البيئة الفيزيقية وعلاقتها بتطور الوظائف الحركية لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغى دراسة على بيئتي المسكن ومركز الرعاية

[٦]

رباب محمد سيد[١]– جمال شفيق أحمد[٢]– جيهان مسعد عبد المقصود[٣]
١) معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس ٢) كلية الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ٣) كلية العلاج الطبيعي، جامعة القاهرة

المستخلص

البيئة الفيزيقية هى الظروف المادية الداخلية والخارجية التى يتعامل معها أو يراها أو يلاحظها الطفل والتى تضم العديد من العوامل الفيزيقية مثل الضوء، التهوية، الضوضاء، الأدوات العلاجية، والوسائل التعليمية، والألعاب، والمساحات الخضراء المرئية وغيرها من المكونات الفيزيقية المتوفرة فى المسكن ومركز الرعاية والتى من شأنها أن تؤثر على التطور الحركى للاطفال المصابة بالشلل الدماغى. وهدفت الدراسة الحالية إلى الكشف على علاقة البيئة الفيزيقية بالتطور الحركي للاطفال المصابين بالشلل الدماغى وقام الباحثون بأختيار عينة قوامها (٦٠) مفردة من الاطفال المصابة بالشلل الدماغى فى مرحلة الطفولة من عمر(سنة– ١٢) سنة وأستخدم الباحثون المنهج (الوصفى المقارن) وقامت بتطبيق المقاييس الأتية: (المجال الحركى لقائمة البورتيدج الأرتقائية) و(مقياس بيئة مسكن الأطفال المصابة بالشلل الدماغى) و(مقياس بيئة مركز الرعاية لدى الأطفال المصابة بالشلل الدماغى) و(مقياس العاملين بمراكز الرعاية) وقد توصل الباحثون الى عدة نتائج من أهمها تأثير البيئة الفيزيقية على التطور الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى كما يوصي:

- بالعمل على تعديل وتسهيل البيئة الفيزيقية لهؤلاء الأطفال قدر المستطاع حتى لا يشعروا بعجزهم أثناء فترة العلاج.
- توجيه وتدريب أهالى الأطفال المصابين بالشلل الدماغى من قبل المختصين حتى يستضيعوا مساعدة أطفالهم فى المسكن.

مقدمة

قضية الأعاقة ليست قضية فردية بل قضية مجتمع بأكملة وتحتاج الى استنفار تام من جميع المؤسسات والقطاعات العامة والخاصة لتقليل والحد من آثار الإعاقة السلبية، كما إن تأهيل وتعليم وتدريب الطفل ذو الحاجة الخاصة للتكيف مع مجتمعه يعتبر غير كافيا فى ميدان التربية الخاصة الحديثة حيث إنه يجب تكييف البيئة الطبيعية لتلبى احتياجاته ومتطلباته حتى لا يكون هناك عوائق يصنعها الإنسان فى البيئة أو قد تكون موجودة ويجب تعديلها فى كل من المبانى والمنشآت والمرور والأسكان والمواصلات وغيرها من الاجهزة الخاصة والعامة لتصبح منابة لهذه الفئات للتفاعل مع المجتمع والبيئة المحيطة بهم بكل حرية وليسهل دمجهم فى المجتمع والبيئة المحيطة بهم بكل حرية وليسهل دمجهم فى المجتمع بعد القيام بتعليمهم وتأهليلهم وتدريبهم ووضع البرامج الإعلامية المتكاملة والتعليمية لإزالة الشوائب العالقة فى بعض الممارسات تجاههم وتسهيل إشراكهم فى العمل والحياة الطبيعية.(فوزية بنت محمد أخضر: ٢٠١٢)

إن البيئة لا تقتصر على البيئة الاجتماعية التى تشمل النظم الاجتماعية التى تحيط بالفرد من المنزل والمدرسة والمهنة والشعائر الدينية والمعتقدات والأفكار والأعراف والرأى العام واللغة والأدب والفن والعلم والأخلاق فحسب، بل يمتد الحديث عن البيئة ليشمل جميع مايحيط بالطفل منذ كونه جنيناً فى بطن أمه، فالطفل وهو جنين فى بطن أمه يشكل رحم الأم بالنسبة له يتفاعل معها هذا الجنين وتؤثر هذه البيئة فى تكوينه، فإذا ولد الطفل وجه ظروفا طبيعية واجتماعية ونفسية، وهذه بيئة أخرى بالنسبة للطفل. (محمد العجمى :٢٠٠٤)

إن الأطفال فى سنوات نموهم المبكرة يطورون أشكالاً مختلفة من التواصل، وكذلك يحققون مستويات من الأستقلالية وهذة الخبرات الباكرة مع ما تحتوية البيئة ترتبط بأنماط ومعدلات النمو لدى الأطفال ،ومن هنا نقول أن الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة، وبسبب معوقات النمو التى يواجهونها فإن أنماط ومعدلات النمو لديهم تختلف عن أنماط ومعدلات النمو لدى الاطفال العاديين ذوى النمو الطبيعى والذين لا يعانون من مشكلات أو صعوبات أو إعاقات، أن الأهتمام بالمعوقين عموماً والمعوقين حركياً خاصة واجب وطنى ودينى تحتمه الشرائع السماوية ومنظمات حقوق الإنسان، لذلك لابد من إعداد برامج تربوية

ورياضية حسب الأعاقة الحركية ودرجتها ، والقواعد الاساسية لفلسفة تدريباتهم كمرضى الشلل أو المعاقين الأخرين مثل المكفوفين والمصابين ببتر الأطراف والشلل الدماغى هو تحقيق أكبر قدر من اللياقة البدنية فيما تبقى لهم من قدرات، ويهدف التدريب التأهيلى للمعاقين بالشلل الى تنمية قدرات عصبية عضلية جديدة لهم.(عبد الرحمن سليمان: ٢٠١٤).

مشكلة الدراسة

فى السنوات الاخيره ظهرت العديد من الابحاث التى ساهم فيها كل من العلماء الاجتماعيين والاطباء فى دراسه تأثير العناصر الثقافيه والاجتماعيه على الامراض والاعاقات المختلفة على اعتبار ان المفاهيم مثل الصحه والمرض والاعاقة ترتبط بالنواحى الثقافيه والاجتماعيه كارتباطها بالنواحى البيولوجيه وهذا يعنى ان للمرض بعداً طبياً والاخر ثقافيا و نفس الأمر ينطبق على الأعاقه حيث إنها تعتبر من المشكلات الاجتماعيه التى تتداخل فيها العديد من العوامل البيولوجية والثقافيه، حيث ترجع اسبابها إلى عوامل متعددة سواء كانت صحيه بيولوجيه أم بيئية وثقافية واجتماعية واقتصادية ومن ثم يصعب تحليل هذه المشكله فى إطار مفاهيم طبيه أو بيولوجيه فقط هذا وتوجد عدة أنواع للإعاقه منها الإعاقة الحركية والإعاقات الحسية والإعاقة العقلية.(سماح لطفى:٢٠٠٧)

ويقدم التقرير الدولى حول الإعاقة(اكتوبر ٢٠١٣) صورة عالمية شاملة لموقف الأشخاص ذوى الإعاقات واحتياجاتهم والعوائق التى يواجهوانها للمشاركة بصورة كاملة فى مجتمعاتهم، ويشير إلى أن أكثر من مليار شخص فى العالم لديهم نوع من الاعاقة . وهذا يمثل قرابة (١٥%) من سكان العالم. وفقا لتقرير للأمم المتحدة في (٢٠١٢) تؤثر الإعاقة على مئات الملايين من الأسر في الدول النامية يعيش حالياً ١٠ فى المائة من سكان العالم الكلي مع الإعاقة. قدر التقرير نفسه زيادة في عدد الأطفال المعوقين على مدي السنوات ال٣٠ المقبلة، ٨٠% من هذا العدد سيكون في البلدان النامية من الناحية النظرية، ينبغي لجميع الناس بما في ذلك مستخدمي الكراسي المتحركة الانخراط في بيئة خالية من أي قيود و لاستخدام البيئات المبنية دون قيود في جميع جوانب الحياة اليومية

بما في ذلك التعليم والعمل والأنشطة الاجتماعية وغيرها (بارنز؛ ١٩٩٨،شكسبير ،٢٠١٢) ما زالت هناك حواجز في البيئة المبنية تقيد، بل وتعيق المشاركة ، الكاملة للأشخاص المعوقين في الحياة الاجتماعية، وسع هذا الوضع مفهوم حق الوصول إلى ما هو أبعد من مجرد الوصول الجسدي الملموس وبدأ ينادي بالدخول والاندماج الاجتماعي. (المؤتمر الدولى الرابع ،٢٠١٤، ٦٥).

