مجلة جامعة بابل / العلوم الصرفة والتطبيقية / العدد (٦) / المجلد (٢٥) : ٢٠١٧

الخصائص الوبائية للإعاقات بين التلاميذ في صفوف التربية الخاصة في محافظة بابل للعام 2009-2010

نهاد محمد قاسم الدوري

كلية التمريض - جامعة بابل

عبد الأمير رباط

مشرف تربوي / تربية بابل

حسن علوان بيعي

طب المجتمع /كلية التمريض- جامعة بابل

nur.nuhad.mohammad@uobabylon.edu.iq

الخلاصة

تعد الإعاقة الجزئية أو التامة مشكلة صحية واجتماعية واقتصادية في كل المجتمعات وتشكل نسبة ١٠-١٥% .

ان الإعاقة بين الأطفال يترتب عليها آثار تعيق الطفل من التعلم وممارسة بعض الأنشطة التي يمارسها الطفل الاعتيادي فضلا عن الأثار النفسية والتربوية .

هدف هذه الدراسة هو التعرف على حجم مشكلة الإعاقة بين التلاميذ في عمر المدرسة الابتدائية وتحديد بعض الإعاقات الجسدية وبائيا والمنشرة بين فئة التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس المشمولة بالتربية الخاصة في محافظة بابل- العراق.

تم اتباع المنهج الوصفي الوبائي ضمن مسح لهؤلاء التلاميذ باستخدام ورقة استبانة خاصة لتحديد نوع الإعاقات وارتباطها بمتغيرات مختلفة كالعمر والجنس ومحل الإقامة .

أنجزت هذه الدراسة في العام الدراسي ٢٠٠٩/٢٠١٠ وشملت الدراسة ٩٨ مدرسة مشمولة ببرامج التربية الخاصة وتمثل ٨% من مجموع المدارس الكلي وهي نسبة قليلة قياسا بحجم المشكلة .

لقد كانت نسبة مدارس الذكور إلى مدارس الإناث (١,٥-١) وبلغ عدد التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة (٥٤٢) من مجموع (٥٥٠٢٠) تلميذ في هذه المدارس وبنسبة تقدر بحوالي (١%) وهي نسبة قليلة قد يعود سببها إلى عدم تسجيل معظم ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس لقلة وعي أولياء الأمور بأهمية تعليم هذه الشريحة ولضعف النظام التربوي المشجع لتأهيلهم.

لقد أظهرت الدراسة ان نسبة الذكور للإناث حوالي٢: ١، كان معدل تفشي الإعاقة في قضاء المحاويل هو الأعلى بين مناطق المحافظة ، وكانت الفئة العمرية١٠-١١سنة هي الأكثر عددا في الإعاقة .ان عيوب الرؤيا الانكسارية هي السائدة بالدرجة الأولى(٢٨%) تليها تشوهات الأطراف السفلى (٢٣%) ثم عيوب النطق (٢١%)

أوصت الدراسة ضرورة العمل الجاد والسريع لإعداد وتهيئة ملاكات متخصصة للتعامل مع هؤلاء الأطفال المحتاجين للرعاية إضافة الى اشراك المعلمين والمشرفين على تعليم وتدريب هؤلاء الأطفال بدورات وورش عمل فعالة لمواكبة التطور في هذا المجال .

الكلمات المفتاحية: خصائص وبائية، الاطفال، ذوي الاحتياجات الخاصة.

Abstract

The partial and full disabilities were considered as social economic and priority health problem which accounts for 10-15%.for all ages. The disability among children can affect the education of the child & his ability to practice the activities that normal children do, incoherent with psychological effects. The objective of this study was to identify the prevalence of disabilities among pupils of primary schools and to describe these disabilities epidemiologically among elementary school children in schools covered by special educational services in Babylon province- Iraq. This study was a school based cross sectional descriptive epidemiological survey conducted by using special questionnaire constructed for the purpose of the study to determine the type of disability its frequency and its relation to different variables such as age, sex and place of residence. This study was completed in the academic year 2009/2010 by including 98 schools with special education programs which represent 8% of the total elementary schools.

Schools of males to school of females ratio was (1.5:1) and the number of pupils with special needs was (542) out of the total (55020) pupils enrolled in these elementary schools, the prevalence rate of handicapped pupils was (1%) which was small this may reflect the lack of awareness of Iraqi families about the importance of educating this group of children in addition to the weakness of the educational system which was not attracting the partially disabled children to receive proper

education ,health and rehabilitation services. The study showed that male to female ratio was about 2: 1, Al Mahaweel district showed the highest rate, the most affected age group was 10-11 years and the most common disability among the handicapped children was the errors of refraction (28%) followed by lower limbs deformities (23%), then the sound speech disorders (21%).

