل التشنجى الطرفى** - وهو يصيب طرف واحد من الجسم بسبب اصابة بسيطة في الجزء الامامى من الدماغ .ويمكنهم القيام بالحركات الدقيقة وبوجود معينات يتمكنون من المشي .وغالباً ما يكون هذا النوع خالياً من اعاقه مزدوجة.

ثاني "الشلل دماغي الالتوائي"—أن سبب الإصابة بهذا الشلل هو تلف العقد القاعدية في الدماغ الاوسط بسبب ارتفاع المادة الصفراء(اليلبروبين)عندإصابة الطفل بما يعرف بمرض أبو صفار(اليرقان الولادي).ومن الاعراض:-١- ظهورحركات لاارادية بسبب اصدار الدماغ للاوامرالخاطئة ٢-عدم التحكم بالعضلات المسؤولة عن الرأس والفم.٣- صعوبة النطق.٤- زيادة التوتر العضلي في الحركة.٥- تعود العضلات بعد الحركة بمرونة وليونة ويرتخي الراس للخلف وتلتوي الأطراف للداخل عند الراحة.

ثالثا"-الشلل الدماغي التخليجي - وينتج هذا الشلل بسبب إصابة المخيخ وقد يصاحبه اعاقه بصرية ومن الاعراض :-١-الترنح وعدم التوازن.٢-عدم التناسق بالحركة.٣- صعوبة السيطرة على عضلات الرقبة.٤-يميل الطفل إلى الزحف بشكل اكبر من المشي وبخاصة عند غياب التأهيل بوقت مبكر.٥- يصاحبه صعوبة بالنطق ٦-عدم تقدير المسافات او الارتفاعات ٧- صعوبة الجلوس او المشي .

٤-الشلل الدماغي التيبسي - وهو عبارة عن تصلب جميع عضلات اطراف الجسم بسبب التشنجات المستمرة نتيجة التوتر العضلي الحاد مسببا تقلص مستمر يتطور ليكون بتيبس ومن الاعراضة :-١- محدودية الحركات الارادية بسبب مقاومة العضلات الشديدة للحركة.٢-يصاحبهااعاقهعقلية غالبا.٣-فقدان النطق.٤-ضعف النصر.٥- **الشلل الدماغي المختلط -** وفيه يكون السبب إصابة الدماغ الاوسط والمخيخ ويكون فيه المعاق مصابا باكثر من نوع من انواع الشلل الدماغي .وطبقا لموقع الإصابة بالدماغ.

****من الممكن تصنيف الشلل الدماغي وفقا للأطراف المصابة الي:-**

- ١-**الشلل الحركي -** وهو إصابة الأطراف الأربعة بالشلل وغالبا مايصاحبه صعوبة النطق والاعاقه العقلية. ويكون شلل الأطراف العليا واضحا أكثر من الأطراف السفلى.
- ٢-**الشلل النصفي الجانبي(الشقي) -**وهو شلل يصيب النصف الايمن من الجسم او النصف الايسر من الجسم وهو يسمى بالشلل الشقي لانه يشق الجسم الى شقين ايمن او ايسر.
- ٣-**الشلل التشنجي الكلي السفلي -**وهو شلل يصيب الأطراف الأربعة ولكنة يكون اشد في الأطراف السفلى مما يستدعي الكرسي المتحرك.
- ٤-**التشنجي الثلاثي او الاحادي -**وهو شلل يصيب ثلاثة اطراف فقط وهو نادر الحدوث لوجود طرف واحد علوي او سفلي يكون بحالة جيدة ومن الحالات النادرة ايضاً أن يصاب طرف واحد فقط وسلامة الأطراف الثلاثة الأخرى ولذلك يسمى الاحادي او الشلل التشنجي الطرفي.

اسباب حدوث الشلل الدماغي-

من المهم أن نعرف أن أسباب حدوث الشلل الدماغي قد تكون بعضها معروف او غير معروف فهي تصنف لأسباب فطريه ومكتسبة ومنها :-

اسباب قبل حدوث الولادة:-١-الوراثةالتي نادراماتحدث.٢-الالتهابات الرحمية التي تصيب الأم الحامل.٣-تعرض الأم الحامل للإشعاعات وخاصة الأشهر الثلاثة الاولى.٤-إصابة الأم الحامل بالحصبة الالمانية.٥- إصابة الأم الحامل باليرقان.٦-إصابة الأم الحامل بارتفاع ضغط الدم مايعرف بتسمم الحوامل.٧- إصابة الأم الحامل بالامراض كالسكري وتضخم الغدة الدرقية.٨- تعرض الأم الحامل للحوادث.٩- إصابة الأم الحامل بالأزمات الصحية التي تسبب لها الأختناق وبالتالي ضعف وصول الاوكسجين الى الجنين مسببا تلف بعض خلايا الدماغ وموتها.

- أما الأسباب التي تؤدي الى حدوث الشلل الدماغي اثناء الولادة تشتمل:-

١-عدم توافق دم الأم مع دم الأب وخاصة عندما يكون دم الأم سالب والطفل موجب،مما يسبب تكوين اجسام مضادة في دم الأم مؤدية الى تكسر الكريات الحمر في دم الطفل وترسب المادة الصفراء في حجرات الدماغ للطفل مؤدية الى مايعرف باليرقان الولادي وارتفاع مادة التليروتين.٢-تعسرالولادة والذي يسبب نزيف الداخلي للأم.٣-الضغط على رأس الطفل عند استخدام الات سحب عند الولادة او تأخر عملية الولادة.٤-نزول رجلي الطفل قبل رأسه لاتخاذة بما يسمى وضع الجلوس.٥- انفصال المشيمة قبل موعدها مسببة انقطاع الاوكسجين عن الطفل.٦- وجود انسداد في المجري التنفسي للطفل لسبب ما موديا الى اختناق الطفل.٧-ولادة الطفل دون ان يتم شق الغشاء المحيط به والذي يعرف بما يسمى (ولادة الطفل المبرقع).

