مجلة الخدمة الاجتماعية

جامعة حلوان
Helwan University

كلية الخدمة الاجتماعية
قسم مجالات الخدمة الاجتماعية

احتياجات ومشكلات المعاقين حركياً

إعداد الباحث

محمد محمود سلام محمد

٢٠١٨ – ١٤٤٠هـ

مقدمة :-

لقد استحق الإنسان تكريم وتفضيل الله سبحانه وتعالي له علي سائر مخلوقاته لما وهبه الله من نعمة العقل وفضيلة العلم, فالإنسان هو اللبنة الأساسية في بناء أي مجتمع, وهو أحد أهم عناصر الإنتاج في أي منظمة أو منشأة .

وقد يصاب الإنسان بأحد الإعاقات التي قد تعوقه عن قيامه بأدواره الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والعمل والمجتمع ككل, ومن ضمن الإعاقات التي قد تصيب الإنسان الإعاقة الحركية, والتي زادت معدلاتها في الوقت الحاضر, نظراً لعدة أسباب وراثية مثل انتقال صفات سالبة أو مشوهة من الوالدين للأبناء, وأخرى بيئية مكتسبة مثل: نقص الوعي الصحي في المجتمع, وزيادة معدلات تلوث البيئة بكافة أنواعه, وزيادة استخدام المكينة في الصناعة, وزيادة حوادث الطرق, وكذلك الحروب سواء الأهلية أو الخارجية بين الدول .

وينظر إلى الشخص المعاق حركيا على أنه ذلك الفرد الذي لديه إعاقة في حركته وأنشطته الحيوية نتيجة فقدان أو خلل أو إصابة في مفاصله وعظامه مما يؤثر على وظائفه العادية، وتعد الإعاقة الجسمية من المظاهر الأساسية للإعاقة الحركية بصفة عامة، حيث أنها تمثل أهمية خاصة وذلك نتيجة أن كل إنسان لديه صورة ذهنية عن جسمه وشكله وهيئته ووظيفته وبالتالي فأن حدوث أي خلل أو قصور في هذه الصورة لدى الإنسان يؤدي بالتالي إلى ظهور العديد من المشكلات التي يتعرض لها الفرد نتيجة إعاقته .

أولاً : مفهوم الإعاقة الحركية :

يعرف "ماهر أبو المعاطي" الإعاقة: " بأنها حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر العناصر الأساسية لحياتنا اليومية من قبيل العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية" .

كما تعرف "منظمة الصحة العالمية" الإعاقة: " بأنها حالة من عدم القدرة على تلبية الفرد لمتطلبات أداء دوره الطبيعي في الحياة، المرتبط بعمره وجنسه وخصائصه الاجتماعية والثقافية، وذلك نتيجة للإصابة أو العجز في أداء الوظائف الفسيولوجية أو السيكولوجية" .
بينما يعرف "مارشنر Marschner" المعاق حركيًا: "بأنه شخص يعاني من ضعف أو تلف في إحدى الوظائف الجسمية أو البدنية، بصرف النظر عما إذا كان ذلك راجعًا لعيب خلقيًا أو مكتسبًا" .

بينما يرى "هيليان Hallahan" أن المعاق حركيًا: "هو ذلك الشخص غير القادر على توفير كافة ضروريات حياته اليومية بمفرده نتيجة لعجز في قدراته الجسمية والحركية" .

ثانياً : تصنيف المعاقين حركياً :

تعددت تصنيفات الإعاقة، ويرجع ذلك إلى تطور المعرفة في مجال رعاية المعاقين، ويمكن تقسيم أو تصنيف المعاقون في ضوء العوامل التالية :

هناك من صنف المعاقون إلى عدة أنماط :

(١) المعاقون جسميًا Physical Disabilities مثل :

أ- المعاقون حركيًا: كشلل الأطفال والمقعدين ومبتوري الأطراف.

ب – المعاقون المصابون بأمراض مزمنة: كأمراض القلب والسكر والسرطان والإيدز.

(٢) المعاقون حسيًا Sensory Disabilities مثل :

أ- المصابون بكف البصر.

ب – المصابون بالصمم وعيوب واضطرابات الكلام.

(٣) المعاقون عقليًا Mental Disabilities مثل :

أ- المتخلفون عقليا ومن يعانون نقصا حادا في الذكاء.

ب – المرضى العقليون كالفصام والذهان.

(٤) المعاقون انفعاليًا ونفسيًا Psychological Disabilities مثل :

أ- المرضى النفسيون مثل مرضى الاكتئاب والقلق.

ب – المصابون بالأمراض السيكوسوماتية.

(٥) المعاقون اجتماعيًا Social Disabilities مثل :

أ- الأطفال المعرضون للانحراف (الأحداث المشردون).

ب- الأطفال المنحرفون (الأحداث المنحرفون).

ج- المدمنون.

د – المجرمون الكبار (المسجونون) .

وهناك من يصنف الإعاقة الحركية إلى نوعين هما:

١- إعاقة حركية جسمية:

وهي إعاقة في الجهاز الحركي للجسم لها تأثير سلبي رئيسي وواضح على حركة الجسم واستقامته وتوازنه ومن أمثلته هذه الإعاقة: الشلل الدماغي وتشوه الأطراف وكسور العظام وضمور العضلات وشلل الأطفال وبتر الأطراف.

٢- إعاقة حركية مرضية:

وهي أي إعاقة في الجسم نتيجة إصابة الإنسان بأمراض صحية مزمنة لها مضاعفات صحية قد تؤدي إلى الوفاة المبكرة، وهذه الأمراض الصحية تؤثر تأثيرًا سلبيًا على ممارسة الفرد لحياته الطبيعية في المجتمع وعلى أدائه سواء في الدراسة أو في العمل، وهذه الأمراض الخطيرة أو المزمنة هي أمراض تهدد سلامة الكيان الجسمي للإنسان بشكل يعوق أداءه لوظائفه والاستمتاع بحياته ويهدد توافقه الشخصي والاجتماعي، ويعتبر إصابة الإنسان بواحدة من هذه الأمراض تجربة مريرة وقاسية في حياته .