The researchers recommended the need to work fast to set up and configure staff specialized to deal with these children in need of care, as well as insertion of teachers and supervisors of the special education programs in training courses and workshops to keep up with developments in this area.
Key words: Epidemiological Features, Children, People with spuial needs

المقدمة

الإعاقة هي حالة انحراف في النمو الجسمي او العقلي او الحسي او اللغوي او الانفعالي او عجز عن التعلم (خلف الله ،٢٠٠٤).

ان أسباب الإعاقة متعددة تصل إلى اكثر من ٣٠٠ سبب أهملها العوامل الوراثية وحالة الطفل خلال فترة الحمل وأثناء الولادة وما بعدها إضافة الى الإصابة بالأمراض المعدية وغير المعدية والتلوث البيئي الخطير والحوادث التي يتعرض لها الأطفال(طب المجتمع،٢٠٠٩).

تعد مشكلة التعوق handicap من اهم المشكلات التي تشغل حيزا مهماً في برامج تنمية الموارد البشرية والاجتماعية والاقتصادية للمجتمع فهي مشكلة تتعلق بحوالي ١٠-١٥% من تعداد السكان في مجتمعات الدول النامية.(Jones,2012).

والطفل المعوق هو الطفل الذي يعاني من قصور جسمي او عقلي يترتب عليه أثار اجتماعية ونفسية تحول بينه وبين التعلم او أداء بعض الأنشطة التي يؤديها الفرد العادي بدرجة كافية من المهارة والنجاح. وقد يكون التعوق جزئيا او تاماً .(Almog, 2007).

يؤثر عوق الطفل على جميع افردا الأسرة سلبيا فضلا عن أمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من إجهاد عال وأعراض كأبة مما يحتم وجود طرق للتقليل من هذا الإجهاد والقلق وأعراض الكأبة وهذا يتطلب التركيز على تربية الأطفال منذ الصغر وتأهليه لتقليل العوامل المؤثرة في زيادة المعاناة من العوق.(Daniel,2015)، في تقرير للمدير العام لمنظمة الصحة العالمية في مؤتمر التعليم للجميع العالمي الذي عقد في تايلند عام ١٩٩٠ اقر بان التعليم يجب ان يهيئ الطفل ليكون معتمدا على نفسه ليكون مواطنا منتجا وان تأخذ الصحة المدرسية الأولوية في خطط التنمية الوطنية. كما أشار التقرير بأهمية دور المعلم في التربية الصحية المدرسية (WHO,Geneva,1990).

يرتبط سلوك الطفل المعاق لمشكلات سلوكية تزيد من إجهاد الآباء والأمهات، وجود منظمات المجتمع المدني يقلل من هذا الإجهاد ولاسيما الاحتياجات المادية التي تنفق على الطفل المعاق حيث اظهرت الدراسة التي أجريت في هولندا سنة ٢٠١٥ بان الجهد الابوي للعناية بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة يزداد عند افتقار وجود منظمات المجتمع المدني التي تقدم العناية اللازمة.(Meppelder, 2015).

أن التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة (معاقين أو موهوبين) مطلب إنساني يتطلب مشاركة المجتمع مع الفئات المهمشة فيه ولاسيما مع ارتفاع نسب الإعاقة على وجه الخصوص على مستوي العالم، تقول إحصائيات منظمة الصحة العالمية أن النسبة وصلت في الدول المتقدمة إلي ١٠% من تعداد السكان وأن نسبة صعوبات التعلم وصلت إلي ١٢% من تعداد تلاميذ المدارس وهذه تشمل جميع الفئات وعالميا بدأت تتدخل منظمة الصحة العالمية بجوار منظمات الحماية الاجتماعية التي تعمل في مجال تأهيل المعاقين وكذلك مع الهيئات التعليمية التي تتعامل في مجال التعلم ومن هنا كانت أهمية تضافر الجهود لتشمل تربية ذوي

الاحتياجات الخاصة بشكل شامل (تربية وتعلم خاص حتى يمكن رسم خطط متكاملة للوقاية والعلاج – تأهيل اجتماعي – تشخيص طبي(Willcutt,2012) .

مفهوم التربية الخاصة (تعلم – تأهيل اجتماعي– تشخيص طبي) هي مجموعة من البرامج أو الخطط والاستراتيجيات المصممة خصيصا لتلبية الاحتياجات الخاصة للأطفال غير العاديين وتشمل التعليم (طرق التدريس– أدواته– تجهيزاته– معداته– خدماته المساعدة مثل القواعد المنظمة له) والتأهيل (أحدث طرقه التأهيل المرتكز علي المجتمع) (Biederman, 2004) .

أما أهداف التربية الخاصة فهي الكشف عن ذوي الاحتياجات الخاصة وتحديد أماكن تواجدهم بغرض توصيل خدمات التربية الخاصة لهم، والتعرف علي المواهب واستعدادات وقدرات كل طفل والعمل علي استثمارها (Novik,2006) .