-وهناك أسباب مابعد الولادة للإصابة الطفل بالشلل الدماغي:- ١-الحوادث مثل السقوط من اماكن مرتفعة او حوادث السيارات او الضرب العنيف التي تؤدي الى تلف خلايا الدماغ.٢- الإصابة الطفل باستسقاء الدماغ والاورام الخبيثة والامراض الفايروسية كالحصايا.٤-الإصابة الطفل بالاسهال الشديد مسببا للجفاف وفقدان السوائل مسببا انتفاخ في انسجة الدماغ وبالتالي تلفها بسبب ضغط عظام الجمجمة.٥-الإصابة بانخفاض نسبة السكر بالدم بشكل حاد الى اعاقه وصول الاوكسجين للدماغ مسببا حدوث تلف في خلايا الدماغ.٧-الإصابة بامراض تنفسية حادة.٨- النشأة في بيئة غير صحية من خلال استنشاق مواد سامة كاول اوكسيد الكربون ووجود الزرنيخ في الادوات التي يستخدموها كاواني للطعام.

ب- اصابات الجهاز العصبي المركزي(شلل العمود الفقري)- لتتم الحركة من الانسان فان الدماغ يستلم المثير عن طريق الحواس (الاعصاب الحسية) ليتم ترجمة هذا المثير واعادته من الدماغ الى الجسم عن طريق الاعصاب الحسية الى الاعصاب الحركية ومن ثم الى العضلات.

١- **اصابات الحبل الشوكي** -وهذا الجزء هو الناقل للمعلومات من والى الدماغ ويسمى بالحبل الشوكي وهو عبارة عن انبوب اسطواني الشكل يمر عبر قناة رقيقة تمتد داخل القناة الشوكية الفقرية ويتكون من مادة بيضاء يغلفها غشاء تسمى النخاع الشوكي ويخرج من جانبها زوجا من الاعصاب الشوكية على مسافات منتظمة (احدهما ينقل المعلومات العصبية من انحاء الجسم عند تعرضها لمثير ما الى النخاع الشوكي فالدماغ وتسمى الاعصاب الحسية،والنوع الثاني ينقل المعلومات والاورام من الدماغ الى النخاع الشوكي فاجزاء الجسم لتتم الحركة وتسمى الاعصاب الحركية).

وعند تعرض الحبل الشوكي لضرر ما فانه سيؤدي الى عطل في الجهاز الحركي الذي يقع تحت مستوى الإصابة .وعندما تكون الإصابة على شكل التهاب او ورم في الانسجة والخلايا العصبية التي تغطي الحبل الشوكي فمن الممكن علاجها اذا اكتشفت بشكل مبكر ولكن اذا تعرضت الخلايا الى تلف بسبب الاورام والالتهابات والحوادث والامراض فان النتيجة ستكون الشلل بسبب عدم قدرة الاعصاب الناقلة للايعازات الحسية والحركية على نقل المعلومات والاشارات العصبية بين الدماغ واجزاء الجسم. وقد يكون الضرر كبيرا جدا مما يؤدي الى فقدان الاحساس بالاجزاء المصابة وفقدان السيطرة على بعض الوظائف الحيوية كالتبول وما الى ذلك.

اسباب الإصابة بالشلل نتيجة إصابة الحبل الشوكي:- ١-إصابة الحبل الشوكي الفايروسيات والاورام. ٢-الإصابة بالحوادث التي يتعرض لها كإصابات العمود الفقري جراء السقوط من اماكن مرتفعة او حوادث السيارات او الشجارات العنيفة او الحروق. ٣-وجود تشوهات ولادية في العمود الفقري.

-ويقسم اصابات شلل الحبل الشوكي الى

- ١-الشلل الرباعي: وهو يصيب الاطراف العليا والسفلى.
- ٢-الشلل الثلاثي:يصيب ثلاثة اطراف طرفين سفليين وطرف علوي واحد.
- ٣-الشلل السفلي : ويصيب الطرفين السفليين فقط.
- ٤-الشلل الاحادي:وقد يصيب احد الاطراف فقط وحسب الضرر الذي اصاب الاعصاب الشوكية المغذية للطرف تحت مستوى الإصابة.

٢-**أصابات الشق الشوكي:-**وفيه يكون التشوه الولادي سببا رئيسيا بسبب عدم اكتمال نمو الفقرات وتشوهاها وجود مايعرف(بالشق الشوكي)وهو غالبا ما يحدث عندما تتعرض الأم للاشعة السينية في الاسابيع الستة الاولى للحمل او اصابتها بتسمم مؤديا الى اصابة الطفل بتشوه في العمود الفقري كعدم اكتمال التحام القوس الفقري للفقرات او عدم الالتحام بين الاعصاب الشوكية والحبل الشوكي والدماغ.

ومن الممكن ان تكون الإصابة بسيطة ناجمة عن عدم اكتمال التحام القوس الفقري لفقرة او فقرتين او تشوهاها من دون تضرر الجهاز العصبي وفي هذه الحالة قد يستمر الانسان بالحركة طبيعيا دون ان يعلم بوجود هذا التشوه الابالفتح السريري. وقد يكون الشق الموجود في العمود الفقري كبيرا بحيث يسمح بخروج الغشاء المغلق للنخاع الشوكي خارج الشق مكونا كيسا على شكل ورم او انتفاخ في موقع التشوه. ومن الجدير بالذكر ان هذا الكيس قد يحتوي على سائل شوكي والياف فقط وهذا معناه ان الاعصاب الشوكية لازالت في مكانها ولم تضرر ويمكن ان يعالج اذا اكتشف مبكرا باجراء جراحة لازالة الكيس واغلاق الفتحة ان امكن وبالتالي تقليل خطر الإصابة بالشلل او ايقاف الحالة من التدهور.

اما الحالة الشديدة فهي الشق الشوكي الشديد والذي يسبب خروج السائل الشوكي والاعصاب الشوكية خارج (الشق الشوكي) فتحة العمود الفقري على شكل كيس او ورم مسببا شللا للاجزاء الجسمية التي تقع تحت مستوى الإصابة، وقد لاينفع التدخل الجراحي الابنسب ضئيلة لتوقف تدفق الاعصاب الشوكية والسائل الشوكي بشكل اكبر. وغالبا مايصاحب هذا النوع مضاعفات كثيرة كاستشفاء الدماغ وعدم السيطرة والتحكم في الاجهزة الوظيفية كالجهاز البولي والهضمي مع تشوهات عظمية وعضلية كبيرة في الجهاز الحركي.