من الضرورى أن يعايش هؤلاء الاطفال منذ طفولتهم المبكرة تجارب تساعد على اندماجهم اجتماعياً وتحول دون تهميشهم أو استبعادهم وذلك ان النموذج الاجتماعى للإعاقة، والذى تبنته الحركة المدنية للمعاقين، يعتبر أن الإعاقة تنبع من عدم قيام المجتمع بتغيير بيئته لكى تستوعب محددات أداء وقدرات الافراد المعاقين. أى أن مشكلة الإعاقة لا تكمن فى الاختلاف عن المعايير المعتبرة صحيحة ولكنه تكمن فى العوائق المادية والنفسية والعوائق السلبية مع انعدام يسر وحرية الحركة بما يحول دون الوصول إلى أماكن التعليم، والعمل، السكن، وسائل الانتقال والأنشطة الترفيهية .(صفاء عيسى: ٢٠٠٨)

ومن هنا تتمثل المشكله الأساسية فى التعرف على البيئة بمفهومها الشامل على الأطفال المصابين بالشلل الدماغى، وتأثير البيئة الذى يعيشون فيها على الأداء الحركى لهؤلاء الأطفال وهذه الدراسة ستتناول البيئة الفيزيقية المحيطة بالأطفال المصابة بالشلل الدماغى سواء بيئة المسكن أو بيئة مركز الرعاية.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة الراهنة فى التساؤلات التالية: وهنا يجب ان نتسأل بعض التساؤلات:

السؤال الأول: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين البيئة الفيزيقية والتطور الحركي للأطفال المصابين بالشلل الدماغى؟

السؤال الثانى: هل تؤثر البيئة الفيزيقية على الأداء الحركى للأطفال المصابة بالشلل الدماغى؟

يندرج تحت ذلك تساؤلات فرعية حتى يتبين لنا التأثير:

١-إلى أي مدى يمكن أن تكون بيئة المسكن الفيزيقية عائق على الأداء الحركى اليومي للأطفال المصابين بالشلل الدماغى؟

٢-إلى أى مدى يمكن البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية المعدل يمكن أن تساعد على الأداء الحركى اليومي للأطفال المصابين بالشلل الدماغى؟

٣-إلى أى مدى يمكن أن يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية المعدل وبين تأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية العادي على الأداء الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى؟

السؤال الثالث: إلى أى مدى يمكن أن يوجد علاقة بين شدة الإصابة وتواجد الطفل فى بيئة المسكن أو بيئة مركز الرعاية المعدل؟

أهمية الدراسة

أن أهمية الدراسة تنبع من المشكلة التى تتناولها الدراسة، ولا شك أن هذه الدراسة لها أهميتين:

أ- أهمية علمية:

- هى محاولة الوصول الى مجموعة من النتائج العلمية التى تساهم فى فهم وتفسير الظاهرة موضوع الدراسة .
- تساعد هذه الدراسة فى تفسير التفاعل بين الأطفال المصابة بالشلل الدماغى والبيئة المحيطة بهم والتعرف على مدى تأثير البيئة الفيزيقية على الأداء الحركي اليومي لهؤلاء الأطفال.

ب- أهمية تطبيقية:

- يمكن أن تكون النظر فى تحسين البيئة الفيزيقية يساعد على التطور الحركى عند الأطفال المصابين بالشلل الدماغى.
- قد تكون الدراسة من الأسهامات العلمية والاكاديمية التى تدعم الاهتمام بهذا المجال.

أهداف الدراسة

يمكن تحديد الأهداف فى:

١-التعرف على دور المتغيرات البيئية على الأداء الحركى اليومي للأطفال المصابين بالشلل الدماغى.

٢- معرفة طبيعية العلاقه بين البيئة الفيزيقية وبين تطور الاطفال المصابين بالشلل الدماغى.

٣-تحديد المتغيرات البيئية التى تعوق الطفل المصاب بالشلل الدماغى على أداء وظائفة الحركية.

فروض الدراسة

١-توجد علاقة ذات دلالة إرتباطية بين البيئة الفيزيقية والتطور الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى.

٢-يوجد تأثير ذات دلالة إحصائية للبيئة الفيزيقية على التطور الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى.

٣-توجود فروق ذات دلالة احصائية بين تأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية المعدل وتأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية العادي على الأداء الحركى اليومي للأطفال المصابة بالشلل الدماغى.

٤-توجود علاقة ذات دلالة إرتباطية بين شدة الإصابة وتواجد الطفل في بيئة المسكن او بيئة مركز الرعاية.

منهج الدراسة

وقد تم اختيار المنهج الوصفي نظرا لخصائصه حيث يمكن من خلاله دراسة العلاقة بين الظواهر المختلفة أو العلاقة في الظاهرة نفسها، وهذه الأخيرة ما نسعى الوصول إليه من خلال دراسة الفروق، إلى جانب اعتماده على المقارنة فى دراسة المشكلة المدروسة،حيث يبرز أوجه

الشبة والاختلاف فيما بين ظاهرتين أو أكثر من حيث الوقوف على الفروق بين هذه العوامل الفيزيقية للبيئة وعلاقتها بالتطور الحركى للأطفال المصابة بالشلل الدماغى.

الإطار المعرفى

مفاهيم الدراسة

أولاً: تعريف البيئة: البيئة بمفهومها الشامل، هى الاطار الطبيعى والاجتماعى الذى يعيش فيها الفرد بما يتضمنه من نظم اجتماعيه كما تضمن التكنولوجيا التى يخترعهاالانسان، وهذا الاطار يتأثر بكل التفاعلات والعلاقات القائمه بين جميع العناصر، وينعكس ذلك على سلوك واتجاهات الفرد فى مختلف جوانب حياته، ومن ثم فالبيئه ديناميه تختلف من مكان الى أخر ومن زمن إلى أخر ،لكل فرد بيئته الخاصه به، والخلاصه أن البيئه تتكون من الأتى:

- إطارطبيعى.
- إطاراجتماعى.
- إطارتكنولوجى اخترعه الانسان للتكيف مع الطبيعه .(حاتم عبدالمنعم: ٢٠١٤)

ثانياً: تعريف النمو: النمو بمعناه العام يعنى التغيرات الجسمية والفسيولوجية من حيث الطول والوزن والحجم والتغيرات التى تحدث فى اجهزة الجسم المختلفة، ومن أهم عناصر النمو فى هذا الصدد التغير التقدمى فى الأعضاء ووظائفها خلال مراحل النمو المتتابعة. (دعاء سعيد:٢٠١٦)

ثالثاً: التطور الحركى: يرتبط النمو الحركى بالنمو الجسمى حيث يعتبر نضج الاعضاء كفيلاً بإنجاز الاداء الحركى المطلوب سواء بالانتقال اوالتحرك أو الرسم أو الكتابة أو حمل الأشياء أو ممارسة الألعاب والمهارات الفنية المختلفة .(كريمان بدير: ٢٠١٢)

رابعاً: تعريف الإعاقة الحركية: الاعاقة الحركية على أنها: تلك الاعاقة التي تصيب الأشخاص الذين يعانون من حالة عجز عظمية أو عضلية أو عصبية أو حالة مرضية مزمنة

تحد من قدرتهم على استخدام أجسامهم بشكل طبيعي مما يؤثر سلبا على إمكانية مشاركتهم في واحدة أو أكثر من النشاطات الحياتية. (د.عماد مرشدى:٢٠١٤)

خامساً: تعريف الشلل الدماغى: يمكن تعريف الشلل الدماغى بأنه مجموعة من الاضطرابات غير التقدمية التى تتميز خلل فى الحركة الإرادية أو الوضعية ناجمة عن خلل أو إصابة فى الدماغ تحدث قبل الولادة أو أثناءها أو فى غضون السنوات القليلة الأولى من الحياة(Beer *et al.*, 2005 ;miller ,2006)، كما ظهرت اقتراحات بأن يضاف إلى التعريف أن الشلل الدماغى غالباً ما يكون مصحوباً باضطرابات فى الإحساس، والإدراك، والتوصل، والاستيعاب، والسلوك. (Bax *et al.,*2005)

الدراسات والبحوث السابقة

١) دراسة (عايد زيادات : ٢٠٠٤) بعنوان :" فاعلية برنامج تدريبى فى التأهيل الحركى للاطفال ذوى الشلل الدماغى واثره على الاتجاه نحو التعلم"

هدفت إلى التعرف إلى فاعلية برنامج رياضي تدريبي فى تطوير التأهيل الحركي للأطفال ذوى الشلل الدماغى وأثره على الاتجاه نحو التعلم، اختيرت عينة الدراسة بالطريقة القصدية المنتظمة وبلغ عدد أفراد العينة ثمانية طلاب من الذكور والإناث مناصفة ممن يعانون من الشلل الدماغى تشنجى لذراع وساق منذ الولادة، وتراوحت أعمارهم بين (٨-١٢) سنة، استخدام الاختبارات الحركية واستبيان الاتجاه نحو التعلم بعد التوصل الى دلالات صدق وثبات مناسبة ومقبولة، ثم عولجت البيانات باستخدام Wilcoxon for Two-Related Sample T-test، استخدم الباحث المنهج الوصفى التجريبى، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك فروقاُ فى متوسطات القياسات القبلية والبعدية فى اختبارات المهارات الحركية العامة لصالح القياسات البعدية، كما وجدت فروق فى المتوسطات القياسية القبياية والبعدية فى اختبارات المهارات الحركية الدقيقة لصالح القياسات البعدية وذلك عند مستوي دلالة ٠,٠٥ وأقل، وأظهرت النتائج وجود تحسن فى الاتجاه نحو التعلم، وذلك بوجود فروق فى متوسطات القياسات القبلية والبعدية على مقياس الاتجاه نحو التعلم لصالح القياسات البعدية عند مستوى دلالة ٠,٠٥ وأقل.

