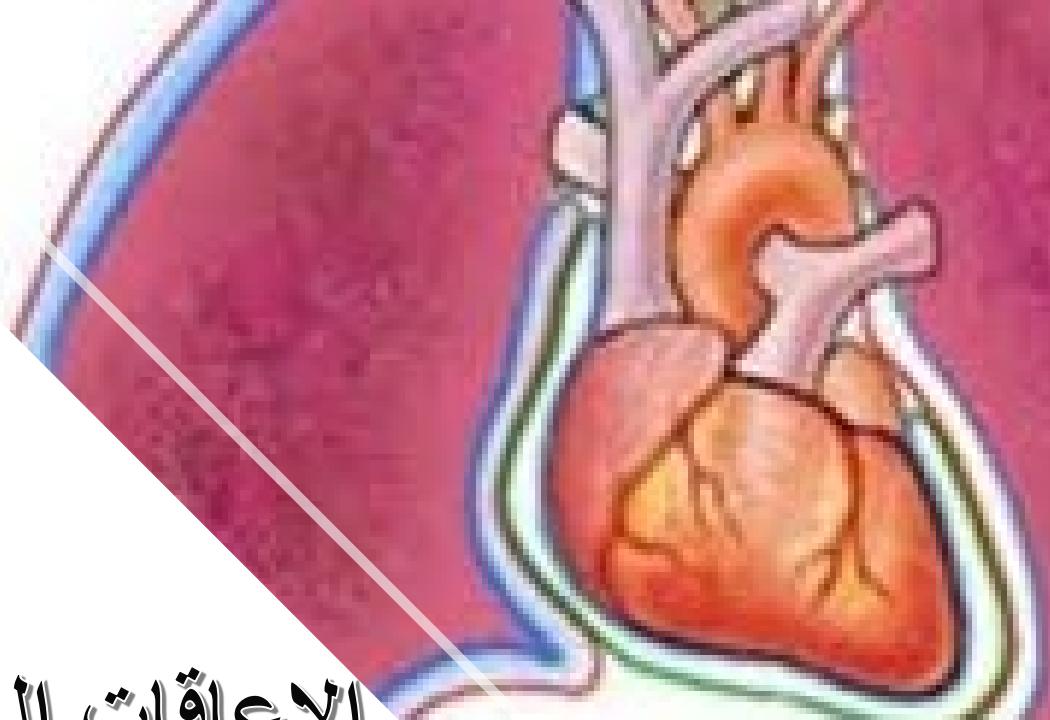
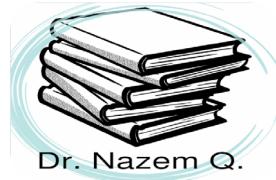


الاعاقات الجسمية والصحية



- هي اضطرابات عصبية أو عضلية / عظمية أو اعتلالات وأمراض صحية مزمنة تفرض قيودا 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 سلبيا على الأداء التربوي للأطفال مما يجعلهم بحاجة إلى خدمات التربية الخاصة والخدمات الداعمة.
- الإعاقة الحركية (Orthopedic Disability).
- الاضطرابات الصحية الأخرى (Other Health Impairments).



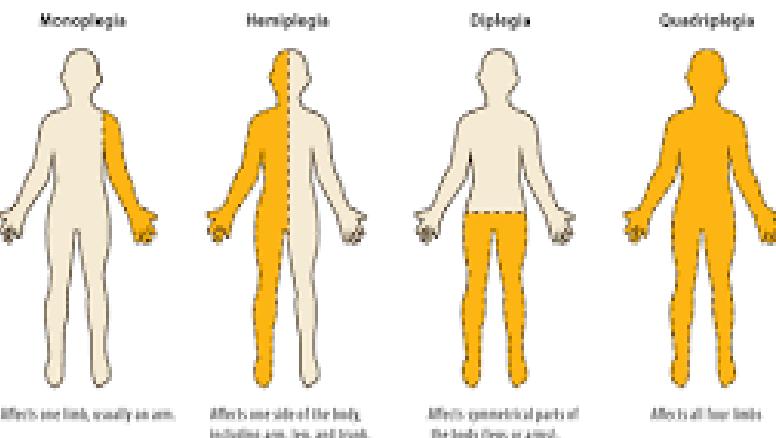


الشلل الدماغي

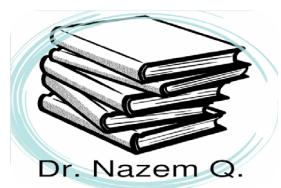
Cerebral Palsy



TYPES | CEREBRAL PALSY

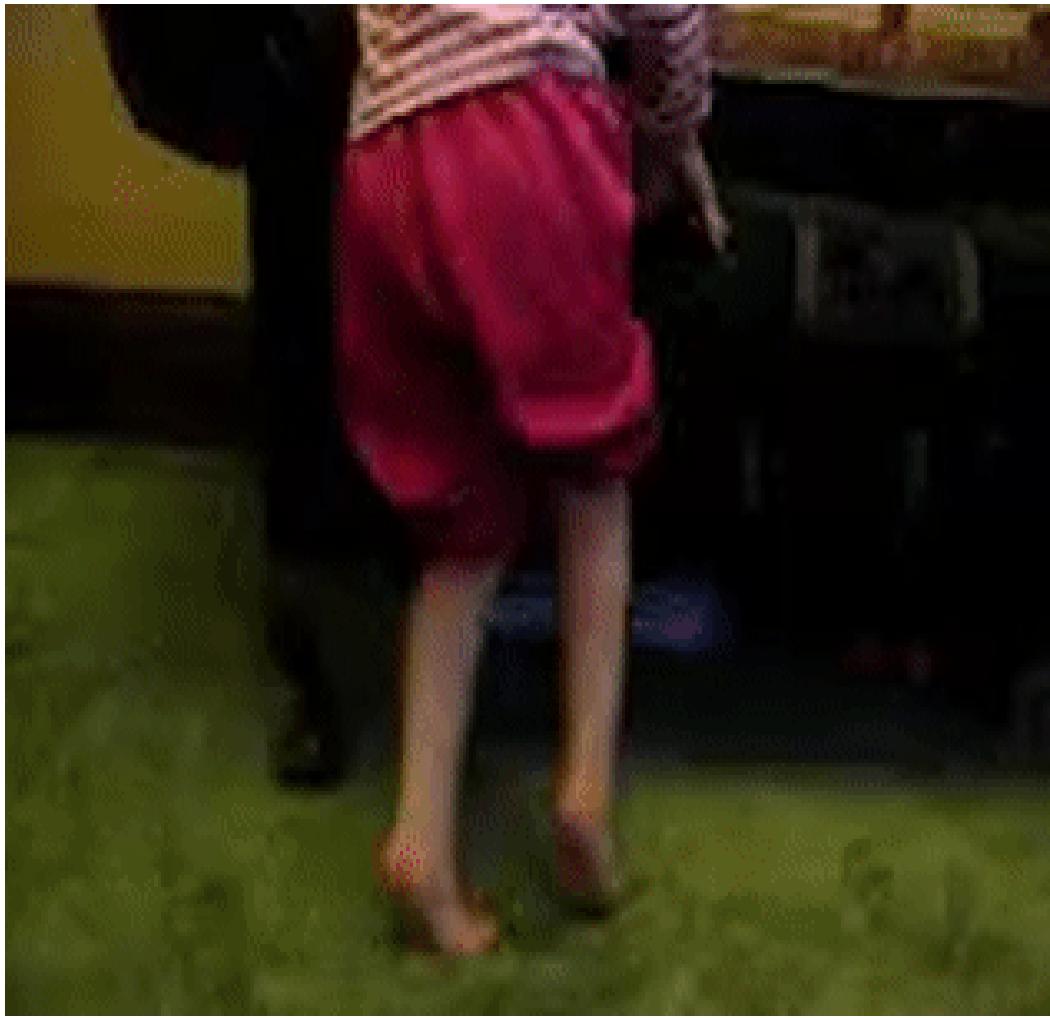


• هو اضطراب عصبي حركي ينتج عن إصابة دماغية قد يظهر على هيئة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي، وهو إعاقة نمائية متعددة حيث أنه قد يؤثر سلباً على مختلف مظاهر النمو. وله عدة أنواع.



• الشلل الدماغي التشنجي

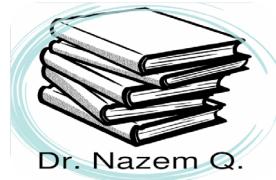
(Spastic Cerebral Palsy) •



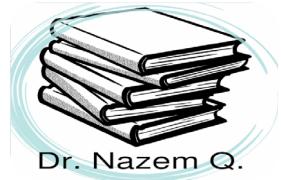
• تكون قدرة الطفل على الحركة محدودة للغاية نتيجة الانقباض والشد في العضلات التي يكون مستوى التوتر العضلي فيها مرتفعا.

• الأكثر شيوعا 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 متوجهتين للداخل.



- **الشلل الدماغي التخبطي أو الكنعي (Athetoid Cerebral Palsy)** •
- ويتتصف 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 الهدافة تقل أو تختفي.
- وهذا هو النوع لأقل شيوعا حيث أنه يمثل 5% فقط من حالات الشلل الدماغي.

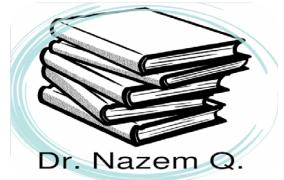




• الشلل الدماغي اللاتوازني أو الرنحي

• (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 متبعدين بشكل ملحوظ. كما يؤثر هذا النوع على التوازن والإدراك العميق.

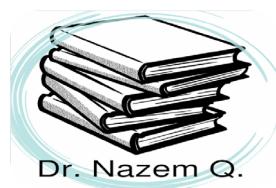


• الشلل الدماغي المختلط

(Mixed Cerebral Palsy) •

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

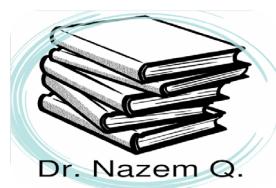
ثمة أسباب عديدة يعتقد أنها تكمن وراء الإصابة بالشلل الدماغي قد ترتبط **بمرحلة الحمل** (كالحصبة الألمانية، أو تناول العقاقير، أو التعرض للأشعة، أو الاضطرابات الجينية) أو **بمرحلة الولادة** (مختلف اشكال عسر الولادة وما يقدّم نتائج عنها من نقص في الأكسجين)، أو **بمرحلة ما بعد الولادة** (كالخداج، والاصفار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



٠ من الأعراض المبكرة التي قد تعنى أن الطفل معرض لخطر الإصابة بالشلل الدماغي فى مرحلة الرضاعة

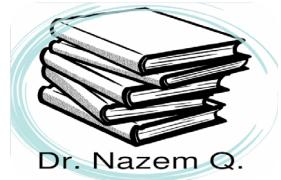
ما يلى:

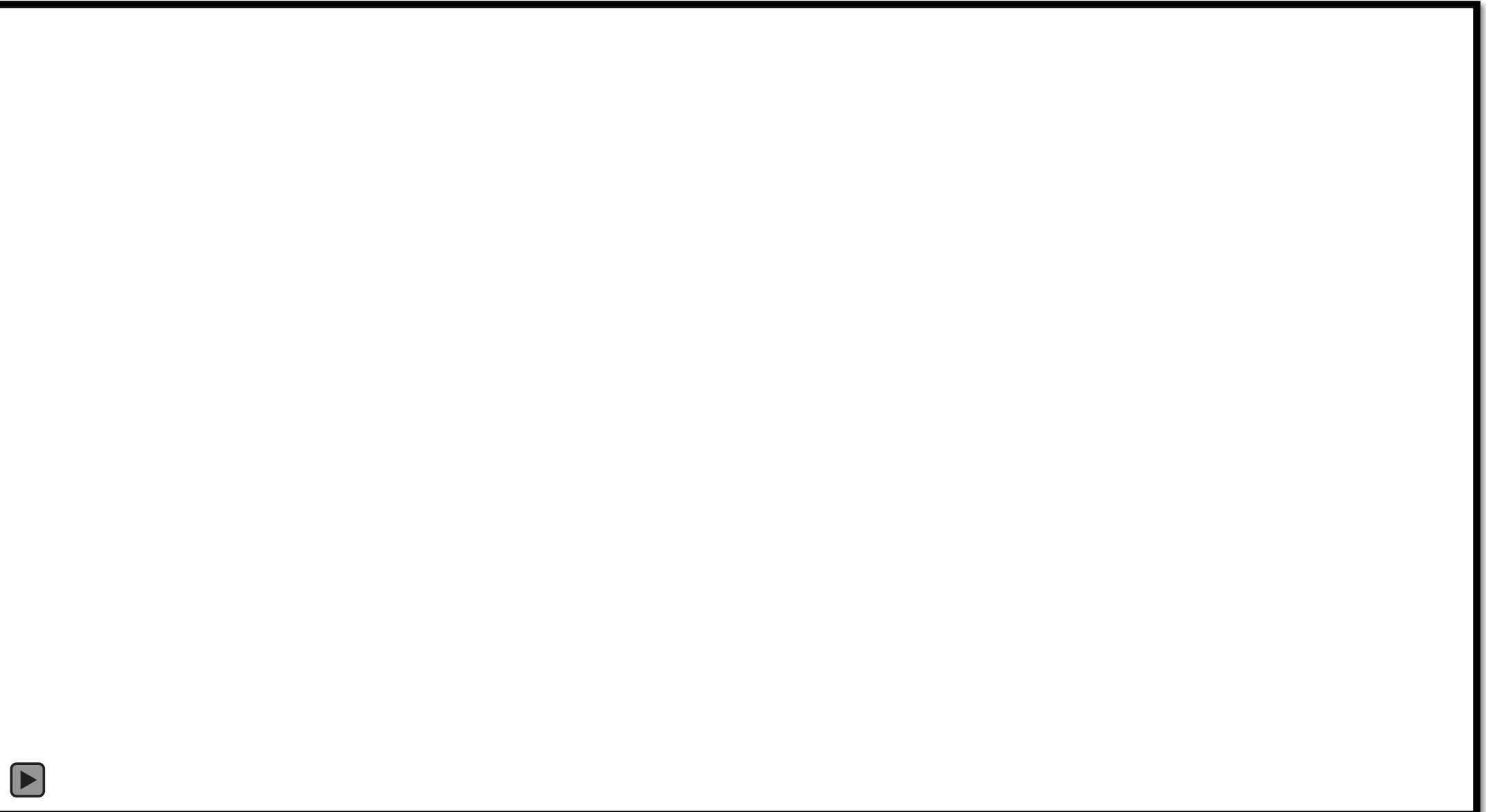
- إخراج اللسان من الفم بشكل متكرر.
- ارتخاء العضلات.
- عدم القيام بالحركات تلقائيا.
- استخدام إحدى اليدين فقط قبل أن يبلغ السنة الأولى من عمره.
- صعوبات في البلع.
- إبقاء الإبهام داخل اليد.
- عدم تحريك الألعاب من يد إلى أخرى.
- التأخير في الجلوس.
- التشنجات العضلية.



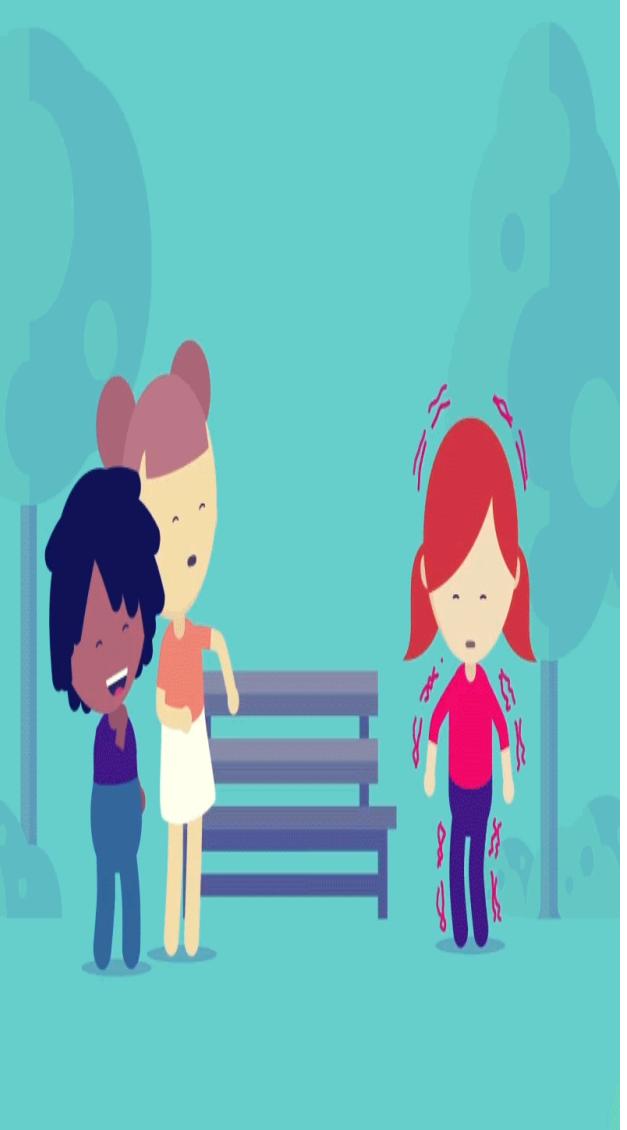
الصرع

Epilepsy



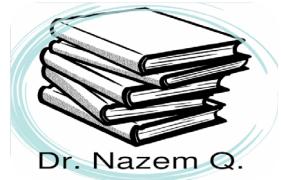


Dr. Nazem Q.



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

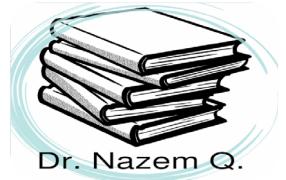
- **أسباب الصرع؟**



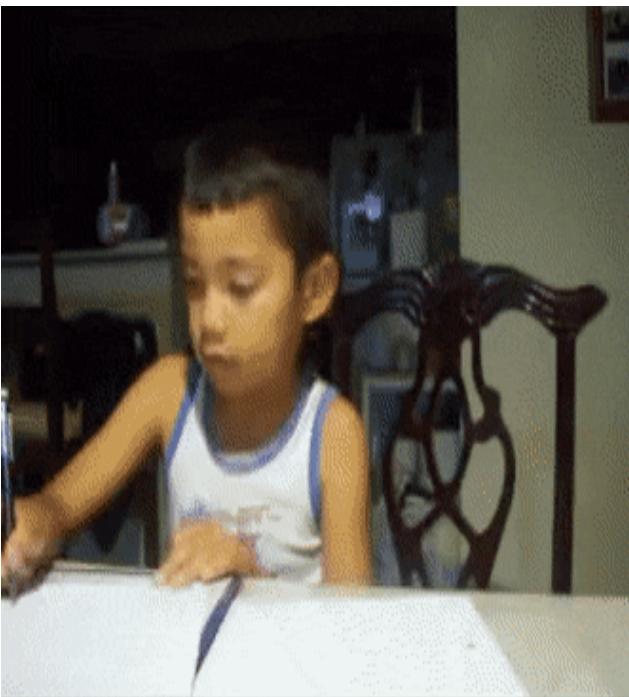
النوبة الصرعية الكبرى (Grand Mal Seizure)



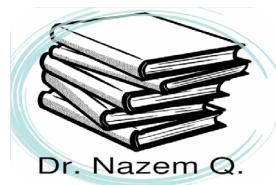
- النوبة الكبرى هي أكثر النوبات الصرعية شيوعاً، والأكثر خطورة بين النوبات وهي مرعبة للناظر.
- مع بداية حدوث النوبة يصرخ الفرد، ويفقد وعيه ويسقط على الأرض. وأثناء هذه المرحلة يحدث تشنج عام في جسم الفرد يتبعه حركات عنيفة في أطراف الجسم، ويتوقف التنفس لحظياً. وقد يفقد الإنسان السيطرة على المثانة والأمعاء.
- وتستمر هذه النوبة مدة 2 – 5 دقائق يستعيد بعدها الإنسان وعيه.



النوبة الصرعية الصغرى (Petit Mal Seizure)

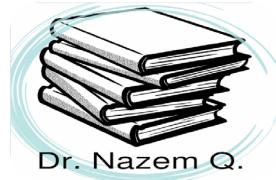


- تتصف هذه النوبة بأعراض مرضية مميزة منها الحملقة في الفراغ، وفتح العينين وإغماضهما وفقدان الوعي. ولا تستمر هذه النوبة في العادة أكثر من ثلاثة ثانية .
- وتصيب الأطفال ما بين الرابعة والثامنة من العمر وتحدث بشكل متكرر (أحيانا عشرات المرات في اليوم الواحد).
- نادراً ما تستمر هذه النوبة إلى سن الرشد، فهي عادة تختفي أو تتحول إلى نوع آخر.
- غالباً ما يوصف هؤلاء الأطفال بأنهم عديمو الانتباه وبأن لديهم أحلام يقطة.



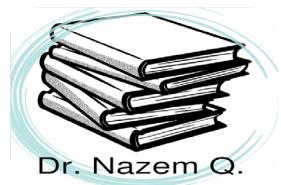
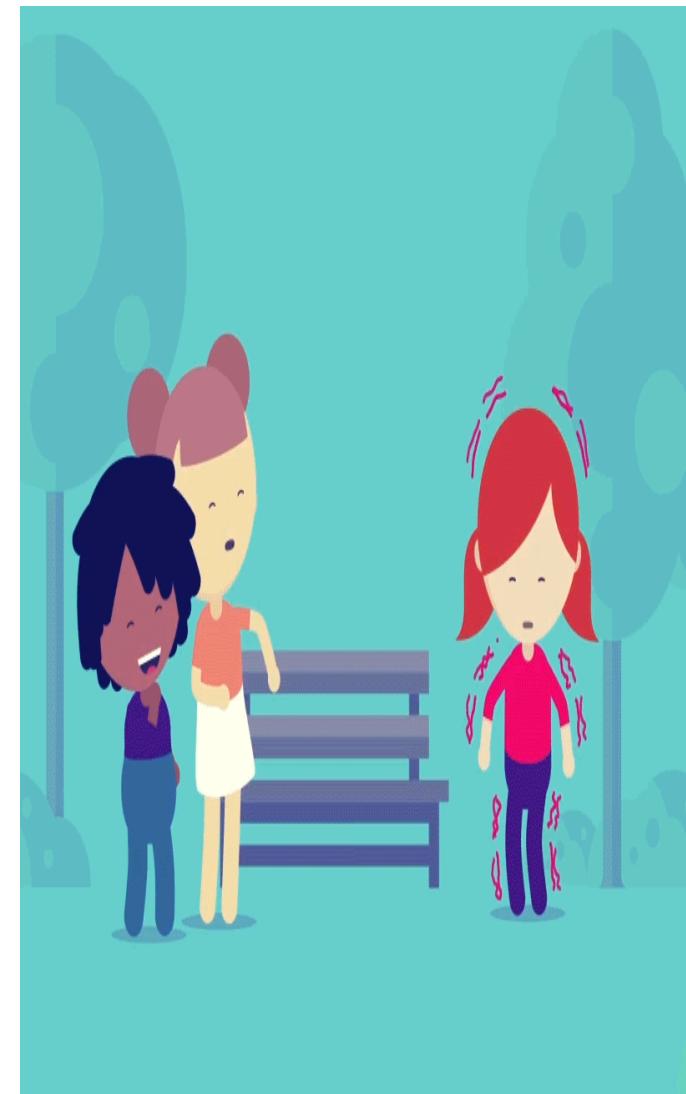
النوبة النفسية الحركية (Psychomotor Seizure)

- 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 غالباً ما يساء تفسيرها، فتعامل بوصفها نوبات غضب أو اضطرابات نفسية ذهنية.