٣-شلل الاطفال :-هو عبارة عن عدوى فايروسية تصيب الافراد في مختلف المراحل العمرية ولكنة ينتشر بشكل كبير جدا لدى الاطفال تحت سن الخامسة، وهو عبارة عن فايروس (poliovirus) يهاجم النخاع الشوكي موديا الى التهاب في الانسجة المغلفة للنخاع في بدايتها فان لم يعالج سريعا او ان كان الفايروس نشطا فان سرعان مايهاجم الاعصاب الشوكية وفي اغلب الاحيان يؤدي الى موت الطفل. وباعتبار شلل الاطفال فايروس فان العالم الالمانى (هاتية) استطاع اكتشاف مصل مضاد للوقاية من هذا الفايروس والمعروف حاليا بلقاح شلل الاطفال والذي كان حاسما في الحد من انتشار هذا الوباء والقضاء عليه. وليومنا هذا كان هذا اللقاح فعالا ونرى بين فترة واخرى حملات وقائية تقوم بها وزارة الصحة لتلقيح الاطفال تحت سن الخمسة من خلال المستشفيات والمستوصفات والفرق الجوالة في الشوارع والمدارس والبيوت للقضاء على اي اصلبة محتملة بشلل الاطفال من خلال التلقيح بجرعات تزيد من مناعة الطفل تجاة الإصابة بلفايروس (poliovirus).

ان الإصابة بشلل الاطفال تؤدي الى حدوث بعض الاعراض الاعتيادية كالتى تظهر في المصابين بالتهاب اللوزتين والجهاز التنفسي:- ١-ارتفاع درجات الحرارة. ٢-صعوبة البلع والتنفس. ٣-الاسهال. ٤-الاستفراغ. ٥-الام في الرقبة والظهر. ٦-فقدان الشهية. ٧- ثم تبدا هذه الاعراض بالزوال ليظهر ارتخاء متفاوت في بعض المجميع العضلية وبخاصة في العضلات الهيكلية للاطراف السفلى او تيبسها. ٨-عدم القدرة على تحريك المفاصل او تثبيتها مسببة شللا وضمور عضلي للطرف المصاب.

ثانيا" اصابته تشوة الهيكل العظمي :-

قد يصاب الفرد بشلل بسبب تشوة الهيكل العظمي كولادة طفل لدية نقص في احد الاطراف او جزء منها او التواءها لجهة معينة او تحدد احد المفاصل او عدم وجودها، مسببا انعدام حركة الاطراف المصابة وقد يولد الطفل طبيعيا وليس لدية أية عاقاة ولكنة قصير القامة ، ويصنف قصار القامة من المعاقين حركيا لكونهم يعجزون عن الاداء الحركي بنفس القدرة التي يؤديها اقرانهم بنفس العمر البايولوجي رغم كونهم لايعانون اي نقص اوخلل في الجهاز الحركي . ولكن يستلزم اعتبارة معاقا ، وبخاصة في المجال الرياضي عندما يقل طوال الذكور عن ١٤٥ سم والاناث عن ١٤٠ سم. وتوجد انواع اخرى للاعاقاة الحركية بسبب ترفق وليونة العظام والانحرافات القوامية والالتهابات المفصالية وكل ما يسبب فقدان لجزء او بعض من قدرات الجهاز الحركي مسببا عجز كلي او جزئي للفرد المعاق.

ثالثا" اصابته الجهار العظمي:-

قد يصاب الفرد بالشلل الدماغى نتيجة لأمراض وراثية فكل فرد فية جينات سائدة واخرى متنحية وتوجد بعض الامراض التي تصيب الناث دون الذكور طبقا لهذة القاعدة الوراثية كمرض ضمور واضمحلال العضلات اذتفقد العضلات خاصيتها الليفية القابلة للحركة وتنتشر بسرعة فائقة لكل العضلات في جسم المصاب وتكثر الإصابة بهذا النوع من الامراض بسبب الجينات المتنحية ولكنها تصيب الاناث عند وجود جينات سائدة ومن الوالدين فقط.

ومن أعراضة: ١-ضمور عضلي مصحوب يتضخم وانتفاخ للعضلات. ٢-انحراف المفاصل عن موضعها. ٣-ضعف عضلات الفكين. ٤-تشوه واضح في الهيكل العظمي مسببا شلل تام. ٥-تلف في الاجهزة الحيوية كعضلات الجهاز التنفسي والهضمي والقلب مسببا العجز الكامل وغالبا يفارق الحياة وهو طفل صغير. ٦-وكل الاعراض اعلاه تشابه الاعراض الفرد المصاب بضمور وانحلال عضلات النخاع الشوكي ولكنة في عمر متاخر. ٧-قد يصاحب هذه الاعاقاة اعاقات اخرى وبخاصة عند الإصابة بعمر مبكر كالاعاقاة العقلية والسمعية البصرية والصرع والكثير من الامراض والالتهابات التي تؤدي الى سرعة وفاة المصاب.

رابعا" البتر:-

وهو فقدان جزئي او كلي لطرف واحد او اكثر من الاطراف العلوية او السفلية مسببا عجز جزئي او كلي في القدرة الحركية للطرف المبتور ، وغالبا مايكون السبب في حدوث البتر الحوادث كالتعرض للسقوط على اله حاده او سقوط أدوات ثقيلة جدا مسببة تهشم الطرف وبالتالي بتره حفاظا على ما تبقى منه ، أو حوادث الدهس بالسيارات أو الاصابة بالامراض والالتهابات التي تؤدي للبتر كأصابات مرضى السكري أو الاورام السرطانية العظيمة أو انسداد الاوعية الدموية المغذية للطرف لسبب ما وبما يعرف بأمراض الدورة الدموية مؤدية الى تسممه وبالتالي بتر الطرف المصاب .