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في التعرف على حجم انتشار مشكلة ذوي الإعاقة في صفوف التربية الخاصة في المدارس الابتدائية في المديرية العامة للتربية في محافظة بابل وأهم الإعاقات المنتشرة بينهم، وما العوامل المؤثرة في ذلك إضافة الى ما توفره الدولة من خدمات الى هذه الشريحة ومن ثم وضع السياسات الكفيلة بتحجيم أعداد المعوقين من خلال معرفة المسببات، وتوفير الوسائل الكفيلة لمنع حدوث العوق ومعالجتهم وتقديم الخدمات لهم بما فيها وسائل تربيتهم وتأهيلهم ومن ثم تقليل الأعباء المترتبة اثر عجزهم على اسرهم والمجتمع .

طريقة العمل

اعتمد البحث المنهج الوصفي في هذه الدراسة، ويعتقد الباحثون ان استخدام هذا المنهج (الدراسة المقطعية يتيح الحصول على معلومات ملاحظتيه واقعية عن السبب والنتيجة (Gordis,2015) وبيانات أنية تكشف عن بعض أهم الإعاقات المنتشرة بين تلاميذ المدارس الابتدائية المشمولة بالتربية الخاصة .في المجتمعات التي تعاني من نقص وعدم دقه في قاعدة البيانات.

تم تدريب مدراء ومعاوني ومعلمي التربية الخاصة في عينة عشوائية بسيطة تم اختيارها من مدارس محافظة بابل يبلغ عددها (٩٨) مدرسة لجمع البيانات بإشراف الباحثين وفق البرنامج التعليمي المعد من قبل منظمة (معا) السلوفانية المنفذة لبرنامج الدعم النفسي الاجتماعي لأطفال ومعلمي العراق (التدخل، ٢٠٠٥) لتحديد اهم الإعاقات التي يعاني منها التلاميذ اعتمادا على التفتيش اليومي المدرسي وفق استمارة استبانة لتدقيق الإعاقات الجسمية والبطاقة الصحية المدرسية بحسب معايير محددة سلفاً تبعاً للقواعد المقرة من قبل منظمة الصحة العالمية فضلا عن التقارير الطبية التي يقدمها ذوو التلاميذ وقد تم ترتيب المعلومات في جداول تكرارية واستخراج النسب المئوية لعرض النتائج. وقد حللت النتائج إحصائيا بالحزمة الإحصائية الاجتماعية (SPSS,Version20) واعتبرت القيمة ذات دلالة معنوية عندما تكون مساوية او اقل من0.05.

حدود الدراسة:

الحدود الزمانية:

دراسة عن بعض الإعاقات المنتشرة بين تلاميذ المدارس الابتدائية المشمولة بالتربية الخاصة للعام الدراسي ٢٠٠٩– ٢٠١٠.

الحدود المكانية

المدارس المشمولة بالتربية الخاصة في تربية بابل / محافظة بابل / العراق

المبحث الثاني:الإطار النظري والدراسات السابقة

التربية في الصفوف الخاصة :

بدأت تجربة التربية في الصفوف الخاصة لوزارة التربية في السنة ١٩٧٨/١٩٧٩.

وهناك لجنة خاصة لاختيار التلاميذ في بداية كل عام دراسي وتتألف اللجنة من طبيب أخصائي نفسي وطبيب أخصائي نفسي اجتماعي وأخصائي نفسي تربوي وأخصائي في النطق والمعالجات النفسية وأخصائي اختبارات ذكاء ويلتحق الأطفال الذين يتم تشخيصهم بصفوف التربية الخاصة الملحقة بالمدارس الابتدائية في الحالات التالية :

(بطء التعلم، التخلف العقلي البسيط، المشاكل السلوكية، ضعف السمع، صعوبات تعليمية، ضعف البصر، بقايا شلل الأطفال او صعوبات حركية، نوبات الصرع).

وهؤلاء كلهم يعانون من بطء التعلم وتعرف اللجنة العراقية العلمية للتربية الخاصة مفهوم الطفل بطيء التعلم بانه: (طفل اعتيادي في إطاره العام الا انه يجد صعوبة بسبب او لآخر في الوصول الى المستوى التعليمي الذي يصل اليه اقرأنه الأسوياء في المعدل وهولا يصنف ضمن المتخلفين عقليا Ali Z & Baiee (HA, 2015).

ان اهم ما تهدف اليه التربية الخاصة في مدارسنا الابتدائية هو رفع كفاءة التربية والتعليم وتنمية القدرات ليستطيع التلميذ مسايرة اقرأنه ضمن الفئة العمرية الواحدة واستثمار إمكانياتهم الذهنية والبدنية استجابة لما تتطلبه الحياة الاجتماعية. ويتبع المنهج الدراسي للتربية الخاصة المرحلة الدراسية نفسها مع مراعاة الوضع النفسي وذكاء التلاميذ ومنح معلم التربية الخاصة صلاحية تحوير وتعديل المادة بالشكل الذي يتيح للطالب الفهم والتأكيد على كيفية الاختلاط مع الأسوياء.

