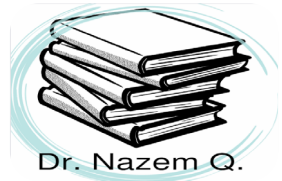




الاعاقات الجسمية والصحية

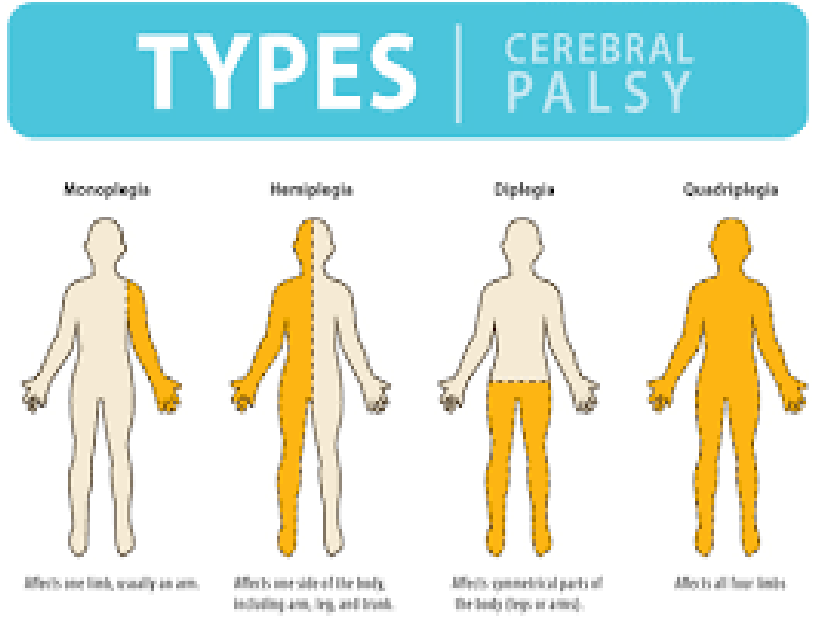


- هي اضطرابات عصبية أو عضلية / عظمية أو اعتلالات وأمراض صحية مزمنة تفرض قيوداً على قدرة الفرد على استخدام جسمه للقيام بالأنشطة الحياتية اليومية بشكل مستقل واعتيادي.
- وقد تكون هذه الإعاقات ولادية (تظهر منذ لحظة الولادة أو بعدها بفترة وجيزة) وقد تكون مكتسبة (تظهر في مرحلة عمرية لاحقة). وقد تكون المشكلات التي يواجهها هؤلاء الأطفال مؤقتة، أو متقطعة، أو مزمنة، أو متدهورة مع الأيام.
- وعلى اختلاف أنواعها، تؤثر هذه الإعاقات سلباً على الأداء التربوي للأطفال مما يجعلهم بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة والخدمات الداعمة.
- الإعاقة الحركية (Orthopedic Disability).
- الاضطرابات الصحية الأخرى (Other Health Impairments).



الشلل الدماغي Cerebral Palsy





• هو اضطراب **عصبي حركي** ينتج عن **إصابة دماغية** قد يظهر على هيئة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي، وهو **إعاقة نمائية متعددة** حيث أنه قد يؤثر سلبا على مختلف مظاهر النمو. وله عدة أنواع.

• الشلل الدماغي التشنجي

• (Spastic Cerebral Palsy)

• تكون قدرة الطفل على الحركة محدودة للغاية نتيجة الانقباض والشد في العضلات التي يكون مستوى التوتر العضلي فيها مرتفعاً.

• الأكثر شيوعاً حيث أنه يمثل 80% من جميع حالات الشلل الدماغي.

• **مشية المقص:** يمشي كثير من الأطفال الذين لديهم هذا النوع من الشلل الدماغي بطريقة تعرف باسم مشية المقص؛ حيث يقف الطفل على أصابع قدميه وتكون ركبته متجهتين للداخل.



• الشلل الدماغي التخيبي أو الكنعى

• (Athetoid Cerebral Palsy)

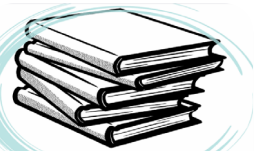
• ويتصف هذا النوع بحركات لا إرادية في اليدين، والرجلين، والجذع،

والوجه. وعندما يكون الطفل في حالة استرخاء أو عندما يكون نائما

فإن الحركات غير الطبيعية وغير الهادفة تقل أو تختفي.

• وهذا هو النوع لأقل شيوعا حيث أنه يمثل 5% فقط من حالات الشلل

الدماغي.



• الشلل الدماغي اللاتوازني أو الرنحي

• (Ataxic Cerebral Palsy)

- ينتج عن إصابة المخيخ. ويتصف هذا النوع بفقدان القدرة على التوازن أثناء الوقوف والمشي واضطرابات في الإدراك البصري والسمعي. ويمثل هذا النوع 10 % من حالات الشلل الدماغي.
- وفي هذا النوع من الشلل يوجد انخفاض في قوة العضلات وتوترها، وضعف في التنسيق بين الحركات. **ويترنح** هؤلاء الأطفال أثناء المشي وتكون القدمان متباعدتان بشكل ملحوظ. كما يؤثر هذا النوع على التوازن والإدراك العميق.



• الشلل الدماغي المختلط

• (Mixed Cerebral Palsy)

• يكون لدى الطفل نوعان أو أكثر من الشلل، ويمثل هذا النوع 5% من حالات الشلل الدماغي.

ثمة أسباب عديدة يعتقد أنها تكمن وراء الإصابة بالشلل الدماغي قد ترتبط **بمرحلة الحمل** (كالحصبة الألمانية، أو تناول العقاقير، أو التعرض للأشعة، أو الاضطرابات الجينية) أو **بمرحلة الولادة** (مختلف أشكال عسر الولادة وما يقدر ينتج عنها من نقص في الأكسجين)، أو **بمرحلة ما بعد الولادة** (كالخداج، والاصفرار الشديد، والتهاب السحايا).

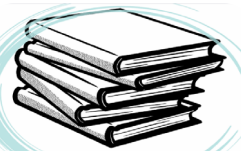
• من الأعراض المبكرة التي قد تعنى أن الطفل معرض لخطر الإصابة بالشلل الدماغي في مرحلة الرضاعة

ما يلي:

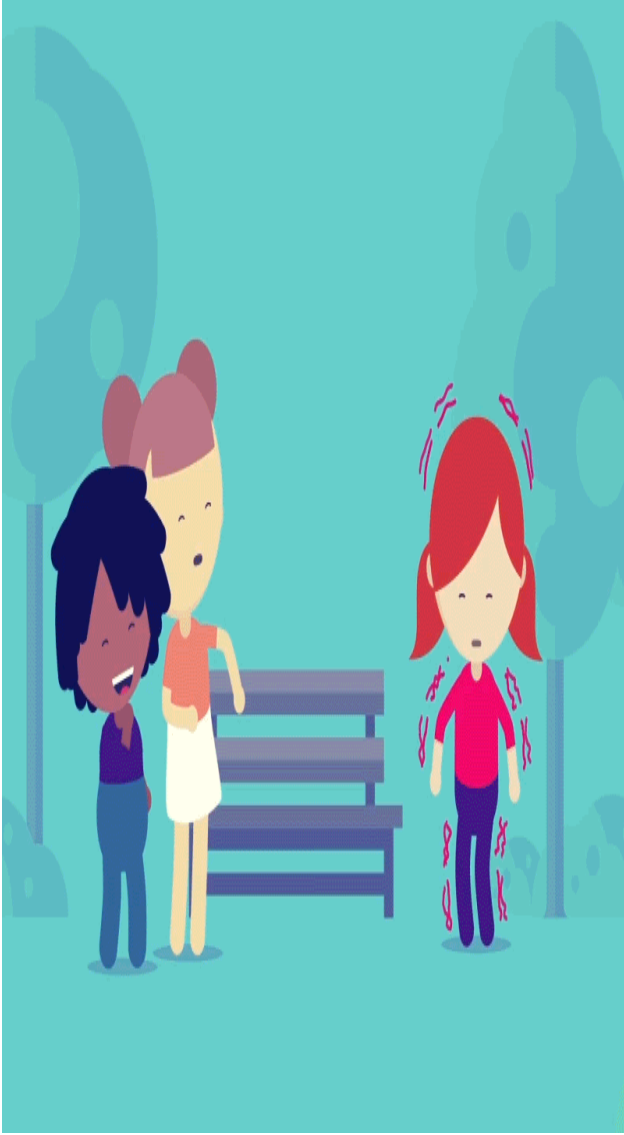
- صعوبات في البلع.
- إخراج اللسان من الفم بشكل متكرر.
- إبقاء الإبهام داخل اليد.
- ارتخاء العضلات.
- عدم تحريك الألعاب من يد إلى أخرى.
- عدم القيام بالحركات تلقائياً.
- التأخر في الجلوس.
- التشنجات العضلية.
- استخدام إحدى اليدين فقط قبل أن يبلغ السنة الأولى من عمره.



الصرع Epilepsy







• الصرع تغير غير عادي ومفاجئ في وظائف الدماغ يحدث تغييرا في حالة الوعي لدى الإنسان، وهذا التغير ينجم عن نشاطات كهربائية غير منتظمة وعنيفة في الخلايا العصبية في الدماغ، ويبدأ وينتهي تلقائيا، ويتصف بقابليته للحدوث مرات أخرى في المستقبل.

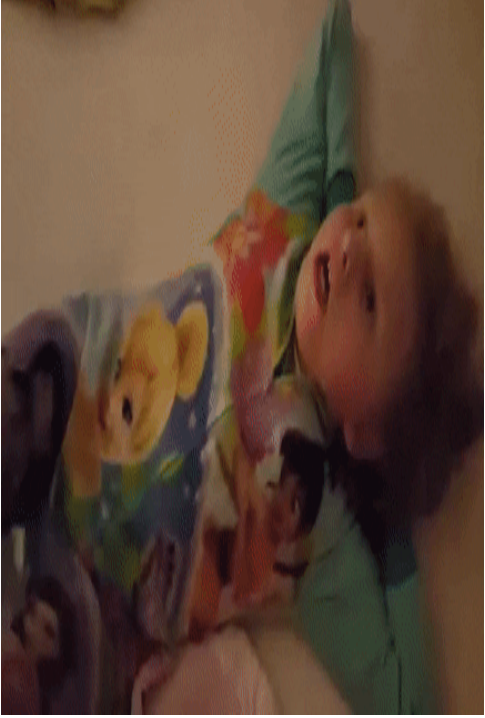
• أسباب الصرع؟

النوبة الصرعية الكبرى (Grand Mal Seizure)

- النوبة الكبرى هي أكثر النوبات الصرعية شيوعا، والأكثر خطورة بين النوبات وهي مرعبة للناظر.

- مع بداية حدوث النوبة يصرخ الفرد، ويفقد وعيه ويسقط على الأرض. وأثناء هذه المرحلة يحدث تشنج عام في جسم الفرد يتبعه حركات عنيفة في أطراف الجسم، ويتوقف التنفس لحظيا. وقد يفقد الإنسان السيطرة على المثانة والأمعاء.

- وتستمر هذه النوبة مدة 2 – 5 دقائق يستعيد بعدها الإنسان وعيه.