ويقسم البتر وفقا لعدد الاطراف المبتورة وكما يأتي :

- ١ - البتر الاحادي : وهو بتر أحد الاطراف وقد يكون طرف علوي أو سفلي .
- ٢ -البتر الثنائي:وهو بتر اثنين قد يكون (ثنائي سفلي)أو بتر(ثنائي علوي)أو بتر(ثنائي علوي وسفلي).
- ٣- البتر الثلاثي:ومنه يكون بترلثلاثة اطراف وقد يكون(اثنان علوي وواحد سفلي)او(اثنان سفلي وواحد علوي).
- ٤-البتر الرباعي:ويكون فيه البتر الاطراف الاربعة(العلوية والسفلية)معا وهو من اصعب انواع البتورواشدها.

الاسباب المؤدية للبتر هي:-

- ١ - الحوادث والحروب والاصابة بالالتهابات العظمية في الاطراف
- ٢ -قلة وصول الدم في الاطراف بسبب الامراض (كالسكري والسرطان وتضيق الاوعية الدموية والشرابين)
- ٣-التشوهات الخلقية بالاطراف .

الاعاقة العقلية :-

وهي انخفاض ملحوظ في القدرة العقلية للفرد مقارنة بأقرانه من الاصحاء والذي يقل فيه متوسط الذكاء عن ٧٠ درجة بانحراف درجتين معيارية مصحوبا بخلل واضح في السلوك التكيفي التوافقي بسبب فطري أو غير فطري يؤدي الى نقص في التفكير والادراك والتواصل والعناية الشخصية والمجال الاكاديمي وما الى ذلك من المهارات الاستقلالية للفرد ويسمى (التخلف العقلي) . فكل فرد يقل مستوى ذكائه عن (٦٨ - ٧٠) على مقياس وكسنلر وبينه للذكاء يعد متخلفا عقليا ولا تحدث الاعاقة العقلية في اعمار متقدمة بل يصاب به الفرد قبل بلوغه سن (١٦ - ١٨) سنة ولذلك يعد التخلف العقلي مشكلة نضج ونمو .

أسباب الاعاقة العقلية :

للاعاقة العقلية العديد من الاسباب وغالبا ما يصعب تحديد السبب لحدوث الاعاقة العقلية ولكن يمكن تقسيمها الى :

أسباب قبل الولادة وهي :

- ١ - الاخطاء الجينية كالشذوذ الكروموسومي كحملة أعراض داون أو بما يسمى خطأ (بالمنغولية) .
- ٢ - تعرض الام الحامل للاشعة السينيةأو الاشعاعات المضررة وبخاصة في اشهر الحمل الثلاثة الاولى.
- ٣ - اصابة الام الحامل بالامراض والفايروسات والحمى وفقر الدم وتعرض الام للمشاكل الصحية الاخرى .
- ٤ - تعرض الام الحامل للحوادث التي تؤدي الى تلف خلايا الدماغ للجنين .
- ٥ - تشوه دماغ الطفل (كالاستسقاء الدماغي او صغر الجمجمة .. الخ) .
- ٦ - تعاطي الحامل للادوية والمخدرات والمسكرات .
- ٧ - عدم تطابق دم الام ودم الاب .
- ٨ - صغر حجم الجمجمة او كبرها.
- ٩ - الاورام الدماغية.

اسباب اثناء الولادة :

- ١ - عسر الولادة مما يسبب الضغط على دماغ الطفل وبالتالي تلف خلاياه.
- ٢ - سحب الوليد باللات سحب الجنين مما يسبب الضغط على دماغ الطفل وتلف خلاياه.
- ٣ - نقص الاوكسجين للطفل اثناء الولادة بسبب عدم فتح الغشاء المحيط بالجنين في بعض الاحيان وعدم فتحه مباشرة وبقاء الطفل في السائل الافينوس واختناقه مسببا تلف بعض خلاياه وموتها .
- ٤ - خسارة الام الحامل لكميات كبيرة من السائل الافينوس اثناء الولادة مسببا ضعف التغذية الواصلة لدماغ الطفل من الاوكسجين .
- ٥ - استخدام ادوات ملوثة للولادة مسببة تسمما للجنين وبالتالي تلف خلايا الدماغ كذلك وضعته في بيئة ملوثة .

أسباب ما بعد الولادة :

- ١ - سوء التغذية وفقر الدم .
- ٢ - عدم الاهتمام بالغذاء المناسب للاطفال الذين لديهم قصور في القدرة على التمثيل الغذائي لاحد الاحماض الامينية (الفينابلاتين).
- ٣ - التسمم بمركبات الرصاص او ابخرته.
- ٤ - الاصابة بالامراض والفايروسات(كالحمى الشوكية، السحايا، الحصبة الالمانية، التهابات الدماغ).
- ٥ - تعرض الطفل للحوادث (كالسقوط على الرأس ، تعرض الجمجمة لحادث السير) .
- ٦ - نمو الطفل في بيئة اجتماعية متخلفة وعدم تعرضه لبرامج تطويرية وتأهيلية لقدراته الذهنية .
- ٧ - النقص الدماغي او توقف نمو بعض اجزاء دماغ الطفل .
- ٨ - التعرض لخبرات الفشل بكثرة كذلك ضعف التواصل مع المجتمع وضعف الحافز التعليمي للطفل .

اقسام التخلف العقلي :-

١ - **التخلف العقلي البسيط** : وهم الافراد الذين يتراوح نسبة الذكاء لديهم ما بين (٥٥ - ٦٩ - ٦٨) ويمتازون بالقدرة على تطوير بعض المهارات الاستقلالية كأستخدام الحمام والاغتسال وتنظيف الاسنان وربط شريط الحذاء وما الى ذلك . وتسمى هذه الفئة من المتخلفين عقليا بالقابلون للتعلم منهم يتعلمون بعض الكلمات والمهارات الحسابية البسيطة ومع ذلك لديهم ضعف واضح بالتحصيل الاكاديمي بسبب توقف عمرهم العقلي والذي يتراوح ما بين (٧ - ١٠) سنوات .

٢-**التخلف العقلي المتوسط**:وفيه يتراوح نسبة الذكاء للمتخلف ما بين (٣٥ - ٥٠) ويطلق عليهم القابلون للتدريب وهم لديهم القدرة لحفظ اسمائهم وحفظ بعض الارقام ولا يزيد عمرهم العقلي عن(٤ - ٦) سنوات اذ لا يمكنهم التواصل او الحركة دون التوجيه من قبل الاشخاص القائمين على العناية بهم فهم غالبا ما يعانون من مشاكل في النطق والسمع والمشي وصعوبة فهم اللغة والايجازات في اغلب الاحيان.

