

ما هو الشلل الدماغي؟

الشلل الدماغي مصطلح عام يُطلق على مجموعة دائمة من الاضطرابات الحركية واضطرابات وضعية الجسم، ويحدث نتيجة تلف يصيب الدماغ أثناء فترة نموه. ومن الناحية التخصصية، فالشلل الدماغي مرض غير متفاقم، إلا أن ما يمر به المصابون به قد يتغير مع اختلاف مراحل حياتهم. تختلف درجات الشلل الدماغي من حيث الشدة وتأثيرها الحركي، وتشمل التشنجي والحركي اللاإرادي والترنُّحي. وغالبًا ما يكون الشلل الدماغي مصحوبًا بشعور بالألم والإرهاق وغيرهما من المشكلات الصحية التي تزيد من تعقيد الحالة ويمكن أن تؤثر على جودة الحياة. وعلى الرغم من أن أسباب الشلل الدماغي غير مفهومة بشكل كامل، فإن عوامل الخطورة المرتبطة بالإصابة به تشمل المضاعفات التي تطرأ أثناء الحمل أو الولادة، والولادة المبكرة، والعدوى، وفي بعض الحالات التعرض لإصابة في الدماغ في أول عامَين من العمر.

*المصدر: ROSENBAUM, 2007

الشلل الدماغي أكثر أنواع الإعاقات الجسدية التي تمتد مدى الحياة شيوعًا في العالم

- يحدث الشلل الدماغي بسبب تلف يصيب الدماغ أثناء الحمل، أو قرب وقت الولادة، أو في أول عامَين من العمر.
- يؤثر الشلل الدماغي بشكل رئيسي على الحركة ووضعية الجسم وتناسق الأطراف. ومع ذلك، يمكن ربط الشلل الدماغي بحالات أخرى فرعية مثل الصرع والاضطرابات السلوكية المختلفة والإعاقات الذهنية. يمكن أن يواجه المصابون بالشلل الدماغي أيضًا صعوبات في التواصل وتناول الطعام والرؤية والسمع.

*المصدر: ROSENBAUM, 2007

يختلف تأثير الشلل الدماغي من شخص لآخر، ويتطلب دعمًا صحيًا وتأهيليًا مستمرًا.









• الانتشار: هناك ما يقدر بنحو 50 مليون* شخص مصاب بالشلل الدماغي حول العالم، وتشير التقديرات إلى تأثر نحو 350 مليون شخص به تأثرًا مباشرًا؛ من الآباء والأمهات ومقدمي الرعاية وأفراد الأسرة.

*المصدر: CIEZA 2021

الانتشار: مع انخفاض معدلات وفيات الأطفال في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، يزداد عدد الأطفال الذين يعيشون بإعاقات منها الشلل الدماغي، الأمر الذي يفرض ضغطًا متزايدًا على أنظمة الصحة والتعليم والدعم الاجتماعي.

*المصدر: SUMON 2024

• الحصول على الخدمات: في العديد من البلدان منخفضة الدخل، هناك أكثر من 80% من الأطفال المصابين بالشلل الدماغي لا يحصلون على أي خدمات تأهيل أو تدخل على الإطلاق، وهو إخفاق عالمي يحرم ملايين الأطفال من فرصة الحركة أو التعلم أو التطور.

*المصدر: JAHAN 2021 , مصدر:

الحرمان من التعليم: في العديد من البلدان منخفضة الدخل، لا يحصل أكثر من ثلثي الأطفال المصابين بالشلل الدماغي على أي تعليم رسمي على الإطلاق، سواء كان ضمن المدارس العامة أو غيرها.

*المصدر: JAHAN 2021

المساواة بين الجنسين وصحة الأم

تُشكّل رعاية طفل من ذوي الإعاقة عبنًا كبيرًا على الأسر، وخاصة على الأمهات، ما يؤدي إلى تدهور الصحة وانخفاض الدخل وتراجع المشاركة في سوق العمل.

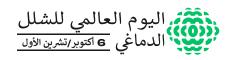
*المصدر: TONMUKAYAKUL ET AL., 2018.