• قد يترتب عن الصرع مشكلات متنوعة طبية ونفسية،
واجتماعية، وتربيوية، ومهنية. فهذا الاضطراب يبتدئ كمشكلة
طبية وينتهي كمشكلة اجتماعية ونفسية

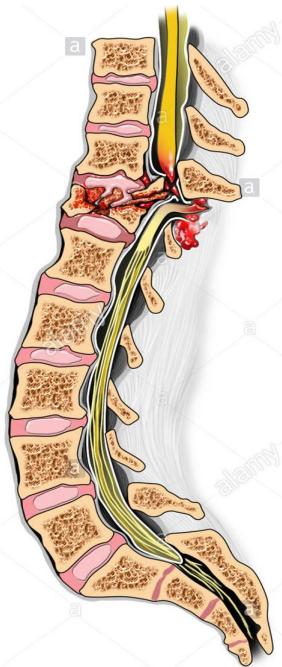
• علاج الصرع؟



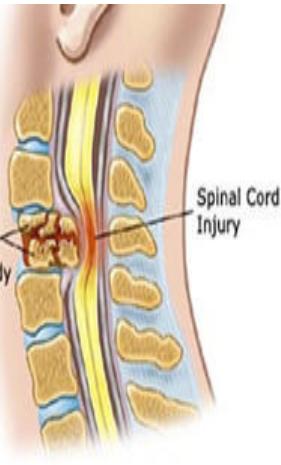


إصابات الحبل الشوكي

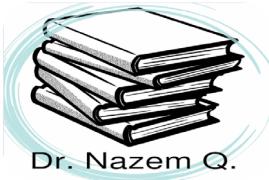
Spinal Cord Injuries



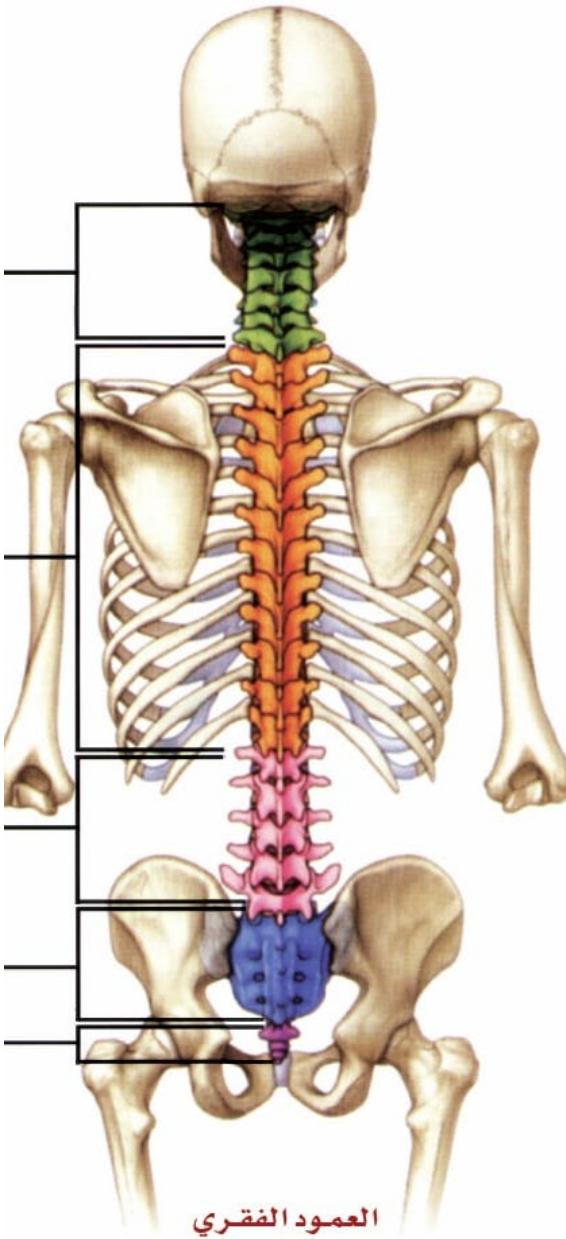
• تنتج عن عوامل مختلفة وبخاصة الحوادث المختلفة (حوادث السي، والألعاب الرياضية وبخاصة التزلج، والعيارات النارية، والسباحة العميقة، والسقوط من أماكن مرتفعة، الخ).



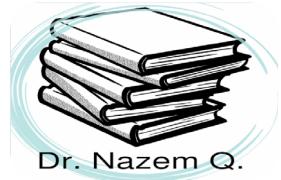
• وقد تنتج هذه الإصابات عن تشوهات ولادية وأمراض متنوعة منها: شلل الأطفال، العمود الفقري المفتوح، والضمور العضلي الشوكي.



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

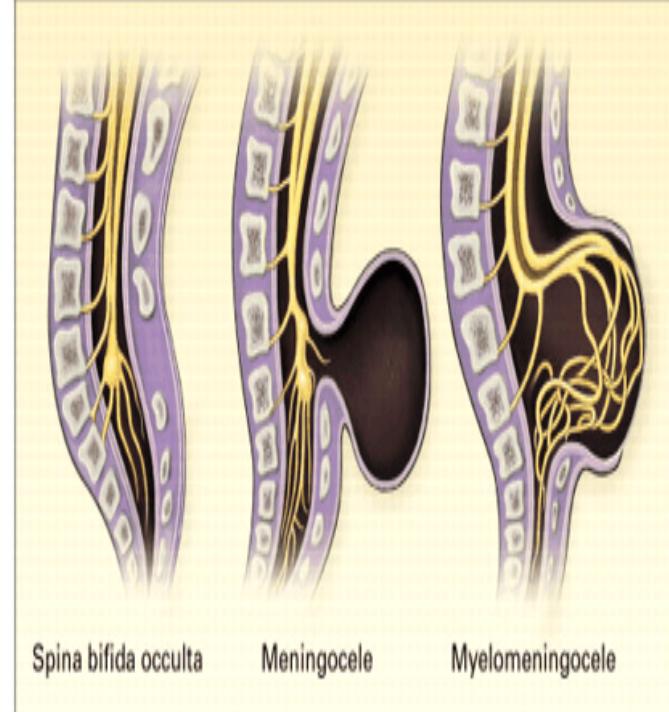


- يتكون الحبل الشوكي من قطاعات بمستوى العمود الفقري (8 عنقية، 12 صدرية، 5 قطنية، 5 عجزية، وواحدة عصعصية).
- وينبثق عن الحبل الشوكي (31) زوجا من الأعصاب يتتألف كل زوج منها من عصب حسي وآخر حركي.
- الإصابة في المستوى العنقى تنتهي بشلل في الأطراف الأربع.
- أما الإصابات في مستوى الفقرة الصدرية الأولى فهى غالبا ما تنتهي بشلل سفلي.
- ما هي الخدمات التي يحتاجها؟





العمود الفقري المفتوح
Spina Bifida



Spina bifida occulta Meningocele Myelomeningocele



• هو تشوه ولادي يُسمى بالغ الخطورة ينبع عن عدم انسداد القناة العصبية لدى الجنين أثناء مرحلة التخلق بشكل طبيعي. وأسبابه لا تزال غير مفهومة جيداً.

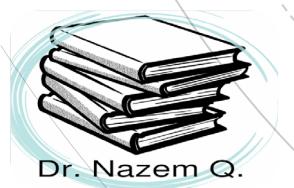
• العلاج الوحيد في الحالات الخطيرة هو الجراحة العصبية الفورية، ويقوم جراح الأعصاب بإعادة الحبل الشوكي إلى مكانه واغلاق الفتحة.

• لكن ذلك يقود إلى الشلل في الأطراف السفلية و يؤدي إلى فقدان السيطرة على وظائف المثانة والأمعاء (يحتاجون لكراسي المتحركة والعكازات في المستقبل).

• إضافة للشلل يعاني الأطفال من مشكلات مختلفة من أهمها الاستسقاء الدماغي الذي يؤدي في غالب الحالات إلى إعاقة عقلية إذا لم تتم معالجته جراحياً في أسرع وقت. كذلك قد يحدث ضعف أو شلل في عضلات الجزع (اعتماداً على موقع الفتحة) وأخيراً فإن من مضاعفات هذه الحالة التهابات المجاري البولية.