(١) دراسة (تشاتيرجى :Chatterjee,2005) بعنوان :" النظم المعاصرة لمختلف جوانب نمو الفرد بالتفصيل فى ضوء تقويم ورنر (١٩٥٧)"

تركز على عرض بعض الطرق فى النظم المعاصرة لمختلف جوانب نمو الفرد بالتفصيل فى ضوء تقويم ورنر (١٩٥٧) بالاستناد إلي والخاصة بدراسة الأطفال في البيئات، على وجه التحديد الاهتمام بالشمولية التي تقودنا إلي دراسة العلاقات المتبادلة بين الخبرات والأفعال للأطفال فى بيئاتهم، بهدف توضيح الطرق المختلفة لتقويم جوانب عدة خاصة بمواصفات البيئة، استخدم الباحث المنهج التجريبي، بينت الدراسة وجود ضغوط عدة تؤدي بسهولة إلي بعض المشكلات مما يدفعنا إلي خلق تقنيات تقويم لفهم الأجزاء التى تؤدي إلي تلك المشكلة من خلال تطبيق المعالجات الإحصائية اللازمة وذلك حتى نتمكن من التوصل إلى دراسة مثالية (محكمة) تهدف إلى دراسة العلاقة بني ثلاثة عوامل (الطفل، والقائمان بالرعاية، والوالدان) ومواصفات البيئة (الفيزيقية، والعلاقات المتبادلة، والثقافة الاجتماعية). وقد بينت الدراسة الأهمية الكبيرة للبحوث التجريبية البيئية التى تعمل على دراسة أنواع العلاقات المتبادلة بين خصائص نمو الأطفال، البيئة والنظم التى ينتمي لها.

(٢) دراسة (موور وسيجياما : Moore&Sugiyama,2007)

هدفت إلى تلخيص سلسلة من الدراسات التى أجريت لاختبار فاعلية ومصداقية مقياس جديد بهدف تقويم مراكز الطفولة المبكرة (مثل مراكز رعاية الاطفال ودور الحضانة، ورياض الأطفال، وما شابه ذلك) وتم تقويم مرافق البيئة المادية لتلك المؤسسات مثل الحجم، والكثافة، ونوع الخطة، وإعدادات النشاطات ذات الصلة فى التنمية المعرفية والاجتماعية للأطفال، وجود عدد من الأدوات لتقويم أماكن رعاية الاطفال ، ومنها مقياس تصنيف البيئة الفيزيقية للاطفال (CPERS) (Children ' s Physical Environments Rating Scale) حيث يعتبر أول مقياس لتقويم البيئة الفيزيقية من بيئات الطفولة المبكرة، ارتفاعت نسبة المصداقية والثبات فى نتائج (CPERS) كما تم التأكد على فائدة كل من البحث النظرى والتطبيقي فى المقاييس المقدمة في مجال البيئة المادية لمراكز الطفولة المبكرة.

(٣) دراسة (محمد عبد الحميد محمد ، ٢٠١٠) بعنوان :" فعالية برنامج تأهيلي مقترح على بعض المتغيرات البدنية على الاطفال المصابين بالشلل الدماغى"

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير برنامج تاهيلى مقترح على بعض المتغيرات البدنية على الأطفال المصابين بالشلل الدماغى، استخدم الباحث المنهج التجريبي لتصميم القياس القبلي والبعدى لمجموعة تجريبية واحده، وأشتملت عينة الدراسة على الأطفال المصابين بالشلل الدماغى الولادى والمترددين على مراكز العلاج الطبيعي بمحافظة المنوفية وعددهم (٣٠) طفلاً، ومن أهم النتائج أن للبرنامج التأهيلي أثر إيجابى على المتغيرات البدنية قيد البحث (التوازن – المرونة) وعلى إطالة العضلات المصابة بالتشنج.

(٤) دراسة (خولة أحمد الحوامدة: ٢٠١٣) بعنوان:" الخدمات المساندة للمعوقين وأسرهم"

وهدف إلى البحث والتعرف على الخدمات المساندة المقدمة للمعوقين، وأسرهم وتمثلت هذة الخدمات فى العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفى، خدمات علاج النطق واللغة، الخدمات الإرشادية، الخدمات النفسية، الخدمات التكنولوجية المساندة، الخدمات الترويحية، خدمة الإنتقال، خدمات التربية البدنية الخاصة، وقد عنت بالتكنولوجيا المساندة أى خدمة من شأنها مساعدة المعوق بشكل مباشر فى اختيار واستخدام أى وسيلة من وسائل التكنولوجيا متمثلة فى أى جهاز أو نظام يتم شرائة جاهزاً من الأسواق أو يتم تعديلة وتكيفة ليستخدم من أجل زيادة أو تحسين القدرات الوظيفية للمعوق.

(٥) دراسة "(أحمد آدم أحمد ، سمية جعفر حميدى:٢٠١٣) بعنوان :" أثر برنامج تدريبى مقترح لتنمية المهارات الحركية الدقيقة للأطفال معاقى الشلل الدماغى"

هدفت إلى التعرف على أثر البرنامج التدريبى المقترح لتنمية المهارات الحركية الدقيقة للاطفال مصابى الشلل الدماغى، تكونت العينة للاطفال مصابى الشلل الدماغى، بلغت عينة الدراسة على (١٠) مفردات، اعتمد الباحثان على التجريب كاداة لجمع المعلومات كما إستخدم اسالي التحليل الأحصائى المناسب بإستخدام النظام الإحصائى (برنامج الحزم الاحصائى)، استخدم الباحثان المنهج التجريبي، ومن أهم النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي فى إختبارات الأنشطة الحركية لمصابي الشلل الدماغى لصالح القياسات البعدية فى الانشطة الحركية اليومية: النشاط الحركى للمشى –

النشاط الحركى من وضع الرقود – التنقل – النشاط الحركى للتسلق والانتقال – النشاط الحركى لليد.

(٦) دارسة (نهار بهيج عبد الفتاح: ٢٠١٥) بعنوان:"دراسة تقويمية للتصميم الشامل في البيئة المبنية في مدينة الرياض"

هدفت إلى دراسة كيفية تطوير البيئة العمرانية في مدينة الرياض من خلال تطبيق مبادئ التصميم الشامل الرئيسية والبديهية، وتقييم مبدئي للوضع الراهن، والخروج في النهاية بنتائج وتوصيات وإرشادات تساعد على تحسين الوضع الموجود للرفع من مستوى التصميم وبديهية وقابلية إستخدامه لجميع فئات المجتمع بشكل عام، ولذوي الإحتياجات الخاصة بشكل خاص. ويختبر البحث فرضية أن عدم تطبيق العديد من مبادئ التصميم الشامل وسهولة الوصول في البيئة المبنية. وأدى ذلك إلى عزوف العديد من ذوو الاحتياجات الخاصة عن زيارة الأماكن العامة، وعن عدم سهولة إستخدامهم للمرافق الخاصة، خلص البحث أن هناك قصور كبير جداً، وأن هذا القصور لم يكن في البيئات المبنية فقط بل تعدى ذلك في عدم وعي المجتمع وفهمه لمبادئ التصميم الشامل من مبادئ أو حتى مبادئ سهولة الوصول التي تعتبر جزءا التصميم الشامل.