ثالثًا : أنواع الاعاقة الحركية :

تتعدد أنواع الإعاقة الحركية وتنتج عن إصابة الأجهزة الحركية أو الإصابة العضوية مما يؤثر تأثيرا بالغًا على النواحي النفسية والانفعالية أو العقلية والاجتماعية للمعاق، ومن أهم أنواع الإعاقة الحركية، المقعدين والمصابين بعاهات حركية كفقد الأيدي أو الأرجل أو احدهما، وشلل الأطفال، والمصابين بأمراض مزمنة.

وفيما يلي عرضا لأكثر أنواع الإعاقة الحركية انتشارًا :

١- شلل الأطفال :

عبارة عن إعاقة تنتشر بين الأطفال وبصفة خاصة بين سن (١-١٥) سنة وتقل نسبة الإصابة به فيما بعد هذا السن، وأثبتت الدراسات العلمية أن شلل الأطفال يرجع إلى اضطرابات نيرولوجية عصبية، ويشكل هذا المرض مشكلة تربوية وتأهيلية خطيرة، ومن

علاماته عدم قدرة الطفل على الحركة بسهولة وصعوبة التآزر ويؤثر على قدراته على التوافق والتكيف النفسي والاجتماعي.

٢- الشلل الدماغي :

وهو عبارة عن اضطراب حركي يرتبط بالتلف الدماغي، وغالبا ما يظهر على صورة شلل أو ضعف أو عدم توازن حركي، والشلل الدماغي إعاقة للنمو الطبيعي ويوثر سلبا على مختلف مظاهر النمو لدى الطفل، ونسبة انتشاره المعتمدة (٣) لكل (١٠٠) طفل وتصل بالدول النامية إلى (٥) لكل (١٠٠) طفل.

٣- العمود الفقري المفتوح :

ويعتبر تشوه ولادي بالغ الخطورة ينتج عن عدم انسداد القناة العصبية أثناء مراحل التخلق بشكل طبيعي، ونسبة انتشاره (٢) لكل (١٠٠٠) طفل.

٤- الاستسقاء الدماغي :

تجمع غير طبيعي للسائل المخي الشوكي في الدماغ، ويودي إلى توسع حجيرات الدماغ، والضغط على الخلايا العصبية وبالتالي تلف الدماغ مما يقود إلى التخلف العقلي والشلل والنوبات التشنجية .

٥- البتر:

ويقصد بالبتر إزالة أو عدم نمو الأطراف أو جزء منها، والبتر إما أن يكون ولاديًا أو مكتسبًا وقد يكون نتيجة لحوادث الطرق، حوادث الحرائق، حوادث الصناعة، حوادث الملاعب، حوادث السقوط، الإصابات في ميادين القتال والحروب، الكوارث الطبيعية مثل البراكين والزلازل، الأورام والأمراض الخبيثة مثل السرطان .

٦- الوهن العضلي :

اضطراب عصبي عضلي يحدث فيه ضعف شديد في العضلات الإرادية وشعور بالتعب والإعياء وبخاصة بعد القيام بنشاط ما، ونسبة انتشاره (١) لكل (١٠,٠٠٠) فرد ولا تعرف الأسباب المسئولة عنه.

٧- العظام الهشة :

ومن أعراض المرض قابلية العظام للكسر لافتقار العظام للبروتين وهو مرض نادر يصيب واحد لكل أربعين ألف.

٨- انحناء العمود الفقري :

هناك العديد من الانحناءات للعمود الفقري والتي قد يكون لها تأثيرات سلبية خطيرة على وظائف الجسم، وأكثر هذه الانحناءات شيوعًا الصعر، والحدب والبزخ والجنف.

٩- إصابات النخاع الشوكي :

يتعرض مئات الآلاف من الأشخاص لإصابات النخاع الشوكي التي ينجم عنها حالات الشلل السفلي أو الرباعي، ومن الملفت للانتباه أن العدد الأكبر مكن هؤلاء المصابين من المراهقين مما يكون له عواقب نفسية واجتماعية كبيرة سواء على الفرد أو المجتمع.

١٠ - اضطراب المفاصل الروماتيزمى :

اضطراب عظمي مزمن يؤثر على المفاصل وخاصة الركبة والكاحل والحوض والرسغ، ويصيب الإناث أكثر من الذكور وغالبا ما يحتاج الشخص للعلاج الطبيعي للوقاية من التشوهات والعقاقير المسكنة .

رابعاً : أسباب الاعاقة الحركية :

تعددت وتنوعت آراء العلماء حول أسباب الإعاقة بصفة عامة، وأسباب الإعاقة الحركية بصفة خاصة، وتختلف أسباب الإعاقة نتيجة تفاوت الظروف الاجتماعية والاقتصادية، ومدى ما يوفره كل مجتمع لتحقيق الرعاية لأفراده، حيث توجد هناك عوامل كثيرة تعتبر مسئولة عن ارتفاع أعداد المعاقين، ويمكن توضيح ذلك كما يلي:

أولاً : الأسباب العامة للإعاقة:

(١) العوامل الوراثية:

وتشمل الحالات التي تنتقل من جيل إلى جيل عن طريق الجينات الموجودة في الكروموسومات من الخلايا، مثل انتقال صفات وراثية شاذة (شذوذ الكروموسومات وشذوذ الجينات) من كل من الأب والأم إلى الجنين، واضطرابات الغدد الصماء، واختلال في عنصر RH في دم الأم أثناء الحمل، ويمكن إضافة العوامل التالية أيضا لارتباطها بشكل أو بآخر بالعوامل الوراثية التالية:

نقص أو توقف وصول الأكسجين لمخ الجنين، والتعرض للإشعاع، إصابة الأم ببعض الحميات، معاناة الأم من السمنة أو الأنيميا، زواج الأقارب والذي يكثر بصفة خاصة في المناطق الريفية والبدوية والمناطق الحضرية العشوائية .

