

رعاية المعوقين

اعداد

أ. نسرین بامشروس

مقدمة

كان لظهور عصر الصناعة الحديثة واستخدام التكنولوجيا المتطورة اسهامات كبيرة في ارتفاع نسبة المعاقين ونضيف الى ذلك ظهور الكثير من المشكلات الاجتماعية الأسرية وتنوع مجالات المرض والإصابة .

ويعتبر بداية عقد الثمانينات من أكثر المراحل في تاريخ تطور سياسة رعاية المعوقين على المستوى العالمي بأسره حيث اعتبر عام ١٩٨١ عاما دوليا للمعاقين وازدادت الاهتمامات العالمية نحو رعايتهم وخاصة بعد أن كشفت الكثير من الدراسات مدى تفاقم حجم هذه المشكلة عالميا وتزايد عدد المعاقين بصورة طردية سنويا .

حجم مشكلة المعوقين على مستوى الوطن العربي

في الواقع إن غياب الإحصاءات العامة للإعاقة والمعاقين على مستوى العالم العربي تعتبر من أهم المشكلات التي تواجه المهتمين بهذه القضية بصفة عامة . اللهم بعض إحصاءات وتقارير الأمم المتحدة عن حجم مشكلة المعاقين في الوطن العربي حيث اشار احد تلك التقارير أن إجمالي عدد المعاقين تتراوح نسبتهم الاجمالية ١٥ % من عدد السكان ، وهى نفس المتوسط العالمي للمعاقين على مستوى العالم وذلك في عام ١٩٨١ حيث قدر عدد المعاقين على مستوى الوطن العربي ما بين ١٣ – ١٥ مليون على اعتبار ان العدد الإجمالي للسكان كان يقدر بحوالي ١٥٠ مليون نسمة .

ولكن يمكن القول أن نسبة المعاقين في الوطن العربي الآن قد تزايدت بصورة كبيرة حيث يمكن تقدير عدد السكان حاليا بحوالي ٢٢٠ مليون نسمة ومع افتراضنا بثبوت نسبة المعاقين ١٥% من حجم السكان كما حددتها إحصاءات الأمم المتحدة في الثمانينات فإن نسبة المعاقين حاليا يمكن ان تقدر بحوالي ٢٥ مليون معاق .

هناك الكثير من العوامل التي تسهم في زيادة المعاقين في العالم العربي ومنها :

- إن جميع الدول العربية مثل غيرها من دول العالم الثالث والتي يبلغ متوسط حجم المعاقين بها ما بين ١٣,٥ – ١٥ % من حجم السكان .
- أن هناك تزايد مستمر في حجم السكان نتيجة لتبني عدد كبير من الدول العربية سياسة زيادة النسل .
- مازالت مشكلات متعددة تسهم في زيادة حجم المعاقين ومنها التخلف الصحي وعدم نمو الوعي الاجتماعي وانتشار زواج الأقارب وحوادث المرور وغيرها من العوامل المسببة في الإعاقة .

تعريف الإعاقة

حالة من القصور أو الضعف أو العجز أو النقص أو الخلل في القدرات الحسية أو الجسمية أو العقلية أو النفسية أو الاجتماعية ترجع لعوامل وراثية أو بيئية أو الاثنين معا ، تحد من قدرة الشخص على القيام بأدواره في العمل والحياة بالشكل الطبيعي والمستقل.

تعريف المعاق

هو كل شخص يعاني إعاقة حسية أو جسمية أو عقلية أو نفسية أو اجتماعية تحد من قدرته على القيام بأدواره في العمل والحياة بالشكل الطبيعي والمستقل ، بحيث يترتب على ذلك حاجته إلى نوع من الخدمات والرعاية والعمليات التأهيلية الخاصة ، لتمكينه من تحقيق أقصى ما تسمح به قدراته .

والمعاق هو الفرد الذي لا يصل الى مستوى الأفراد الآخرين في مثل عمره ، بسبب عاهة جسمية أو اضطراب في سلوكه أو قصور في مستوى قدراته العقلية أو ضعف وخلل في قدراته الحسية.