(٧) دراسة (شيرين سمير درويش : ٢٠١٥) بعنوان:"المشكلات الاجتماعية والبيئية المرتبطة بتأهيل المعاقين ذهنياً" (دراسة لبيئتي المسكن والمؤسسة)

هدفت إلى الكشف عن مشكلات البيئة الإجتماعية والفيزيقية المرتبطة ببرامج تأهيل الاطفال المعاقين ذهنياً، إلى جانب التعرف على وجهة نظر العاملين بالمؤسسة نحو ماتقدمة بعض مؤسسات التربية الفكرية من خدمات، ومدى فاعليتها، وتكونت العينة الأولى من (٨٠) مفردة من أولياء أمور الأطفال المعاقين ذهنياً مقسمين (٣٠) من كل مدرسة من مدارس الآتية (التجريبية للتربية الفكرية، والوايلى للتربية الفكرية، الفردوس فى حي العباسية، التربية الفكرية شرق مدينة ننصر بحى مدينة نصر)، تكونت العينة الثانية من (١٧٥) من العاملين بهذه المدارس)، واستخدمت الباحثة (استمارة مقابلة خاصة بأولياء أمور الأطفال المعاقين،استمارة مقابلة خاصة بالعاملين بمدارس التربية الفكرية، استبيان (تحليل بيئة

المسكن)، استبيان مشكلات البيئة الفيزيقية فى بيئة المؤسسة من حيث اتساع المكان والإضاءة والضوضاء وغيرها والتى تؤثر بالسلب على الطفل، إلى جانب عدم توافر الإمكانيات المادية كعدم وجود أدوات ووسائل تعليمية مناسبة وعدم وجود أجهزة رياضية مناسبة، واستخدمت الباحثة منهج الوصفى المقارن، وقد أشارت الدراسة إلى نقص المبانى لتجهيزات السلامة والأمان للطفل المعاق ذهنياً إلى جانب بعض المشكلات المرتبطة بالبيئة الإجتماعية المحيطة بالطفل.

(٨) دراسة (دعاء سعيد أحمد: ٢٠١٦) بعنوان:" خصائص البيئة الفيزيقية للروضة فى ضوء متطلبات النمو لدى الأطفال" (تصور مقترح)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مواصفات البيئة الفيزيقية للروضة وتقديم تصور مقترح لتصميم البيئة الفيزيقية (الداخلية /الخارجية) لها فى ضوء جوانب النمو لدى الأطفال، استفادت الباحثة ف أدواتها من نتائج الدراسات السابقة، واستخدمت منهج الوصفى التحليلي، توصلت الدراسة بأن توافر داخل وخارج الروضة المواصفات العامة المناسبة لجوانب نمو الأطفال لتحقيق حاجاتهم المختلفة فى الجانب الجسمى والحسي والمعرفى والانفعالى والاجتماعى وغيرها من جوانب النمو المختلفة.

(٩) دراسة (غادة خليل الجمال: ٢٠١٨) بعنوان " فاعلية العلاج التنبيهي وتعديل البيئة لتحسين حالات الشلل الدماغى وتأهيلها فى ضوء بعض المتغيرات النفسية والبيئية "

هدفت الدراسة على تصميم برنامج للعلاج التنبيهى وتعديل البيئة لتحسين حالات الشلل الدماغى وتأهيلها وذلك فى ضوء بعض من المتغيرات النفسية والبيئية. ومن ثم يتضح الفروق بين الأطفال المصابين بالشلل الدماغى وطبق عليهم برنامج العلاج التنبيهى وتعديل البيئة، وبين الأطفال المصابين بالشلل الدماغى وطبق عليهم برنامج واحد فقط من البرنامجين، والفروق بينهم وبين العينة الضابطة، تكونت العينة من عدد(٨٠) طفل وطفلة مصابين بالشلل الدماغى وتراوحت أعمارهم مابين (٤ : ٩) سنوات. وتم تقسيم العينة إلى (٤) مجموعات.

الأدوات: برنامج بورتاج، برنامج العلاج التنبيهى، مقياس الحالة النفسية، مقياس الصحة النفسية، واستمارة قياس جودة الحياة البيئية على العينة بالكامل، وكذا تم تطبيق إستمارة دراسة الحالة واستمارة نوعية الحياة البيئية والإجتماعية والإقتصادية، توصلت الباحثة إلى فاعلية البرنامجين (العلاج التنبيهى وتعديل البيئة).

التعقيب على الدراسات السابقة

اتفقت الدراسات مع أهداف الدراسة الحالية مثل دراسة (شيرين درويش: ٢٠١٥) فى الكشف عن المشكلات البيئة الفيزيقية المرتبطة ببرامج تأهيل الاطفال المعاقين ذهنياً، وأيضا التعرف على تأثير المتغيرات البيئية والاجتماعية وتحديد أهم العوامل المؤثرة فيها واتفقت الدراسات مع أهداف الدراسة الحالية ،فى حين تشابهت بعض الدراسات فى أدوات الدراسة الحالية بأستخدام مقياس البورتيدج مثل دراسة (غادة الجمال: ٢٠١٨) ومقياس البيئة الفيزيقية للمسكن ومركز الرعاية مثل دراسة (شيرين درويش:٢٠١٥) ودراسة (خولة الحوامدة:٢٠١٣)، اعتمدت معظم الدراسات على المنهج الوصفى، فى حين اختلفت بعض الدراسات فى عينة الدراسة، بينما تشابهت دراسة (شيرين درويش:٢٠١٥) مع الدراسة الحالية فى أن يوجد علاقة بين الأطفال ذوى القدرات الخاصة والبيئة الذي يعيشون فيها ، فى حين أكدت دراسة (غادة الجمال:٢٠١٨) على دور البيئة مع أطفال الشلل الدماغى الأمر الذي جعلها تهدف فى دراستها إلى تعديل البيئة لهم.

أفادت هذه الدراسات الدراسة الحالية فى بعض جوانب الإطار النظرى المتعلق بالبيئة الفيزيقية خاصة فى تحديد عوامل البيئة الفيزيقية المتمثلة فى محاور الدراسة من مواصفات العامة والنواحى الوظيفية والمشتملات الداخلية والخارجية والأمن والسلامة الأمر الذى انعكس فى اختيار مقياس البيئة الفيزيقية قدمت الدراسات السابقة كثيراً من نواحى الإفادة فى الاطار النظرى وأدوات الدراسة والمساهمة فى تحليل النتائج التى تم التوصل إليها.

النظريات المفسرة للدراسة

من أهم النظريات العلمية المفسرة لتأثير البيئة على سلوك الفرد فى الدراسة الحالية:

النظرية البنائية الوظيفية: يذهب أنصار المنظور البنائى الوظيفى إلى أن المجتمع كبناء كلي، يتكون من مجموعة من الأجزاء المترابطة ... وأن كل جزء له وظيفة أو دور يؤديه للمحافظة على استمرارية المجتمع ، وجميع هذه الأجزاء تتعاون فيما بينها ، للوفاء بالاحتياجات الأساسية للمجتمع، وأن هناك آليات وظيفتها الأساسية تحقيق التساند الوظيفى داخل المجتمع اعتباره نسقاً، والملاحظ أن البنائية الوظيفية تطورت بفضل إسهامات العديد من الرواد الذين حاولوا إعطاء مفهوماً واضحاً، ليخلصوا فى النهاية إلى تنظيم المجتمع وبناءه هو ضمان استقراره، وذلك نظراً لتوزيع الوظائف، وترى البنائية أن المجتمع يتكون من عناصر مترابطة تتجه نحو التوازن من خلال توزيع الأنشطة بينها، التى تقوم بدورها بالمحافظة على أستقرار النظام، وأن هذه الأنشطة ضرورة لأسقرار المجتمع وهذا الاستقرار مرهون بالوظائف التى يحددها المجتمع للأنشطة المتكررة لتلبية حاجاته، فتنظيم المجتمع وبناءه هو ضمان الاستقرار.(مرفت الطرابيشى، عبد العزيز السيد،٢٠٠٦:٩٩)

ومن أهم النظريات العلمية المفسرة لتطور الحركى فى الدراسة الحالية:

النظرية الأنظمة الفعالة: نظرية الأنظمة الفعالة، وهى عبارة عن وجهة نظر وظيفية منفتحة ومطلعة على العمليات، حول التطور الحركى، وأساس هذه النظرية ان الحركة تتولد بداية من تفاعل ثلاثة عومل: الفرد، والمهمة والبيئة، ويولد الفرد الحركة معتمداً على المثيرات الحسية الواردة له لتحقيق متطلبات المهمة المطلوبة ، ويتم تنفيذ المهمة ضمن بيئة محددة وتقاس قدرة الفرد الوظيفية بقدرته على تلبية الاحتياجات المشتركة للمهمة والبيئة بنجاح.

وتضع نظرية الأنظمة الفعالة أيضاً جميع التراكيب والعمليات التى تتفاعل لتحفيز التطور الحركى على نحو متساو، وتتضمن الأنظمة المشتركة ضمن الفرد الجهاز العظمى العضلى، والحواس (البصر، والسمع ، وغيرها) والإدراك، والعوامل المنشطة والمحفزة، وتعد هذه المكونات الداخلية – فى طريقة الأنظمة الفعالة – متساوية مع السياق الخارجى للمهمة

لأن السلوك يعد محدد المهمة ، وبناء عليه عند أخذ تطور الطفل الحركى ببعين الاعتبار فى سياق نظرية الأنظمة الفعالة تكون البيئة مهمة بقدر اهمية الطفل، كما قدمت نظرية الإنظمة الفعالة وصفاً للتطور الحركى بوصفه يحدث بسرعة مرتبطة بكل فرد على حدة بناءً على الفرص الحركية التلقائية، والنشطة، والموجهة ذاتياً مع التدريب الذى يقود إلى تهذيب المهارات الحركية، ويعتقد أيضاً أن مراحل التطور عندما تكون الأنماط الحركية أكثر تغيراً تعد مراحل حرجة حيث يمكن أن تكون التدخلات العلاجية أكثر فاعلية .(ياسر خليل، ٢٠١٤–ص ١٠٨).