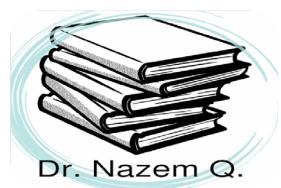


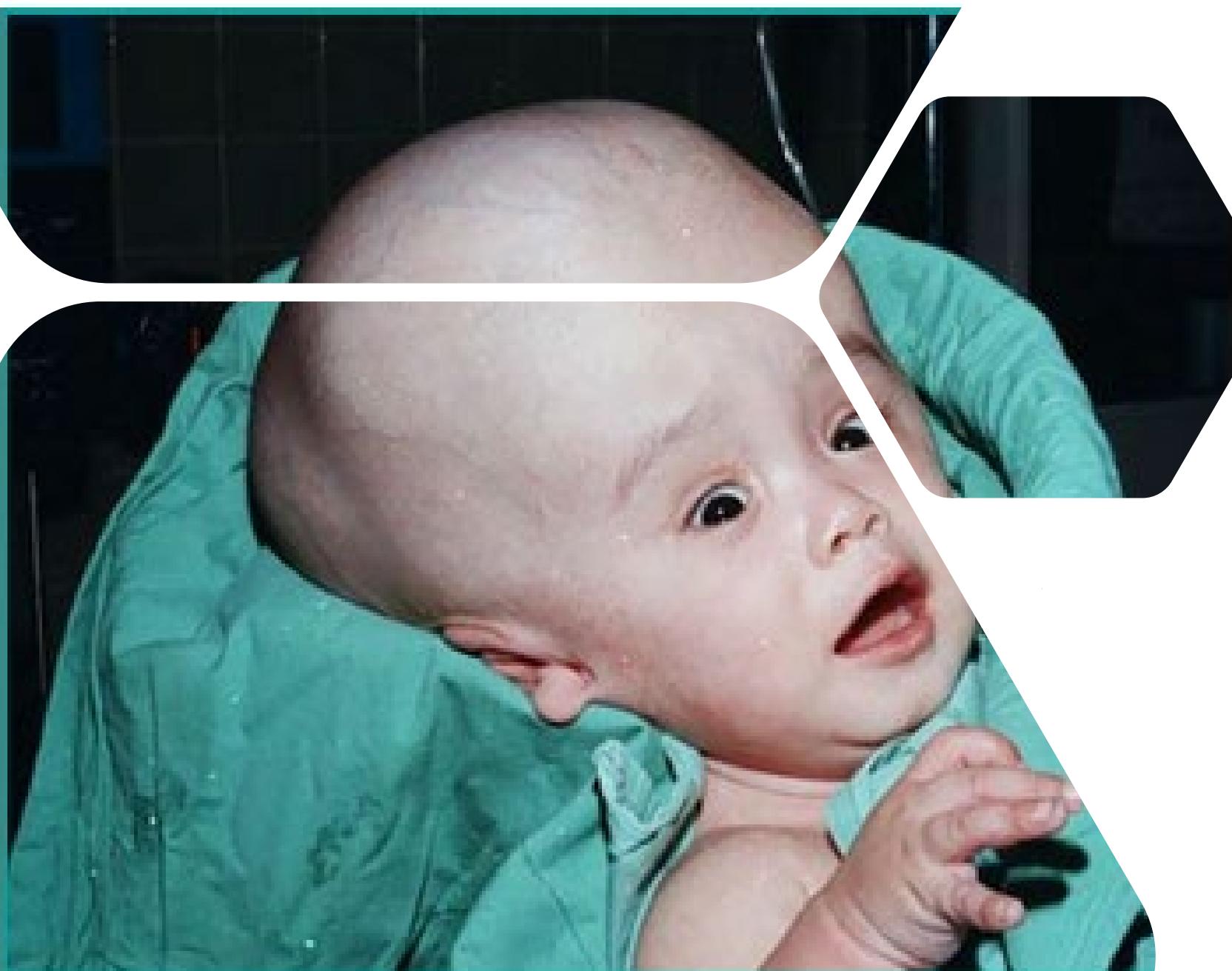
شلل الاطفال





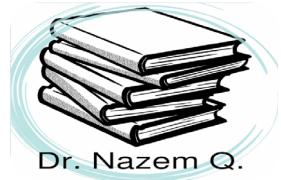
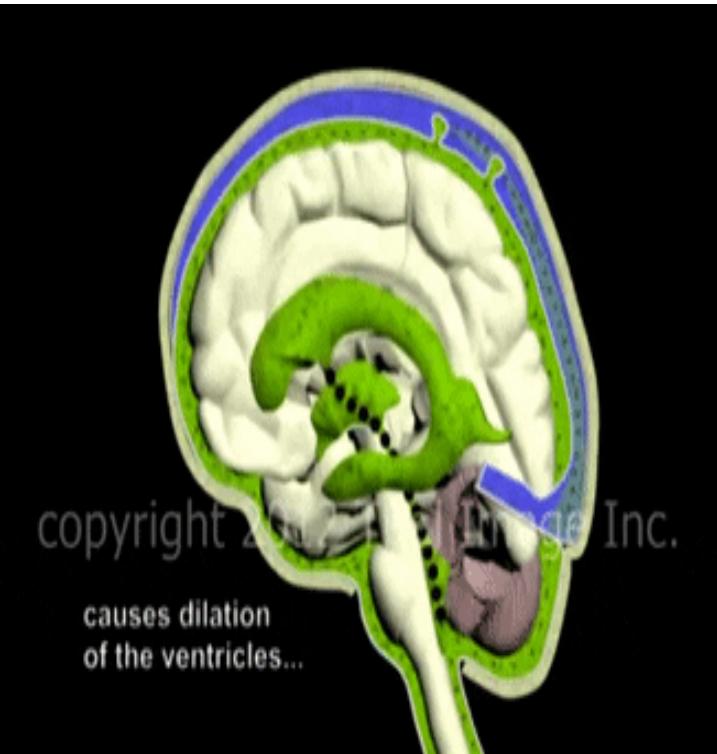
- هو **التهاب بسببه فيروس شلل الأطفال** الذي يدخل إلى الجسم عبر القناة الهضمية، وينتقل عبر مجرى الدم ويستقر في الخلايا الحركية في النخاع الشوكي فيتلفها.
- وتكون النتيجة تعطل وظائف هذه الخلايا التي تتحكم بالعضلات مما يقود إلى عدم القدرة على الحركة.



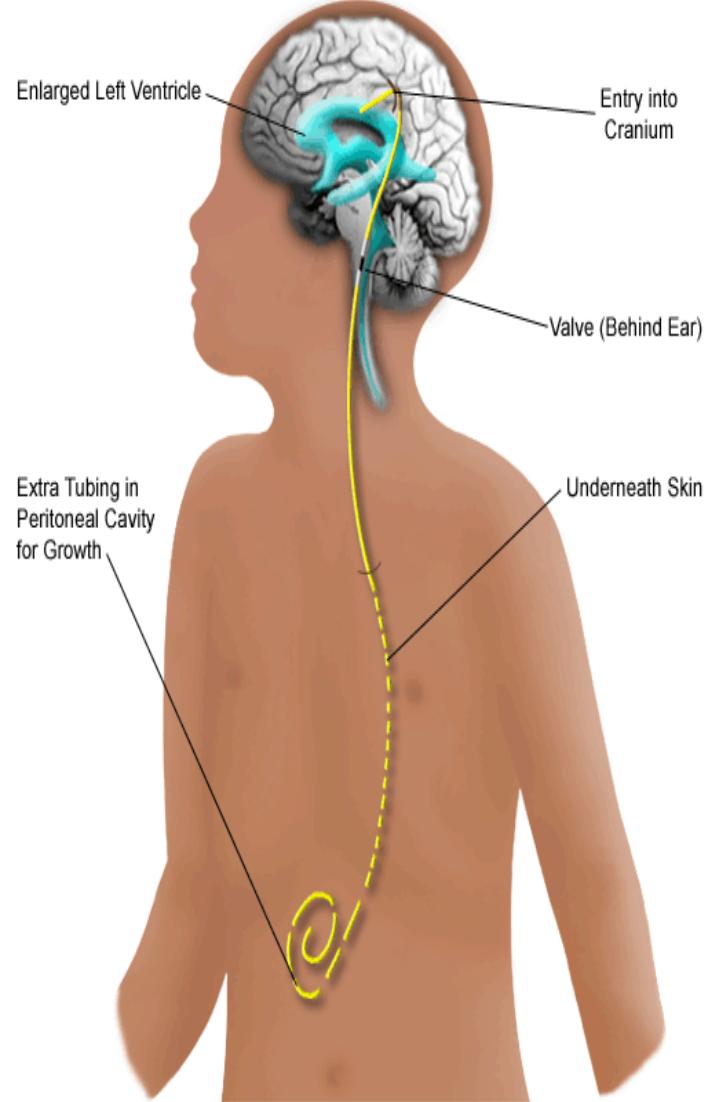


الاستسقاء الدماغي

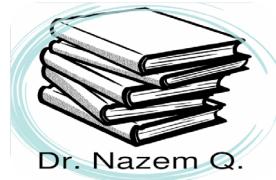
- هو تجمع غير طبيعي للسائل المخ الشوكي في الدماغ وقد يحدث بسبب التشوهات الولادية.
- ومن اهم هذه التشوهات العمود الفقري المفتوح.
- قد يحدث بسبب النزيف والاورام والاصابات الدماغية والالتهابات.

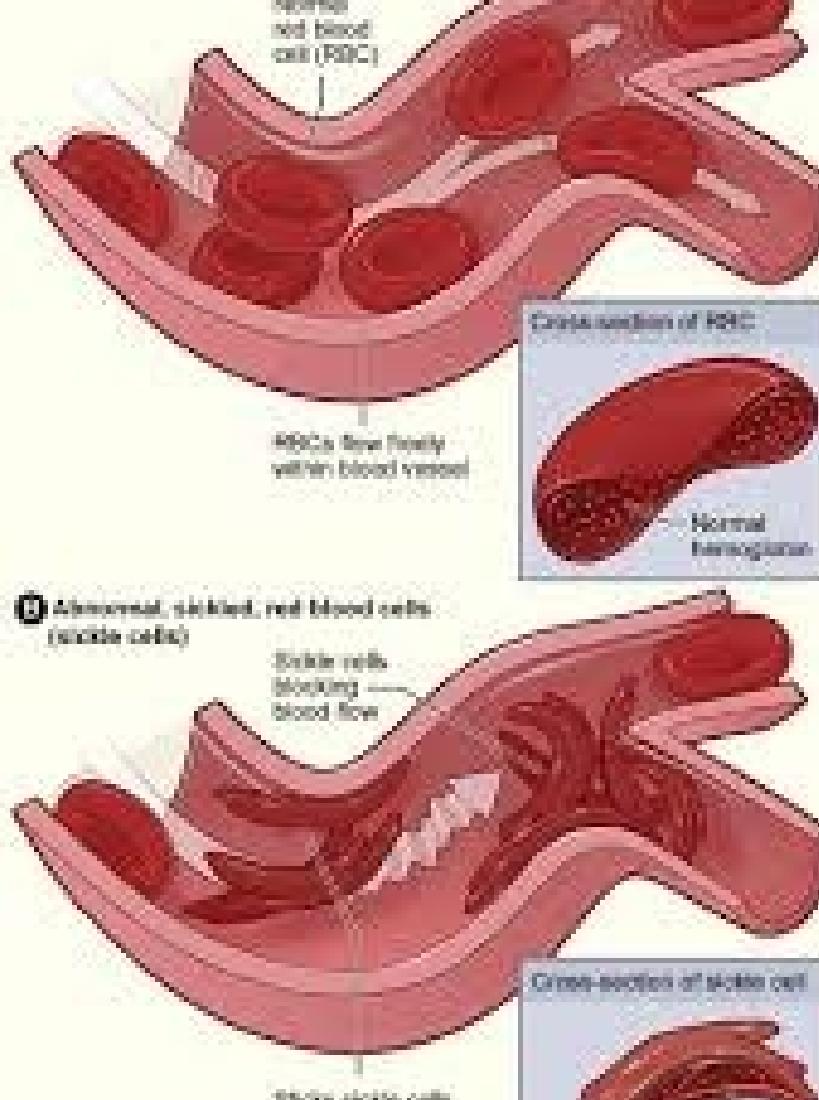
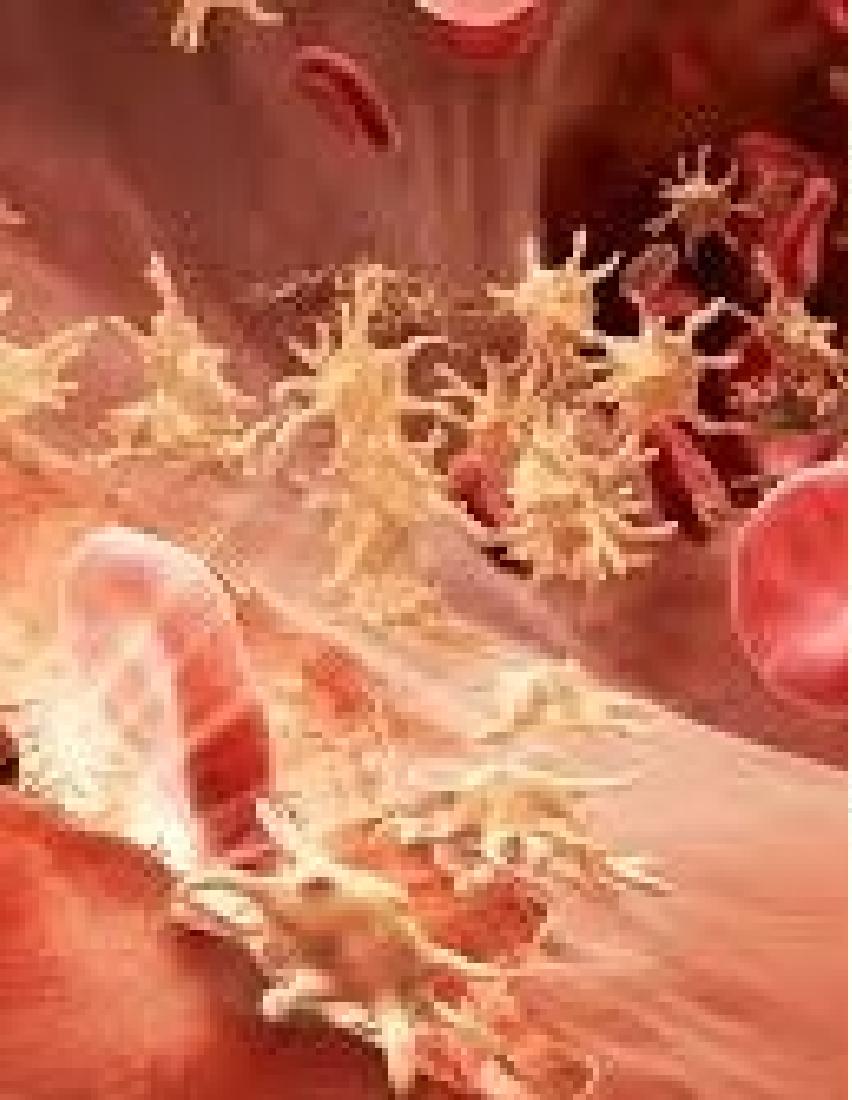