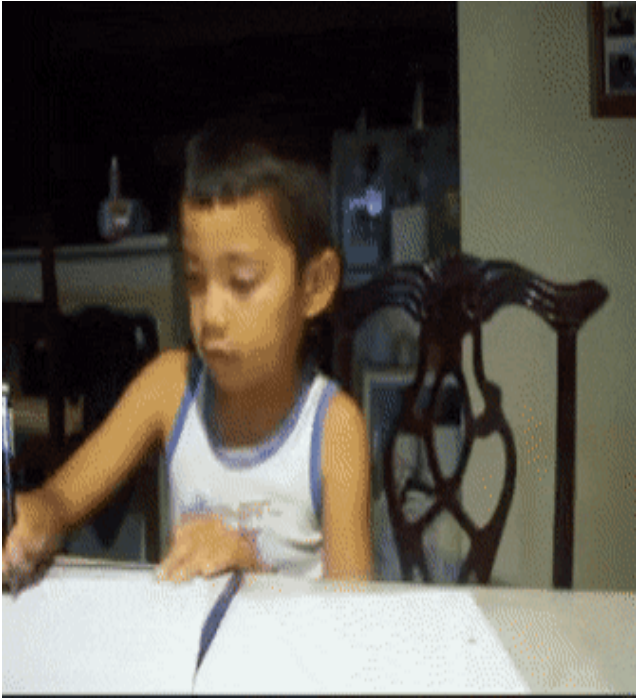
النوبة الصرعية الصغرى (Petit Mal Seizure)

- تتصف هذه النوبة بأعراض مرضية مميزة منها الحمقة في الفراغ، وفتح العينين وإغماضهما وفقدان الوعي. ولا تستمر هذه النوبة في العادة أكثر من ثلاثين ثانية .

- وتصيب الأطفال ما بين الرابعة والثامنة من العمر وتحدث بشكل متكرر (أحيانا عشرات المرات في اليوم الواحد).

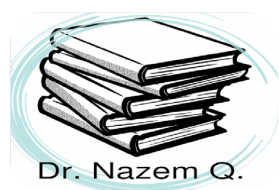
- نادرا ما تستمر هذه النوبة إلى سن الرشد، فهي عادة تختفي أو تتحول إلى نوع آخر.

- غالبا ما يوصف هؤلاء الأطفال بأنهم عديمو الانتباه وبأن لديهم أحلام يقظة.

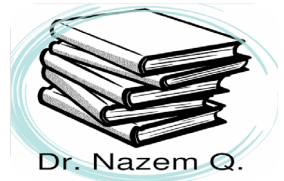
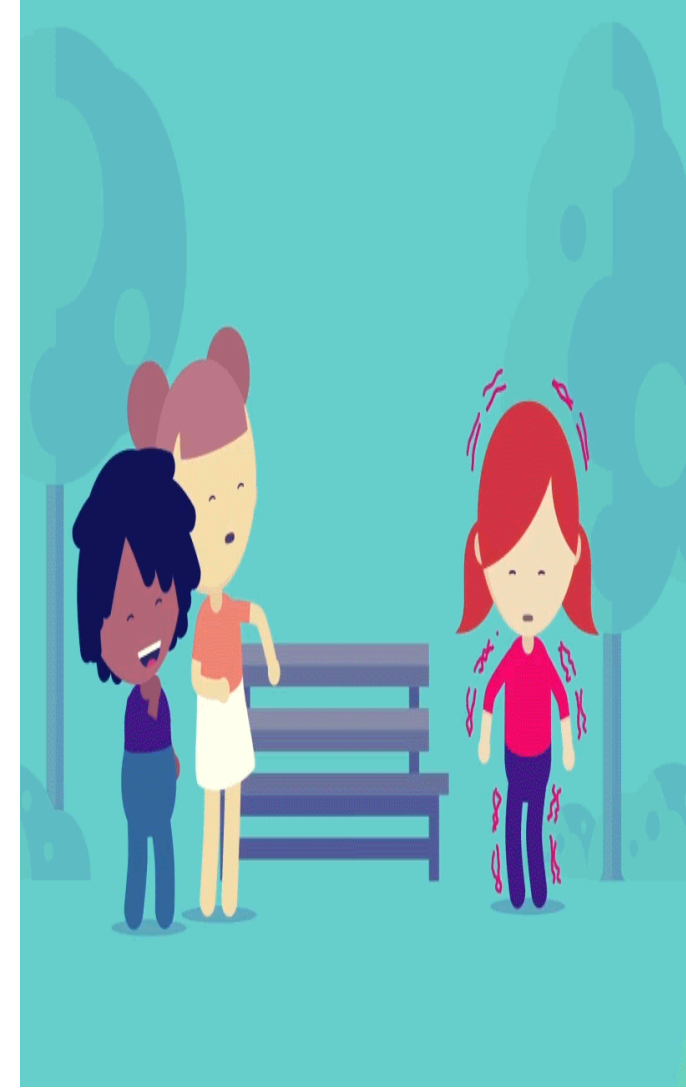


النوبة النفسية الحركية (Psychomotor Seizure)

- وتحدث لدى الأطفال دون السادسة من العمر وفي العادة تستمر لبضع ثوان.
- تتصف النوبة النفسية الحركية بنشاطات حركية غير هادفة تحدث بشكل متكرر مثل المضغ، أو تلمظ الشفاه، أو فرك اليدين، أو الرجلين .
- ولأن الفرد لا يفقد الوعي ولا يسقط على الأرض، فهذه النوبة غالبا ما يساء تفسيرها، فتعامل بوصفها نوبات غضب أو اضطرابات نفسية ذهنية.



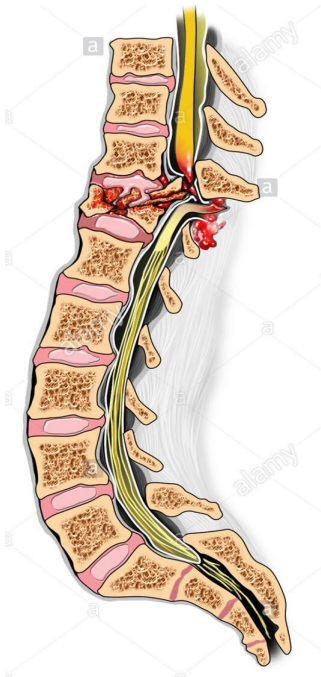
- قد يترتب عن الصرع مشكلات متنوعة طبية ونفسية، واجتماعية، وتربوية، ومهنية. فهذا الاضطراب يبتدى كمشكلة طبية وينتهي كمشكلة اجتماعية ونفسية
- علاج الصرع؟





إصابات الحبل الشوكي

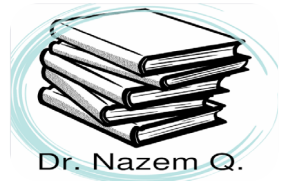
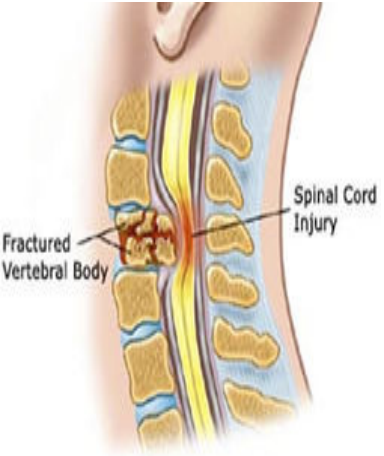
Spinal Cord Injuries



• تنتج عن عوامل مختلفة وبخاصة الحوادث المختلفة (كحوادث السي، والألعاب الرياضية وبخاصة التزلج، والعيارات النارية، والسباحة العميقة، والسقوط من أماكن مرتفعة، الخ).

• وقد تنتج هذه الإصابات عن تشوهات ولادية وأمراض متنوعة منها: شلل الأطفال، والعمود الفقري المفتوح، والضمور العضلي الشوكي.

• ويترتب على هذه الإصابات عادة فقدان حسي وشلل في أجزاء الجسم دون موقع الإصابة. وكلم اكان مستوى الإصابة أعلى، أصبح الشلل والفقدان الحسي أكبر.

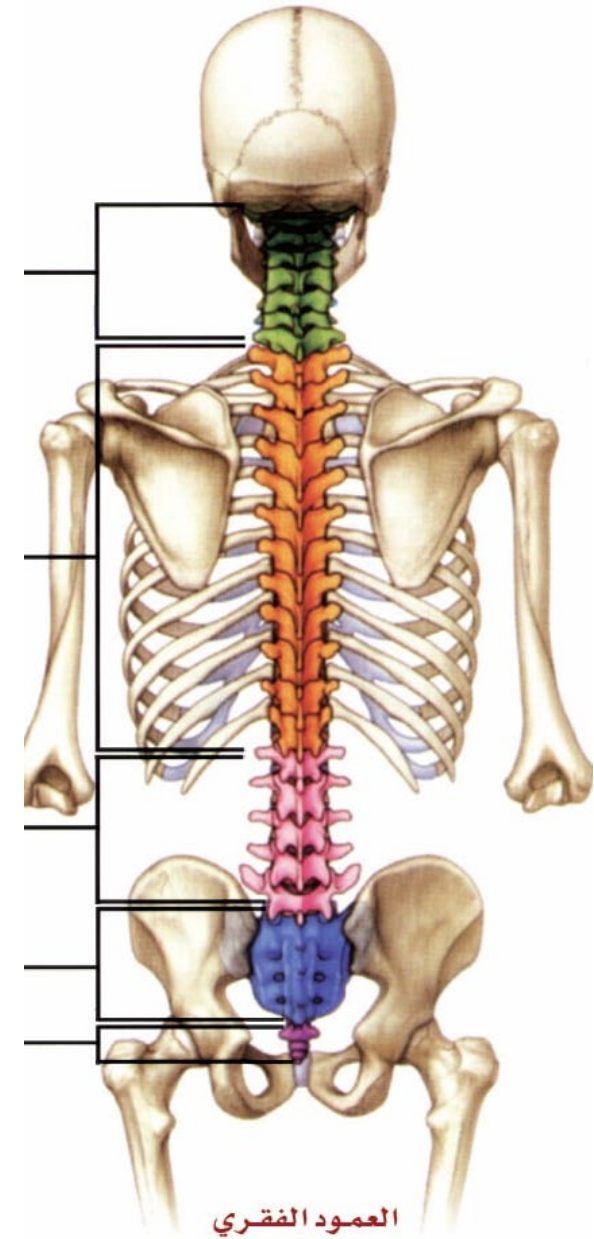


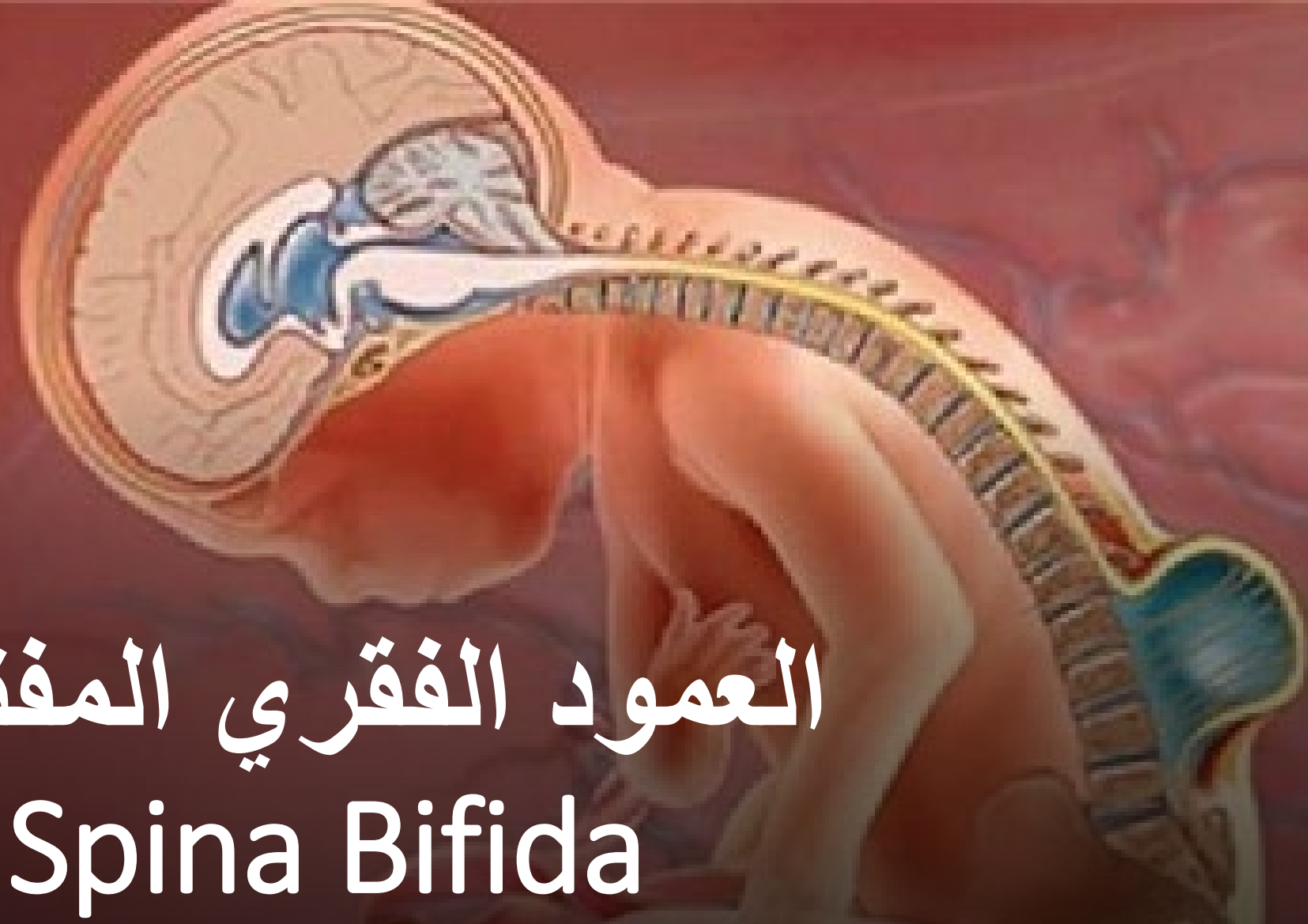
• يتكون الحبل الشوكي من قطاعات بمستوى العمود الفقري (8 عنقية، 12 صدرية، 5 قطنية، 5 عجزية، وواحدة عصعصية).