٣ - **الاعاقة العقلية الشديدة** : وفيها يتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة ما بين(٢٠ - ٣٠) وهم غير قادرين على التعلم او التدريب ويحتاجون الى الرعاية الدائمة من قبل الاخرين وليس مهارات استقلالية ولا قدرات حركية ويتم تسميتهم ب(لاعتماديون)ومع ذلك يستمرون في الحياة اذ توفرت لهم الرعاية اللازمة وقد يتم وضعهم في مراكز ايوائية لرعايتهم وبعمر عقلي من(١ - ٢) سنة .

٤ - **الاعاقة العقلية الشديدة المبالغة** : وفيها تتراوح نسبة الذكاء لهذه الفئة (٢٠) درجة فما دون وبعمر عقلي متدني جدا (اقل من سنة واحدة)

وقد يكون بالاشهر وتعاني هذه الفئة من انخفاض حاد في مختلف القدرات البدنية واللفظية وغالبا مايصاحبها اعاقات اخرى كالشلل وضعف او انعدام القدرة البصرية والسمعية وهم بحاجة دائمة للرعاية ولا يستفيدون في اية برامج تأهيلية لعجزهم التام .

الإعاقة السمعية :

وهي عبارة عن فقدان الفرد الجزئي أو الكلي لقدرة السمع قد يصاحبه فقدان النطق وبخاصة عند الولادة بفقدانه بعمر مبكر وقبل تعلم مفردات اللغة ويسمى (الصمم) وتقسم الإعاقة السمعية الى :

١- الإعاقة السمعية الجزئية:- وفيها يعاني الفرد من فقدان جزئي للسمع وبدوره يقسم الى قسمين الاول ممكن ان يتغلب عليه بوضع معينات سمعية وبخاصة اذا كان الصمم باذن واحدة اما القسم الثاني فهو يبقى ضعيف السمع ولا تفيد المعينات السمعية في تحسين قدرته السمعية .

٢ - الإعاقة السمعية الكلية :- وفيها يعاني الفرد من فقدان كلي للقدرة السمعية وغالبا ما يصاحبه فقدان النطق بضعف الاصم في فهم واكتساب اللغة .

من أنواع الإعاقة السمعية فهي :

١-الإعاقة السمعية البسيطة:- وهم الافراد الذين يعانون من ضعف القدرة السمعية ودرجة (٥٠ ديسيل) والديسيل هو وحدة قياس الصوت، وتعاني هذه الفئة من صعوبة سماع الاصوات الخافتة اوان كان المتحدث يبعد اكثر من(٣-٥)م،ويمكن اصلاح هذه الاعاقة من خلال استخدام معينات سمعية قدر الامكان.

٢- الإعاقة السمعية المتوسطة : وهم الافراد اللذين يعانون من الضعف الشديد للقدرة السمعية ودرجة تصل الى (٧٠ ديسيل) على وحدة قياس الصوت ، ويعاني افراد هذه الفئة من القدرة على سماع المحادثات الا بصوت عالي جدا وقد يعانون من اضطرابات كلامية ولغوية لقلّة الخزين اللغوي لديهم وقد يحتاجون الى معينات سمعية في بعض الاحيان وبشكل محدود جدا وقد لا تساعده نهائيا ، ويحتاج الى برامج تأهيلية وصفوف تربوية خاصة لتطوير المهارات الكلامية واللغوية لديه .

٣ - الإعاقة السمعية الشديدة : وهم الافراد اللذين يعانون من فقدان تام للقدرة على السمع وبدرجة تصل الى اكثر من(٩٠ ديسيل) على وحدة قياس الصوت ولا يستطيع سماع اي صوت حتى لو كان عاليا جدا ، ويحتاج الانضمام الى مدارس خاصة بالصم ، فهو لا يتمتع بأية مهارات لغوية او كلامية ويستعاض عنها بلغة الاشارة او قراءة الشفاه .

اسباب الإعاقة السمعية :

يوجد العديد من الاسباب للإعاقة السمعية والبعض منها لازال غير معروف ومن هذه الاسباب الاتي :

١ - الوراثة : اذ يعتقد ان ٢٠% من اصابة الاطفال بالصمم من الذكور بسبب وراثي كانتقال الجين الحامل للصمم على الكروموسوم الجنسي ، او ينتقل من الاب او الام الحاملين لهذا الجين ولكنهم غير مصابين به وهذا معناه احتمالية ولادة طفل اصم (٢٥ %) كذلك عدم توافق دم الام ودم الاب .

٢ - الامراض والالتهابات : الاصابة بالتهاب السحايا والحصبة الالمانية وولادة اطفال خدج والتهاب الاذن الوسطى او التسمم كلها تؤدي الى الاصابة بالصمم .

٣ - تصلب الاذن : وهو تشوه في احد عظام الاذن الوسطى (الركابي) مؤديا الى تدهور القدرة السمعية ثم الاصلية بالصمم .

٤ - الاصابة بمرض مينير : وهو عبارة زيادة في المادة الشمعية في الاذن مسببة زيادة الضغط في سائل الاذن مؤديا لضعف السمع وبالتالي فقدانه .

٥ - الحوادث التي تؤدي الى ثقب او انفجار الاذن وتمزقها او حدوث كسور في العظام الثلاثة الخاصة بالسمع او التسمم او تناول الام الحامل للمضادات الحيوية التي تضر بالجنين(الخيتاميسين او الاسبرين).

٦ - البيئة كالتعرض الدائم للضجيج والتلوث وقلة الاوكسجين وكبر السن .