الأمهات: يمكن أن يقي تحسين صحة الأمهات ورعاية الفترة المحيطة بالولادة من بعض حالات الشلل الدماغي، ومع ذلك ما زالت ملايين النساء يفتقرن إلى الخدمات الأساسية والحيوية.

*المصدر: BADAWI ET AL., 2020

- تأخر التدخل: عندما يتمكّن الأطفال المصابون بالشلل الدماغي في البيئات محدودة الموارد من الحصول على خدمات التأهيل، فإن ذلك غالبًا ما يبدأ متأخرًا بكثير عن الفترات الموصى بها، ما يضعف النتائج ويؤثر سلبًا على جودة الحياة.
- فوات الفرص: على مستوى العالم، يواجه الأطفال المصابون بالشلل الدماغي عدم مساواة في الحصول على معظم الخدمات الأساسية؛ مثل التأهيل والتعليم والشمول على الرغم من وجود أدلة واضحة على أن هذه الخدمات تحسّن النتائج.







الوفيات



مع أن الشلل الدماغي ليس حالة مرضية تنكُّسية، فإن بعض المصابين به يصابون أيضًا بحالات مرتبطة به أو حالات قابلة للحدوث معه ويمكنها التأثير على صحتهم وبقائهم على قيد الحياة. ويكمن الارتباط بين الشلل الدماغي والوفيات في البلدان مرتفعة الدخل في الأطفال المصابين بدرجات أشد من الإعاقة الحركية، وخصوصًا المرتبطة بحالات تنفسية. وتزداد شدة الإصابة في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، وبالتالي ترتفع معدلات الوفيات في تلك المناطق.

يرتبط الشلل الدماغي بانخفاض معدل العمر المتوقع في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، ويرجع هذا لأسباب تُمكن الوقاية منها، وتشمل العدوى وسوء التغذية ومحدودية الوصول إلى خدمات الرعاية.

يقل معدل العمر المتوقع للمصابين بالشلل الدماغي مقارنة بعامة السكان، وتتفاوت مخاطر الوفيات على مستوى العالم بناءً على شدة الإصابة الحركية والإعاقة الذهنية والحصول على الرعاية الصحية والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية.

*المصدر: PETERSON 2022, STRAUSS 2007, BLAIR 2019

في أوغندا، يُعد الأطفال المصابون بالشلل الدماغي أكثر عرضة بـ 25 ضِعفًا للوفاة المبكرة مقارنة بأقرانهم، وغالبًا ما يكون هذا بسبب سوء التغذية والعدوى، وهما من العوامل التي تُمكن الوقاية منها.

*المصدر: NAMAGANDA 2020

في أوغندا، تشير التقديرات إلى أن معدل الوفيات المبكرة الزائدة لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يبلغ حوالي 25 ضِعفًا مقارنة بعامة السكان، ويعود ذلك بشكل أساسي إلى سوء التغذية وحالات العدوى، وهما من العوامل التى تُمكن الوقاية منها.

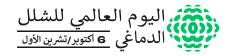
*المصدر: NAMAGANDA 2020

حتى في البلدان مرتفعة الدخل، يكون بعض المصابين بالشلل الدماغي أكثر عرضة بدرجة كبيرة للوفاة المبكرة نتيجة الأمراض التنفسية والعدوى ومشكلات القلب والأوعية الدموية.

*المصدر: PETERSON 2022

في البلدان متوسطة ومنخفضة الدخل، يكون الأطفال الرضَّع المصابين بالشلل الدماغي الحاد أكثر عرضة للوفاة بسبب سوء التغذية. وفي بنغلاديش، كان نصف الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الذين توقُّوا مصابين بصعوبات في البلع.