• وينبثق عن الحبل الشوكي (31) زوجا من الأعصاب يتألف كل زوج منها من عصب حسي وآخر حركي.

• الإصابة في المستوى العنقي تنتهي بشلل في الأطراف الأربعة.
أما الإصابات في مستوى الفقرة الصدرية الأولى فهي غالبا ما تنتهي بشلل سفلي.

• ماهي الخدمات التي يحتاجها؟





العمود الفقري المفتوح

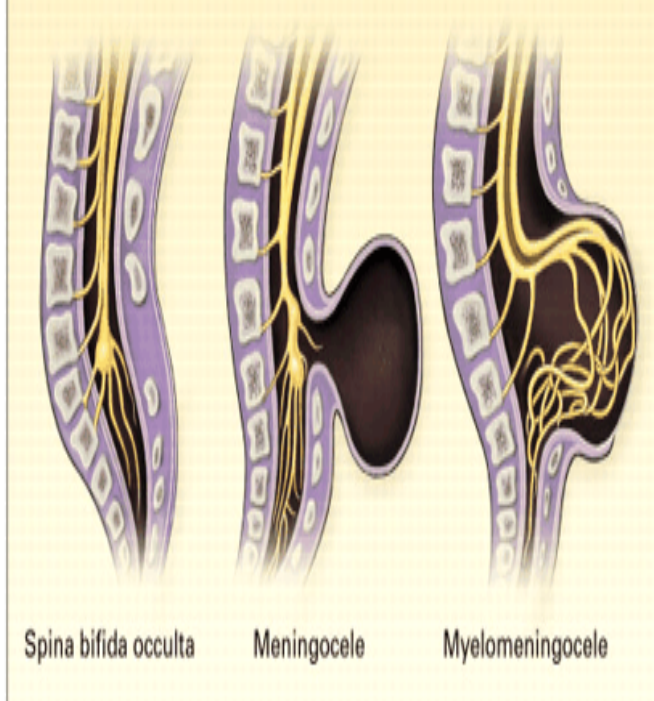
Spina Bifida

• هو تشوه ولادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية لدى الجنين اثناء مرحلة التخلق بشكل طبيعي. وأسبابه لا تزال غير مفهومة جيدا.

• العلاج الوحيد في الحالات الخطيرة هو الجراحة العصبية الفورية، ويقوم جراح الاعصاب بإعادة الحبل الشوكي الى مكانه واغلاق الفتحة.

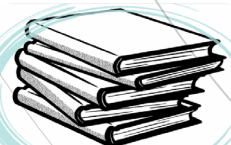
• لكن ذلك يقود الى الشلل في الأطراف السفلى ويؤدي الى فقدان السيطرة على وظائف المثانة والامعاء (يحتاجون للكراسي المتحركة والعكازات في المستقبل).

• إضافة للشلل يعاني الأطفال من مشكلات مختلفة من أهمها الاستسقاء الدماغي الذي يؤدي في اغلب الحالات الى إعاقة عقلية إذا لم تتم معالجته جراحيا في أسرع وقت. كذلك قد يحدث ضعف او شلل في عضلات الجذع (اعتمادا على موقع الفتحة) وأخيرا فان من مضاعفات هذه الحالة التهابات المجاري البولية.





شلل الاطفال





- هو **التهاب بسببه فيروس** شلل الأطفال الذي يدخل إلى الجسم عبر القناة الهضمية، وينتقل عبر مجرى الدم ويستقر في الخلايا الحركية في النخاع الشوكي فيتلفها.
- وتكون النتيجة تعطل وظائف هذه الخلايا التي تتحكم بالعضلات مما يقود إلى عدم القدرة على الحركة.

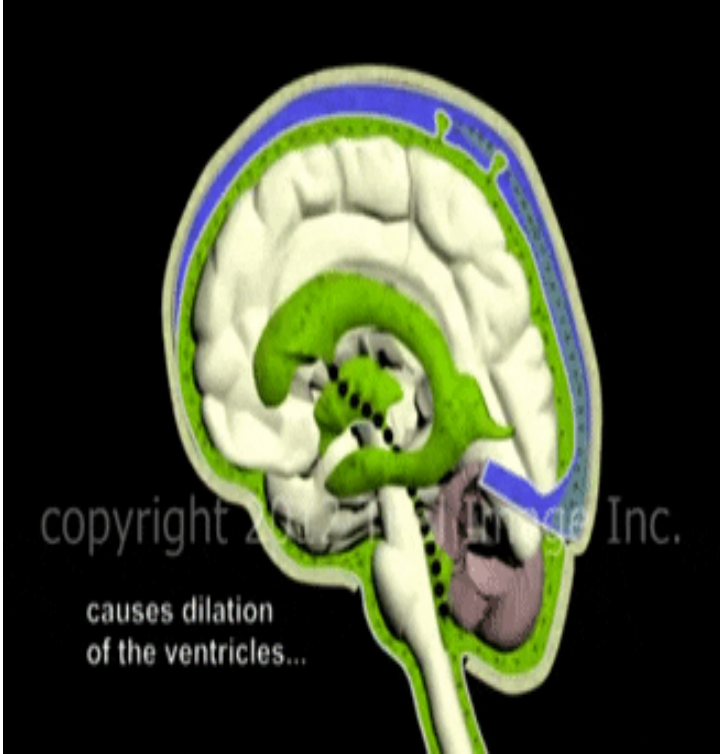


الاستسقاء الدماغى

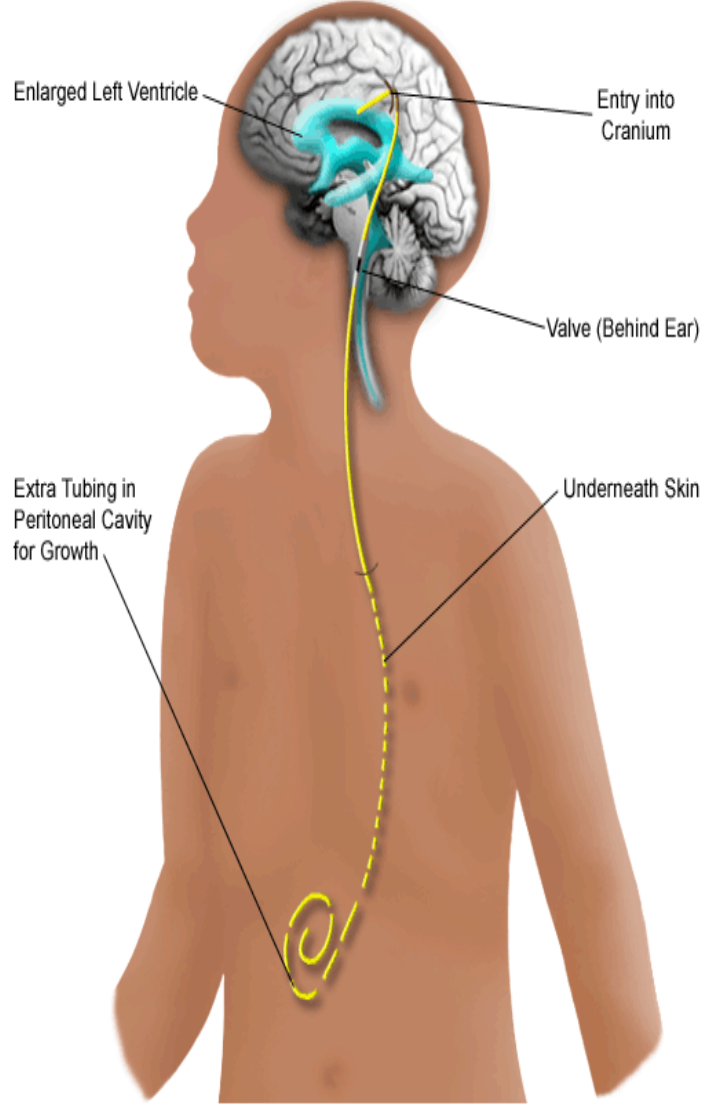
• هو تجمع غير طبيعي للسائل المخي الشوكي في الدماغ وقد يحدث بسبب التشوهات الولادية.

• ومن اهم هذه التشوهات العمود الفقري المفتوح.