اقتصرت التجربة في بدايتها عام ١٩٧٨-١٩٧٩ على عشرة صفوف في محافظة بغداد ثم تلاها السنة اللاحقة افتتاح صفوف في المحافظات وبلغ مجموع التلاميذ سنة ١٩٨٠- ١٩٨١ (٦٠٥) تلميذ .

وبلغ مجموع المدارس التي تضم صفوف خاصة في محافظة بغداد عام ٢٠٠٣ (٦٠٠) مدرسة بمعدل (٥-١٠) لكل صف اي حوالي ٤٢٠٠ تلميذ تقريبا .

وفي العام٢٠٠٧/٢٠٠٨ بلغ عدد المدارس التي تضم صفوف تربية خاصة٦٤٠مدرسة، أما عدد المعلمين فيبلغ ١١٤ و٧٧٢ معلمة، وعدد التلاميذ ٧٤٩٠منهم ٣٦٩٢ ذكور و٣٧٩٨ أناث(إسماعيل، ٢٠٠٩).

الدراسات السابقة

دراسة (تقييم لواقع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق والخدمات المقدمة لهم) اعداد/ سلوى ابراهيم اسماعيل رئيس أبحاث اقدم أيلول ٢٠٠٩.

هدف الدراسة:

١- التعريف بظاهرة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق.
٢- التعريف بأنواع الخدمات المقدمة لهم.
٣- الوقوف على مسببات حدوث العوق لدى الأطفال للسيطرة عليها وتجنب حدوثها وتحجيم الاصابة الى اقل ما يمكن .
٤- تقييم الخدمات المقدمة لهم.

٥- اقتراح التوصيات، بدءا من حصر أعداد ذوي الاحتياجات الخاصة متضمنة نوع وشدة العوق، والحد من مسببات العوق، وتحسين نوع وكمية الخدمات المقدمة.

اعتمدت الدراسة على البيانات المتوفرة عن المعوقين في العراق وهي التعدادات السكانية و اخر مسح لعام ٢٠٠٧ IHSES اجري وهو المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق.

وقد كان استنتاج الدراسة كالاتي :

ان اهمية البيانات المتعلقة عن أعداد المعوقين كونها المؤشر الحقيقي الذي يكشف حجم المشكلة والتي تستند عليها كافة البرامج والخدمات اللاحقة وتسهل وضع الخطط والبرامج الوطنية التي تخدم المخطط المركزي ومتخذ القرار، تكمن بمعرفة حجم المعوقين ونسبتهم الى حجم السكان، حيث لا تعكس البيانات الحالية حجم الأطفال المعوقين الحقيقي لو اردنا مقارنتها بالنسب العالمية والبالغة ١٠% وقد اعتمدت الدراسة بيانات أخرى لتعداد السكان لعام ١٩٩٧ وكان حجم المعوقين لكافة الأعمار ٢٤٤٨١٧ وبلغت نسبتهم الى السكان١,٣% وكان عدد الأطفال المعوقين للأعمار من (٠ – ١٨) ٦٩٠٣٢٠٢ وشكلت نسبتهم الى الفئات العمرية نفسها ١,٠٩% بينما تشير نسبة المعوقين الى السكان كما جاءت ا بالمسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية لعام ٢٠٠٧ الى ان نسبتهم بلغت ٢,٨ % وعددهم حسب إسقاطات السكان لعام ٢٠٠٧ بلغ، ٨٣١٠٩٨ ، أما نسبة IHSES الأطفال المعوقين فتبلغ ١,٧ % وعددهم يبلغ ٢٧٢١٠٦ معوقا.

وكانت توصيات الدراسة هي :

ا- ضرورة وضع استراتيجيات وطنية خاصة بهذه الفئة السكانية ترسم إجراءات مسار عمل العناية بها .

ب- دراسة إمكانية تشكيل هيئة وطنية لتنظيم مسارات عمل الرعاية والعناية بالمعوقين من خلال اصدار القوانين والتشريعات الخاصة بذلك .

ج- كذلك تنشيط دور المجتمع للمساهمة في تقديم الخدمات الاجتماعية لتعزيز وتعضيد جهد الدولة بما يعزز القيم الدينية والأعراف الاجتماعية، وان تأخذ على عاتقها التنسيق والتعاون الأكبر مع وزارات الدولة ذات العلاقة والاستفادة من المنظمات غير الحكومية العالمية لإفادة هذه الفئة. وشمول اكبر عدد من المعوقين بخدمات التأهيل والوصول بتلك الخدمات الى مناطق جديدة. من خلال التوعية بأهمية العمل التطوعي لإشراك المجتمع المدني في خدمة المعوقين.