(٢) العوامل البيئية :

(أ) عوامل تحدث ما قبل الولادة وأثناء الحمل :

١- تناول الأم الحامل لبعض العقاقير دون استشارة الطبيب، كالمضادات الحيوية والمسكنات المختلفة كالأسبرين على سبيل المثال.

٢- تعاطي الأم للكحوليات والمواد المخدرة.

٣- إصابة الأم بمرض معدي يؤثر على الجنين مثل إصابتها بالحصبة الألمانية خلال الأشهر الأولى من الحمل.

٤- الاستخدام المتكرر للكشف والعلاج بالأشعة السينية في الثلاث شهور الأولى من الحمل.

٥- تعرض الجنين للخطر نتيجة لصدمة أو حادث يقع للام أثناء الحمل.

٦- إصابة الأم بالتسمم أثناء فترة الحمل كما في حالات تسمم الدم وزيادة نسبة الصفراء بالدم.

٧- سوء الصحة العامة والأنيميا الحادة للام والنقص الشديد في الفيتامينات أثناء الحمل.

(ب) عوامل تحدث أثناء الولادة :

١- ولادة أطفال الخراج Immaturity التي تعني عدم اكتمال نمو الطفل وولادته قبل الأوان.

٢- استخدام الآلات الحادة أثناء الولادة.

٣- تأخر وصول الأكسجين إلى مخ الجنين.

٤- وضع الجنين أثناء الولادة.

(ج) عوامل تحدث بعد الولادة:

١- كالحوادث التي تؤدي إلى إصابة الأطفال بالتلف المخي، أو كحوادث المرور والزلازل والحروب، أشكال العنف والدمار المختلفة، والأوبئة و المجاعات، والفقر، وعدم كفاية البرامج الوقائية والخدمات الصحية.

٢- شرب الطفل للأدوية والعقاقير الضارة.

٣- تناول المواد الكيماوية السامة.

٤- سوء تغذية الطفل .

ثانيًا : أسباب الإعاقة الحركية بصفة خاصة :

هناك بعض العوامل التي تؤدي إلى حدوث الإعاقة الحركية ويمكن توضيح ذلك فيما يلي:

١- الإصابة بالشلل الدماغي :

نتيجة خلل أو تلف في المخ ينتج عن تسمم الحامل، إصابة الأم الحامل ببعض الأمراض الخطيرة مثل الحصبة الألمانية والزهري والسكري، الولادة المتعسرة، إصابات الرأس، ظهور أمراض خبيثة لدى الطفل، وجود التهابات ميكروبية في المخ، انخفاض نسبة السكر في الدم .

٢- إصابات الهيكل العظمي :

مثل تشوه الأطراف، الحروق، كسور العظام، نتيجة لإصابة الأم بالحصبة الألمانية، تسمم الأم الحامل بالمواد الكيميائية، تعرض الأم الحامل للأشعة، إدمان الأم الحامل للمخدرات أو المسكنات، وجود هشاشة في العظام نتيجة نقص الكالسيوم بها أما لسوء التغذية أو بسبب

الحمل أو نظرًا لكبر السن، حوادث المنزل، حوادث الطرق، حوادث العمل، حوادث السقوط، الزلازل، البراكين، الحروق.

٣- إصابات العضلات :

يعتبر سبب الإصابة بضمور العضلات غير معروف، وان كان من الملاحظ انه مرض يصيب الأطفال الذكور أكثر من الإناث، وتعود الإصابة الوراثية عند الذكور إلى جينات متنحية، أما في حالة إصابة الإناث فأن الإصابة تعود إلى الجينات السائدة، وقد يرجع ضمور العضلات إلى وجود مشكلة في العصب المسئول عن تغذية العضلة أو في العصب الحسي المسئول عن إخبار المخ عن حالة العضلة أو في العصب المسئول عن التحكم في تغذية العضلة .

٤- شلل الأطفال :

يحدث نتيجة لميكروب غاية في الدقة وصغير الحجم لدرجة انه لا يرى بأدق الميكروسكوبات العادية، ويحدث بسبب التهاب فيروسي يهاجم الخلايا الحركية في النخاع الشوكي، ويدخل الفيروس إلى الجسم عبر القناة الهضمية، وينتقل عبر مجرى الدم ويستقر في الخلايا الحركية في النخاع الشوكي، وتكون نتيجة تعطل وظائف الخلايا الحركية التي تتحكم بالعضلات مما يقود إلى عدم الحركة .

٥- بتر الأطراف :

وذلك قد يكون نتيجة لحوادث الطرق، حوادث الحرائق، حوادث الصناعة، حوادث الملاعب، حوادث السقوط، الإصابات في ميادين القتال والحروب، الكوارث الطبيعية مثل البراكين والزلازل، الأورام والأمراض الخبيثة مثل السرطان .

خامساً : سمات المعاقين حركياً :

للإعاقة آثار سلبية عديدة ومتنوعة، تترك بصماتها على المعاق وأسرته وحياته الاجتماعية والتعليمية والوظيفية، والإعاقة غالبًا ما تفرض قيودًا عديدة تحد قدرة المعاق على التفاعل والحركة، ومن الاستفادة الكاملة من الخبرات التعليمية والمهنية التي يستطيع الفرد العادي الاستفادة منها، ويمكن تحديد بعض السمات التي تفرضها الإعاقة على المعاق كالتالي :

(أ) السمات الجسمية :

١- اضطراب في نمو عضلات الجسم التي تشمل اليدين والأصابع والقدمين والعمود الفقري.