Ventriculoperitoneal Shunt Placement



• العلاج هو الجراحة العصبية؛ حيث يتم وضع أنبوب دائم في حجرات الدماغ لتصريف السائل من الدماغ إلى الأحشاء (العملية الصارفة)

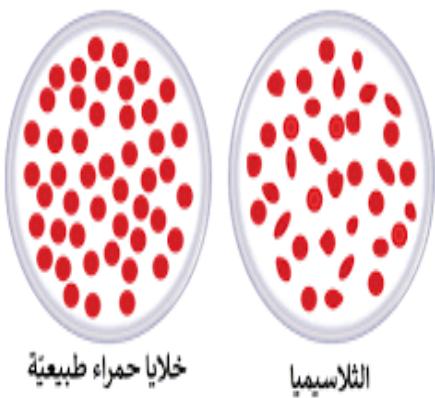
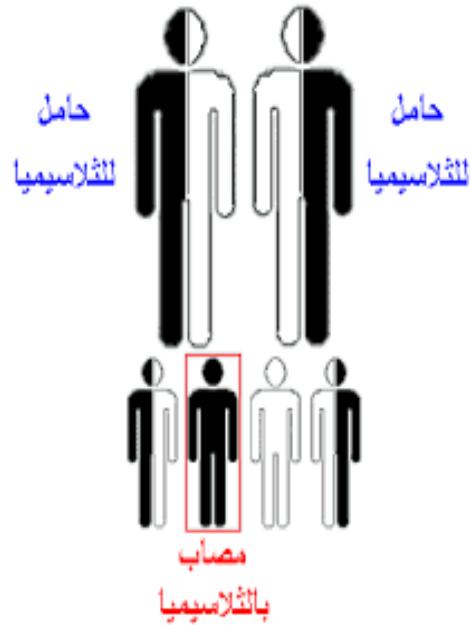




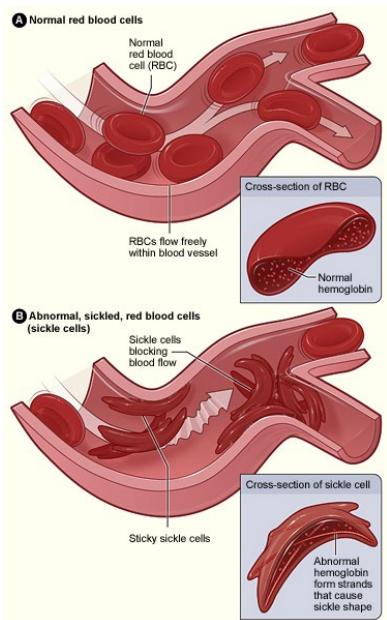
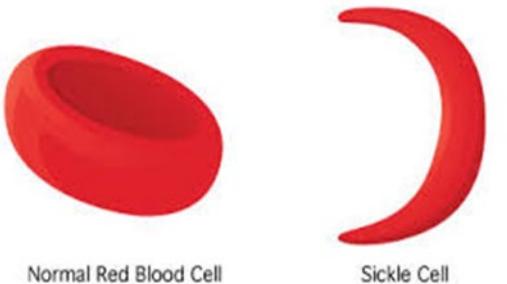
اضطرابات الدم

الثلاسيميا (Thalassemia)

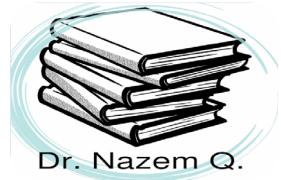
- هي مجموعة اضطرابات في الدم تنتقل كسمة متورية.
- تنتشر في دول حوض البحر الأبيض المتوسط.
- تنتج هذه المجموعة من الاضطرابات عن خلل في الهيمو غلوبين يؤدي إلى الأنيميا (فقر الدم).



أنيميا الخلايا المنجلية (Sickle Cell Anemia)



- هي اضطراب وراثي في الدم يضرّب فيه الهيمو جلوبين (بروتين موجود في كريات الدم الحمراء)
- ينتقل هذا الاضطراب كصفة متّحية .
- ويسمى هذا الاضطراب بهذا الاسم لأن كريات الدم الحمراء الدائيرية الشكل تصبح طويلة وتأخذ شكل المنجل أو الهلال.
- وينجم عن هذا الاضطراب صعوبة في انتقال الدم في الأوعية الدموية مما يقود إلى نقص الدم والهوكسجين عن أعضاء الجسم.

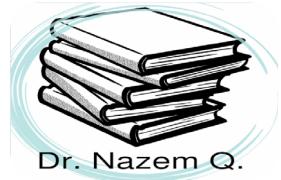
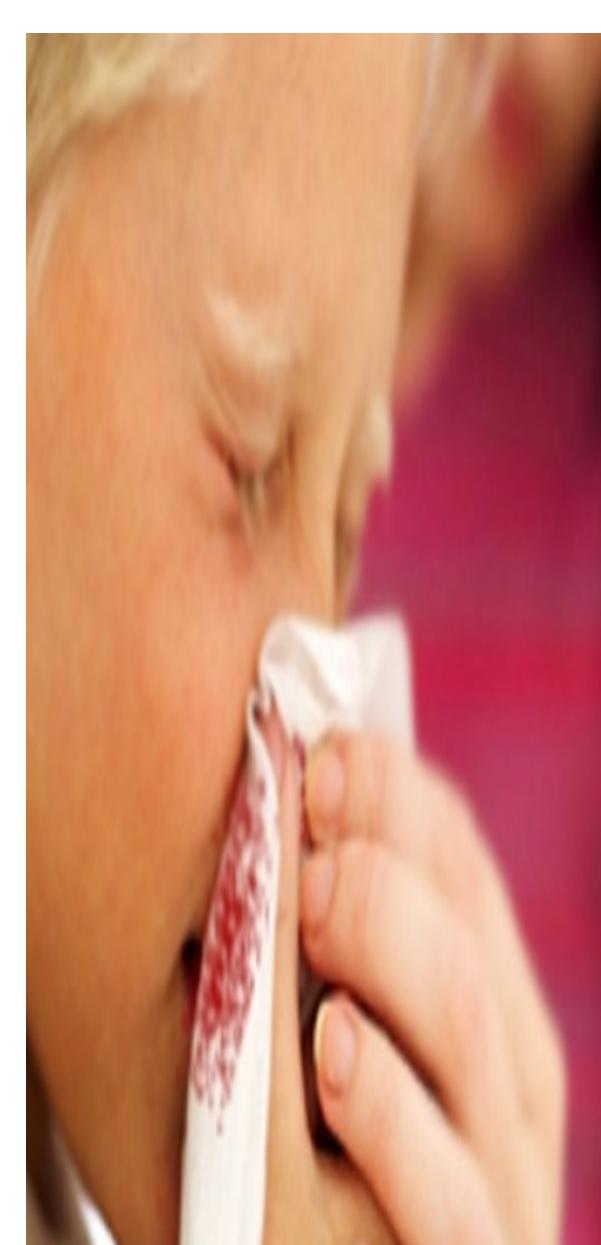


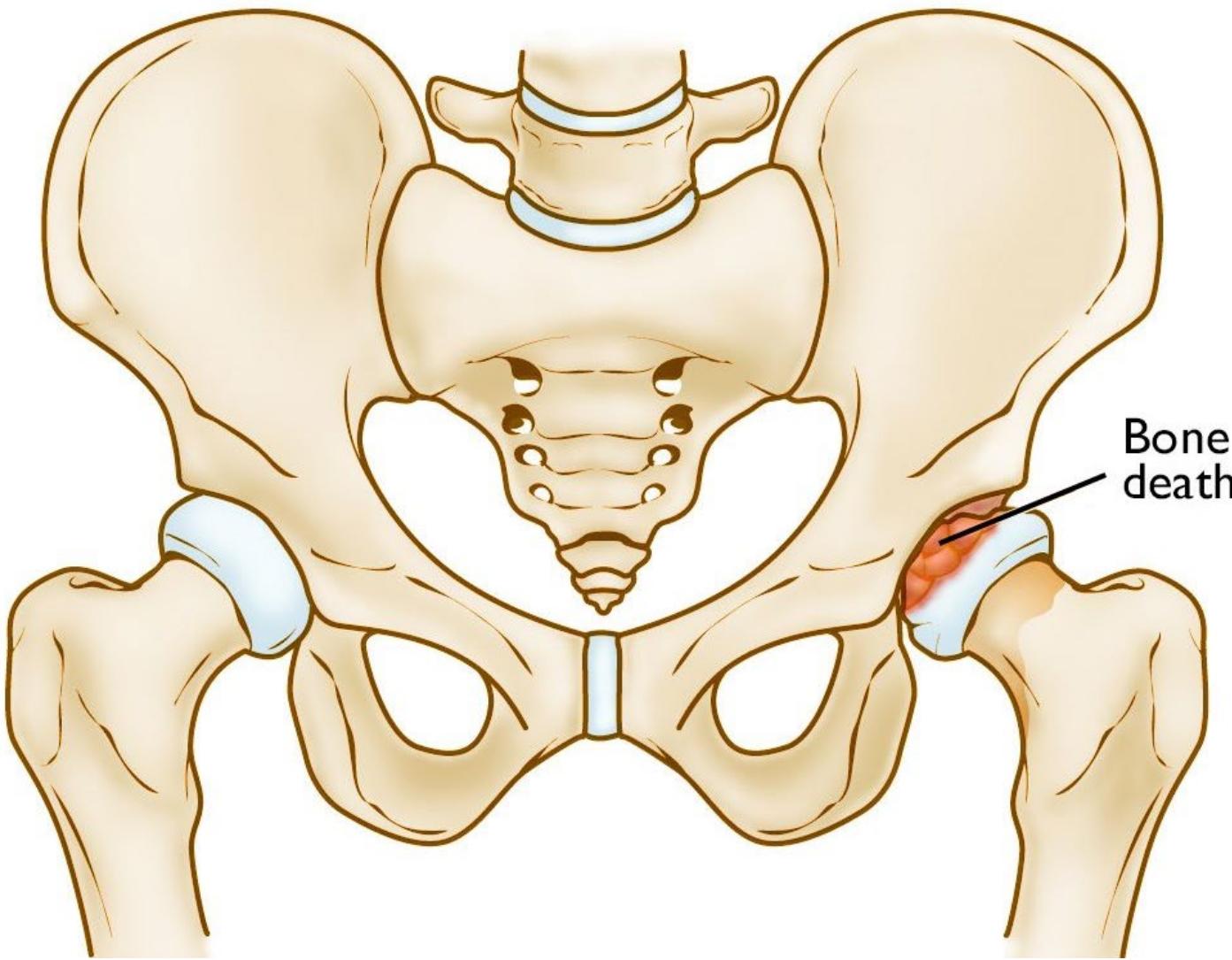
• ولأن الخلايا المنجلية غير طبيعية فإن الجسم يعمل على التخلص منها بسرعة. ولأن قدرة الجسم على إنتاج كريات دم حمراء جديدة محدودة فإن الشخص يعاني من فقر دم (الأنيميا) كذلك فإن نقص الأكسجين يؤدي إلى آلام مبرحة.



الهيموفيليا Hemophilia

- مرض وراثي ينتقل كصفة متتحية ويحمل على الكروموسوم الجنسي يتصنف بالقابلية للنزيف بسبب نقص عامل التخثر.
- وقد يكون النزيف داخلياً أو خارجياً وقد يحدث بفعل إصابة معينة أو قد يحدث تلقائياً.
- وقد يبقى الطفل المصاب بالهيموفيليا دون تشخيص فترة طويلة وبخاصة عندما يكون النقص في عامل التخثر بسيطاً،
- 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.





مَرْضُ لِجْ-كَالْف
بِيِّرْث

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 إلى رأس عظمة الفخذ مما يؤدي إلى موت الأنسجة هناك.

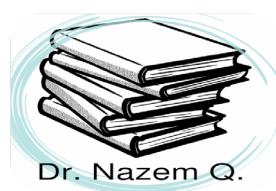
• غالباً ما يقتصر التلف على عظمة واحدة، ولكنه قد يؤثر على عظمتي الفخذ أحياناً.