د- ان تضع وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ضمن أولوياتها للسنوات المقبلة تقديم الخدمات المقررة لكافة المعوقين كافه وعدم الاقتصار على المعوقين داخل الوحدات العائدة الى دائرة الرعاية الاجتماعية وتطوير هذه الخدمات بما يتناسب والتوجهات العالمية في هذا المجال مع تعميق دور الاقتراض لتشغيل المعوقين.

وأوصت الدراسة في مجال التربية والتعليم

ا- نظرا لقلة المعاهد التابعة للقطاع الخاص المتخصصة وان وجدت وعددها اقل من عشرة معاهد في محافظة بغداد فهي قليلة جدا فيقترح تشجيع القطاع الخاص على فتح المعاهد التخصصية وان يراعى موقعها وتدعم من قبل الوزارات المعنية وتمنح كافة التسهيلات الممكنة ماديا ومعنويا ويحدد الحد الاعلى لإجور كل طالب. مع إنشاء مراكز تخصصية مزودة بمعدات وأجهزة حديثة، ومعلمين ومدربين مؤهلين تكون مرجعا لإسناد جميع تلك المعاهد .

ب- الاستعانة بذوي الاختصاص والحاصلين على شهادات تخصصية بمجال تعليم المعوقين، لينظموا دورات تدريبية وبشكل دوري لمعلمي المعاهد المتخصصة ومعلمي الصفوف الخاصة في وزارة التربية.

ج- وضع برامج لتبادل الخبرات بين الدول العربية في مجالات تدريب العاملين ومناهج التربية الخاصة ومعاهد ومراكز تدريب وتأهيل المعوقين.

د- مراعاة توفير خدمات الرعاية الاجتماعية للمعوقين في المحافظات بشكل اكبر واستنادا لما يتوفر من إحصائيات عن عدد المعوقين في كل محافظة مع الأخذ بالحسبان توفير الخدمات بالمناطق الريفية.

هـ- توعية الأسرة والمجتمع بأهمية دمج الأطفال المعوقين في المدارس الاعتيادية باستثناء ذوي الإعاقة الذين يلاقون صعوبات للاندماج والتكيف وشديدي العوق.

النتائج والمناقشة

جدول (١) توزيع تكراري لعينة المدارس بحسب المناطق في محافظة بابل

المنطقة	بنين	بنات	مختلط	المجموع
قضاء الحلة	١٦	١٥	٧	٣٨
قضاء المسيب	١٠	٨	٦	٢٤
قضاء المحاويل	٩	٦	٤	١٩
قضاء الهاشمية	٩	٣	٥	١٧
المجموع	٤٤	٣٢	٢٢	٩٨

جدول (٢) معدل تفشي الإعاقات بين تلاميذ المدارس الابتدائية حسب المناطق لكل ١٠٠٠٠تلميذ

المنطقة	عدد المدارس	عدد التلامذة		المجموع	عدد المعاقين	لكل عشرة الاف تلميذ
		بنين	بنات			
قضاء الحلة	٣٨	١١٩٥٠	٨٩٥٠	٢٠٩٠٠	٢١٢	١٠٠
قضاء المحاويل	١٩	٦٣٠٠	٥١٠٠	١١٤٠٠	١٣١	١١٥
قضاء المسيب	٢٤	٧٤١٠	٥٧٩٠	١٣٢٠٠	١١٠	٨٣
قضاء الهاشمية	١٧	٥٥٦٠	٣٩٦٠	٩٥٢٠	٨٩	٩٣
المجموع	٩٨	٣١٢٢٠	٢٣٨٠٠	٥٥٠٢٠	٥٤٢	٩٩

جدول (٣) توزيع الإعاقات لتلاميذ الاحتياجات الخاصة في محافظة بابل ٢٠٠٩ – ٢٠١٠ حسب العمر والجنس

P<0.05

العمر بالسنين	بنين	بنات	المجموع	النسبة
٧-٦	٧٤	٤٤	١١٨	%٢٢
٩ -٨	١٠٠	٥٣	١٥٣	%٢٨
١١-١٠	١٣١	٦١	١٩٢	%٣٥،٥
١٣ -١٢	٤٠	٢٨	٦٨	%١٢،٥
١٣ فأكثر	٧	٤	١١	%٢
المجموع	٣٥٢	١٩٠	٥٤٢	%١٠٠

جدول (٤) توزيع تكراري لمجموع المعاقين وحسب عدد الإعاقات				
عدد الاعاقات	عدد المعاقين		المجموع	النسبة%
	بنين	بنات		
١	٢٢٢	١٥٧	٣٧٩	%٧٠
٢	٨٠	٢٠	١٠٠	%١٧،٩
٣	٣٦	١٠	٤٦	%٨
٤	١٤	٣	١٧	%٤،١
المجموع	٣٥٢	١٩٠	٥٤٢	%١٠٠