التعقيب على النظريات المفسرة للدراسة:

تتفق الباحثة مع نظرية البنائية الوظيفية وذهبت النظرية الوظيفية الى المجتمع واعتبرته بناء كلي، تتكون من مجموعة من الأجزاء ويعتبر الطفل المصاب بالشلل الدماغي جزء من هذه الأجزاء المترابطة، وأن كل جزء له وظيفة أو دور يؤديه للمحافظة على استمرارية المجتمع، وجميع هذه الأجزاء تتعاون فيما بينها لتلبية احتياجات الطفل المصاب بالشلل الدماغي، وأيضا دور المجتمع فى مساندة هؤلاء الأطفال حتى يستمر توازن المجتمع، فبناءاً على النظرية الأنظمة الفعالة البيئة مهمة بقدر أهمية الطفل بالنسبة للتطور الحركي، ان الحركة تنتج من تفاعل الفرد مع السلوك والبيئة، كما أنها تذكر أن الفرد يولد الحركة معتمداً على المثيرات الحسية الواردة له من البيئة لتحقيق متطلبات السلوك المطلوب.

الإجراءات المنهجية للدراسة

أ– **منهج البحث:** تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تقوم على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها لاستخلاص دلالتها وتصل بذلك لإصدار التعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة، وقد استخدم الباحث(المنهج الوصفي المقارن) وذلك لملائمته لموضوع الدراسة، الذي يهدف إلى جمع أوصاف كمية وكيفية عن الظاهرة المدروسة كما تحدث في وضعها الطبيعي.

ب– أدوات البحث: ضمت الأدوات المستخدمة في الدراسة الراهنة على ما يلي:

١-المجال الحركى لقائمة البورتيدج الأرتقائية.
٢-مقياس بيئة مسكن الأطفال المصابة بالشلل الدماغى . (إعداد الباحثة)
٣-مقياس بيئة مركز الرعاية لدى الأطفال المصابة بالشلل الدماغى . (إعداد الباحثة)
٤-مقياس العاملين بمراكز الرعاية . (إعداد الباحثة)

ج-عينة البحث: اختيرت عينة التطبيق بالطريقة القصدية وقد اشتملت عينة التطبيق على ثلاث مجموعات:

١- أطفال مصابين بالشلل الدماغى فى بيئة مسكنهم.
٢-أطفال مصابين بالشلل الدماغى فى بيئة مركز رعاية عادى.
٣-أطفال مصابين بالشلل الدماغى فى بيئة مركز رعاية معدل.

- تم اختيار عينة التطبيق بالطريقة القصدية (الأطفال المصابة بالشلل الدماغى) وذلك فى (بيئة المسكن) الخاصة بهم وأطفال مصابة بالشلل الدماغى فى بيئة (مركز الرعاية) الخاصة بهم.
- تم اختيار عينة اشتملت على (٦٠) مفردة من الأطفال المصابين بالشلل الدماغى (٢٠) مفردة فى بيئة المسكن و (٤٠) مفردة فى بيئة مركز الرعاية (٢٠) مفردة بيئة متميزة و(٢٠) مفردة بيئة عادية وراعت الباحثة تساوى العينتين ولكن لظروف الخاصة لهؤلاء الأطفال لم تسطتيع الباحثة زيادة عدد العينة حتى تكون ممثلة بالفعل لمجتمع الشلل الدماغى الفعلى.

د - مجالات الدراسة :

١-<u>المجال المكاني:</u>

- تم إجراء الدراسة الميدانية للمجموعة الأولى فى بيئات مسكنهم فى مناطق متعددة للأطفال فى كثير من الأحياء منها مناطق شعبية ومنها مناطق مدن جديدة.
- وتم إجراء الدراسة على المجموعة الثانية (بيئة مركز الرعاية المعدل) فى منطقة الشيراتون و (بيئة مركز الرعاية العادية) فى منطقة كوبرى القبة.

٢-<u>المجال الزمني</u>: مرت الدراسة بعدة مراحل في الفترات الزمنية الآتية:

- ***المرحلة الاولى:*** والتى تم فيها الاطلاع على عدد من الدراسات السابقة التى تناولت موضوع الدراسة ووضع الإطار النظرى الذى فسر مشكلة الدارسة والنظريات الموجهة لها.
- ***المرحلة الثانية:*** اشتملت على إعداد الأدوات وعرض المقاييس على المحكمين وعمل تقنين للاختبارات (صدق وثبات) المقياس.
- ***المرحلة الثالثة:*** تطبيق المقاييس استغرق التطبيق العملى الفترة من (١٠/١/ ٢٠١٨ إلى ١٥/١٠/٢٠١٨).
- ***المرحلة الرابعة:*** تفريغ البيانات وتحليل النتائج وتفسيرها ووضع توصيات ومقترحات الدراسة.

٣-***المجال البشرى:*** تتحد مجتمع الدراسة من عينة قوامها (٦٠) مفردة من الأطفال المصابة بالشلل الدماغى) فى المرحلة العمرية من(١-١٢) سنة.

الأساليب الإحصائية

استخدمت الدراسة الأساليب الإحصائية الآتية:

١-حساب الثبات من خلال معامل ألفا كرونباخ لاختبار ثبات المقياس.

٢-حساب صدق الإتساق الداخلى من خلال معامل إرتباط بيرسون بين الأبعاد وإجمالى المقياس.

٣-حساب العلاقات الإرتباطية بمعامل ارتباط بيرسون لأبعاد الدراسة للتحقق من صحة فروض الدراسة.

٤-اختبار "ت"T-Test لتوضيح الفروق بين عينات الدراسة.

ثبات وصدق مقياس بيئة المسكن: قد قامت الباحثة بإعداد مقياس البيئة الفيزيقية لبيئة المسكن للأطفال المصابة بالشلل الدماغى بالاستعانة ببعض الدراسات السابقة التى هدفت إلى دراسة البيئة الفيزيقية لدى أطفال ذوى القدرات الخاصة ومنها مقياس البيئة الفيزيقية (شيرين سمير درويش ٢٠١٥)، ولقد تناول المقياس بعدين وهما (بيئة المسكن) و (بيئة المنطقة) مجموع عبارات المقياس (٢٥) عبارة بحيث تدلى الأهالى الأطفال المصابة بالشلل الدماغى

استجابتهم وفقاً لأرائهم وقد أعطى الباحث درجة على كل استجابة فكانت كالآتي: (نعم =٢)، (لا = ١)، (أحيانا = صفر).

بالنسبة لحساب الثبات: للتحقق من ثبات المقياس استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (**Cronbach Alpha**) من خلال معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة، يتضح أن قيم معاملات الثبات لأبعاد مقياس البيئة الفيزيقية للمسكن قيم معاملات ثبات عال، حيث بلغت قيم معامل الثبات أعلى من (٠,٥) وكانت قيمة ألفا للدرجة الكلية للمقياس (٠,٨٦٣) وهى قيمة عالية.

ثبات وصدق مقياس بيئة مركز الرعاية: قد قامت الباحثة بإعداد مقياس البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية بالاستعانة ببعض الدراسات السابقة ومنها دراسة (شيرين سمير درويش ٢٠١٥) ولقد تناول البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية لقد تناول أربعة أبعاد أساسية وهما(المواصفات العامة) و(النواحى الوظيفية) و (مشتملات ومكونات المركز الداخلية والخارجية) و(الأمن والسلامة) مجموع عبارات المقياس (٥٧) عبارة بحيث تدلى أهالى اللأطفال المصابين بالشلل الدماغى استجابتهم وفقاً للاختيارات وقد أعطت الباحثة درجة على كل استجابة فكانت كالآتى: (دائماً =٢)، (أحياناً = ١)، (لا يوجد = صفر).

بالنسبة لحساب الثبات: للتحقق من ثبات المقياس استخدم الباحث معادلة ألفا كرونباخ (**Cronbach Alpha**) ويوضح الجدول التالي معاملات الثبات الناتجة باستخدام هذه المعادلة.

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات لأبعاد البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية قيم مقبولة حيث بلغت قيم معامل الثبات أعلى من (٠,٥) وكانت قيمة ألفا للدرجة الكلية (٠,٧٨٨) وهي قيمة جيدة.