خصائص الإعاقة

- الإعاقة من التأخير والتعويق بمعنى عاهة أو عيب أو تشوه أو بمعنى عجز أو قصور .
- الإعاقة نسبية وليست مطلقة تختلف من شخص لآخر ومن مجتمع لآخر ومن زمن لآخر.
- الإعاقة جزئية وليست كلية ، تصيب جزء أو عضو أو حاسة أو قدرة أو وظيفة ، وليست كلية أو شاملة تجعل صاحبها عاجزا تماما.
- الإعاقة ظاهرة طبيعية في كل المجتمعات سواء المتقدمة والنامية أو المتخلفة .
- زادت هذه الظاهرة في العصر الحديث نتيجة ازدياد الحروب والكوارث والتصنيع والحوادث والأوبئة واستخدام الكيماويات والجراثيم والذرة في الحروب .

● الإعاقة مشكلة متعددة في أبعادها ومتداخلة في جوانبها ، حيث يتشابك فيها الجانب الطبي بالاجتماعي والنفسي والتعليمي والتأهيلي ، وذلك بصورة يصعب الفصل بينهم.

● الإعاقة تنتج إما عن عوامل وراثية أو عوامل بيئية أو من الاثنين معا.

● للإعاقة أنواع عديدة (إعاقة حسية \ جسمية \ نفسية \ عقلية \ اجتماعية).

● الإعاقة عند ظهورها أو وجودها في بداية الأمر يمكن التغلب عليها بشكل كبير أما تركها أو عدم الاهتمام بها إلا متأخرا فإن هذا يجعل الإعاقة تتأصل وتزداد لدى المعاق مما يجعل عمليات العلاج والتأهيل للمعاق طويلة وصعبة .

● الإعاقة ليست فقط نقمة بل بالتأكيد نعمة على المعاق .

تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة

كل مجموعة من أفراد المجتمع بغض النظر عن الفروق الفردية من سن أو جنس وغير ذلك ، بحيث يتميز أفراد المجموعة بخصائص أو سمات معينة ، تعمل إما على اعاقة نموهم الحسي أو الجسمي أو النفسي أو العقلي أو الاجتماعي بحيث تؤثر على توافقهم مع البيئة التي يعيشون فيها ، وإما أن تعمل هذه الخصائص كإمكانات متميزة يمكن الاستفادة منها وتوجيهها بحيث تفيدهم في هذا النمو بكل جوانبه.

تصنيف ذوي الاحتياجات الخاصة

○ **الإعاقة الحسية:** (مثل كف البصر ، والصم والبكم ، عيوب النطق والكلام)

○ **الإعاقة الجسمية:** * قد تكون حركية (المقعدين والأقزام ومبتوري الأطراف وشلل الأطفال والشلل الدماغي) * أو مرضية (مرضى الايدز والسرطان والقلب والسكر والسل والفشل الكلوي والكبد)

○ **الإعاقة النفسية:** وهم الذين يعانون من أمراض نفسية (مثل : الخوف المرضي والقلق المرضي والهوس والاضطرابات العصبية)

○ **الإعاقة العقلية :** وقد تكون مرض أو تخلف عقلي مثل (الذهان والصرع)
ومن الإعاقات العقلية التي تم التعرف عليها حديثا

○ **الإعاقة الذهنية (التعليمية):** هي الإعاقة الناتجة عن خلل في الوظائف العليا
للدماغ كالتركيز والعدّ والذاكرة والاتصال مع الآخرين... ينتج عنها صعوبة
تعلم أو خلل في التصرفات والسلوك العام للشخص مثل صعوبات التعلم
واضطرابات السلوك

○ **الإعاقة الاجتماعية :** وهم الفئات التي تعاني من عدم توافقها الاجتماعي مع
بيئاتهم ويمارسون سلوكيات منحرفة مثل الأحداث الجانحين وأطفال الشوارع
والمتسولون والمنحرفين الكبار ونزلاء السجون والمدمنين

○ **أصحاب القدرات الخاصة :** مثل فئات المتفوقين دراسيا والمبتكرين
والموهوبين والعباقرة بوصفهم فئات تحتاج لمعاملة وعناية خاصة.