جدول (٥) توزيع تكراري لتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس الابتدائية حسب نوع الاعاقة والجنس					
ت	نوع الإعاقة	بنين	بنات	المجموع	النسبة
١	ضعف البصر الشديد	١٠٠	٥٢	١٥٢	%٢٨
٢	صعوبة النطق	٥٣	٥٨	١١١	%٢١
٣	تشوه الأطراف السفلى	٩٠	٣٥	١٢٥	%٢٣
٤	ضعف السمع	١٩	١٥	٣٤	%٦
٥	عوق ولادي	٦٣	٢٠	٨٣	%١٥
٦	شلل الاطراف السفلى	١٥	٧	٢٢	%٤
٧	بتر أحد الاطراف	١٢	٣	١٥	%٣
٨	المجموع	٣٥٢	١٩٠	٥٤٢	%١٠٠

P<0.5

النتائج والمناقشة

جدول رقم (١) وجدول رقم (٢)

توضح الدراسة ان نسبة الإعاقة بين التلاميذ في محافظة بابل قليلة(جدول رقم ٢) مقارنة بالمستويات العالمية وحتى عن المعدلات التي ذكرت في دراسات محلية سابقة(اسماعيل،٢٠٠٩) والتي لا تتجاوز ٣% في حين ان النسبة العالمية هي بحدود-١٠%(Jones L, 2012)، أن هذا التباين بين ما ظهر في هذه الدراسة والأرقام العالمية والمحلية الأخرى يمكن تفسيره الى عدم دخول هؤلاء الأطفال في المدارس الابتدائية لأسباب عدة منها النظرة الاجتماعية الضيقة والوصمة الاجتماعية التي ترافق الأطفال وضعف وعي الأسرة لتعليم هذه الشريحة على أساس أنهم لن يستفيدوا من التعليم وقد يرجع هذا الى اعتقاد أولياء أمور هؤلاء الأطفال بأن النظام التربوي في العراق يعاني من مشكلات وتحديات خطيرة لا تفسح المجال للمعاقين من أن يأخذوا حقا أساسيا في التعليم على أساس نوعي مقبول في المدارس العراقية لعدم توفر رعاية تربوية وصحية مؤسساتية وبمستوى مقبول يليق بآدمية هؤلاء ويسعى الى تحقيق وتوفير أدنى حقوق الطفل.

ان قلة معدل انتشار التلاميذ من المعاقين في المدارس الابتدائية يعكس غياب قاعدة البيانات السليمة الكاملة في العراق وأن هذا قصور كبير يهدد فرص تأهيل هؤلاء ورعايتهم وضمان حقوقهم لأن الخطوة الاولى لتقديم أي برنامج وطني ناجح للمعاقين هو وجود قاعدة بيانات سليمة وبالتالي تخطيط سليم يحدد الموارد اللازمة لتقليل اثر وعواقب هذه المشكلة الاجتماعية والصحية، أي التخطيط الاستراتيجي الناجح .

أن الجهات المسؤولة عن المعاقين في العراق لا تركز بشكل جدي في توفير خدمات صحية وتربوية وإنسانية لهؤلاء الأطفال الذين ازداد ويزداد عددهم بسبب الظروف غير المستقرة التي يمر بها البلد نتيجة تداعيات الحروب وأن الكثير من أصحاب القرار يعتقدون بعدم جدوى الرعاية لهذه الفئة من الأطفال والتي لا يمكن تأهيلها في مثل هذه الظروف وأن الصرف عليها هو تبذير وضياع الاموال ناهيك عن ضعف دور المجتمع المدني في اسناد هؤلاء المعاقين بشكل مؤثر لضعف هذا القطاع وقلة خبرته وفقدان الحوافز لاستمرار عمله بنجاح .

لقد شملت هذه الدراسة الوصفية المقطعية جميع الطلبة المعاقين في المدارس التي تحتوي على صفوف تربية خاصة (special education classes) في أقضية محافظة بابل(جدول رقم –١–) بلغ مجموع المدارس المشمولة بهذه الدراسة ٩٨ مدرسة أكثرها من الذكور والتي بلغت ٤٣ مدرسة وبنسبة ٤٣.٦% ونسبة مدارس البنات من مجموع المدارس كانت ٣٣.٧% وكانت الحصة الأقل في المدارس المختلطة وهذا يؤشر اهتمام العوائل بالبنين ورعايتهم صحيا على خلفية المجتمع العراقي المتمسك بذكوريته وقد يفسر أيضا أن نسبة الإعاقات ولاسيما السلوكية منها هي أكثر انتشارا بين البنين مقارنةً بالبنات أكثر (Novik,2006)

ان مجموع المدارس التي تحتوي على صفوف تربية خاصة تمثل نسبة ٨,١% من مجموع مدارس محافظة بابل التي يقدر عدد سكانها بحوالي مليوني نسمة وهذه النسبة قليلة جدا في حين اشارت منظمة الصحة العالمية والدراسات العالمية الاخرى بأن نسبة الاعاقة عالية وهي في ازدياد مستمر وتشكل نسبة ١٠ – ١٥% من مجموع السكان في الوقت الحاضر (Almog,2007)، لذا وجب أن يكون في كل مدرسة صف او معلم للتربية الخاصة بحسب رأي الباحثين في مدارس المحافظة .