٢- ضعف بعض الأعضاء لدى الشخص المعاق حركيا نتيجة قلة الحركة والانتقال.

٣- حدوث تغييرات غير مرغوبة في المظهر الجسمي للمعاق حركيًا.

٤- صعوبات في الحركة والانتقال.

٥- عدم القدرة على ممارسة أعمال معينة.

٦- عدم القدرة على استخدام أدوات وتسهيلات معينة.

٧- فرض بذل المزيد من الجهد والطاقة على الجسم .

٨- عدم التوازن والجلوس والقعود.

٩- عدم مرونة العضلات المصابة بالعجز بسبب الروماتيزم والكسور وبسبب اضطراب في الجهاز العصبي.

١٠ - الوهن العضلي.

١١ - عدم التآزر في الحركات واستعمال القلم عند الكتابة واللسان عند الشرب والمضغ.

١٢ - الحاجة إلى الأطراف الصناعية والعكاكيز وغيرها.

١٣- نقص في التآزر لحركات الجسم .

وهذه السمات التي يتميز بها المعاقين حركياً تؤثر تأثيراً سلبياً علي العلاقات الاجتماعية من حيث عدم قدرته علي الحركة واللعب والاشتراك في الأنشطة وعدم القدرة علي ممارسة بعض الأعمال .

(ب) السمات النفسية :

١- الشعور بالنقص أو الدونية.

٢- الشعور بعدم الأمن.

٣- الحد من قدرة المعاق على إدراك أشياء معينة.

٤- الشعور بالإعاقة كمصير ضاغط مؤلم.

٥- الخوف من المراقبة المستمرة من الآخرين.

٦- الخوف من المجهول ومن الموت.

٧- الشعور بالإحباط وانخفاض الحالة المعنوية.

٨- الاضطرار للاعتماد على الآخرين.

٩ - التشاؤم والإحساس بعدم الرضا والسعادة.

١٠ - عدم الرضا عن الذات .

١١- - هذا بالإضافة إلى الشعور بالخجل، والانسحاب، الانطواء، العزلة، الاكتئاب، الحزن .

والسمات النفسية التي يتميز بها المعاقين حركياً من الشعور بالنقص بسبب الاعاقة, وعدم الشعور بالأمن, وعدم قدرته علي إدراك أشياء معينة, والخوف من مراقبة الجميع له كل ذلك يؤثر بشكل سلبي علي علاقة المعاق بالآخرين من حوله .

(ج) السمات الاجتماعية والسلوكية :

١- المعاناة المستمرة لمواقف الرثاء من جانب المجتمع.

٢- إشعار المعاق حركيا بالنقص والدونية.

٣- عدم تقبل المجتمع للمعاق حركيا بشكل كامل.

٤- ضعف الشعور بالانتماء للمجتمع .

٥- سوء التوافق الاجتماعي.

٦- مواجهة صعوبات عديدة في الاستفادة من بعض الخدمات الترويحية أو الترفيهية .

٧- مشكلات في عادات الطعام (اضطرابات الأكل المختلفة) الإفراط في البدانة وفقدان الشهية

٨- مشاكل النوم.

٩- مشاكل التبول و ضبط المثانة والأمعاء.

١٠ - مشاكل النظافة .

وتؤثر السمات الاجتماعية والسلوكية والتي تميز المعاقين حركياً من المعاناة المستمرة لمواقف الرثاء من المجتمع, وضعف الشعور بالانتماء للمجتمع, وسوء التوافق, ومشكلات التبول كل ذلك يؤثر تأثيراً سلبياً علي علاقات المعاق حركياً بأسرته وأصدقائه وزملائه و مجتمعه .

سادساً : احتياجات المعاقين حركياً :

إذا كانت الحاجات الفسيولوجية ضرورية للمحافظة على بقاء الفرد ونوعه، فأن الحاجات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية ضرورية لسعادة الفرد وطمأنينته، فإحباطها يثير في نفسه القلق ويؤدي إلى كثير من اضطرابات الشخصية، ويعرف قاموس علم الاجتماع الحاجة Need أنها حالة من التوتر أو عدم الإشباع يشعر بها الفرد وتدفعه إلى التصرف متجهًا نحو الهدف الذي يعتقد انه سوف يحقق له الإشباع, ونظرًا لأن الإعاقة الحركية تمثل جانبًا واحد من أنواع كثيرة من الإعاقات فإنها بالتالي تجعل للمعاقين حركيًا احتياجات ذات طابع خاص تتفق في شكلها العام مع احتياجات الأفراد العاديين، وتختلف في مضمونها لتضع احتياجات خاصة بفئة المعاقين حركيًا, **ويمكن توضيح هذه الاحتياجات فيما يلي :**

(١) حاجات فردية وتتمثل في:

أ- **حاجات بدنية:** مثل استعادة اللياقة البدنية وتوفير الأجهزة التعويضية.

ب- **إرشادية:** مثل الاهتمام بالعوامل النفسية والمساعدة على التكيف وتنمية الشخصية.

ج- **تعليمية :** مثل توفير فرص التعليم المكافئ لمن هم في سن التعليم مع الاهتمام بتعليم الكبار.

د- **تدريبية** : مثل فتح مجالات التدريب تبعًا لمستوى المهارات وبقصد الإعداد المهني للعمل المناسب للعائق .

حاجات اجتماعية وتتمثل في :

أ- **علاقية:** مثل توثيق صلات المعاق بمجتمعه وتعديل نظرة المجتمع إليه.

ب - **تدعيمية:** مثل الخدمات المساعدة التربوية والمادية واستمارات الانتقال والاتصال والإعفاءات الضريبية والجمركية.

ج - **ثقافية:** مثل توفير الأدوات والوسائل الثقافية ومجالات المعرفة .

د- **أسرية:** مثل تمكين المعاق من الحياة الأسرية الصحيحة.