• ويصيب هذا المرض الذكور أكثر من الإناث وغالباً ما يظهر لدى الأطفال الذين تترواح أعمارهم بين 4-8 سنوات.

• ويعتقد أنه ينبع 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

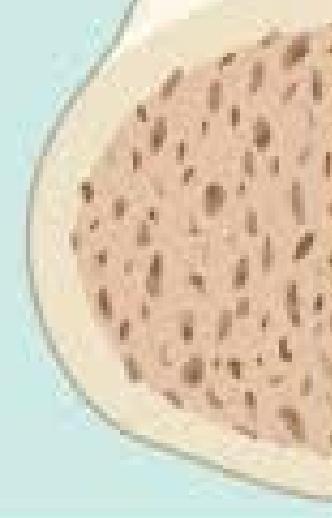
العظمي

Osteogenesis

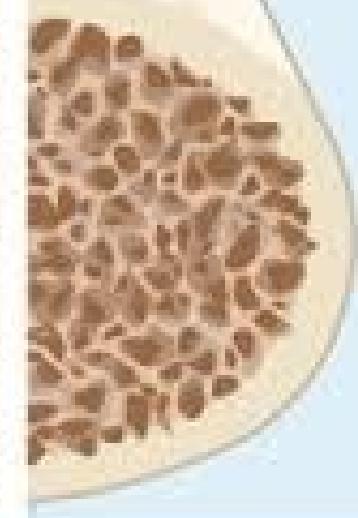
Imperfecta



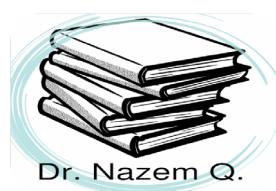
Inside a
Normal Bone



Inside a Bone With
Osteogenesis Imperfecta



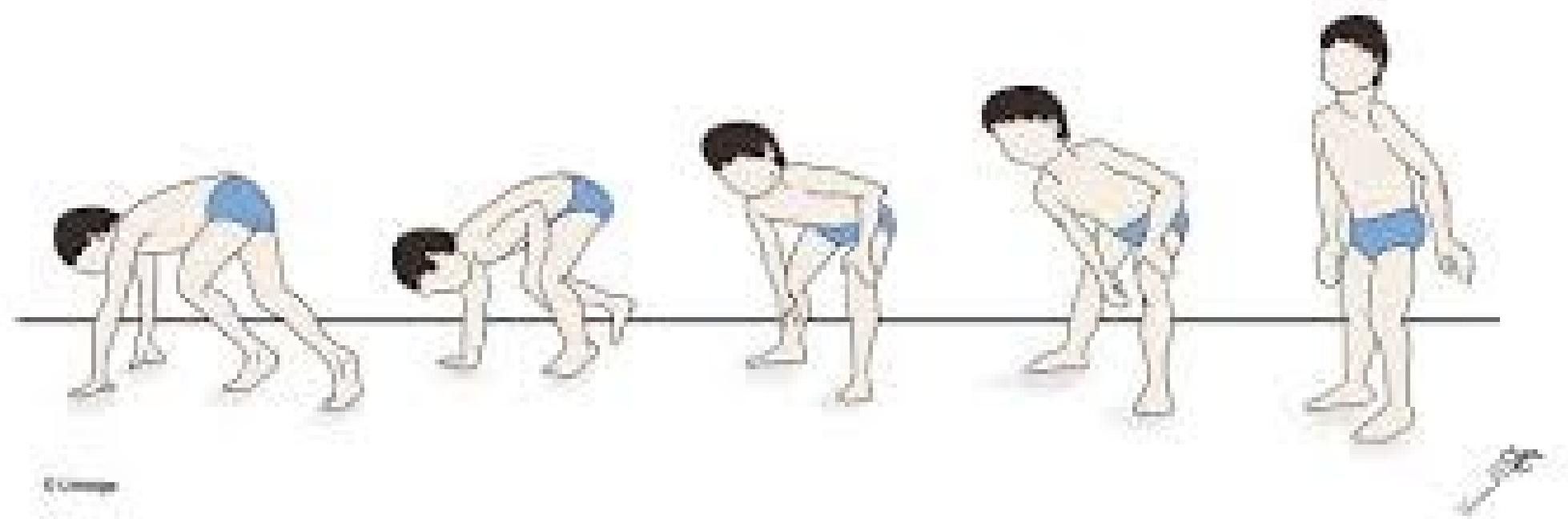
- مرض وراثي يطلق عليه اسم العظام الهشة أو القابلة للكسر.
- ويعتقد أنه ينتقل كصفة سائدة أو يحدث كطفرة جينية في بعض الحالات.
- المشكلة الرئيسية فيه هي عدم نمو الأنسجة الضامنة نتيجة عجز في تكوين الجسم للكولاجين.
- من الأعراض الأساسية لهذا المرض إضافة إلى قابلية العظام للكسر وعدم نموها: الجلد النحيف، وصغر 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.
- غالباً ما يحتاج الطفل إلى استخدام كرسي متحرك للتنقل من مكان إلى آخر أو أدوات مساندة أخرى للانتقال لمسافات قصيرة.



الحثل العضلي

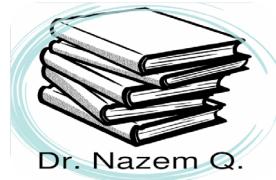
Muscular Dystrophy

Gower Sign





- اضطراب وراثي تتألف فيه العضلات الهيكليّة، 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 .
- حُثل دوشين (Duchenne Muscular Dystrophy) أكثر أنواع الحُثل العضلي انتشاراً وأشدّها خطورة





إصابات الدماغ

المكتسبة

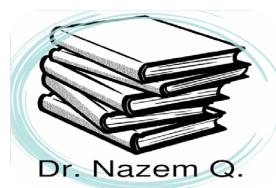
Traumatic
Brain Injury

• 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.

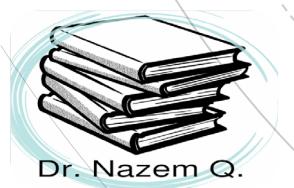
• إن مضاعفات إصابات الرأس في مرحلة الطفولة عديدة وقد تكون خطيرة وطويلة المدى وذلك يعتمد على شدة الإصابة الدماغية وموقعها. ومن الواضح أن مسؤولية القائمين على رعاية الأطفال وتربيتهم أن يحموهم من هذه الإصابات وذلك أمر ممكن.





Amputations

بتر الاطراف





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

• **البتر الولادي (المكتسب):**

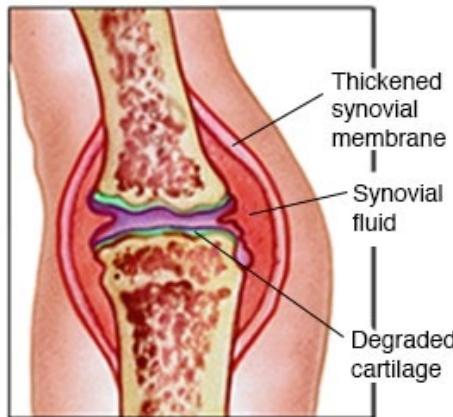
- يولد الطفل ولديه بتر جزئي أو كلي. وينتج هذا البتر عن بعض العقاقير الطبية ، او التعرض للأشعة السينية، او الفيروسات، او العوامل الغذائية (نقص اليود) أو الحصبة الألمانية أو انفصال الجنين جزئيا عن المشيمة.

• **البتر المكتسب:**

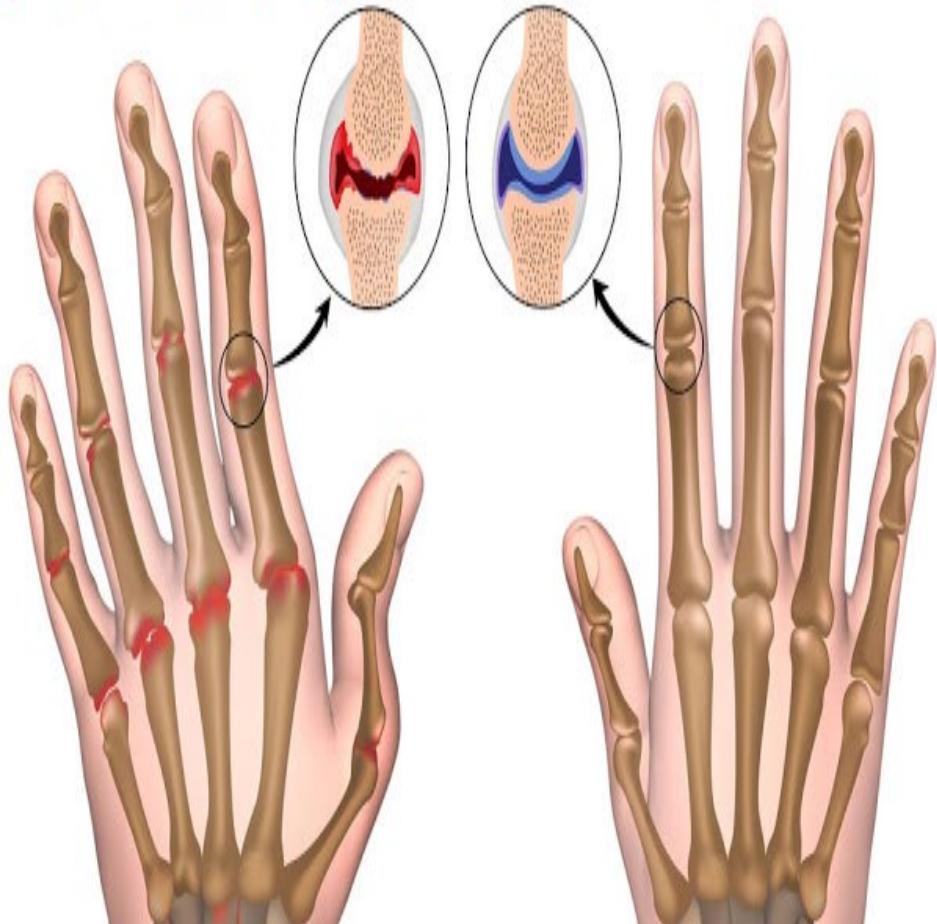
- غالبا ما يكون بمثابة إجراء جراحي لسبب ما مثل الأورام أو السكري أو الحوادث والإصابات؛ يقرره الأطباء للوقاية من مضاعفات خطيرة محتملة.

الروماتيزم

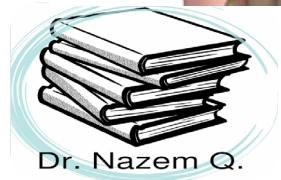
Rheumatism



مريض روماتويدي



- 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

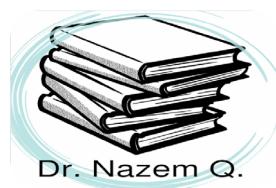
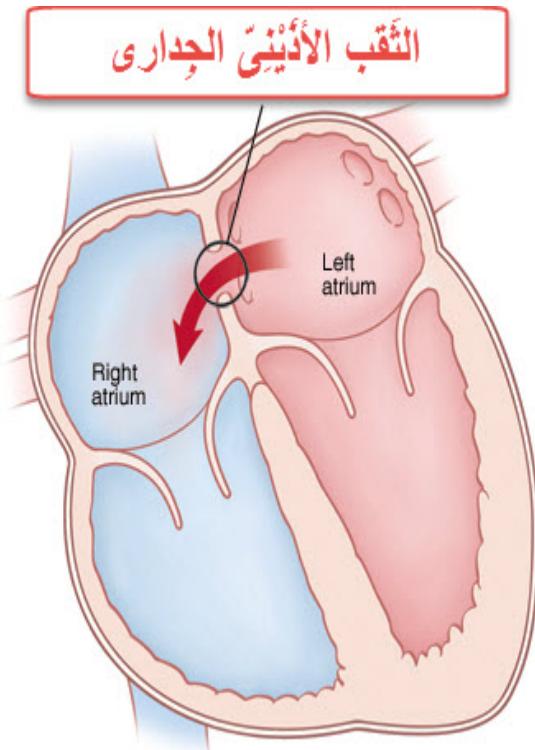
Heart Defects

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

• وهذه التشوّهات قد تكون ولادية وقد تكون مكتسبة. وتنتج التشوّهات 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 التشوّهات المكتسبة فهي تنتج عن الحمى الروماتيزمية، أو فرط ضغط الدم، أو تصلب الشرايين، أو الالتهابات المختلفة.