أن القصور في تقديم خدمة لهذه الفئة المهمشة من الاطفال والتي نسبتها عالية نسبياً يتعارض مع اتفاقية حقوق الطفل(اتفاقية حقوق الطفل،١٩٨٩) ويزيد من أعباء عوائل هؤلاء الذين يمكن تحويلهم الى فئات منتجة للمجتمع لكي لا يصبحوا عالة على المجتمع وبالتالي نستطيع أن نفتح الطريق لتنمية بشرية مستدامة

ان خطة وزارة التربية تؤكد على شمول مالا يقل عن ٣٠% من المدارس بخدمة التربية الخاصة والدمج التربوي في المدارس الابتدائية لعموم العراق.(ابراهيم،٢٠٠٩).

جدول رقم (٢)

أظهر هذا الجدول أن معدل انتشار الإعاقات بين طلبة المدارس في المحاويل هو الأعلى وبدالة إحصائية معنوية (١١٥ معاقا لكل عشرة الأف تلميذ) بينما في مركز قضاء المحافظة كانت (١٠٠ معاق لكل ١٠٠٠٠) في حين كانت النسبة الأقل بين تلاميذ قضاء المسيب والتي كانت (٨٣ لكل ١٠٠٠٠تلميذ)، هذا التباين في نسب الإعاقات عند أطفال المدارس الابتدائية بين أقضية المحافظة قد يعود الى أسباب منها قلة الوعي في تسجيل الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة أو بعد المدارس عن المساكن أو الظروف الأمنية وانتشار الصراعات المسلحة في بعضها مما يؤدي الى حرمان الكثير من هؤلاء الأطفال من الدخول في المدارس او التسرب منها كما هو حاصل الان في قضاء المسيب الذي يعاني من صراعات مسلحة وانتشار للمسلحين فيه اكثر من باقي مناطق المحافظة (النزاعات في شمال بابل) وهذا قد يؤشر الى اهمية لفت الانتباه لهذه المناطق

ومحاولة بذل جهود استثنائية من قبل الحكومة المحلية والجهات ذات العلاقة فيها (قطاع التربية وقطاع الصحة والشؤون الاجتماعية) ومنظمات المجتمع المدني المحلية والعالمية ويأتي الدور المهم هنا بضرورة ان يكون لكل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مكان في مدرسة حتى وان كانت هذه المدرسة كوخا تحت شجرة او كرفانا معدا للتعليم لان التعليم لهذه الفئة من الأطفال هو الوسيلة الأساسية لتأهيل هذه الشريحة للحياة وأعدادها لتكون فئة منتجة وواعدة في المستقبل محصنة من الاساءة من قبل الأخرين (Novik, 2006).

جدول ٣

يوضح ان اكثر فئة عمرية تتركز فيها النسبة العالية من الاعاقات بين تلاميذ المدارس الابتدائية هي (١٠-١١ سنة) وبفارق إحصائي دال وأن اكثر من ٨٥% من الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة ينحصرون بين بين عمر ٦- ١١ سنة ويؤشر هذا اهمية رعاية الاطفال في هذه الفئة العمرية الحساسة والتي تؤثر في مستقبلهم التعليمي والاجتماعي والنفسي لذا يجب تهيأت متخصصين للتعامل مع اطفال بهذه الفئة العمرية اكثر من غيرهم وضرورة توفير الرعاية تربويا وصحيا لهذه الفئة لكبر حجمها ولكونها مرحلة نمو سريع في حياة الطفل (نمو نفسي وعقلي واجتماعي)

جدول رقم ٤

يبين هذا الجدول ان ٣٠% من المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم إعاقتان او أكثر وان واحد من عشرة من هؤلاء الأطفال لديهم ثلاث إعاقات فأكثر وبفارق احصائي دال معنويا وهذه النتيجة تؤشر خطورة هذه المشكلة وضرورة توفير رعاية نوعية تتلأم مع المشكلة وعواقبها الوخيمة على الطفل والأسرة والمجتمع، ان هؤلاء الأطفال يتعرضون الى قلة رعاية واضحة ويحتاجون الى خبرات طبية متخصصة تفتقر اليها خدمات الصحة المدرسية في الوقت الحاضر(Ali & Baiee ,201) وهذا يعكس انتهاك حقوق الطفل العراقي وقد أشارت بعض البحوث المحلية الى ان الصحة المدرسية تعاني من تحديات خطيرة (Dhia Al- Deen L *et al*,2006)