(٢)حاجات مهنية تتمثل في :

أ- **توجيهية:** مثل تهيئة سبل التوجيه المهني مبكرًا والاستمرار فيه لحين انتهاء عملية التأهيل.

ب- **تشريعية:** مثل إصدار التشريعات في محيط تشغيل المعاقين وتسهيل حياتهم.

أ- **محمية:** مثل إنشاء المصانع المحمية من المنافسة لفئات من المعاقين يتعذر إيجاد عمل لهم مع الأسوياء.

د- **اندماجية:** مثل توفير فرص الاحتكاك والتفاعل المتكافئ مع بقية المواطنين جنبًا إلى جنب, هذا ومسئولية إشباع حاجات المعاقين مسئولية مشتركة بين المعاق والأسرة والأقارب والجيران والجمعيات ذات النفع العام والوزارات الحكومية المعينة مثل وزارة العمل والشئون الاجتماعية ووزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم حتى أن المنظمات الإقليمية والدولية المعينة تلعب دورا هاما في هذا الشأن .

وهناك تصنيف آخر لاحتياجات المعاقين حركيًا يتمثل في الاتي :

١- **احتياجات توجيهية وإرشادية:** لمواجهة المشكلات النفسية وبقية المشكلات الأخرى وعواملها المسببة، لمساعدة المعاقين حركيًا على التوافق النفسي والاجتماعي.

٢- **احتياجات تدريبية وتأهيلية وتشغيلية:** لمساعدة المعاقين حركيًا للعودة إلى المجتمع كأعضاء عاملين منتجين.

٣- **احتياجات تدعيمية:** مثل المساعدات المادية، والتسهيلات المختلفة في الانتقال والاتصالات، والإعفاءات الجمركية والضريبية.

٤- **احتياجات المعاقين حركيًا لخدمات تشريعية:** مثل التشريعات المناسبة في محيط تشغيل المعاقين حركيًا وتسهيل حياتهم.

٥- **احتياجات مجتمعية:** مثل توفير الخدمات الممكنة التي تقدمها الدولة والمجتمع لفئات المعاقين حركيًا بالمجان، أو بأجور رمزية كأماكن الترويح والمواصلات العامة والمحلات التجارية، والأندية، وما إلى ذلك.

٦- **احتياجات ترفيهية:** لشغل أوقات فراغ المعاقين حركيًا عن طريق برامج ترفيهية يعدها ويصممها الأخصائي الاجتماعي لتناسب ظروفهم واستعدادهم وقدراتهم.

٧- **احتياجات أسرية:** لمواجهة مشكلاتهم الاقتصادية والصحية والاجتماعية، لتمكين المعاق حركيًا من الحياة الأسرية السليمة.

سابعاً : مشكلات المعاقين حركياً :

لقد أكدت الدراسات أن الإعاقة بصفة عامة والإعاقة الحركية بصفة خاصة آثارها تظهر بشكل ابعد من مجرد الحدود الفيزيقية، وتنطلق إلى مجالات أوسع من حياه الفرد، فالفرد يجمع كل خبراته الداخلية والخارجية في ضوء تصوره لذاته الجسمية ونقصد بها "فكرة المعاق" أو الصورة الذهنية لديه عن جسمه وهيئته ووظيفته، ويخطط معظم الناس لحياتهم بناء على مفهومهم لذواتهم الجسمية وقدراتها، والقدرات الأخرى المرتبطة بها وأي إعاقة في هذه القدرات تهدد الإنسان في حاضره ومستقبله وتؤدي إلى اضطراب قدراته الإنسانية وتؤدي بالتالي إلى إثارة مخاوفه وقلقه, **وإلى ظهور العديد من المشكلات يمكن تصنيفها كما يلي:**

(أ) المشكلات الاجتماعية Social Problems :

ويقصد بالمشكلات الاجتماعية :

" يقصد بها المواقف التي تضطرب فيها علاقة الشخص المعاق بالأفراد المحيطين به داخل الأسرة وخارجها أثناء حياته وأدائه لأدواره, ومن هذه المشكلات الاجتماعية ما يلي:

١. التمييز الاجتماعي .
٢. ضعف المشاركة المجتمعية .
٣. ضعف التكامل الاجتماعي .
٤. الاستبعاد الاجتماعي .
٥. الخبرات الحياتية السلبية .
٦. العنف .
٧. الإساءة .
٨. العزلة الاجتماعية .
٩. ضعف العلاقات الاجتماعية .

١٠. سوء الأداء الاجتماعي .
١١. محدودية القدرات .
١٢. نقص مهارة المواجهة .
١٣. عدم تقبل المجتمع للمعاق حركياً .
١٤. المعاناة المستمرة لمواقف الرثاء من جانب المجتمع .

وتنقسم المشكلات الاجتماعية أيضاً إلي :

١. المشكلات الأسرية Families Problems :

تعتبر إعاقة أي فرد في الأسرة هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها . وتزداد حدة هذه المشكلات إذا كانت الإصابة مفاجئة للأسرة, أو إذا كانت الأسرة تعتمد علي الشخص المعاق في المعيشة, أو كانت المعاقة أنثي يخشي عليها من عقبات عدم التقدم للزواج منها, أو كان المعاق الابن الوحيد في الأسرة ذلك الذي انتظرته طويلاً, وما قد يحيط بهذه الإصابة من ظروف يحمل أحد الوالدين الآخر بمسئوليتها ويزيد من مشاعر الذنب والحزن والحيرة .

وكذلك يؤدي سلوك المعاق المسرف في الغضب أو القلق أو الحساسية أو الحزن, أو حتي الابتهاج بسلوك مسرف من المحيطين به في الأسرة, ويزيد من الحماية الزائدة والمسرفة منهم للمعاق مما يؤثر علي تماسك الأسرة, وعلي قدرتها علي قيامها بوظيفتها ودورها محو تنشئة باقي أبنائها .