العوامل المسببة للإعاقة

١- الزواج المغلق في إطار الأسرة والقبيلة (زواج الأقارب) ..

هي ظاهرة تنتشر انتشارا واسعا منذ القدم بنسبة كبيرة في المجتمعات العربية وخاصة بين البدو وسكان الريف وتتضح بشكل خاص في المجتمعات القبلية والعشائرية في شبه الجزيرة العربية ومنطقة الخليج العربي وتتشابك في تشكيل هذه الظاهرة عديد من الظروف الاجتماعية والاقتصادية والاعتبارات الدينية والطائفية والأخلاقية وما يرتبط بها من عادات وتقاليد انعكست على سلوك الأفراد وقراراتهم بالنسبة لاختيار شريك الحياة تفضيلا لذوي القربى من أبناء العم والعمة والخال والخالة وصلات القربى الشديدة على مستوى أنساب الزوجين .

ولم يحد من استمرارية وانتشار تلك العادات والممارسات الواقع بنتائجه من تكرار حدوث حالات الإعاقة الجسمية والعقلية في تلك الأسر التي تتمسك بهذه الممارسات ، رغم ما أثبتته البحوث من وجود العلاقة الترابطية بين زواج القربى وحالات الإعاقة من التخلف العقلي والصم وكف البصر والتشوهات والشلل المخي وغيرها .. تلك الحقيقة التي لم تخف على أقطاب الإسلام بدءاً من الرسول عليه الصلاة والسلام الذي يؤكد ه الحديث الشريف (اغتربوا ولا تضووا).

٢ - الزواج المبكر

وهي من الظواهر السائدة في المجتمع العربي والإسلامي وخاصة بالنسبة للإناث والتي ترتبط بالعديد من القيم والعادات والمفاهيم والظروف الاجتماعية والاقتصادية مما يترتب عليه أن تنجب الأم طفلا قبل أن يكتمل نضجها البيولوجي والنفسي وضعفها عند الإنجاب فتأتي بأطفال ضعاف البنية ناقصي التكوين قليلي المناعة عرضة للإصابة بالإعاقة والعجز مستقبلا فضلا عن عدم قدرة الأم على تحمل مسؤولية الأمومة وقصور وعيها بالأسس الصحية والنفسية والتربوية في تنشئة أطفالها واحتمالات المعاناة من سوء التغذية ومما يزيد المشكلة تعقيدا وانعكاسا سيئا على الأطفال الاتجاه السائد نحو زيادة عدد مرات الإنجاب من جهة العوامل الاقتصادية والاجتماعية ومن وجهة أخرى لتعويض الفاقد من الأطفال بسبب ارتفاع نسبة الوفيات الرضع والأطفال وقصر الفترات الزمنية بين الإنجاب المتتالي مما يزيد من احتمالات حدوث إعاقة بين الأطفال والضعف الشديد الذي يصيب الأم .

٣ - ظاهرة انتشار الأمية وانخفاض المستوى التعليمي والثقافي للأمم.

لاشك أن الأم تلعب دورا أساسيا في تنشئة الطفل في السنوات الهامة الأولى من حياة الطفل فهي التي تضع اللبنات الأولى في التكوين العقلي عن طريق الثقافة وحوافز نمو الذكاء من خبرات وأحاديث والإجابة على أسئلة الطفل وحمايته من الحوادث والأمراض المؤدية للإعاقة وتوفير المناخ الذي تتطلبه التربية الوجدانية للطفل تلك المسؤولية الضخمة التي تتحملها الأم تتطلب حدا أدنى من الثقافة والتعليم إن لم تتوفر لها عجزت عن تنمية مواهب الطفل وقدراته العقلية وعن حمايته من العجز والمرض ولعلنا ندرك الآثار الصحية المتوقعة نتيجة الأمية إذا تأملنا إحصاءات الحالة التعليمية في الدول العربية والارتفاع الكبير لنسبة الأمية وخاصة بين النساء والتي تصل إلى ٩٥% في بعض هذه الدول .