الاتساق الداخلى للمقاييس:

جدول رقم(١): صدق الاتساق الداخلي للعوامل البيئة

المتغيرات		اجمالى المقياس	معامل التصحيح
المواصفات العامة	معامل الارتباط	٠,٥٠١(**)	٠,٦٧
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
النواحى الفيزيقية والوظيفية	معامل الارتباط	٠,٤٥١(**)	٠,٦٢
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
المشتملات الداخلية والخارجية	معامل الارتباط	٠,٧٠٦(**)	٠,٨٣
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
بيئة المسكن	معامل الارتباط	٠,٧٥٤(**)	٠,٨٦
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	

اتضح من الجدول السابق أن الدلالة المعنوية لأبعاد العوامل البيئة (المواصفات العامة، النواحى الفيزيقية والوظيفية ،المشتملات الداخلية والخارجية) أقل من (٠,٠١)، وبلغت معاملات الإرتباط على الترتيب (٠,٥٠١، ٠,٤٥١، ٠,٧٠٦) مما يدل علي صدق الاتساق الداخلي للمقاييس وهو ما أكده معاملات التصحيح التي بلغت (٠,٦٧، ٠,٦٢، ٠,٨٣) على التوالي اما عن بيئة المسكن فقد بلغت قيمة الدلالة (٠,٧٥٤) بمعامل تصحيح (٠,٨٦) لذا كان صدق المقاييس مرتفع.

جدول رقم(٢): صدق الاتساق الداخلي

المتغيرات		اجمالى المقياس	معامل التصحيح
المواصفات العامة	معامل الارتباط	٠,٧٤٥(**)	٠,٨٥
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
النواحى الفيزيقية والوظيفية	معامل الارتباط	٠,٩٤٨(**)	٠,٩٧
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
مشتملات المركز الداخلية والخارجية	معامل الارتباط	٠,٩٤٦(**)	٠,٩٧
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
الامن والسلامة	معامل الارتباط	٠,٧٣٧(**)	٠,٨٥
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	
بيئة مركز الرعاية	معامل الارتباط	٠,٨٦١(**)	٠,٩٣
	الدلالة المعنوية	٠,٠٠١	

اتضح من الجدول السابق أن الدلالة المعنوية لأبعاد العوامل البيئة (المواصفات العامة،النواحى الفيزيقية والوظيفية، ،المشتملات الداخلية والخارجية، الامن والسلامة) أقل من (٠,٠١)، وبلغت معاملات الإرتباط على الترتيب (٠,٧٤٥، ٠,٩٤٨، ٠,٩٤٦، .٠٧٣٧) مما يدل علي صدق الاتساق الداخلي للمقاييس وهو ما أكده معاملات التصحيح التي بلغت (٠,٨٥، ٠,٩٧، ٠,٩٧، ٠,٨٥) على التوالي اما عن بيئة المركز فقد بلغت قيمة الدلالة (٠,٨٦١) بمعامل تصحيح (٠,٩٣) لذا كان صدق المقاييس مرتفع.

نتائج الدراسة

الفرض الأول: هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين تأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية المعدل وتأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية العادي على الأداء الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى .

جدول رقم (٣): اختبار T– test لتوضيح الفروق بين تأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية المعدل وتأثير البيئة الفيزيقية لمركز الرعاية العادي فى الأداء الحركى الأطفال المصابين بالشلل الدماغى

	نوع البيئة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
تطور الحالة	بيئة معدلة	٢٠	٣٩	٣٠,٠٣١	٢,٣٧٥	٠,٠٢
	بيئة عادية	٢٠	٢٠,١٥	١٨,٩٢٤		

- اتضح من الجدول السابق وجود فروق بين تأثير البيئة الفيزيقية المعدلة وتأثير البيئة الفيزيقية العادية على الأداء الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى حيث كان متوسط البيئة المعدلة (٣٩) ومتوسط البيئة العادية (٢٠,١٥) وقيمة ت (٢,٣٧٥) عند مستوى دلالة ٠,٠٢وهى قيمة دالة إحصائيا ، مما سبق ثبت صحة الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات المجال الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى فى بيئة مركز الرعاية المعدل وبين متوسطات درجات المجال الحركى للأطفال المصابين بالشلل الدماغى فى بيئة مركز الرعاية العادي.

مناقشة الفرض الأول:

- يتضح من ذلك أن البيئة الفيزيقية الميسرة (المعدلة) للطفل المصاب بالشلل الدماغى لها دور فعال وجوهرى فى تحسن الأداء الحركى لهؤلاء الأطفال، حيث أنه يشعر بعدم العجز وأنه قادر بالرغم من شدة اصابتة وقد يكون عاجز على الحركة تماما ولكن البيئة المحيطة المعدلة قد تسهل له الحركة وان تكون البيئة المحيطة ميسره له، فنجد أن البيئة المعدل المقصودة فى الدراسة كانت يطبق عليها أغلب معايير البيئة المعدل المتواجدة فى هذه الدراسة انطبق عليها المحاور الأتية(المواصفات العامة، النواحى الوظيفية، المشتملات الداخلية والخارجية، الأمن والسلامة) فالوصول إلى الخدمات المساندة مثلا ساعد أغلب الاطفال المصابين بالشلل الدماغى أن يستطيعوا الدخول بمفردهم للوحدات العلاجية المطلوبة سواء كانت بكرسي متحرك أو معتمد على عكاز أو ستاند متحرك ، أما بالنسبة للبيئة العادية التى قد تكون بيئة عادية للبعض كما أن اغلب العاملين فيها فى تماثل تام مع العاملين فى البيئة المعدل (المؤهلات العليا والخبرة) ألا أنها أصبحت معيقة للطفل تجعله يشعر بعجزه ومن مرضة ، فمثلا صعوبة الوصول إلى الخدمات المساندة له فوجد سلم داخلى يفصل بين صالة الجلوس وبين حجرة العلاج الوظائفى لا تقل عن ٢٠ (سلمة) الأمر الذى يجعل الأم (ولى الأمر) تحمله حتى يقدم له الخدمة، أو عدم وجود كراسى متحركة تسهل له الحركة داخل مركز الرعاية تجعله أعتمادى بالدرجة الكبيرة على الأهل أوالعاملين المتواجدين فى المكان.
- وتتطبق دراسة (نهار عبد الفتاح:٢٠١٥) مع نتيجة هذا الفرض فى أن البيئة الفيزيقية العادية قد تكون بيئة معيقة لبعض الأفراد لذا يوجد قصور كبير فى عدم وعى المجتمع للتصميم الشامل فى البيئة المبنية أو حتى مبادئ سهولة الوصول التي تعتبر جزءا من التصميم الشامل، ودراسة (دعاء أحمد:٢٠١٦) التى توصلت إلى أن توافر داخل وخارج المبنى للمواصفات العامة المناسبة لجوانب نمو الأطفال مهمة لتحقيق حاجاتهم المختلفة فى الجانب الجسمى والحسي والمعرفى والانفعالى والاجتماعى وغيرها من جوانب النمو المختلفة، ودراسة (غادة الجمال:٢٠١٨) أكدت فى دراستها على تعديل البيئة للأطفال

المصابين بالشلل الدماغىُ أثناء تقديم البرنامج التبيهي لهم الأمر التى أكدت فيه الدراسة على فعالية البرنامجين العلاج التنبيهى وتعديل البيئة، كما أتفقت دراسة (شيرين درويش:٢٠١٥) على تأثير البيئة على تأهيل الأطفال محل الدراسة، ذلك الامر الذى جعل اتفاق مع نتيجة هذا الفرض من حيث وجود علاقة بين البيئة الفيزيقية المعدل والبيئة الفيزيقية العادية على تطور الحركى الطفل المصاب بالشلل الدماغى.

- وتنطبق نتيجة الفرض الحالى مع بعض المداخل النظرية التى تناولت البيئة فنظرية "النسق الايكولوجى" اعتبر بيئة المؤسسة أو الحي أو العمل الذى يمثل الجانب المادى للنسق الايكولوجى يؤثر على الأطفال، وما تتضمنه من مشكلات تنعكس على الأطفال وعلى العلاقات داخل النسق وتؤكد هذه النظرية صحة الفرض الحالى لأنها تهتم بالتأثيرات المتبادلة للبيئة الطبيعية المحيطة والمتواجد فيه الطفل، وبين السلوك المتمثل فى الإستجابة المطلوبة من الطفل بوجه عام، أما نظرية "الضغوط الفيزيقية" تؤكد أن الضغوط المتمثلة فى سوء حالة المؤسسة أو الحي أو المنطقة المحيطة، تؤثر سلبياً على العاملين والأطفال المصابين الشلل الدماغى المتواجدين فى مركز الرعاية، مما ينعكس سلباً على أداء الأطفال فى البيئة العادية، ولما لها من أهمية تؤثر فى نهاية المطاف على الطفل حيث يعتبر مركز الرعاية والعاملين فيه وسيلة لنجاح عملية تأهيل طفل المصاب بالشلل الدماغى، الأمر الذي يجعل بعض المداخل النظرية التى تناولت النمو مثل "نظرية جيزيل" للنضج فهم يرون أن العوامل البيئية ربما تكيف النمو ولكنها لا تولده ويتأثر نمو الطفل بعاملين رئيسيين هما أن الطفل نتاج بيئتة، وأن نمو الطفل يتم توجيهة من الداخل بفعل الجينات ونظرية (النمو البيولوجى والإجتماعي) تري هذه النظرية أن النمو هو نتاج تفاعل بيولوجى ، والنمط الثقافى للمجتمع الذى يوجد فيه الفرد، ومستويات طموح الفرد، وعلى ذلك فإن بعض مطالب النمو العضوى، مثل تعلم المشي فى سن معين من حياة الطفل، وبعضها ينتج عن الآثار والضغوط الثقافية للمجتمع مثل تعلم القراءة والكتابة، وبعضها ينتج من القيم الى يعيش بها الفرد ومن مستوي الطموح الذى يهدف إليه ، كما اننا نجد أتفاق بعض النطريات المتعلقة بالتطور الحركى منها نظرية (الانظمة الفعالة الديناميكية) ترى ان الحركة تتولد بداية من تفاعل ثلاثة عومل: الفرد، والمهمة، والبيئة ،