الإعاقة البصرية :

وهي كل فرد يعاني من فقدان القدرة على الابصار ولايستطيع الاعتماد على البصر في اداء شؤونه اليومية مقارنة بأقرانه من الاصحاء، وقد يكون فقدان البصر جزئي او كلي وتقسّم الاعاقة البصرية الى :

١ - الاعاقة البصرية الجزئية :- وهو الفرد الذي يعاني من ضعف في قدرته على الابصار وتكون لديه حدة الابصار واقعة بين (٢٠ / ٢٠٠ - ٧٠ / ٢٠) على مقياس سنلن لحدة الابصار (snellen) للعين الافضل وهو في العادة الفرد المكفوف تماما دون معينات بصرية كالنظارات الطبية ويقسم الى قسمين :

أ - الاعاقة البصرية البسيطة : وفيها يعاني الفرد من قصر او طول البصر او الحول او عيوب بصرية وتكون درجة الابصار لديه (٢٠ / ٤٠) للعين الافضل على مقياس سلن (senllen) لحدة الابصار وعند استخدامه لمعينات بصرية سيتم اصلاح الخطأ ويسمى ضعيف البصر .

ب - الاعاقة البصرية المتوسطة : وفيها يعاني الفرد من ضعف قدرته على الابصار لدرجة تتراوح ما بين (٢٠ / ٤٠ - ٧٠ / ٢٠) للعين الافضل على مقياس سلن (senllen) للابصار وعند استخدامه لمعينات بصرية ويسمى شبه كفيف

٢ - الاعاقة البصرية الكلية : وفيها يعاني الفرد من عجزه عن الابصار بشكل تام وبدرجة تقل عن ٢٠ / ٢٠٠ على مقياس سنلن (senllen) لحدة الابصار وللعين الافضل ويسمى الكفيف .

أسباب الاعاقة البصرية :

- ١- إصابة الام الحامل بالالتهابات والفايروسات الرحمية والمهبلية ممايسبب انتقالها للجنين اثناء الولادة.
- ٢ - تعرض الام الحامل للاشعاعات الضارة او اصابتها بالامراض الوبائية والعدوى الفايروسية
- ٣ - الاصابة بالامراض كارتفاع ضغط العين او نزول الماء الاسود فيها او الحول .
- ٤ - فقدان الفرد لقدرته البصرية جراء الحوادث والحروب كفقان كرة العين او احتراقها او تضرر العصب البصري او جرح القرنية او انفصال الشبكية
- ٥ - التشوه الولادي كولادة بدون عينين او انغلاق تام لفتحات العين او قص معين في الجهاز البصري.

التوحد الاعاقة الغامضة :

هو اضطراب عصبي يسبب الى اعاقة كبيرة في طريقة استيعاب المخ للمعلومات ومعالجتها مما يؤدي الى ضعف او انعدام التواصل مع الافراد والمجتمع وصعوبة اكتساب مهارات التعلم والسلوك الاجتماعي مصاحبا لاضطراب كلامي وصعوبة لفهم المشاعر والعواطف . والتوحد هو ترجمة يونانية وتعني العزلة ويسمى بالعربية (الذووية) .

أسباب التوحد :

- لا يوجد سبب محدد معروف للاصابة بالتوحد ولكن الابحاث التي اجريت على المتوحدين تلخص الاسباب بما يأتي :
- ١ - وجود خلل في احد اجزاء المخ .
 - ٢ - وجود خلل في كهربائية الدماغ .
 - ٣ - الاختلافات البيولوجية والعصبية للمخ .
 - ٤ - قد يكون السبب وجود (جين) يؤدي الى التوحد ولكن لحد الان لم يحدد.
 - ٥ - وجود عوامل بيئية ونفسية تؤدي الى التوحد وهذا سبب غير مرجح .
 - ٦ - المعاناة للطفل المتوحد من مشاكل صحية كوجود متلازمات اذ لم يتم الاهتمام بها يؤدي الى التوحد كمثال (phenyketonmria) .
 - ٧ - تناول الام الحامل للعقاقير الضارة كعقار (فاكسين M.M.R) .

تشخيص التوحد :

يتم تشخيص التوحد من خلال بعض الاختبارات والملاحظة المباشرة وأسئلة الوالدين والاسرة عن الطفل المتوحد من قبل الاطباء . اذ قد يصاحب التوحد اضطراب في التصرف والسمع والسلوك السيئ كذلك ممكن ان يكون المتوحد مصابا بالتخلف العقلي او ضعف في المهارات الحركية او عدم استعماله للغة مفهومة واضحة كذلك عدم نطقه اي كلمة فردية قبل العام والنصف واستخدامه لجمل معينة بشكل تكراري .

بهذا لا يكفي فحص الطفل وتوجيه الاسئلة لاسرته بل لا بد من متابعة مراحل نموه الطبيعية ومؤخرا اجريت العديد من التجارب باستخدام التقنيات العلمية الحديثة وتوصلت احدهما الى ان المصاب بالتوحد عندما ينظر الى وجه شخص اخر فإنه كأنما يعمل كالكاميرا ويبدأ بالتقاط عدد كبير جدا بوجه هذا الشخص قد تصل الى اكثر من ١٠٠٠ صورة بالثانية ولذا يشيح ببصره عنه لعدم قدرته على استيعاب هذه الصور ومن هنا تبدأ مشكلة عدم التواصل بسبب كثرة المعلومات وتراكمها بشكل سريع وبشكل اكبر من طاقة ذوي اعاقاة التوحد .

أعراض التوحد :