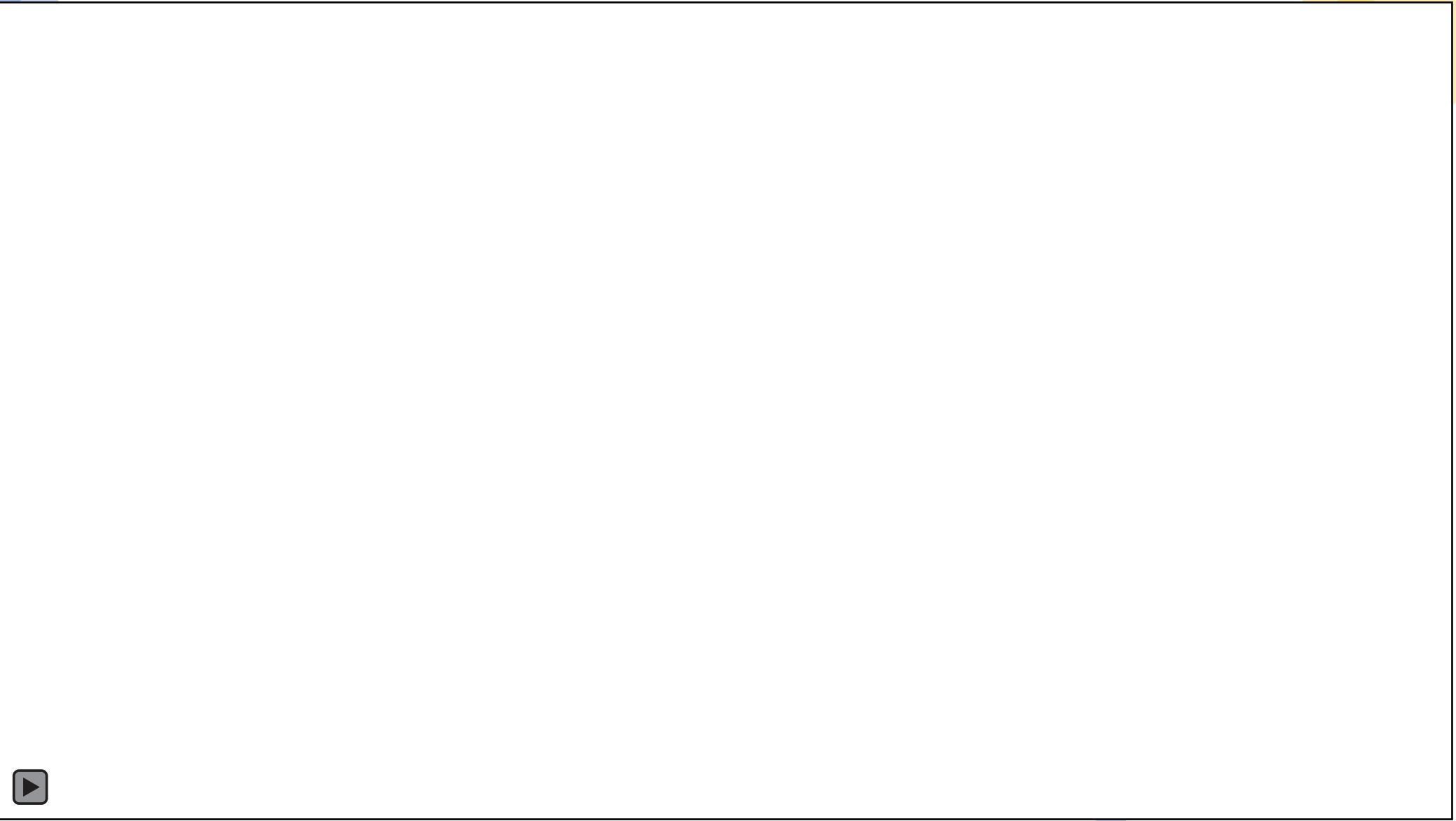
• ومن أهم أعراض اضطرابات القلب: صعوبة التنفس، وازرقاق البشرة وخاصة الشفتين، ومحدودية التحمل الجسمي. وهناك أنواع عديدة من اضطرابات القلب الولادية أكثر من نصفها قابل للتصحيح جراحيا.

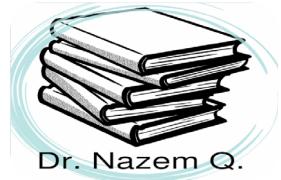


الشفة المشقوقة وشق الحلق

Cleft Lip and Palate







Dr. Nazem Q.

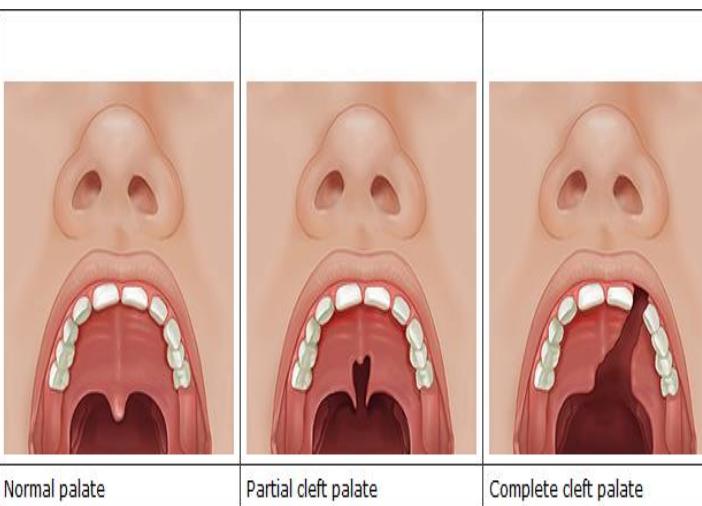
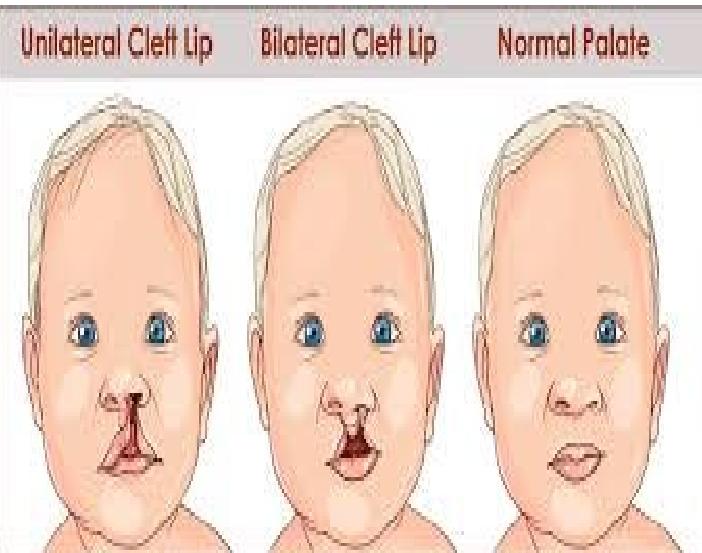
• الشفة الارنبية أو المشقوقة هي تشوه في الشفة العليا ينتج عن عدم التحام أنسجتها في الشهر الثاني من حياة الجنين. وقد يحدث هذا التشوه في جانب واحد من الشفة أو في كلا الجانبين.

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

• يشمل علاج الشفة المشقوقة الجراحية 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 الأنف 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.

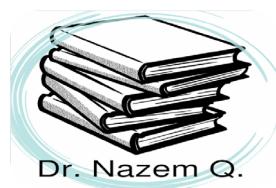




النقوس المفصلي

Arthrogryposis

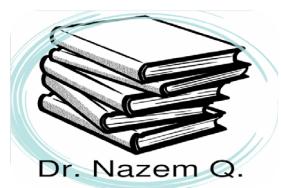
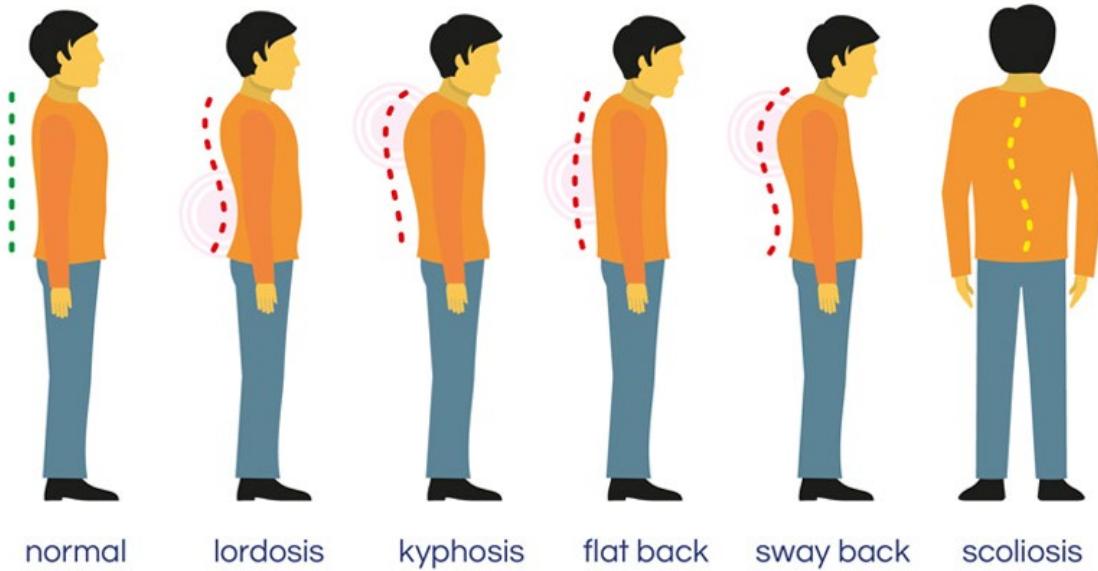
• اعاقة ولادية تكون فيها المفاصل مصابة بالتشوه والتيس مما يقود إلى قصر العضلات وضعفها والحد من مدى الحركة.



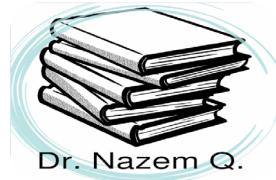
انحناءات العمود الفقري

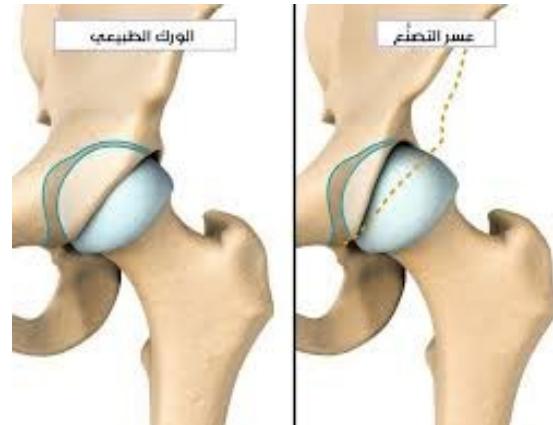
Spinal Curvatures

Conditions of the Spine

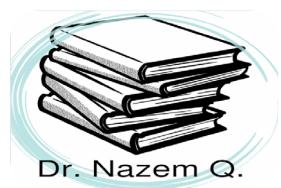


- وتشمل:
- **البخ**: انحناء العمود الفقري إلى الأمام.
- **الجف**: انحناء العمود الفقري وميلانه إلى أحد الجانبين.
- **الحدب**: إثناء العمود الفقري إلى الخلف.