ويولد الفرد الحركة معتمداً على المثيرات الحسية الواردة له لتحقيق متطلبات المهمة المطلوبة، ويتم تنفيذ المهمة ضمن بيئة محددة وتقاس قدرة الفرد الوظيفية بقدرته على تلبية الاحتياجات المشتركة للمهمة والبيئة بنجاح فكلما كانت البيئة سهلة وميسرة لطبيعة إصابة هؤلاء الأطفال كلما كانت محفزة له، ونستنتج من هذه النظريات أنها تؤكد صحة هذا الفرض.

الفرض الثانى: يوجد علاقة ارتباطية بين شدة الإصابة وتواجد الطفل في بيئة المسكن أو بيئة مركز الرعاية.

جدول رقم (٤): يوضح العلاقة الارتباطية بين شدة الإصابة وتواجد الطفل في بيئة المسكن أو بيئة مركز الرعاية

	معامل ارتباط	الدلالة المعنوية
بيئة المسكن	٠,٣٦٧(*)	٠,٠٣
بيئة المركز	٠,٤٠٥(*)	٠,٠٠١

يتضح من الجدول السابق انه توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين شدة الإصابة وتواجد الطفل في المسكن حيث بلغ معامل الارتباط لبيئة المسكن (٠,٣٦٧) مما يدل على تأثير شدة الإصابة على تواجد الطفل فى بيئة المسكن ، مما يدل على تأثير بيئة المسكن وشدة الإصابة، و كما أنه يتضح ان توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين شدة الإصابة وتواجد الطفل فى بيئة مركز الرعاية (٠,٤٠٥) مما يدل على تأثير بيئة مركز الرعاية وشدة الإصابة وقد يرجع ذلك إلى عدة أسباب سيناقشها الباحثون فى الدراسة.

مناقشة الفرض الثانى:

- يتضح من ذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية فى بيئتن الدراسة (بيئة المسكن ،بيئة مركز الرعاية المعدل)، وقد يرجع ذلك إلى أن معظم عينة أطفال المسكن (٨٠%) لا يتوفر لهم مصعد كهربائى فى العقار، ونسبة (٥٥%) يؤثر ارتفاع الطابق على الحالة المزاجية والصحية على الأطفال، (٨٥%) من الأطفال يبعدوا عن مركز الرعاية، ويؤثر بعد مركز الرعاية على (٧٠%) من الأطفال على الحالة المزاجية لهم، و (٦٠%) من الأطفال يؤثر بعد المركز على المتابعة والدوام فى المركز الأمر الذى يجعل تواجد الطفل

شديد الإعاقة الحركية أفضل أن يكون فى المسكن بالنسبة لبعض الأهل مع توافر الأدوات العلاجية بنسبة (٦٠%) والتعليمية (٦٥%)، فى حين أن أغلب عينة البحث فى المسكن التى تمثل (٦٠%) تعانى من قصور فى الخدمات الترويحية فى المنطقة، و(٤٠%) تعانى من قلة فى الخدمات الصحية.

- أما بالنسبة لعينة مركز الرعاية أن معظم عينة أطفال مركز الرعاية المعدل (٨٢،٥%) لا يتوفر لهم مصعد كهربائى فى العقار، ونسبة (٣٥%) يؤثر ارتفاع الطابق على الحالة المزاجية والصحية على الأطفال، (٦٧،٥%) من الأطفال مركز الرعاية قريب لهم، فى حين أن (٣٧،٥) فقط من الأطفال يؤثر بعد مركز الرعاية على الحالة المزاجية لهم، و(٤٠%) من الأطفال يؤثر بعد المركز على المتابعة والدوام فى المركز الأمر الذى يجعل تواجد الطفل شديد الإعاقة الحركية أفضل أن يكون فى مركز الرعاية بالنسبة لبعض الأهل حتى يتلقى جميع الخدمات المساندة من (خدمة العلاج الطبيعي، خدمة العلاج الوظائفى، وخدمة التكامل الحسي، وخدمة تنمية المهارات، وخدمة التخاطب، والخدمة الإرشادية، الخدمة النفسية)، فى حين أن أغلب عينة البحث فى المسكن التى تمثل (٦٥%) تعانى من قصور فى الخدمات الترويحية فى المنطقة، و (٣٧%) تعانى من قلة فى الخدمات الصحية.
- يتضح من ذلك أن معظم اطفال عينة المسكن شديدة الإصابة يفضلون التواجد فى المسكن لعدة أسباب قد تكون أهمها بعد المسكن عن مركز الرعاية، وأرتفاع الطابق مع عدم وجود مصعد كهربائى، كما أيضاً يتوافر فى المسكن مكان خاص للممارسة الأنشطة العلاجية، مع توافر الأدوات العلاجية والتعليمية، بالأضافة إلى نسبة كبيرة ترى أن بعد المركز يؤثر على الحالة المزاجية للأطفال المصابين بالشلل الدماغى، فأكدت دراسة (تشاتيرجي: ٢٠٠٥) على تهيئة البيئة النفسية وعلى توفير التنظيمات البيئية الفيزيقية، ويقصد بالبيئة النفسية العلاقات الشخصية والجو النفسي العام، كما أن الإعداد الجسمى يشمل بيئة آمنة وصحية ممتعة، وترتيب المساحات والأدوات الخاصة بالنشاطات.
- وتتطبق نتيجة الفرض الحالى مع بعض المداخل النظرية التى تناولت البيئة وتلقى نظرية (النسق الأيكولوجى) الضوء على التأثيرات المتبادلة بين البيئة الطبيعية، ومنها

المسكن كعوامل محيطة بالإنسان، وبين السلوك الإنساني بوجه عام، كما ان علماء النفس يميلون إلى ربط الظواهر الاجتماعية والثقافية بالمناطق الطبيعية فى المدينة.

- وأيضاً يتضح أن معظم أطفال عينة مركز الرعاية (بيئة متميزة وبيئة عادية) يفضلون التواجد فى بيئة مركز الرعاية بالرغم من شدة الإصابة، ولوحظ ان النسبة الأغلب من أهالى الأطفال المصابة بالشلل الدماغى يتمسكون بشفاء الأبناء وأن الخدمات المساندة المقدمة لهم فى مركز الرعاية طوق نجاه لأطفالهم، وهذا ما يؤيده بعض الدراسات منها دراسة (زيادات،عايد حنا :٢٠٠٤) التى أكدت وجود تحسن فى الاتجاه نحو التعلم للأطفال الشلل الدماغى التشنجى لذراع وساق منذ الولادة بعد تطبيق برنامج رياضى تدريبي لتطوير التأهيل الحركى، ودراسة (محمد عبد الحميد:٢٠١٢) التى توصلت إلى أن البرنامج التأهيلى المقدم للأطفال المترددين على مركز العلاج الطبيعى أستطاع أن يكون ذى أثر إيجابى فى المتغيرات البدنية (التوازن – المرونة) وعلى إطالة العضلات المصابة بالتشنج، وأيضاً دراسة (خولة الحوامدة :٢٠١٣) التى أكدت تحسن القدرات الوظيفية للمعوق من خلال الخدمات المساندة المقدمة له وذكرت الدراسة الخدمات المساندة متمثلة فى خدمات العلاج الطبيعي، العلاج الوظيفى، خدمات علاج النطق واللغة، الخدمات الإرشادية، الخدمات النفسية، الخدمات التكنولوجية المساندة، الخدمات الترويحية، خدمة الإنتقال، خدمات التربية البدنية الخاصة، وقد عنت بالتكنولوجيا المساندة أى خدمة من شأنها مساعدة المعوق بشكل مباشر فى إختيار وإستخدام أى وسيلة من وسائل التكنولوجيا متمثلة فى أى جهاز أو نظام يتم شرائة جاهزاً من الأسواق أو يتم تعديلة ، وهذه الدراسات تؤكد على صحة وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين شدة الإصابة وبين تواجد الطفل فى مركز الرعاية.
- وتنطبق نتيجة الفرض الحالى مع بعض المداخل النظرية المتعلقة بالنمو منها نظرية هافجهرست عن النمو الاجتماعى والبيولوجى وترى أن النمو مثابة عملية التعلم خلال الحياة وتري النمو هو نتاج تفاعل بيولوجى، والنمط الثقافى للمجتمع الذى يوجد فيه الفرد، وعلى ذلك فإن بعض مطالب النمو العضوى، مثل تعلم المشي فى سن معين من حياة