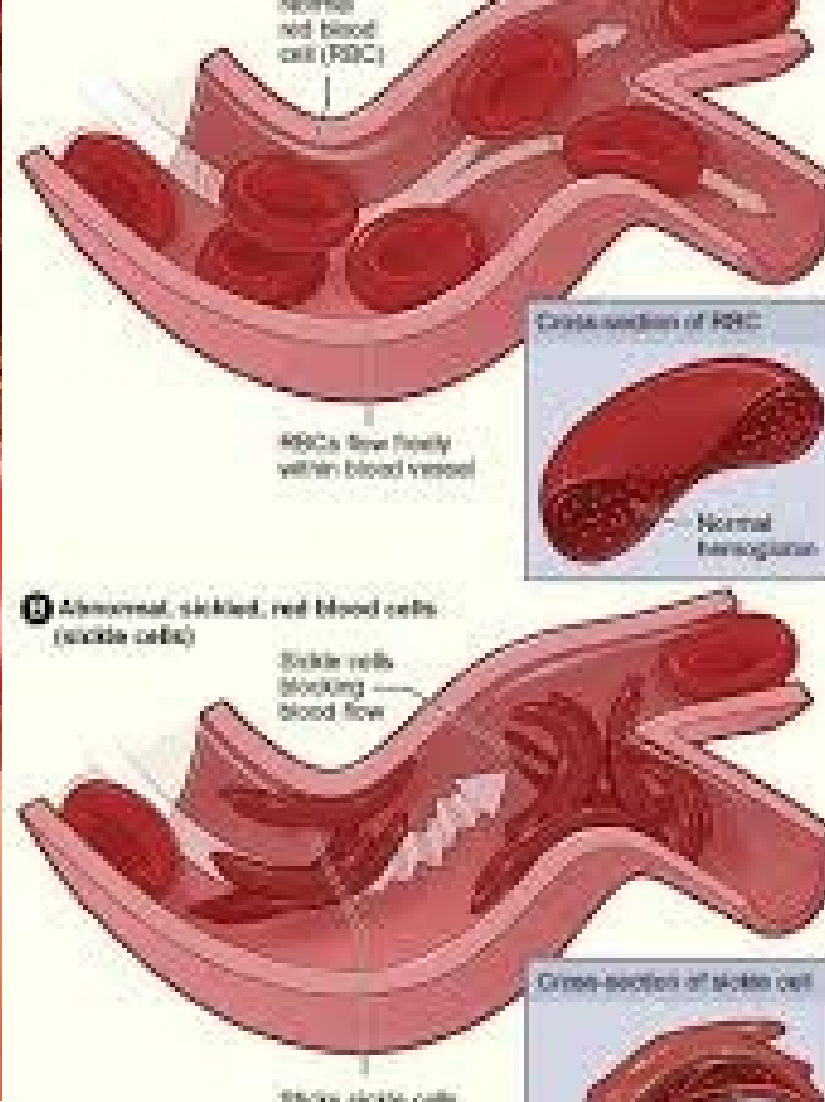
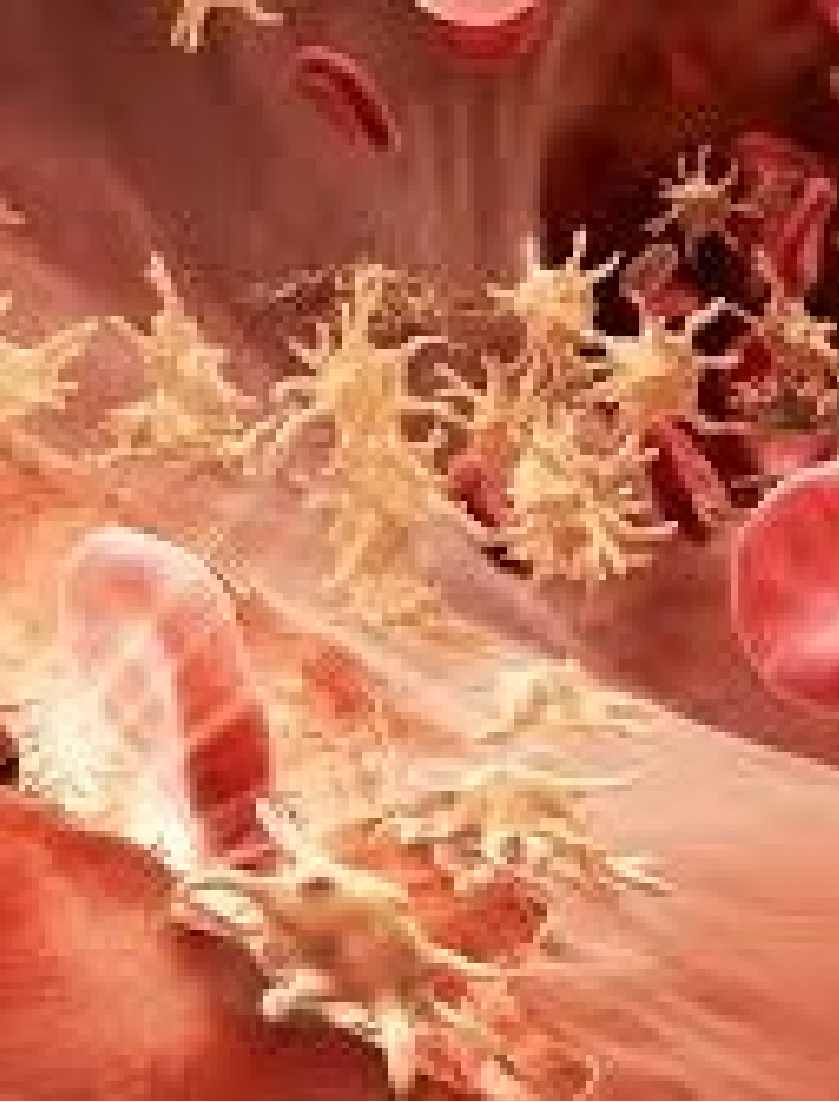
• قد يحدث بسبب النزيف والاورام والاصابات الدماغية والالتهابات.



Ventriculoperitoneal Shunt Placement

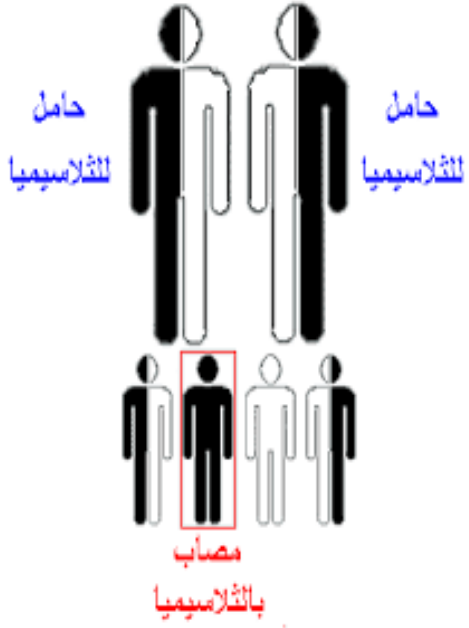


• العلاج هو الجراحة العصبية؛ حيث يتم وضع أنبوب دائم في حجيرات الدماغ لتصريف السائل من الدماغ الى الاحشاء (العملية الصارفة)



اضطرابات الدم

الثلاسيميا (Thalassemia)

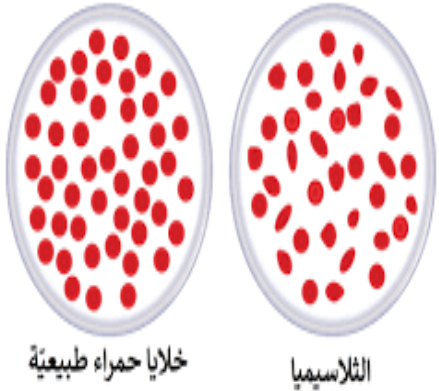


• هي مجموعة اضطرابات في الدم تنتقل كسمة متنحية.

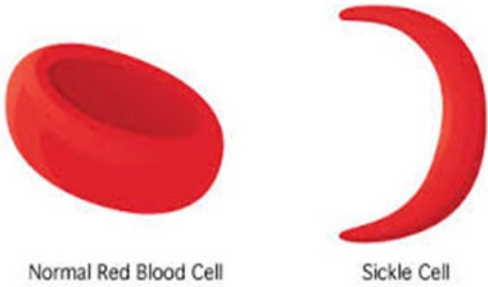
• تنتشر في دول حوض البحر الأبيض المتوسط.

• تنتج هذه المجموعة من الاضطرابات عن خلل في

الهيموغلوبين يؤدي إلى الأنيميا (فقر الدم).



أنيميا الخلايا المنجلية (Sickle Cell Anemia)



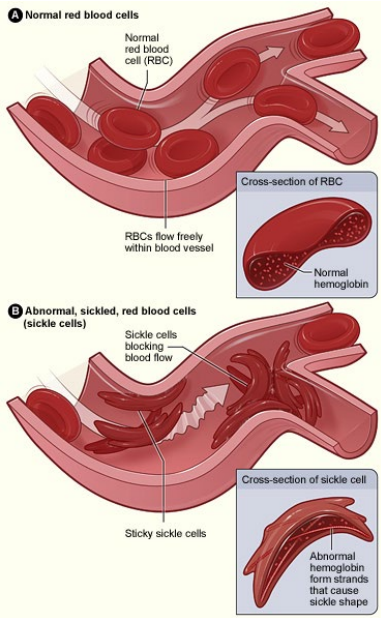
• هي اضطراب وراثي في الدم يضرب فيه الهيموجلوبين (بروتين موجود في كريات الدم الحمراء)

• ينتقل هذا الاضطراب كصفة متحية .

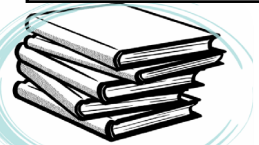
• ويسمى هذا الاضطراب بهذا الاسم لأن كريات الدم الحمراء الدائرية الشكل تصبح طويلة وتأخذ شكل المنجل أو الهلال.

• وينجم عن هذا الاضطراب صعوبة في انتقال الدم في الأوعية

الدموية مما يقود إلى نقص الدم والاكسجين عن أعضاء الجسم.



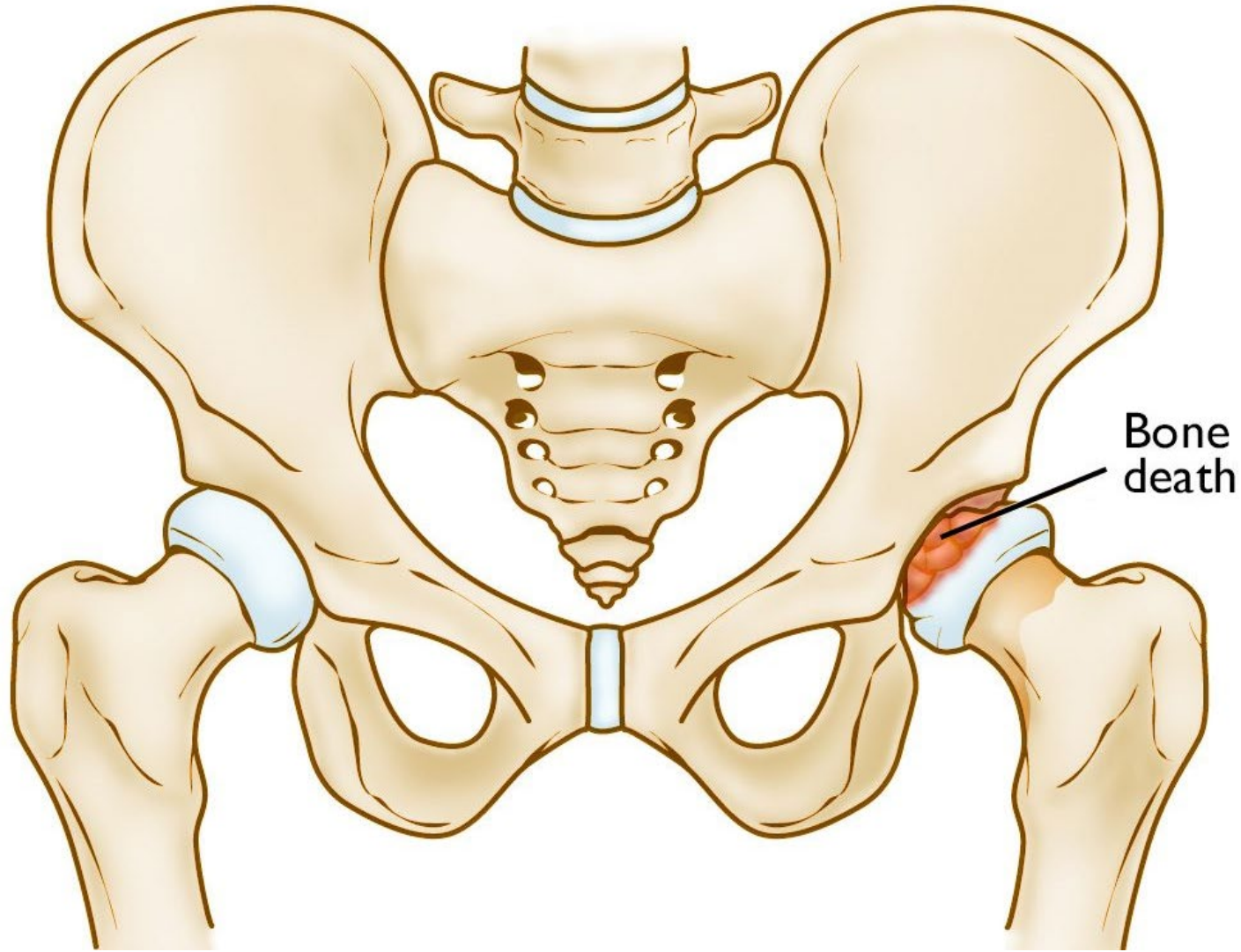
• ولأن الخلايا المنجلية غير طبيعية فإن الجسم يعمل على التخلص منها بسرعة. ولأن قدرة الجسم على إنتاج كريات دم حمراء جديدة محدودة فإن الشخص يعاني من فقر دم (الأنيميا) كذلك فإن نقص الاكسجين يؤدي إلى آلام مبرحة.