كما نجد أن هناك بعض العادات التي تزيد من المشاكل الأسرية خاصة إذا كانت العاهة أو الإعاقة سببها وراثيا, فهنا تظهر المنازعات والخلافات الظاهرة أو غير الظاهرة بين الزوجين أو تشكل عقبات أمام التقدم لمصاهرتها ظناً من المحيطين أن الإعاقة تنتقل إلي السلالات التالية حتي في تلك الإعاقات التي لا تكون الوراثة سبباً فيها . ويتوقف نمو المشكلات الأسرية علي :

- مدي الالتزام الديني لأفراد الأسرة .
- تعليم الوالدين .
- ثقافتهما الذاتية .
- معارفهما عن الإعاقة وأسلوب رعاية الابن المعاق .

وكل ذلك من شأنه أن يؤثر تأثيراً سلبياً علي علاقات المعاق حركياً بأفراد أسرته .

٢. مشكلات الأصدقاء Friends Problems :

تحتل جماعة الأصدقاء أو الرفقاء أهمية قصوى في حياة المعاق، حيث أن عدم شعور المعاق بالمساواة مع زملائه وأصدقائه، وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم، يؤدي إلى استجابات سلبية لينكمش المعاق على نفسه وينسحب من هذه الصداقات .

وتؤثر هذه المشكلة علي علاقة الفرد المعاق حركياً تأثيراً سلبياً علي علاقة المعاق بأصدقائه وذلك بسبب إعاقته وشعور المعاق بأنه أقل من أصدقائه .

١. مشكلات العمل Work problems :

قد تؤدي الإعاقة إلي ترك المعاق أو تغيير دوره ليتناسب مع وضعه الجديد فضلاً علي المشكلات التي تترتب علي الإعاقة في علاقاته برؤسائه وزملائه .

- وتؤثر هذه المشكلات علي علاقات المعاق حركياً بزملائه تأثيراً سلبياً بسبب المشكلات التي تترتب علي إعاقته وتجعله لا يقوم بعمله كما كان قبل الإعاقة وهنا تضطرب العلاقات الاجتماعية بين المعاق وزملائه ورؤسائه في العمل .

٣. المشكلات الترويحية Recreation Problems :

إن العاهة تؤثر في قدرة المعاق حركيًا على الاستمتاع بوقت الفراغ حيث تتطلب منه طاقات خاصة لا تتوفر عنده, قد يرجع ذلك إلى ما قد يجده الفرد من صعوبة في التعبير عما يريده لان تحقيق ذلك يتطلب شخصًا آخر يمتلك مهارة خاصة أو جهازًا ميكانيكيا فعالاً، وعدم شغل وقت الفراغ بطريقة مناسبة ربما نقرب الشخص من التخريب المتعمد للممتلكات العامة أو الخاصة أو أي سلوك إجرامي آخر، أو يتجه إلى الانحراف عن التوازن في الأنشطة من حيث سوء التوقيت، خطأ التقدير .

٤. المشكلات التعليمية Education Problems :

يثير عالم المعاقين مشكلة تعليمهم إذا كانوا صغارا أو مشكلة تأهيلهم إذا كانوا كبارا، والمشكلات التي تواجه العملية التعليمية هي:

١- عدم توافر مدارس خاصة وكافية للمعاقين على اختلاف أنواعهم.

٢- الآثار النفسية السلبية لإلحاق الطفل المعاق بالمدارس العادية.

٣- شعور الرهبة والخوف الذي ينتاب التلاميذ عند رؤية المعاق وانعكاس ذلك على سلوك المعاق الذي يكون انسحابياً أو عدوانيًا كعملية تعويضية.

٤- تؤثر بعض العاهات في قدرة المعاق على استيعاب الدروس.

٥- بعض حالات الإعاقة كالمقعدين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال توجههم أو تواجدهم بالمدرسة.

٦- تعليمهم يحتاج لوقت أطول وجهد أكثر من العاديين وتكرار مستمر بطرق متنوعة ومشوقة .

ومن أهم المشكلات الاجتماعية التي تواجه المعاقين حركياً مشكلة العلاقات الاجتماعية :

يحتل موضوع العلاقات الاجتماعية مكانة هامة في علم الاجتماع العام ، بل أن معظم المؤلفين والعلماء يرون أن العلاقات الاجتماعية هي اساس علم الاجتماع **وقد عرفت العلاقات الاجتماعية بأنها** (الروابط والآثار المتبادلة بين الافراد والمجتمع وهي تنشأ من طبيعة اجتماعهم وتبادل مشاعرهم واحتكاكهم ببعضهم البعض ومن تفاعلهم في بوتقة المجتمع) .

وتعتبر العلاقات الاجتماعية التي تنشأ بين الأفراد في مجتمع ما نتيجة تفاعلهم مع بعضهم البعض من أهم ضرورات الحياة, ولا يمكن تصور أية هيئة أو مؤسسة أن تسير في طريقها بنجاح ما لم تسعى جاهدة في تنظيم علاقاتها الاجتماعية, ومن الملاحظ أن العلاقات الاجتماعية التي تنشأ بين الأفراد تكون :

– علاقات اجتماعية وقتية :

وهذه العلاقات لها وقت معين بحيث تبدأ وتنتهي مع الحدث الذي يحقق هذه العلاقة ومن أمثلة هذه العلاقة التحية العابرة في الطريق أو العلاقة بين البائع والمشتري .

– علاقة اجتماعية طويلة الأجل :

وهي نموذج التفاعل المتبادل الذي يستمر فترة معينة من الزمن ويؤدي إلى ظهور مجموعة توقعات اجتماعية ثابتة ، وتعتبر علاقة الدور المتبادل بين الزوجة والزوج أمثلة لمثل هذه العلاقات .