- ١ - الضحك من غير سبب.
- ٢ - ضعف التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الافراد والآخرين والتركيز على الاستحواذ على شيء واحد دون غيره.
- ٣ - الارتباط الغير الطبيعي ببعض الاشياء كلعبة مثلا والاضطراب العصبي عند محاولة اخذها فيه.
- ٤ - تكرار السلوك كال دوران حول نفسه او هز الرأس لفترات طويلة ومستمرة .
- ٥ - الصراخ الدائم او الصمت بدون سبب .
- ٦ - يلعب لوحده ولا يميل للعب مع الاطفال من اقرانه ويمتاز لعبه بالرتابة والنمطية.
- ٧ - الخوف من دون سبب او عدم الخوف من الاشياء المخيفة .
- ٨ - فقدان التآزر البصري مثلا عندما يتحدث مع والدته لا ينظر اليها .
- ٩ - تجاهل الاصوات العالية وكأنه اصم وسماعة للاصوات الخافتة والهمس.
- ١٠ - لديه مشاكل في البصر او السمع او النطق.
- ١١ - ضعف احساسه بالمكان والزمان والطقس والمخاطر.
- ١٢ - لديه فرط حركة بدون توجيه سبب او الهدوء والسكون التام.
- ١٣ - مقاومة التغير ولديه تمطيه في الحياة مثلا اذ تم تحريك قطعة اثاث من مكانها فانه سيؤدي الى اهتياجه واضطرابه واستمراره بالصراخ لحين اعادتها الى مكانها .
- ١٤ - يظهر سلوكا عدوانيا تجاه نفسه او الآخرين وبدون سبب .
- ١٥ - عدم فهمه للاتصال غير الشفهي والشفهي وعدم فهمه للايحاءات والتعابير ونغمات الصوت الشائعة بين الافراد .
- ١٦ - لديه مشاكل صعوبة في تعلم المهارات الحركية.
- ١٧ - يقاوم التغير ويحب الروتين كأنه يلعب لعبة واحدة ومكررة وقد تكون خيالية يضع لها قوانين خاصة مع اشخاص وهميين يراهم هو فقط ويسمعهم ويجد صعوبة في تنمية الخيال .

التأهيل :

هو عبارة عن أنشطة بناءة واجراءات تقدم للشخص المعاق لمساعدته في استعادة قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية لاقصى درجة ممكنة لما كانت عليه قبل حدوث الاعاقة .
اذ تستخدم مختلف الوسائل المساعدة والادوات تتخطى ذوي الاعاقة ما أصابهم من عجز خيرااء الاعاقة وعلى يد متخصصين في مجال التأهيل وبذلك يعد التأهيل ، عملية تعليم وتدريب ذوي الاعاقة على بعض الأنشطة التي لم يكن يستخدمها مسبقا للتغلب على عجزه .
أما اعادة التأهيل فهي مساعدة ذوي الاعاقة لاستعادة ماكان لديهم من قدرات قبل حدوث الاعاقة فيها القدرات البدنية ، النفسية، الاجتماعية ، المهنية ولا قصى درجة ممكنة ليتم اعادة دمجهم بالمجتمع .
عند وضع البرامج التأهيلية لابد من التشخيص المسبق للاعاقه وتحديد درجة الاعاقه ومعرفة مدى جدية وفائدة البرنامج التأهيلي لتطوير قدرات ذوي الاعاقه وضرورة شمولية هذه البرامج بالنظر لذوي الاعاقه على انه وحدة متكاملة وبالتالي ايجاد السبل الملائمة لاعادته الى المجتمع وتسهيل طريقة في تسيير حياته اليومية ، وهنا لابد من تأهيل المجتمع ايضا ليتعامل مع ذوي الاعاقه على انهم جزء فاعل فيه وله الحق في التعلم والعمل والعيش بكرامة .

مبادئ التأهيل :

- ١- مراعاة الفروق الفردية للمعاقين حسب نوع ودرجة الاعاقه ونوع الخدمات المقدمة له لغرض تأهيله
- ٢- التأهيل عملية متكاملة (طبية ، نفسية ، اجتماعية ، مهنية ، بدنية ، مجتمعية) .
- ٣- الاكتشاف المبكر للاعاقه اساسي لغرض تلافي حدوث المزيد من العجز والمعاناة لذوي الاعاقه.
- ٤- عند وضع البرامج التأهيلية لابد ان تتناسب مع القدرات المتبقية لذوي الاعاقه وميولهم وشخصيتهم وبشكل يتوافق مع البيئة المحتملة لتواجههم فيها فيما بعد مع ضرورة ايجاد قوانين وتشريعات تضمن الحقوق الانسانية له .
- ٥- مساعدة ذوي الاعاقه في استكمال عملية التأهيل بشكل ناجح من خلال المتابعة لهم حتى بعد ان تستكمل عملية التأهيل
- ٦- لابد من ان يهدف التأهيل الى استعادة ذوي الاعاقه لمكانتهم في المجتمع من خلال تخطيهم العجز وتعليمهم بعض المهارات المساعدة لضمان العيش بشكل طبيعي والتعايش مع الاعاقه من خلال تقبل الذات،كذلك تأهيلية مهنيًا ليستطيع ان يكسب عيشه والاعتماد على نفسه لتوفر الموارد المالية اللازمة له
- ٧- ضرورة تأهيل المجتمع او البيئة التي يعش فيها ذوي الاعاقه ليتم تقبله كجزء فاعل في المجتمع ولايقل عن اقرانه من الاصحاء .

أنواع التأهيل :

كما قلنا ان التأهيل عبارة عن خدمات تقدم للمعاقه على شكل أنشطة بناءة الغرض منها الاستفادة القصوى لما تبقى لديه من قدرات وبالتالي يقسم التأهيل الى :

١ - التأهيل الطبي :-

هي عملية تقديم الخدمات الطبية للمعاق كالجراحة والتمارين العلاجية والتأهيلية وتوفير المعينات كالأطراف الصناعية والعكازات والكراسي المتحركة الاجهزة السمعية والبصرية واعطاءه الادوية اللازمة ،ولا بد من تعلم المعاق كيفية استخدام قدراته المختلفة التي لم يضبطها الاعاقه بالعجز من خلال برامج تعويضية معدة لهذا الغرض وكذلك مساعدته في تقبل اعاقته من خلال الطب النفسي والبرامج الارشادية ووضع خطة لاعادة دمجهم في المجتمع ويعد العلاج الطبيعي من ضروريات اكمال التأهيل الطبي وهو عبارة عن تمارين رياضية .

٢ - التأهيل النفسي :

وهو جزء مكمّل وقد يتزامن مع التأهيل الطبي للمعاق يتقبل ذاته واعاقته واستعادة قدرته النفسية لمواجهة المجتمع دون اي انتقاص لقدراته ولتحسين نظرة المجتمع تجاهه ، كذلك مساعدته في تعديل بعض التصرفات السلوكية السلبية التي اكتسبها جراء اعاقته كالتوتر والقلق والخوف من نظرة المجتمع اليه كحافز وتحسين نظرتهم للاعاقة والمجتمع بايجابية من خلال اعادة ثقته بنفسه وامكانياته والتعامل مع الوضع الجديد له (الاعاقة) بشكل واقعي وموضوعي والتغلب على الشعور بالنقص وقلة الحيلة .