*المصدر: JAHAN 2019





الأثر الاقتصادي



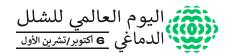
- يسبب الشلل الدماغي عبنًا اقتصاديًا هائلاً على الأسر والمنظومات الصحية في جميع أنحاء العالم، وتصل تكلفته للفرد الواحد في الولايات المتحدة إلى 1.6 مليون دولار أمريكي.
- في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، يمكن للأثر الاقتصادي المرتبط بالشلل الدماغي أن يدفع الأسر نحو الفقر.
 - *المصدر: JAHAN 2025, <u>JAHAN 2025</u>
- الشلل الدماغي من الحالات المرضية الأكثر تكلفة على الإطلاق، ويسبب عبنًا ماليًا كبيرًا ومستمرًا على المنظومات الصحية، وتتجاوز تكلفة الرعاية مدى الحياة 1.6 مليون دولار أمريكي للشخص الواحد.
 *المصدر: HENRY 2023, DELOITTE بالمصدر: 2018, TONMUKAYAKUL 2018
- يتفاوت الأثر الاقتصادي الكامل للشلل الدماغي من بلد إلى آخر، لكنه بوجه عام من الحالات ضخمة الكلفة والعبء، سواء على الأفراد أو على المنظومات الصحية.
 - *المصدر: TONMUKAYAKUL 2018

- في أستراليا، قدَّرت شركة Deloitte التكلفة الإجمالية للشلل الدماغي بنحو 5.17 مليار دولار أسترالي، أو 145 ألف دولار للشخص الواحد، بينما يقدِّر مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة الأمريكية التكلفة الإجمالية للرعاية مدى الحياة للشخص المصاب بالشلل الدماغي بنحو 1.6 مليون دولار أمريكي.
 - *المصدر: DELOITTE 2018
- في كندا، تشير التقديرات النموذجية إلى أن تكاليف الرعاية الصحية للطفل المصاب بالشلل الدماغي تبلغ 20 ضِعف الآخرين من عامة السكان، وتبلغ التكلفة 11,700 دولار سنويًا للأطفال المصابين بالشلل الدماغي مقابل 600 دولار تقريبًا للطفل الدارج غير المصاب بالشلل الدماغي.

*المصدر: <u>AMANKWAH 2020</u>

في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، لا يمكن تقدير التأثير الكامل للشلل الدماغي دون الإشارة إلى النتائج الكارثية غالبًا على الأسر والمجتمعات. ففي كثير من الأحيان تضطر الأمهات إلى الانقطاع عن العمل لتقديم الرعاية طوال الوقت ودون أجر، بينما يوجَّه الدخل المتبقي (الذي عادةً ما يكون منخفضًا) إلى البحث عن الخيارات العلاجية. ومن المواقف المؤسفة والمنتشرة بشكل لا يُصدق اضطرار الأسر للغرق في الديون والفقر بسبب محاولة توفير الرعاية للطفل المصاب بالشلل الدماغي.

*المصدر: JAHAN 2025







التدخل المبكر



- تُظهر البرامج الجديدة والواعدة على مستوى العالم أن اكتشاف الشلل الدماغي مبكرًا أمر ممكن.
- يُعد اكتشاف الرضَّع والأطفال المصابين بالشلل الدماغي مبكرًا ضروريًا لتمكين التدخل العلاجي الموجه مبكرًا.
 - من شأن التدخل المبكر أن يعزز فرص الطفل في التطور والازدهار.
- في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، غالبًا ما يكون اكتشاف الشلل الدماغي متأخرًا (في سن 5 سنوات تقريبًا).

*المصدر: JAHAN 2021

وُضعت إرشادات لاكتشاف الشلل الدماغي وتشخيصه مبكرًا*. ومع أن تبنى هذه الإرشادات وتطبيقها على مستوى العالم أمر ضروري، فإن تطبيقها يجب أن يتم وفقًا للسياق والظروف السائدة في كل دولة.

*المصدر: NOVAK 2017

تُظهر البرامج الجديدة والواعدة على مستوى العالم، بما في ذلك البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل، فرصًا واعدة للتشخيص المبكر.

*المصدر: KING 2022, AL IMAM 2021

تشجع إرشادات التدخل المبكر على اتباع ممارسات التدخل المُثلى، وقد أظهر تبنّي نموذجًا مستدامًا لها في البلدان منخفضة ومتوسطة الدخل نتائج واعدة بإمكانية توسيعه على مستوى العالم.

*المصدر: MORGAN 2021, AL IMAM 2025



تواصل معنا للدعم contact@worldcpday.org

شبكات التواصل الاجتماعي @worldcpday