– علاقة اجتماعية محدودة :

نموذج للتفاعل الاجتماعي بين شخصين أو أكثر ويمثل هذا النموذج البسيط وحدة من وحدات التحليل السوسيولوجى ، كما أنه ينطوي على الاتصال الهادف والمعرفة المسبقة بسلوك الشخص الآخر .

ومن خلال تعريف العلماء للعلاقات تبين أن العلاقات الاجتماعية مختلفة في شكلها فقد تكون العلاقات الاجتماعية مؤقتة أو طويلة الأجل وقد تكون محدودة وبما أن العلاقات الاجتماعية مختلفة في شكلها كما ذكرنا فإن العلاقات الاجتماعية لها أنواع مختلفة أيضا (العلاقات الاجتماعية الجواريه , العلاقات الاجتماعية الأسرية) .

(ب) المشكلات النفسية Psychological Problems :

لقد تعددت المشكلات النفسية الناتجة عن الإعاقة الحركية والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

١. الشعور الزائد بالنقص :

والشعور بالنقص هو اتجاه يحمل صاحبه على الاستجابة بالخوف الشديد والقلق والاكتئاب وشعور الفرد بأنه دون غيره وميله إلى التقليل من تقديره لذاته، خاصة في المواقف الاجتماعية التي تنطوي على التنافس والنقد، وقد يكون لدى المعاق عقدة النقص وهي الاستعداد اللاشعوري المكبوت وينشأ من تعرض الفرد لمواقف كثيرة ومتكررة تشعره بالعجز والفشل، ومن العوامل التي تحول الشعور بالنقص إلى عقدة النقص وجود إعاقات جسمية بالفرد .

٢. الشعور الزائد بالعجز :

وهو يخلق نمطًا من المعاقين ذلك النمط الذي يتقبل قضاءه ويستكين للواقع ويحاول استخدام ضعفه في استجداء عطف الآخرين، وكذلك نمط فقد احترامه لنفسه حيث يجد في عاهته حجة لكي يتنصل من دوره في أسرته ومجتمعه ولا يجد بأسًا في العيش عالة على الآخرين .

٣. عدم الشعور بالأمن والاطمئنان :

يشعر المعاق حركيًا بعدم الأمن والاطمئنان نحو حالته الجسمية فهو لا يطمئن إلى الجري والوثب وقد يحدث اضطراب في الإدراك لعدم قدرته في التقدير الواقعي، كما انه يشعر بعدم الاطمئنان للغير للتفاوت في اتجاهات واستجابات الآخرين نحوه، وعدم وجود أدنى اتساق أو انسجام بينهما، أو عدم اطمئنان للنفس فهو في حالة تذبذب وتردد وحيرة .

٤. الإسراف في الوسائل الدفاعية :

حيث يميل المعاق حركيًا إلى نكوص السلوكي في مستوى اعتماده على الغير والتي تتأكد من خلال تقلص حركته والاحتياجات التي يعبر عنها للحفاظ على نفسه وذلك باعتماده على الآخرين، وكذلك الكبت حيث يضطر إلى استخدام ميكانيزمات غير توافقيه كالإسقاط، وتحويل الانفعالات غير السوية مع الآباء إلى الآخرين .

والمشكلات النفسية التي يتعرض لها المعاق حركياً مثل الشعور بالنقص, والشعور بالعجز, وعدم الشعور بالأمان والاطمئنان, وإسرافه في الوسائل الدفاعية تؤثر تأثيراً سلبياً علي علاقاته الاجتماعية بأسرته وزملائه وأصدقائه وجيرانه والمجتمع .

(ت) المشكلات الجسمية ومشكلات استخدام الأجهزة التعويضية Physical Problems:

يحصل الفرد من خلال الوظائف الذي تؤديها أعضاؤه وأطرافه على إشباع معين لاحتياجاته، كما تؤدي هذه الأعضاء وظائف الإنسان كالإمساك بالأشياء أو الحركة وسهولة

التنقل ما يضفي عليه شعورًا بالرضا، كما أن الإنسان بكامل أعضائه يستطيع ممارسة النشاط البدني ومزاولة الرياضيات العادية والهوايات والقيام بالرحلات وتناول الطعام وغيرها، إلا أن المصاب لأحد أعضائه أو أكثر فإنه يفقد وظيفة من وظائف هذا العضو ولا يستطيع الحصول علي الإشباع لما ذكر سابقا من نشاط حركي للإنسان، وبالتالي لا يستطيع أداء هذه الواجبات حيث يجد أمامه أحد الحلول التالية :

١. أن يتجنب القيام بالنشاط أو العمل.
٢. أن يعوض العضو المصاب عن طريق الاستفادة من الأطراف المتبقية لديه بأقصى طاقة بدنية ممكنة.
٣. يؤدي الوظيفة بالاستفادة من الطرف الصناعي الذي يحل محل الطرف المبتور أو المصاب.

كما أن استخدام أي جهاز تعويضي يتضمن بالضرورة درجة معينة من الإخفاق من حيث الوظيفة البدنية نتيجة لثلاثة عوامل تقع خارج نطاق سيطرة المصاب المعاق حركيًا هي:

١. وجود عيب أو قصور في تصميم الجهاز أو تركيب أجزائه أو عدم صلاحيته للطرف المبتور أو المصاب ينشأ عنه إخفاق وظيفي.
٢. إذا لم يستطع المصاب المعاق حركيًا السيطرة على الطرف الصناعي أو الجهاز التعويضي سيطرة تامة واستخدامه بطريقة سليمة، فإنه ينشأ عنه إخفاق وظيفي.

في حالة الشخص حديث الإصابة فإنه إذا لم يبلغ بعد مرحلة كافية من إحراز التوافق العصبي _ العضلي بحيث يستطيع السيطرة على الطرف الصناعي أو الجهاز التعويضي سيطرة تامة، فإنه يعاني من إخفاق وظيفي .