الهيموفيليا Hemophilia

- مرض وراثي ينتقل كصفة متنحية ويحمل على الكروموسوم الجنسي يتصف بالقابلية للنزيف بسبب نقص عامل التخثر.
- وقد يكون النزيف داخليا أو خارجيا وقد يحدث بفعل إصابة معينة أو قد يحدث تلقائيا.
- وقد يبقى الطفل المصاب بالهيموفيليا دون تشخيص فترة طويلة وبخاصة عندما يكون النقص في عامل التخثر بسيطا،
- والنزيف المتكرر قد يقود إلى تشوهات في المفاصل، بل وإعاقات حركية-عظمية.
- كذلك فإن من المضاعفات المحتملة للهيموفيليا التهاب الكبد الوبائي وردود الفعل التحسسية الناتجة عن نقل الدم واضطراب الجهاز العصبي المركزي وغير ذلك.





مرض ليج-كالف
بیرٹ

Legg-Calve Birth

- هو اضطراب مزمن في مفصل الحوض حيث يحدث تنكس (تلف) في مركز النمو في عظمة الفخذ.

- وتمثل المشكلة الرئيسية في هذا المرض بعدم وصول الدم الى رأس عظمة الفخذ مما يؤدي إلى موت الأنسجة هناك.

- غالبا ما يقتصر التلف على عظمة واحدة، ولكنه قد يؤثر على عظمتي الفخذ أحيانا.

- ويصيب هذا المرض الذكور أكثر من الإناث وغالبا ما يظهر لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 4-8 سنوات.

- ويعتقد انه ينتج عن التهاب ما، لكن هناك عوامل خطر أخرى تشمل الوراثة، والاصابات والاضطرابات الغذائية واضطرابات جهاز الغدد.

- وأما أعراض المرض فهي تشمل الألم في المفصل وعند المشي والعرج.

- ويهدف العلاج إلى تخفيف الضغط على الحوض ويمكن تحقيق ذلك بالشد، أو العلاج الطبيعي، أو استخدام أدوات مساعدة للحركة



عدم اكتمال النمو

العظمي

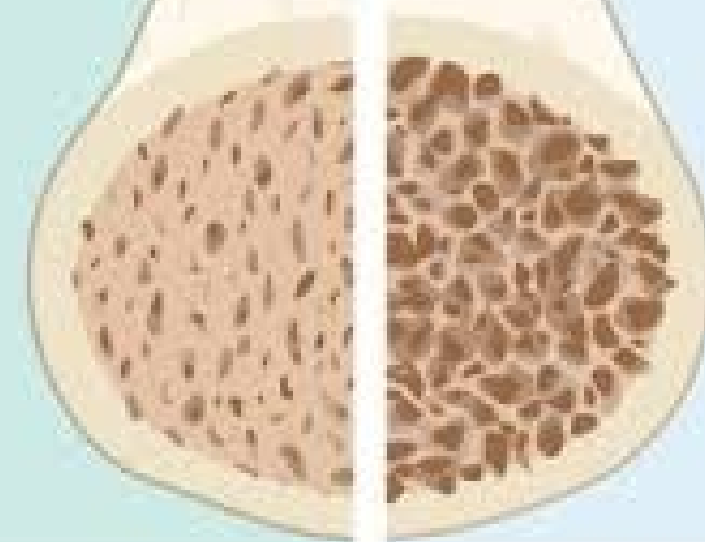
Osteogenesis

Imperfecta

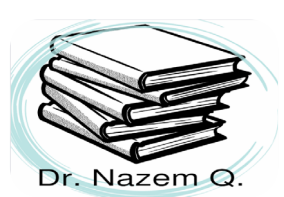


Inside a
Healthy Bone

Inside a Bone With
Osteogenesis Imperfecta

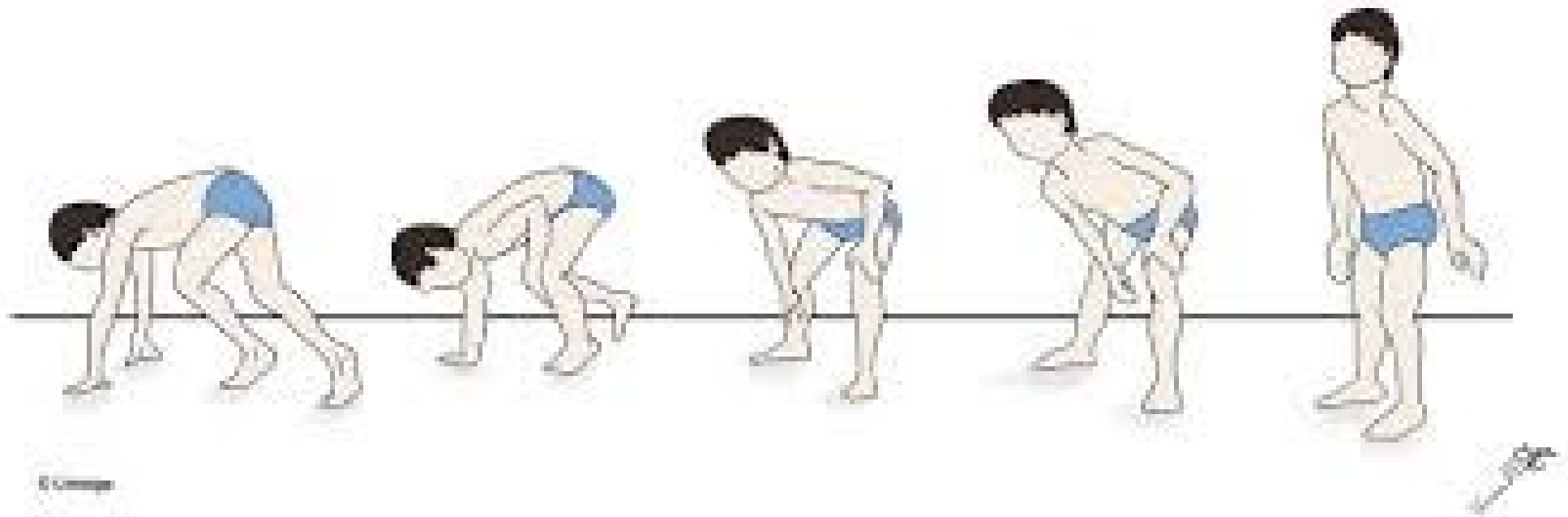


- مرض وراثي يطلق عليه اسم العظام الهشة أو القابلة للكسر.
- ويعتقد أنه ينتقل كصفة سائدة أو يحدث كطفرة جينية في بعض الحالات.
- المشكلة الرئيسية فيه هي عدم نمو الأنسجة الضامة نتيجة عجز في تكوين الجسم للكولاجين.
- من الأعراض الأساسية لهذا المرض إضافة إلى قابلية العظام للكسر وعدم نموها: الجلد النحيف، وصغر حجم الجسم، وازرقاق صلبة العين، والضعف السمعي الشديد بسبب تلف عظيمات الأذن الوسطى.
- لا يعرف لهذا المرض دواء شاف حالياً. ولكن قد يفيد العلاج الطبيعي أو الجراحة.
- غالبا ما يحتاج الطفل إلى استخدام كرسي متحرك للتنقل من مكان إلى آخر أو أدوات مساندة أخرى للانتقال لمسافات قصيرة.



الحثل العضلي Muscular Dystrophy

Gower Sign





- اضطراب وراثي تتلف فيه العضلات الهيكلية، وتعجز بروتينات العضلات، وتموت فيه الخلايا والأنسجة العضلية.
- وهو أنواع مختلفة تنتج عن اضطراب وراثي يحمل على الكروموسوم الجنسي ويصاب فيه الذكور وتكون فيها الإناث ناقلات للسمة المرضية .
- حثل دوشين (Duchenne Muscular Dystrophy) أكثر أنواع الحثل العضلي انتشارا واشدها خطورة



إصابات الدماغ
المكتسبة

Traumatic
Brain Injury

• تشير الاحصائيات الى ان إصابات الراس ظاهرة شائعة جدا في مرحلة الطفولة، فملايين الأطفال يموتون وعشرات الالاف يصبحون من ذوي الإعاقة الجسمية او العقلية بسبب هذه الإصابات الناتجة عن الحوادث المختلفة، مثل السقوط من الأماكن المرتفعة او الدراجات الهوائية او الأشجار او المراجيح او حوادث السير او تناول المواد السامة.

• وتشير الاحصائيات الى ان الذكور اكثر تعرضا للإصابة من الاناث.

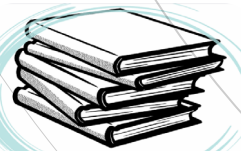
• كما توضح البيانات ان اعدادا هائلة من الأطفال يتعرضون للإساءة من قبل الوالدين او الكبار الذين توكل اليهم مهمة العناية بهم.

• إن مضاعفات إصابات الرأس في مرحلة الطفولة عديدة وقد تكون خطيرة وطويلة المدى وذلك يعتمد على شدة الإصابة الدماغية وموقعها. ومن الواضح أن مسؤولية القائمين على رعاية الأطفال وتربيتهم أن يحموهم من هذه الإصابات وذلك أمر ممكن.



Amputations

بتر الاطراف





- البتر عدم نمو او غياب طرف او أكثر من أطراف الجسم.

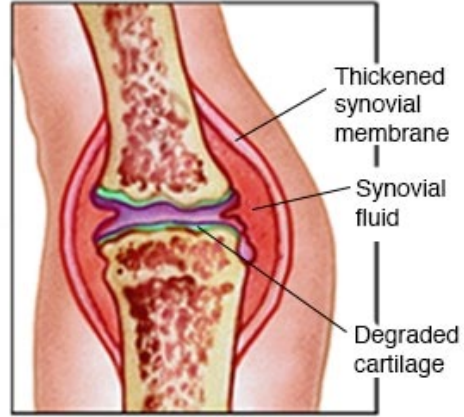
- **البتر الولادي (المكتسب):**

- يولد الطفل ولديه بتر جزئي أو كلي. وينتج هذا البتر عن بعض العقاقير الطبية ، او التعرض للأشعة السينية، أو الفيروسات، أو العوامل الغذائية (كنقص اليود) أو الحصبة الألمانية أو انفصال الجنين جزئيا عن المشيمة.

- **البتر المكتسب:**

- غالبا ما يكون بمثابة إجراء جراحي لسبب ما مثل الأورام أو السكري أو الحوادث والإصابات؛ يقرره الأطباء للوقاية من مضاعفات خطيرة محتملة.