الطفل، وبعضها ينتج عن الآثار والضغوط الثقافية للمجتمع مثل تعلم القراءة والكتابة، وبعضها ينتج من القيم الى يعيش بها الفرد ومن مستوي الطموح الذى يهدف إليه، فى القيام ببعض الأنشطة التى يراه البعض انها طبيعية وموجودة إلا مع مرور الوقت دون ممارسة مثل هذه الأنشطة تجعله يفقدها بعد تعلمها الأمر الذي يؤكد صحة هذا الفرض، كما قدمت (نظرية الإنظمة الفعالة) وصفاً للتطور الحركى بوصفه يحدث بسرعة مرتبطة بكل فرد بناءً على الفرص الحركية التلقائية، والأنشطة الموجهة ذاتياً مع التدريب الذى يقود إلى تهذيب المهارات الحركية وأن التدخلات العلاجية أكثر فاعلية مما ينتج عنه صحة هذا الفرض.

- وقد تم اختيار هذه الأدوات حتى تتلاءم مع طبيعة الدراسة ولكي يتم التحقق من الفروض التي حددتها الدراسة، حيث قام الباحث بإعداد الأدوات اللازمة عندما تتطلب البحث وذلك بعد التأكد من صحة ثباتها وصدقها، كما تم حساب ثبات وصدق المقاييس التي أعدها الباحث.

توصيات البحث

١-توجيه نظر العاملين فى مجال التربية الخاصة بضرورة الاهتمام بالبيئة الفيزيقية المحيطة بالأطفال عند لتخطيط وإعداد البرامج التدريبية والعلاجية لهم وذلك من خلال تقديم ورش عمل وندوات والمناقشات العامة.

٢-مراعاة الفروق الفردية فى بيئتي المسكن ومركز الرعاية لفهم حاجات ورغبات الأطفال، لتحسين المجال الحركى لهم.

٣-محاولة تسهيل وتعديل بيئة المسكن للأطفال شديدة الإعاقة قدر المستطاع حتى لا يشعروا بعجزهم.

٤-توجيه وتدريب أهالى الأطفال المصابين بالشلل الدماغى من قبل المختصين حتى يستضيعوا مساعدة أطفالهم فى المسكن.

المراجع

حاتم عبد المنعم (٢٠١٤): العداله الاجتماعية قلب العداله البئية، دار المعارف، القاهرة، ص٣٧ – ٣٨.

دعاء سعيد(٢٠١٦): خصائص البيئة الفيزيقية للروضة فى ضوء متطلبات النمو لدى الأطفال، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس، مصر، ص١٣.

سارة مهدى جبار(١٩٩٧): الطفل فى الشريعة الإسلامية ومنهج التربية النبوية ،سلسة الكتاب التربوي الإسلامية، المكتبة العصرية، مصر، ص٤٧.

سماح محمد لطفى(٢٠٠٧): دراسة انثروبولوجية على أسر الأطفال المعاقين بمدينة سوهاج، كلية الآداب قسم الاجتماع، جامعة جنوب الوادى، مصر، ص ١٢

شيرين سمير درويش(٢٠١٥): المشكلات الاجتماعية والبيئية المرتبطة بتأهيل المعاقين ذهنياً (دراسة لبيئتي المسكن والمؤسسة)، دراسة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس

صفاء عيسى(٢٠٠٨): المناطق المفتوحة وحق الطفل المعاق أسس تصميم مناطق ألعاب لاستيعاب جميع الاطفال، كلية الهندسة، جامعة المنوفية سبين الكوم، مصر، ص ٣٧

عايد حنا زيادات (٢٠٠٤): فاعلية برنامج تدريبى فى التأهيل الحركى للأطفال ذوى الشلل الدماغى وأثره على الاتجاه نحو التعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.

عايد حنا زيادات (٢٠٠٤): فاعلية برنامج تدريبى فى التأهيل الحركى للأطفال ذوى الشلل الدماغى وأثره على الاتجاه نحو التعلم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن

عماد حسين (٢٠١٤): المحاضرة الثانية – نظام التعليم الألكترونى، جامعة بابل، العراق.

غادة خليل الجمال (٢٠١٨): تصميم برنامج للعلاج التنبيهي وتعديل البيئة لتحسين حالات الشلل الدماغى، دراسة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس

فوزية بنت محمد أخضر فبراير (٢٠١٢): ورقة بحثية بعنوان (حقوق ذوى الاحتياجات الخاصة وكيف يتم تكييف البيئة الطبيعية وإخضاعها لتلبية احتياجاتهم)

التقرير الختامى للمؤتمر العالمى المعنى بتوفير التعليم للجميع، المملكة العربية السعودية.

كريمان محمد بدير(٢٠١٢): الأسس النفسية لنمو الطفل، دار المسيرة، الطبعة الثالثة،القاهرة، ص ١٦.

محمد عبد السلام العجمى، وآخرون (٢٠٠٤): تربية الطفل فى الإسلام، مكتبة الرشد، الرياض، ص ٣١-٣٢

مرفت الطرابيشى، عبد العزيز السيد(٢٠٠٦): نظريات الاتصال، دار النهضة العربية، القاهرة

مساعد بن عبدالله نهار بهيج(٢٠١٥): التصميم الشامل ومدى تطبيقه مبادئه داخل المبانى السكنية فى مدينة الرياض، المملكة العربية السعودية، بحث منشور فى مجلة الإمارات للبحوث الهندسية ، قسم العمارة وعلوم البناء، كلية العمارة والتخطيط، جامعة الملك سعود فى الرياض- المملكة العربية السعودية، المجلد (٢٠)، عدد (٢)، ص ١- ٢٠

مؤتمر الدولى الرابع(٢٠١٤): بعنوان للإعاقة والتأهيل، الرياض، المملكة العربية السعودية

ياسر فارس يوسف خليل(٢٠١٤): الاعاقات الجسمية والصحية والاعاقات المتعددة، دار الفكر

Bax,M.,Goldstein,M.,Rosenbaurn ,P.,leviton , A.,Paneth,N.,Dan ,B.,et al.(2005). Proposed deflnition and Classification of cerebral palsy , April 2005.Developmental Medicine and Child Newology ,47, 571-576.

Beers,M.H.,Porter,R.S.,Jones,T.V.,Kaplan ,J.L.,&Berkwits,M.(2006). The Merck manual of diagnosis and therapy (18th ed,).Whitehouse Station,NJ:Merck & Co.

Miller,E(2005),Cerebral Palsy.New York:Sprlnger.

Page,L.(1999).The Creation of a Quality Enviroment for The Social Development of Children.

Stankovic,D.,Milojkovic, A. &Tanic, M.(2006).Physical Envvironment Factors and Their Impact on the Cognitive Process and Social Behavior o Children in the Preschool Facilities,Series:Architecture and Civil Engineering,4(1),51-57.

Moore, G., T. & Sugiyama, T. (2007). The Children´s Physical Environment Rating Scale (CPERS): Reliability and Validity for Assessing the Physical Environment of Early Childhood Educational Facilities. Children, Youth and Environments, 17(4),24-53.

PHYSICAL ENVIROMENT AND ITS RELATION TO THE DEVELOPMENT OF MOTOR FUNCTION IN CHILDREN WITH CEREBRAL PALSY STUDY ON THE ENVIROMENTS OF THE HOME AND THE CARE CENTER

[6]

Rabab M. Sayed[(1)]; Gamal Sh. Ahmed[(2)] and Gehan M. Abd El-Maksoud[(3)]

1) Institute of Research and Environment Studies, Ain Shams University 2) Institute of Post Graduate Childhood Studies, Ain Shams University 3) Faculty of Physical Therapy, Cairo University

ABSTRACT

The Physical environment is the internal and external physical conditions that are dealt with, seen or observed by the child and which include many physical factors like light, ventilation, noise, therapeutic or educational tools, games, green spaces, and other physical components available to the child which will affect the motor development of children with cerebral palsy. The current study aimed at the revealing the relationship between the physical environment and the motor development of children with cerebral palsy, The researchers selected a sample of (60) children with cerebral palsy in childhood from 1 – 12 years, The researchers used the comparative descriptive

approach, and They applied the following measures: Motor Skills in The Portage List, Environmental Scale Home, Environmental Scale Center for Care and measure of Employees Centers Care. The results of this study, Effect of the physical environment on motor development of children with cerebral palsy. This study recommended that modification of physical environment is essential for those for children to gain maximum benefits from the treatment offered to them ,and Direct and train parents of children with cerebral palsy.