٣ - التأهيل الاجتماعي :-

يعد التأهيل الاجتماعي هو الخطوة الضرورية لدمج المعاق في المجتمع فكل معاق مهما كانت علاقة اعاقته ونوعها فلا بد ان تختفي لديه قدرات ما ، ويمكننا لو شخصنا مستوى الاعاقة لديه مبكرا واكتشفنا هذه القدرات فاننا سنساعده في تطويرها وتحجيم العجز لديه وبوجود خدمات التأهيل الاجتماعي يسهل اعادة دمجهم في المجتمع للاهتمام بما يمكن القيام به في الحياة اليومية . ان بوجود التأهيل الاجتماعي بشكل مبكر وباجراءات مناسبة للمعاقين سوف يؤدي الى ابتعاده عن الممارسات الغير مقبولة في سلوكياته و كذلك فان التأهيل الاجتماعي يجب ان يشمل افراد المجتمع الذي يعيش فيه المعاق .

وبأختصار فان مفهوم التأهيل الاجتماعي يعني توفير الرعاية الاجتماعية للمعاق ولمن يعيشون حوله لتقبل اعاقته ومساعدته في اجتياز الحواجز والعوائق التي تقف في طريقه كالقوانين والانظمة ومستوى وقوع الاعاقة والعمل والدراسة والحياة الشخصية مما يساعد في دمجهم في المجتمع من خلال التكيف الاجتماعي للاعاقة .

ومن العوامل التي تساعد على التأهيل الاجتماعي للمعاق عدم التفرقة في الخدمات المقدمة للاصحاء والمعاقين بل على العكس لا بد من وجود خدمات اضافية لتسهيل عمل المعاقين ويجب وضع القوانين التي تضمن حصول المعاق على حصة من توفير منفى الخدمات العامة المقدمة بهذه الشريحة من قبل المجتمعات التي يعيشون فيها

كذلك تسهيل حصول المعوقين على سكن ملائم للحياة بشكل طبيعي وفيها خدمات تساهم للتغلب على عجزهم جراء الاعاقة كالحمامات الخاصة والممرات والسلالم التي يمكن اجتيازها بالكرسي المتحرك مثلا ، وكما على اخصائي التأهيل الاجتماعي وضع برامج وانشطة تأهيلية وترويجية ملائمة لنوع الاعاقة في انجذاب المشاركة فيها وليس النفور والابتعاد منها

ولابد من التأكد من توفير كافة المستلزمات لتقديم التأهيل الاجتماعي (كالميزانية اللازمة) والقوانين المساعدة ، الوعي المجتمعي ، الكوادر العاملة) وتوفير فرص العمل للمعاقين المؤهلين بالتعاون مع الهيئات والمؤسسات التي تدعم هذه المجالات ولا بد من وجود اعلام موجه لتدعيم هذه الخدمات ، ويمكن ان يتم التأهيل داخل المستشفيات والمراكز الايوائية او تقديم الرعاية في اماكن سكنهم او في تقديم خدمات نهارية دائمية او على شكل استشارات متى ما احتاج اليها المعاق ، وكخطوة اخيرة لا بد من الاستمرار بمتابعته.

٤- التأهيل الاكاديمي :-

كافة فئات الاعاقة كالبدنية والسمعية والبصرية والعقلية وبطئ التعلم من خلال توفير الفرص المتكافئة في التعليم والتدريب والتأهيل وفقا للقدرات المتوفرة لديه كتعليم المكفوف طريقة (بريل للكتابة) ولغة الاشارة للصم لتسهيل مهمة متابعة تعليمهم الاكاديمي، وهذا يتم ضمن صفوف خاصة للمعاقين وفي حال تعذر استمرار تعليمهم ضمن صفوف المدارس العادية سوف يتلقون الى ما يسمى لصفوف التربية الخاصة وفيها يتم تجميع الطلبة من الاعاقات والقدرات التعليمية المتشابهة .

لغرض منحهم فرصة للتعلم وفقا لبرامج خاصة لتسهيل عملية التعليم او يتم تحويلهم الى معاهد ومدارس خاصة بالمعاقين
للمعاق الحق في العيش كانسان له كيان مهما كانت نوع اعاقته ودرجتها وله الحق في التعلم والتدريب والتأهيل لمساعدته في الاستفادة من الخدمات الاكاديمية التي تقدم لاقرائه من الاصحاء وان يدمج في المجتمع فما الضير من ان يلتحق طفل معاق بدنيا في مدرسة اعتيادية للحصول على التعليم الاكاديمي ومادام قادرا على ترك شريطة توفير مكان مناسب لجلوسه في الصف وتأهيل زلاؤه والقائمين على العملية التعليمية في المدرسة لغرض تقبل وجوده بينهم وبالتالي دمجهم في المجتمع ضمنا دون الحاجة الى عزله في صفوف ومدارس خاصة .
ان التأهيل الاكاديمي يجب ان يقدم مبكرا للمعاق ويعتمد هذا على العائلة بالدرجة الاساسي من خلال المساعدة في توصيل هذا النوع من التأهيل لابنهم وباساليب مختلفة كالتعليم في البيت او ضمن معاهد خاصة او المدارس الاعتيادية .

٥-التأهيل المهني :-

وهي مساعدة المعاق بالحصول على عمل لكسب العيش بكرامة من خلال توفير خدمات مهنية تضمن تدريبه على مهنة تلائم نوع اعاقته وما تبقى لديه من قدرات وفقا لميوله واستعداده يضمن حصوله على فرصة للعمل والاعتماد على نفسه فس كسب رزقه.
ويعد التأهيل المهني استمرارا للتأهيل الطبي والنفسي والاجتماعي والاكاديمي الذي يجب ان يحصل عليه المعاق عنصرا فاعلا في المجتمع وان يحيا بكرامة دون الحاجة الى استجداء العيش كعالة على اسرته والمجتمع .
لقد كان عقد الثمانينات حاسما في التأهيل المهني للمعاقين في سن القوانين التي تضمن حق المعاق في الحصول على مورد لكسب الرزق بشكل مرضي ضمن فرص