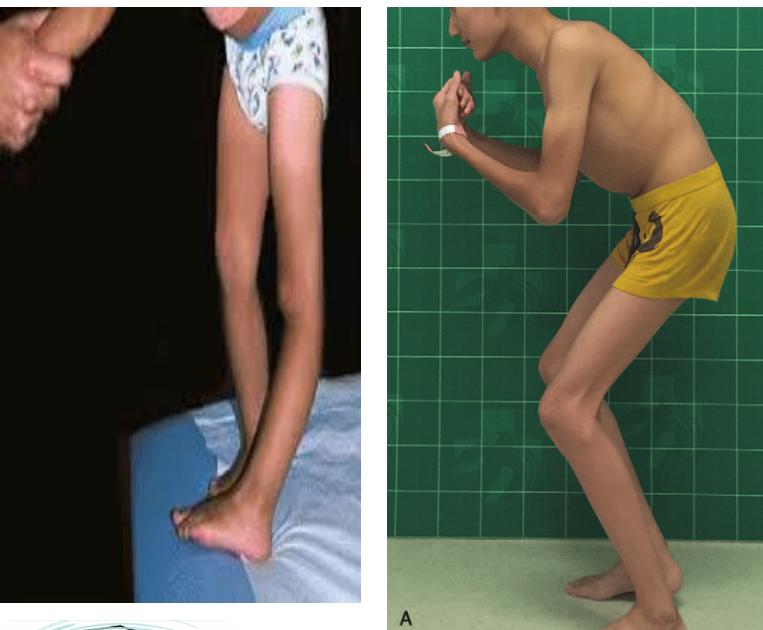
بعض أنواع تشوهات أعضاء الجسم





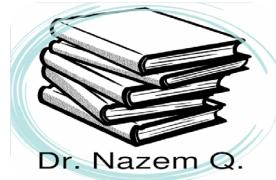
• تشوهات الرسغ (Wrist Deformities)

- 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 وضعا منقبضًا ومحنياً. أو اضطراب انبساطي (Extension Deformity) تكون فيه الرجل منبسطة بفعل اضطراب مستوى التوتر العضلي.





• تشوهات القدم (Foot Deformities) عدة أنواع منها:

1. اتجاه القدم نحو الاسفل 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.



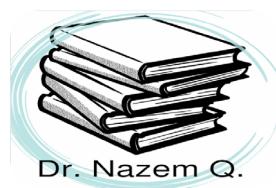
• تشوہات الكتف (Shoulder Deformities)

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



• تشوہات 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 شيوعاً **خلع الورك الولادي** الذي يعالج ببعاد الرجلين عن بعضهما البعض باستخدام الحفاضات أو الجبائر أو الأجهزة الخاصة في أبكر وقت ممكن.

• تشوهات اليد (Hand Deformities) :

• التي قد تعيق قدرة الشخص على تأدية الحركات الهدافة في اليد. ومن أكثر هذه التشوهات شيوعاً انقباض الإبهام بشدة داخل راحة اليد و انقباض الأصابع.



Systems affected by CF

A Organs affected by cystic fibrosis

Sinuses: sinusitis (infection)

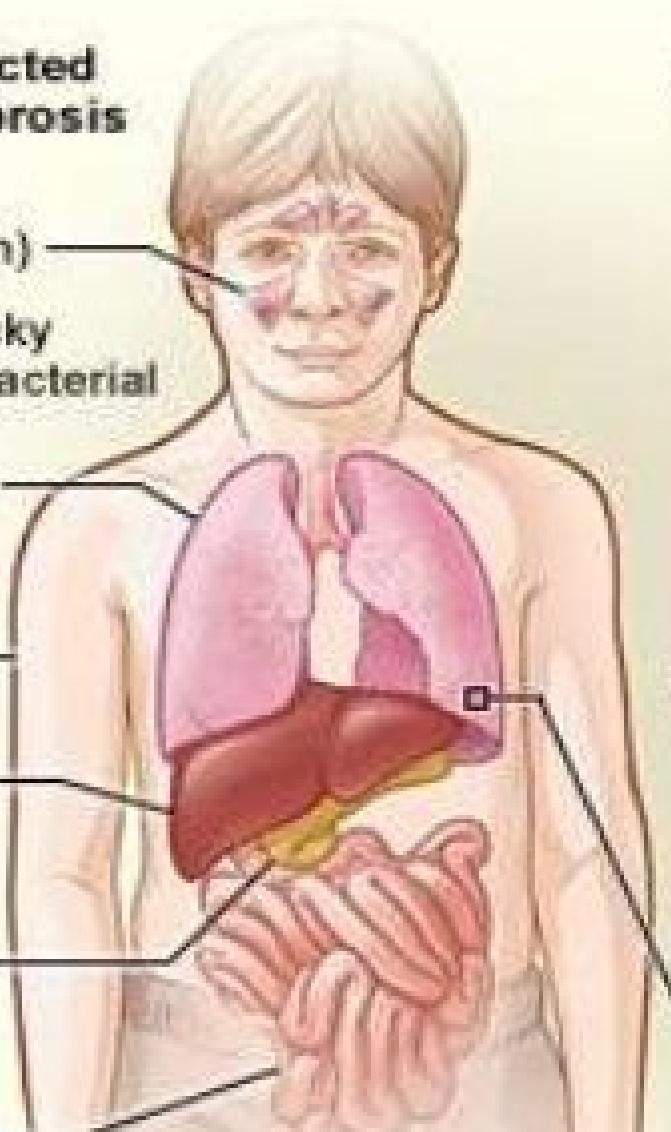
Lungs: thick, sticky mucus buildup, bacterial infection, and widened airways

Skin: sweat glands produce salty sweat.

Liver: blocked biliary ducts

Pancreas: blocked pancreatic ducts

Intestines: cannot fully absorb nutrients



B

Normal airway

Airway wall



التليف الكيسي
(الهوبيصي)

C

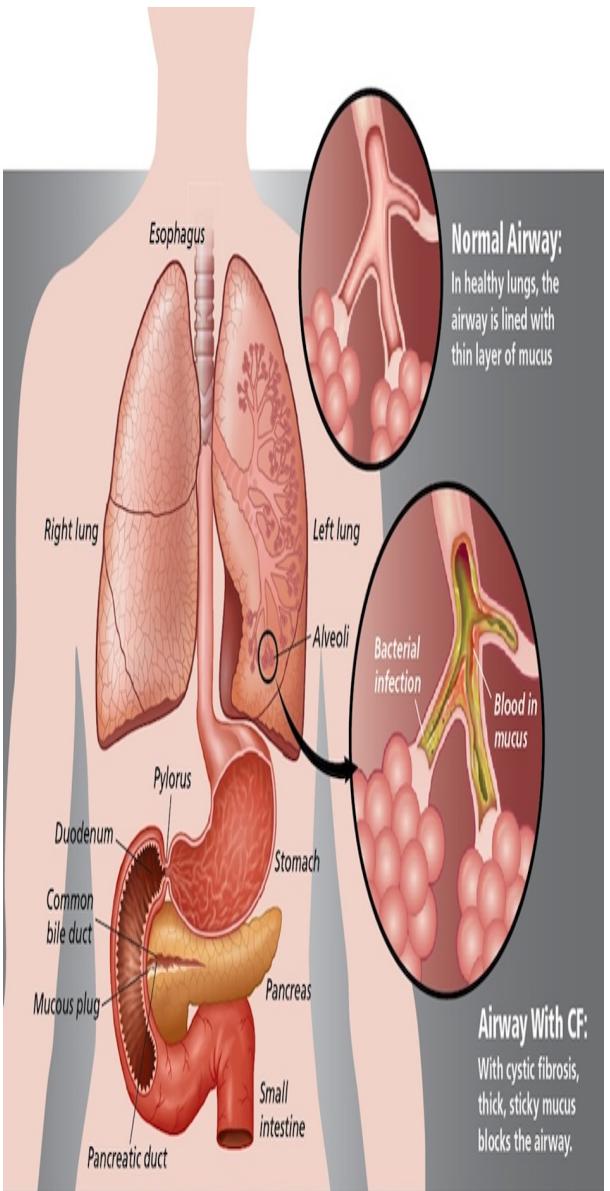
Airway with cystic fibrosis

Thick, sticky mucus blocks airway

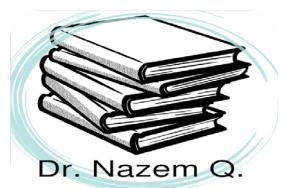
Widened airway
Blood in mucus



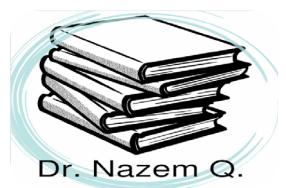
Cystic Fibrosis



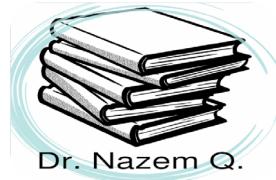
- اضطراب وراثي ينتقل كسمة متنحية يصيب الرئتين والبنكرياس ويتم فيه إفراز مواد مخاطية كثيفة جدا مما يقود إلى صعوبات تنفسية وهضمية شديدة.



تقييم الأطفال ذوي الإعاقات الجسمية والصحية

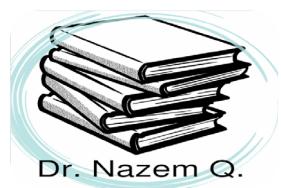


- لا يستطيع غير المتخصصين ذووي الخبرة تقييم القدرات الوظيفية والمعرفية للأطفال ذوي الإعاقات الجسمية والصحية بشكل مناسب وشامل.
- فالتقييم لا يقتصر على الجوانب التي يغطيها التقييم التربوي النفسي التقليدي لكنه يشمل تقييم المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة، والتواصل البديل أو المساعد، والوظائف الحسية، والمهارات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



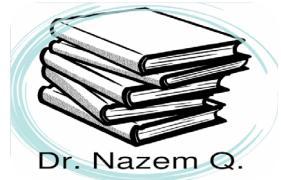
• خطوات تقييم الأفراد ذوي الاعاقات الجسمية والصحية:

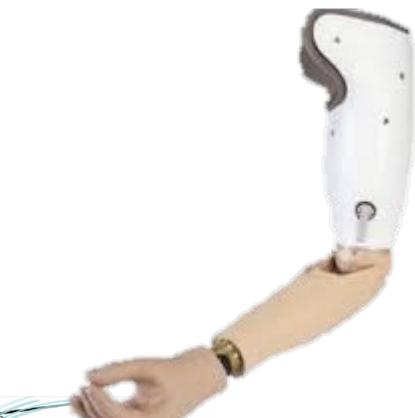
1. مراجعة التقارير الطبية للطفل والاطلاع على ما فيها من معلومات.
2. الاطلاع على نتائج التقارير النفسية والتربوية السابقة.
3. إذا كانت التقارير الطبية تخلو من المعلومات حول الوضع السمعي والبصري للفرد، فمن الضروري تقييم هذه الحواس بالأدوات والأساليب المناسبة.
4. قبل البدء بتطبيق الاختبارات المقننة على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



أسس تعليم الأطفال ذوي الاعاقات

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 ل الوقاية 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 المساعدة أو الاصطناعية التي يستخدمها الأطفال.

ويقترح أيضاً مراعاة ما يلى:

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 (الالتوبيات التشنجية، وردود الفعل التحسسية، والإغماء، الخ).

3. تنفيذ برامج وأنشطة تساعد الأطفال على اكتساب مهارات العناية بالذات.

4. تصميم وتكييف الوسائل والأدوات التعليمية لتناسب وطبيعة الضعف الموجود لدى الطفل.

5. مساعدة الطفل على تطوير اتجاهات واقعية نحو نفسه ونحو الضعف الذي يعاني منه.