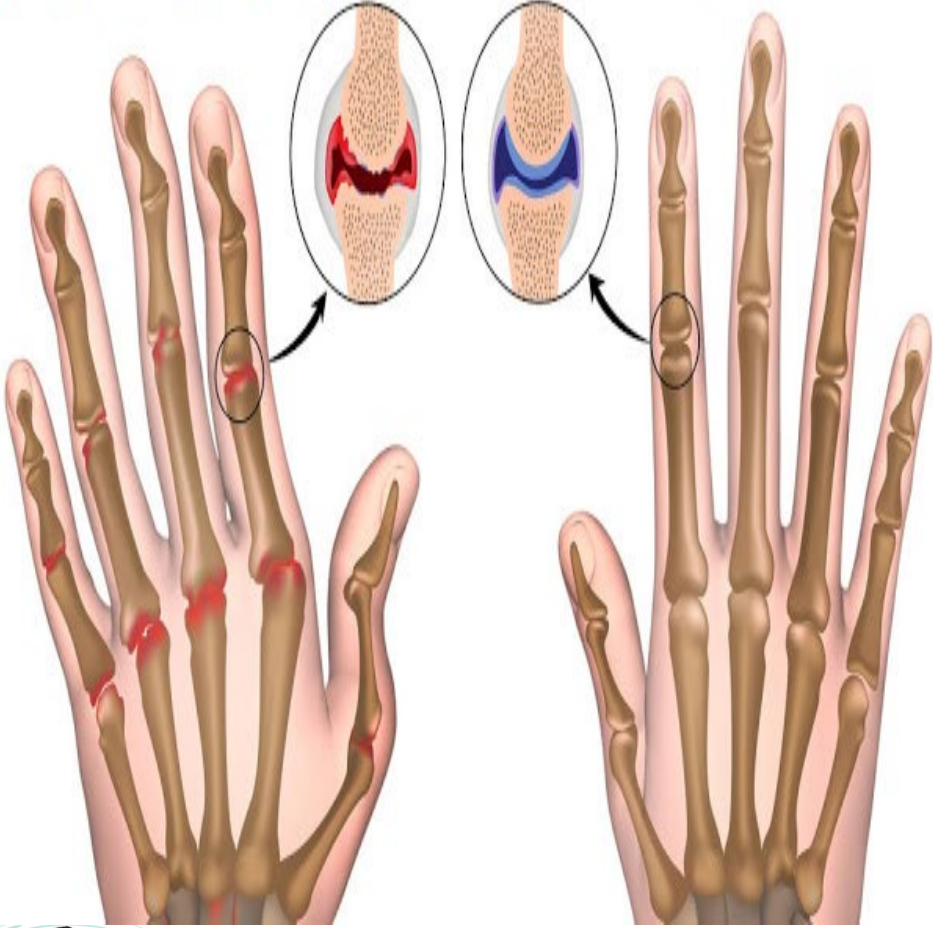


الروماتيزم

Rheumatism

مريض روماتويدي

طبيعي



- مرض مزمن في المفاصل والأنسجة الضامة المحيطة بها ينجم عنه تورم وحمى وتيبس.
- وهو عدة أنواع أسبابها مختلفة وبالتالي فإن علاجاتها مختلفة. لكن أكثر أنواع العقاقير المستخدمة هي المهدئات.



الاضطرابات القلبية

Heart Defects

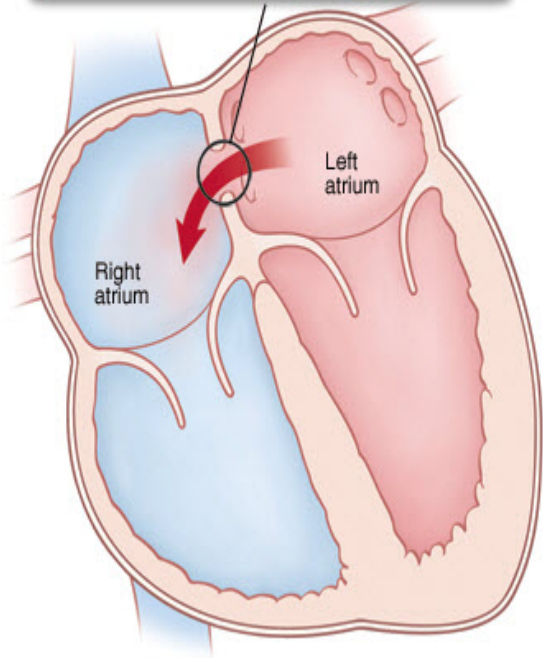
• قد تحدث التشوهات القلبية لدى بعض الأطفال بمفردها وقد تكون مرافقة لمتلازمات مرضية لدى أطفال آخرين.

• وهذه التشوهات قد تكون ولادية وقد تكون مكتسبة. وتنتج التشوهات الولادية عن عوامل مختلفة منها: إصابة الأم الحامل بالأمراض المعدية (كالحصبة الألمانية)، أو سكري الحمل، أو العوامل الوراثية، أو تناول الأم الحامل للعقاقير المضادة للتشنج.

• أما التشوهات المكتسبة فهي تنتج عن الحمى الروماتيزمية، أو فرط ضغط الدم، أو تصلب الشرايين، أو الالتهابات المختلفة.

• ومن أهم أعراض اضطرابات القلب: صعوبة التنفس، وازرقاق البشرة وخاصة الشفتين، ومحدودية التحمل الجسمي. وهناك أنواع عديدة من اضطرابات القلب الولادية أكثر من نصفها قابل للتصحيح جراحيا.

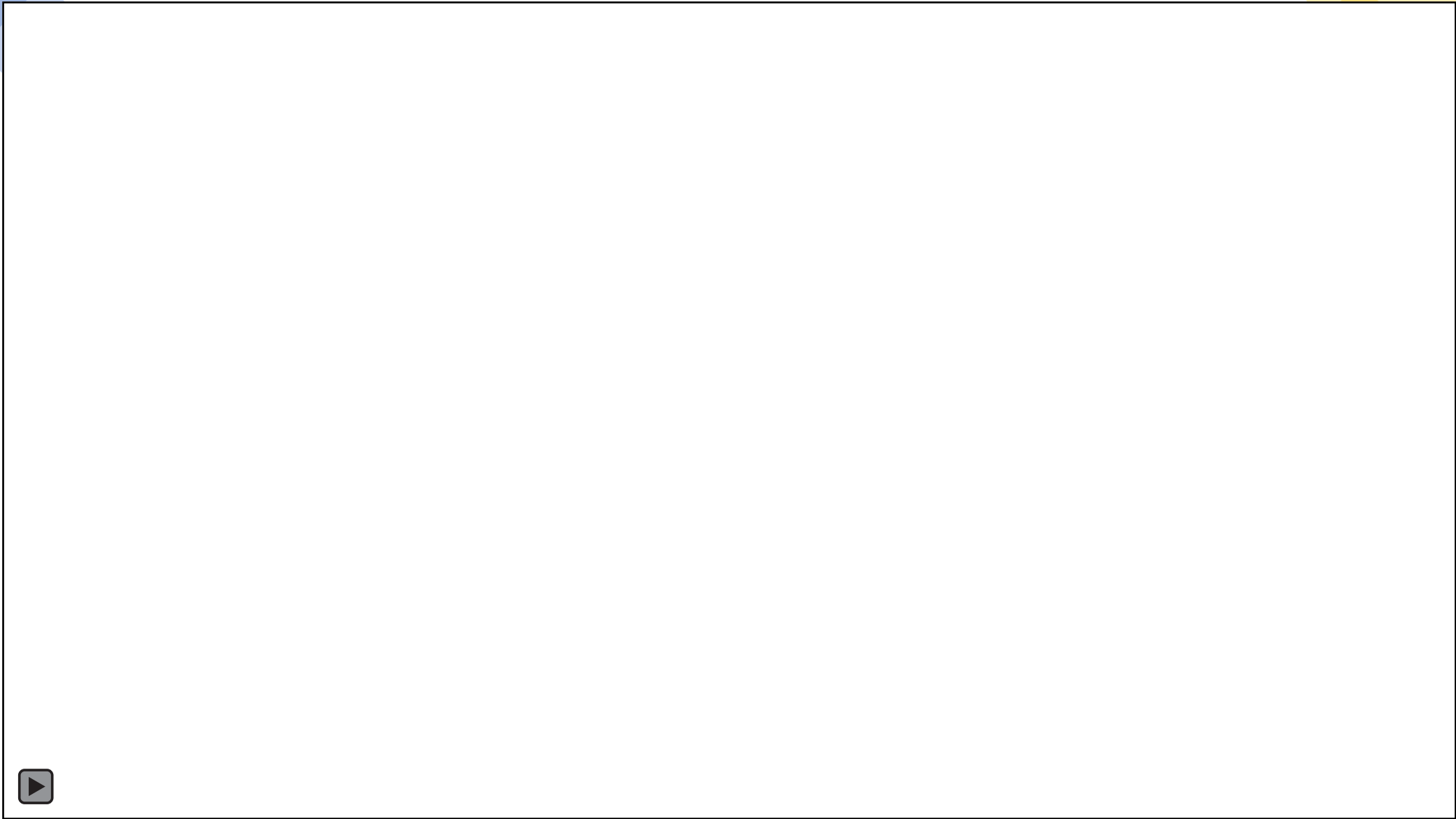
الثقب الأذيني الجداري

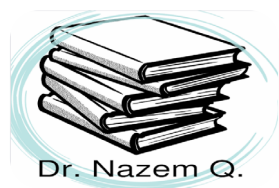
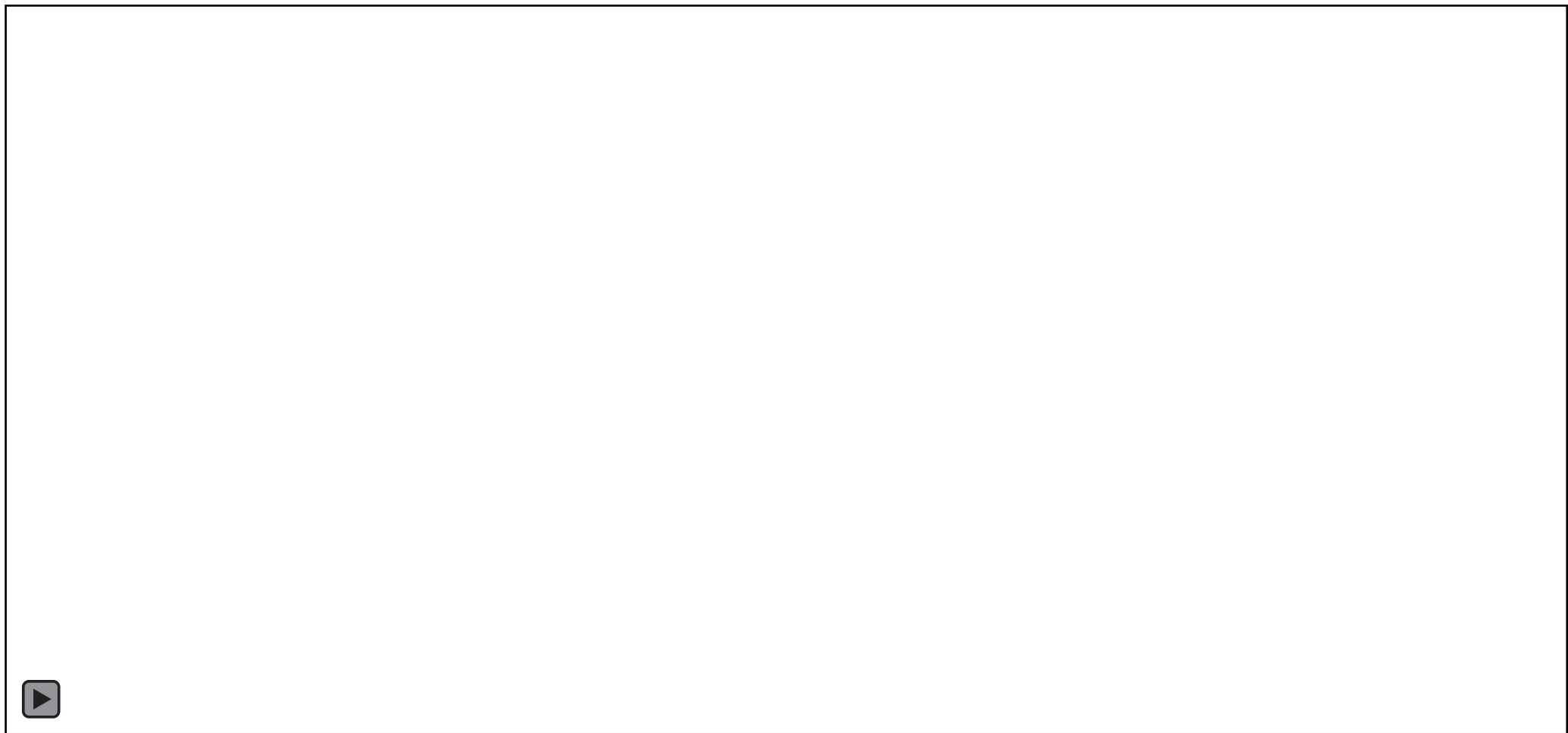