٤ - خروج المرأة للعمل

وهي ظاهرة في تزايد مستمر نتيجة ارتفاع نسبة التعليم وحاجة برامج التنمية إلى عمالة المرأة التي تكون نسبة ٥٠ % من المجتمع وهي تطور صحي طبيعي ولكن في غياب دور الحضانة ومراكز الرعاية النهارية للأطفال يترتب على ظاهرة خروج المرأة للعمل افتقاد الأطفال للرعاية أثناء غياب الأم والاعتماد الأغلب على الخدم أو اللعب في الشوارع ولعل في ذلك تفسيراً لارتفاع معدلات الوفاة والإعاقة بين أطفال سن مقابل المدرسة بصفة خاصة نتيجة الحوادث التي تصيب الأطفال داخل المنزل وفي الشوارع .

٥ - العوامل الوراثية وغياب إمكانيات الفحص قبل الزواج.

تلعب الوراثة دورا كبيرا في حالات الإعاقة الجسمية والعقلية التي تنتقل من جيل إلى جيل عن طريق الموروثات بشكل مباشر أو غير مباشر وقد يكون العامل الموروث الذي تحمله جينات الكروموسومات متنحيا لا تظهر آثاره مباشرة من الجيل السابق ولكنها تظهر بعد ذلك في أجيال تالية مما يترتب عليه وراثة نماذج من التخلف العقلي أو فقدان البصر أو السمع أو ضمور العضلات أو التشوهات الخلقية وغيرها وقد لا تكون العاهة أو الإعاقة نتيجة وراثة مباشرة بل نتيجة وراثة مرضية أو خلل تؤدي إلى حالة إعاقة كما في وراثة خلل كروموسومي أو احد أمراض التمثيل الغذائي أو اختلاف عامل في الدم وهي أمثلة ثلاث تؤدي إلى تخلف عقلي.

ومن الطبيعي أن تقع دراسة العوامل الوراثية في اختصاص علماء الوراثة والفيزيولوجيا والطب والهندسة الجينية الحديثة ولكن ما يتعلق بوراثة الإعاقة كاتخاذ شريك الحياة وزواج الأقارب ممن هم مصابون بإعاقة معينة واتخاذ القرار بعد ذلك بإنجاب الأطفال وإهمال الفحوص البيولوجية قبل الزواج وبعد الإنجاب جميعها مواقف متعلقة بمستوى التعليم والوعي الاجتماعي والفكري السائد واهتمام الدولة بنشر هذا الوعي وتوفير وسائل وخدمات الفحص اللازم للمواطنين.

٦ - بعض العادات والتقاليد والممارسات الخاصة.

بالإضافة إلى ما سبق من عوامل ونظم اجتماعية ذات ارتباط بالإعاقة فهناك أوضاع ومواقف وممارسات من أنواع خاصة أخرى ترتبط أيضا بالإعاقة بأنواعها مثل عادات إطلاق الرصاص في المناسبات والأعياد وحفلات الزفاف والإنجاب وما يترتب على ذلك من إصابات مباشرة تؤدي إلى حالات من الإعاقة .

ومن هذه الممارسات أيضا قصور الوعي بأهمية التحصين والتطعيم ضد الأمراض السارية بين الأطفال والتحايل على التشريعات الخاصة بها .

منها أيضا أساليب العلاج البدائية من كي واستخدام مواد قد تؤدي إلى الإصابة أو فقد البصر نتيجة عدم الإيمان والاهتمام بالإسراع بعلاج الحالات المرضية وإصابات الحوادث عن طريق الأجهزة الطبية المسئولة .

ومن ذلك أيضا التفرقة بين الأطفال الذكور والإناث وإهمال علاج البنات والالتجاء إلى الشعوذة والدجل والحلاق والعمار فعلى سبيل المثال كم أدى ذلك إلى فقدان البصر كما حدث لرائد الأدب العربي طه حسين في طفولته .