(ث) المشكلات الاقتصادية Economic Problems :

تترك الإعاقة مشاكل عديدة للفرد، خاصة إذا كان العائل الوحيد للأسرة، وفي الغالب تؤدي إلى البطالة أو فقدان العمل أو قلة العمل أو قلة الإنتاج، مما يؤثر على الدخل الاقتصادي، وزيادة تكاليف العلاج والتأهيل أو عدم توافرها يزيد الأمور سوءًا .

والمشكلات الاقتصادية من المشكلات الهامة في مجال علاج وتأهيل المعاقين، وتتمثل في عدم القدرة على شراء أنواع معينة من العلاج، وعدم القدرة على شراء بعض الأجهزة المعاونة (كالأطراف الصناعية)، كما قد يحتاج الأمر إلى إجراء العمليات الجراحية والتي قد تتكلف أموالاً تفوق قدرات الأسرة الاقتصادية، بالإضافة إلى الأعباء الاقتصادية الناجمة عن إعالة المعاق لفقدان أو نقص دوره الاقتصادي في الأسرة .

وتتسبب الإعاقة الحركية الكثير من المشكلات الاقتصادية التي قد تدفع المعاق حركيًا إلى مقاومة العلاج أو تكون سببا في انتكاس المرض ومنها:

١. تحمله لكثير من نفقات العلاج.
٢. انقطاع الدخل أو انخفاضه خاصة إذا كان المعاق حركيًا هو العائل الوحيد للأسرة حيث أن الإعاقة تؤثر في الأدوار التي يقوم بها.
٣. قد تكون الحالة الاقتصادية سببا في عدم تنفيذ خطة العلاج.

أيضا قد تنبع المشكلة الاقتصادية من عدم وجود دافع أو رغبة لدى المعاق حركيًا بالعمل لعدم وجود طموحات لديه مما يقلل من أهمية القيمة الاقتصادية .

قائمة المراجع العربية :

١) ماهر أبو المعاطي علي : **الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة,** (القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠٤) ص: ٣٤ .

٢) مدحت محمد أبو النصر : **تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة،** (القاهرة، أيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٠٤) ص :١٩ .

٣) مريم إبراهيم حنا : المعاقون جسميًا مبتوري الأطراف "في مريم إبراهيم حنا وآخرون **: الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين,** (القاهرة, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي, ٢٠٠٦), ص ١٧٤.

٤) ماهر أبو المعاطي علي : **الخدمة الاجتماعية ومجالات الممارسة المهنية (** القاهرة، مكتبة زهراء الشرق،ط٣, ٢٠٠٨) ص: ٢٤٥-٢٤٦ .

٥) رشاد علي عبد العزيز موسى : **علم نفس الإعاقة** (القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية، ٢٠٠٢) ص :٣٠٥ .

٦) زينب محمود شقير : **نداء من الابن المعاق،**(القاهرة، كلية التربية، جامعة طنطا، ٢٠٠٤)ص: ١٣١ .

٧) نظيمة احمد محمود سرحان : **منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين**(القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٦), ص: ٢٤-٢٥ .

٨) زينب محمود شقير **: نداء من الابن المعاق،**(القاهرة، كلية التربية، جامعة طنطا، ٢٠٠٤)ص: ١٣١.

٩) عبد المحي محمود حسن صالح : **متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية** (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٢), ص: ١٨٧ .

١٠) محمد سيد فهمي : **السلوك الاجتماعي للمعوقين)** الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ١٩٩٨ (ص : ١١٨.

١١) بدر الدين كمال عبده : **الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية**(الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٣), ص: ٢٦٢ .

١٢) مريم إبراهيم حنا :**الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ومجال رعاية المعاقين** (القاهرة، .مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، ٢٠٠٣) ص: ٢٦٥ .

١٣) بدر الدين كمال عبده : **الإعاقة في محيط الخدمة الاجتماعية,**(الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٣), ص: ٢٦٢ .

١٤) مريم إبراهيم حنا وآخرون : **الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين,** (القاهرة, جامعة حلوان, كلية الخدمة الاجتماعية, مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي, ٢٠٠٦), ص ١٧٤.

١٥) نظيمة أحمد محمود سرحان : **منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين,** (القاهرة, دار الفكر العربي, ط١٠, ٢٠٠٦),ص ص ٢٨-٢٩ .

١٦) محمد سيد فهمي :**التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة**(الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠٥), ص: ١١٨ .

١٧) محمد سيد فهمي : **حقوق ورعاية المعاقين من منظور الخدمة الاجتماعية**, (الاسكندرية, دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر, ٢٠١٢), ص ١٤٤ .

١٨) عبد المحي محمود حسن صالح : **متحدو الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية** (الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، ٢٠٠٢), ص: ١٨٧ .

١٩) فاطمة محمد الحسيني الشرقاوي" : متحدو الإعاقة السمعية وتأهيلهم "في احمد السنهوري وآخرون : **الممارسة العامة المتقدمة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين**(القاهرة، دار النهضة العربية، ٢٠٠٢), ص ص: ٤٠٢-٤٠٣ .

قائمة المراجع الاجنبية :

(1) Marschner, G.: **Handicapped Person in H.J. Eysench, Encyclopedia of Psychology**, (Vol.2ed, N.y.1972) P: 46 .

(2) Hallahan, D & Kouffman, J.: **Exceptional Children**,(2nd ed, N.J Prentice Hall Inc..1991) P:1100 .

(3) Arie Rimmerman: Social Inclusion of people with Disabilities "National and International perspectives (New York: Cambridge University press, 2013) p. 52.

(4) Marnie. L. Kramer – Kile, Joseph. C. Osuji, D. Larsen and Ilene Moroflubkin: Chronic Illness in Canada " Impacts and Intervention " (Canada: Jones & Bartlett publisher, 2014) p. 123 .

(5) http://q8mipra.blogspot.com.eg/2009/12/blog-post.html