الشفة المشقوقة وشق الحلق

Cleft Lip and Palate







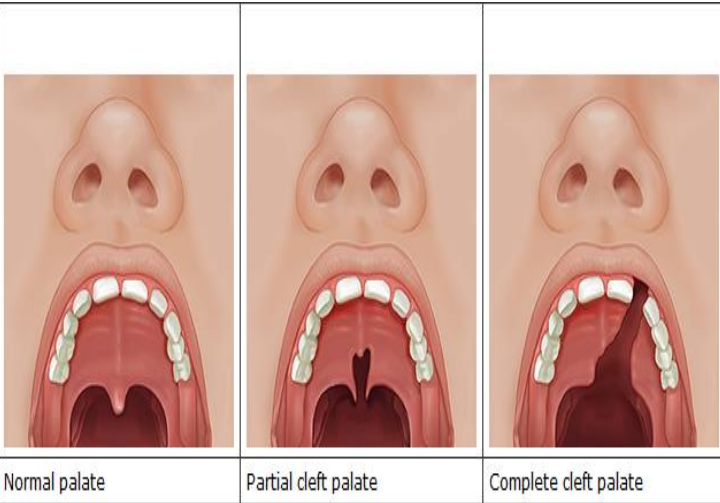
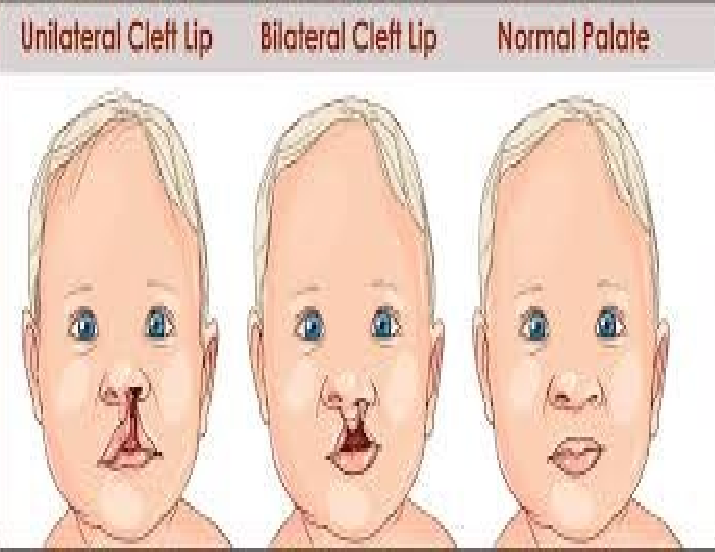
• الشفة الارنبية أو المشقوقة هي تشوه في الشفة العليا ينتج عن عدم التحام أنسجتها في الشهر الثاني من حياة الجنين. وقد يحدث هذا التشوه في جانب واحد من الشفة أو في كلا الجانبين.

• إذا لم يعالج هذا التشوه فإن الطفل سيعاني من صعوبات في تناول الطعام ومن مشكلات كلامية وأحيانا تشوه في الأنف.

• يشمل علاج الشفة المشقوقة الجراحة التي يفضل إجراؤها عند بلوغ الطفل الشهر الثالث من العمر.

• أما شق سقف الحلق فهو الآخر تشوه بنائي ينجم عن فشل سقف الفم وأنسجته في الالتحام في المرحلة المبكرة من حياة الجنين.

• ولأن سقف الحلق يفصل الفم عن تجويف الانف فإن وجود شق فيه ينجم عنه صعوبات في المص والبلع وقد تخرج السوائل من أنف الطفل. وكذلك فإن القدرة على الكلام تتأثر سلبية هي الأخرى.

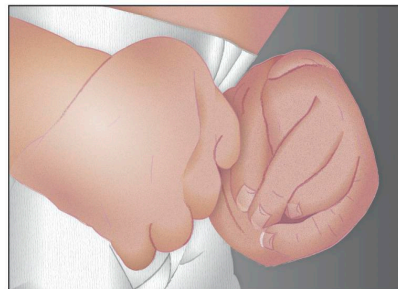
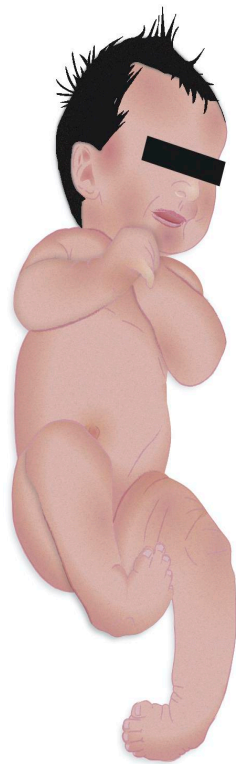




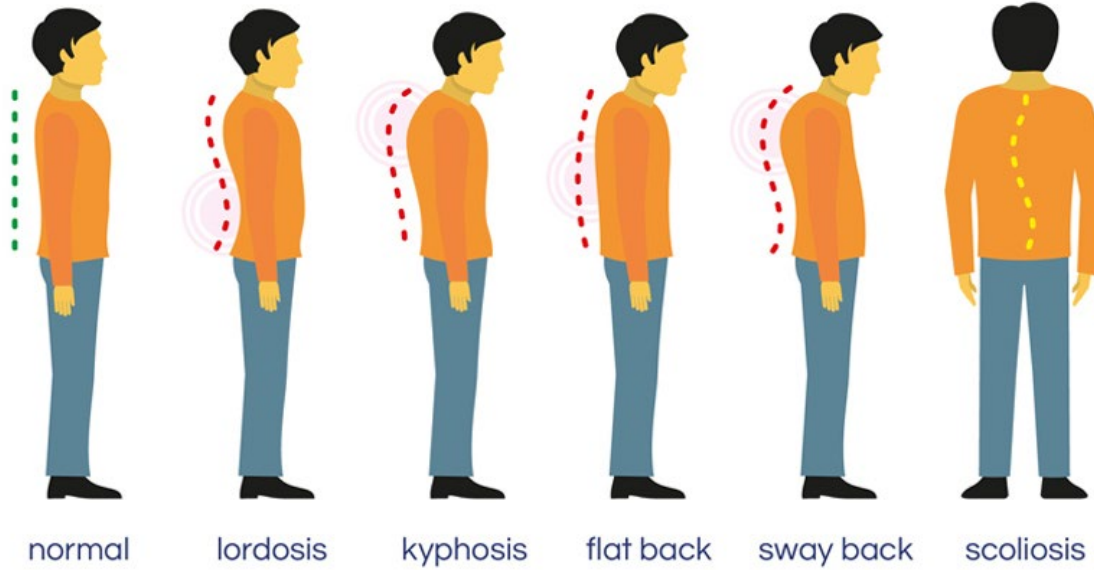
التقوس المفصلي

Arthrogryposis

- اعاقة ولادية تكون فيها المفاصل مصابة بالتشوه والتيبس مما يقود إلى قصر العضلات وضعفها والحد من مدى الحركة.



Conditions of the Spine



انحناءات العمود الفقري

Spinal Curvatures

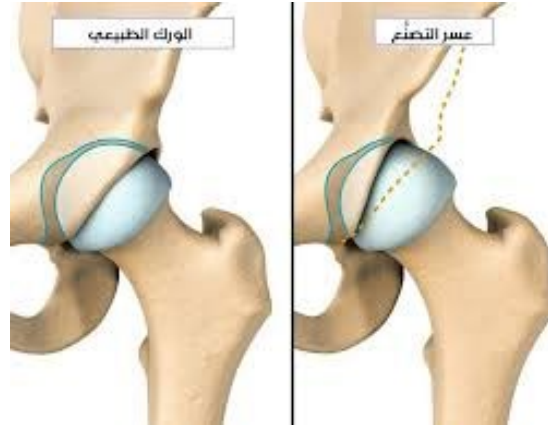
• وتشمل:

• **البرزخ:** انحناء العمود الفقري إلى الأمام.

• **الجنف:** انحناء العمود الفقري وميلانه إلى أحد الجانبين.

• **الحذب:** إنحاء العمود الفقري إلى الخلف.





بعض أنواع تشوهات أعضاء الجسم

• تشوهات الرسغ (Wrist Deformities):

- شائعة نسبية بين الافراد الذين يعانون من إعاقات أو اضطرابات عضلية وعصبية شديدة.



• تشوهات الركبة (Knee Deformities):

- حيث قد يوجد اضطراب انقباضي (Flexion Deformity) تتخذ الرجل فيه وضعاً منقبضاً ومنحنياً. أو اضطراب انبساطي (Extension Deformity) تكون فيه الرجل منبسطة بفعل اضطراب مستوى التوتر العضلي.



A





• تشوهات القدم (Foot Deformities) عدة أنواع منها:

1. اتجاه القدم نحو الأسفل حيث يمشي الشخص على أصابع القدمين بسبب انقباض وتر الكعب الذي يكون مرتفعا عن الأرض.



2. اتجاه القدم نحو الأعلى حيث يكون وتر الكعب ضعيفا أو طويلا.

3. اتجاه الجزء الداخلي من القدم نحو الأعلى مما يسبب المشي على الجزء الخارجي من القدم.

4. اتجاه الجزء الخارجي من القدم نحو الأعلى مما يسبب المشي على الجزء الداخلي من القدم.





• تشوهات الكتف (Shoulder Deformities):

- وتشمل تيس الكتفين كما في الاعاقات العصبية والعضلية الشديدة أو ارتخاءهما بشكل غير طبيعي مما قد يجعلهما في غير موضعهما الصحيح.



• تشوهات المرفق (Elbow Deformities):

- ومن أكثرها شيوعا الانقباض غير الطبيعي الناتج عن ارتفاع مستوى التوتر العضلي.

• تشوهات الورك (Hip Deformities):

- ومنها خلع الورك (Hip Dislocation) وهو عدم تلامس سن العظام أو عدم وجودها في مكانها الطبيعي في المفصل. ومن أكثر هذه الحالات شيوعا **خلع الورك الولادي** الذي يعالج بأبعاد الرجلين عن بعضهما البعض باستخدام الحفاضات او الجبائر أو الأجهزة الخاصة في أبكر وقت ممكن.



• تشوهات اليد (Hand Deformities):

- التي قد تعيق قدرة الشخص على تأدية الحركات الهادفة في اليد. ومن أكثر هذه التشوهات شيوعا انقباض الإبهام بشدة داخل راحة اليد و انقباض الأصابع.

Systems affected by CF

A Organs affected by cystic fibrosis

Sinuses:
sinusitis (infection)

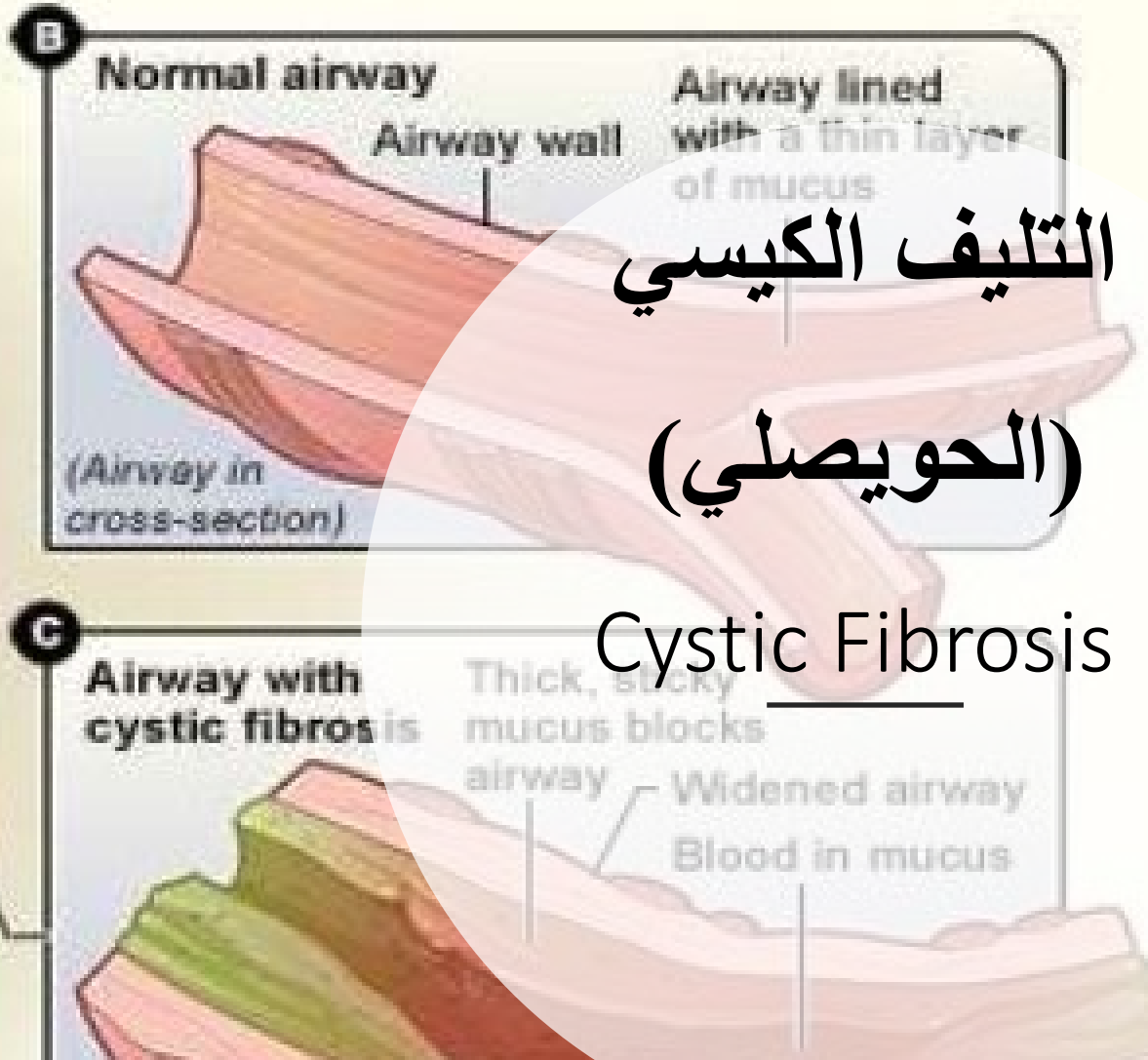
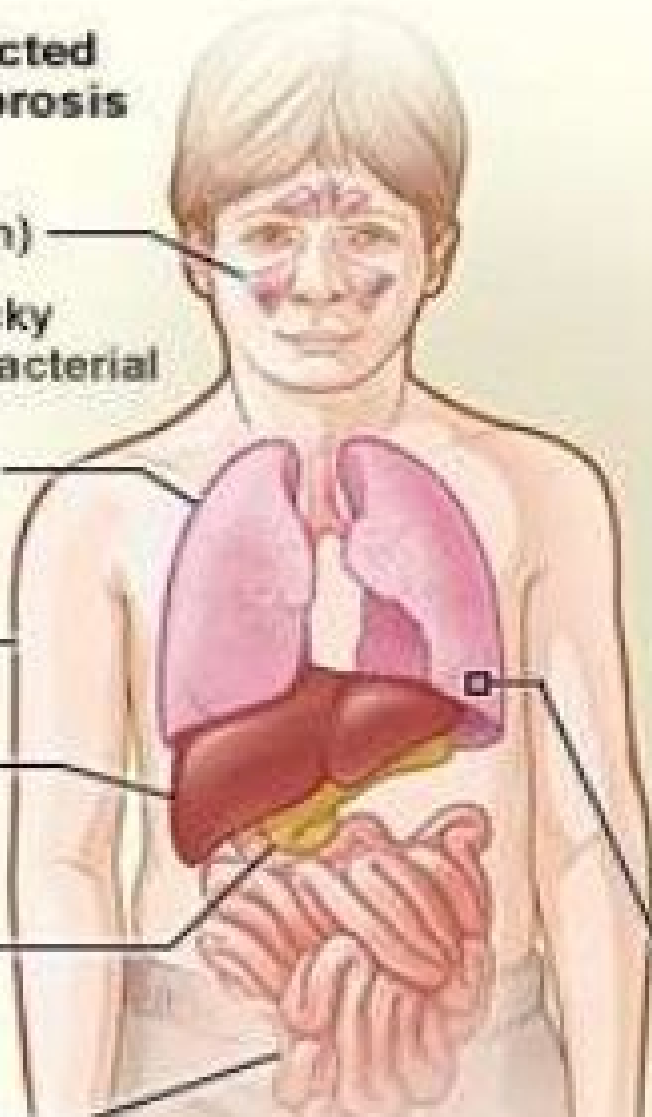
Lungs: thick, sticky mucus buildup, bacterial infection, and widened airways

Skin: sweat glands produce salty sweat.

Liver: blocked biliary ducts

Pancreas: blocked pancreatic ducts

Intestines: cannot fully absorb nutrients



B Normal airway

Airway lined with a thin layer of mucus

Airway wall

(Airway in cross-section)

C Airway with cystic fibrosis

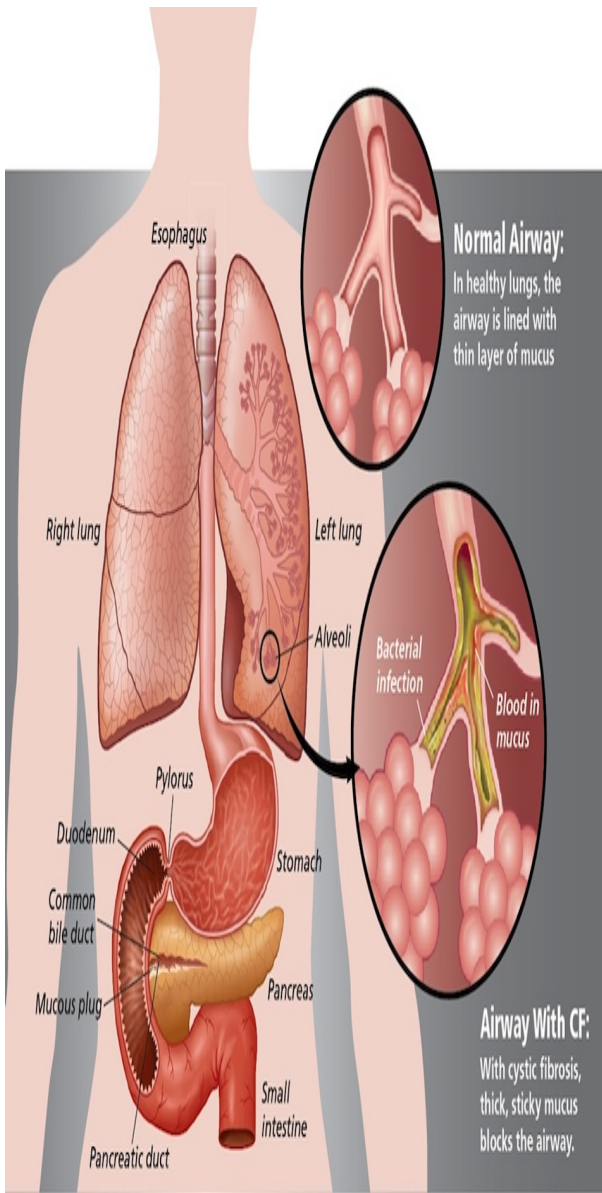
Thick, sticky mucus blocks airway

Widened airway

Blood in mucus

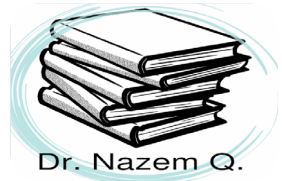
Cystic Fibrosis

التليف الكيسي
(الحويصلي)

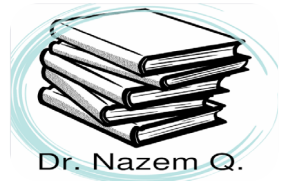


- اضطراب وراثي ينتقل كسمة متنحية يصيب الرئتين والبنكرياس ويتم فيه إفراز مواد مخاطية كثيفة جدا مما يقود إلى صعوبات تنفسية وهضمية شديدة.

تقييم الأطفال ذوي الإعاقات الجسمية والصحية

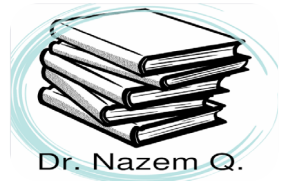


- لا يستطيع غير المتخصصين وذوي الخبرة تقييم القدرات الوظيفية والمعرفية للأطفال ذوي الإعاقات الجسمية والصحية بشكل مناسب وشامل.
- فالتقييم لا يقتصر على الجوانب التي يغطيها التقييم التربوي النفسي التقليدي لكنه يشمل تقييم المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة، والتواصل البديل أو المساعد، والوظائف الحسية، والمهارات الحياتية اليومية.
- ويحتاج المتخصصون في القياس النفسي إلى التعاون في عملية التقييم مع متخصصين آخرين كالمختصين في العلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي.
- وغالبا ما يشارك الأطباء في عملية تقييم الطلبة ذوي الإعاقات الجسمية والصحية، فهم أول من يعمل على تشخيص الحالة الطبية لدى الطفل ويتابعون أوضاعه الصحية ويقومون بتحديد وتوضيح احتياجات الطفل لأولياء الأمور والآخرين ذوي العلاقة.

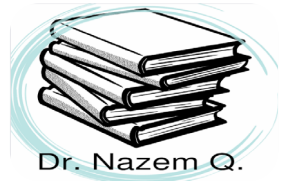


• خطوات تقييم الافراد ذوي الاعاقات الجسمية والصحية:

1. مراجعة التقارير الطبية للطفل والاطلاع على ما فيها من معلومات.
2. الاطلاع على نتائج التقارير النفسية والتربوية السابقة.
3. إذا كانت التقارير الطبية تخلو من المعلومات حول الوضع السمعي والبصري للفرد، فمن الضروري تقييم هذه الحواس بالأدوات والأساليب المناسبة.
4. قبل البدء بتطبيق الاختبارات المقننة على الفرد، هناك حاجة لملاحظته في المدرسة والبيت إذ يعرفونه جيدة، فذلك من شأنه أن يعرف الفاحص بطرق التواصل التي يستخدمها الفرد.



أسس تعليم الأطفال ذوي الإعاقات الجسمية والصحية





• يتطلب تعليم الأطفال ذوي الإعاقات الجسمية والصحية توفير بيئات خالية من الحواجز والعقبات التي تمنعهم من التنقل بالاعتماد على النفس.



• يحتاج بعض الأطفال ذوي الإعاقة الجسمية إلى أجهزة تعويضية وتستخدم هذه الأجهزة للوقاية من التشوهات أو لتصحيحها أو لدعم أجزاء معينة من الجسم المتحركة وتحسين وظائفها.

• وقد يحتاج البعض الآخر إلى أطراف اصطناعية وهي أطراف بديلة مصممة لتعويض الأشخاص عن الأطراف المبتورة لديهم. وقد تكون الأطراف الاصطناعية وظيفية أو تجميلية.



• وفي غرفة الصف، يجب ترتيب المقاعد على نحو يسمح بالتحرك للأطفال الذين يستخدمون كراسي متحركة، كذلك يجب توفير أماكن كافية لخزن المعدات والأدوات الخاصة. ويحتاج المعلمون والمعالجون إلى التعرف إلى طرق العناية بالأدوات المساندة أو الاصطناعية التي يستخدمها الأطفال.

ويقترح أيضا مراعاة ما يلي:

1. تعديل انماط مشاركة الطفل في النشاطات المدرسية والصفية بحيث يتم تجنب تعريضه للمخاطر.
2. التعامل مع الأطفال بشكل صحيح في حالة تعرضهم لحالات طارئة (كالنوبات التشنجية، وردود الفعل التحسسية، والإغماء، الخ).
3. تنفيذ برامج وأنشطة تساعد الأطفال على اكتساب مهارات العناية بالذات.
4. تصميم وتكيف الوسائل والأدوات التعليمية لتناسب وطبيعة الضعف الموجود لدى الطفل.
5. مساعدة الطفل على تطوير اتجاهات واقعية نحو نفسه ونحو الضعف الذي يعاني منه.