جدول ٥

يوضح أنواع الإعاقات التي تم دراستها وبحدد نسبة انتشارها بين التلاميذ حيث أظهرت هذه الدراسة تفشي انبواع من الإعاقات الجزئية بين أطفال المدارس الابتدائية مثل: ضعف البصر والسمع والنطق وتشوه الاطراف وشلل الاطراف السفلى او بتر احد الاطراف فضلا عن الاعاقات الخلقية او التشوهات الولادية. يوضح الجدول ان ضعف البصر يشكل٢٨% وان بتر الأطراف شكل فقط ٣% في حين شكل تشوه الاطراف السفلى ربع عدد الإعاقات تقريبا وان٢١% من الإعاقات تعلقت بصعوبة النطق وهي إعاقة مسكوت عنها في مجتمعاتنا في حين أثبتت دراسات علاقتها بتردي الإنجاز الدراسي(Gierut,1998; Dodd,2014).

هذه النتائج تتوافق مع نتائج دراسات سابقة (Obeid *et al*,2014; Ali & Baiee,2015: Dhia Al- Deen L et,2006).

وهنا يجب على المخطط الصحي ومسؤولي خدمات الصحة المدرسية اخذ دورها في التدخل في لرعاية هؤلاء الأطفال وتوفير سبل الرعاية والتأهيل البدني لهم. تشير دراسات محلية سابقة الى ان ضعف البصر وضعف السمع وصعوبة النطق لم يعالج عند هؤلاء الاطفال من خلال توفير النظارات الطبية وسماعات الاذن وتوفير أخصائي النطق والتخاطب والعلاج الطبيعي وهنا يأتي دور فريق عمل متعدد الاختصاصات يشمل معلمين يتم تدريبهم للتعامل التربوي والصحي مع هؤلاء الأطفال .

الاستنتاجات

نسبة المدارس التي تحتوي على صفوف تربية خاصة قليلة ومعدل انتشار ذوي الإعاقة من أطفال المدارس الابتدائية ١% اكثر فئة عمرية تعاني من الإعاقة هي فئة ١٠-١١ سنة، ثلث أطفال المدارس في صفوف التربية الخاصة يعانون من اكثر من حالة إعاقة واحدة وان اكثر الإعاقات انتشارا هو ضعف البصر يليه تشوه الأطراف السفلى ثم صعوبة النطق

التوصيات

١- ضرورة دراسة هذه المشكلة والبدء بأبحاث أخرى وعلى مدى أعمق وأوسع.

٢- التعاون بين القطاعات ذات العلاقة (التربية، الصحة، التعليم العالي، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، منظمات المجتمع المدني) لتقديم افضل الخدمات الصحية والتربوية والنفسية للتلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة.

٣- ضرورة العمل الجاد والسريع لإعداد وتهيئة ملاكات متخصصة للتعامل مع هؤلاء الاطفال المحتاجين للرعاية.

٤- انشاء معاهد متخصصة لرعاية المعاقين من الاطفال وبشكل يضمن حقوقهم ودمجهم في المجتمع .

٥- تعزيز الوقاية من الامراض الخلقية من خلال رفع مستوى الوعي المجتمعي لتجنب زواج الاقارب وتشجيع تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية وزيادة الوعي الصحي لتشجيع تناول حبوب الفوليك أسيد في الاشهر الاولى من الحمل وتجنب تناول الادوية في مدة الحمل.

٦- الاستعانة بالخبرات العالمية وتجارب الدول المتقدمة في هذا المجال .

٧- ادخال المعلمين والمشرفين على تعليم وتدريب هؤلاء الاطفال دورات وورش عمل فعالة لمواكبة التطور في هذا المجال .

٨- تفعيل خدمات الصحة المدرسية في المحافظة لتاخذ الدور المطلوب وتعين ممرض صحة مدرسية لكل مجموعة من المدارس التي تحتوي على صفوف تربية خاصة.

٩- تعيين مساعد لمعلم التربية الخاصة لمساعدته في أداء عمله(المعلم الصحي) فضلا عن تقديم المساعدة للطفل المعاق لقضاء حاجاته الاساسية ورغباته في المدرسة .

١٠-احداث تغيرات في خارطة بناية المدرسة و تصميمها بحيث تساعد على تلبية حاجات الاطفال المعاقين العمل على شمول الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة بتغذية مدرسية خاصة بهم بالتعاون مع قطاعات أخرى لها اهتمام برعاية الطفولة

شكر وتقدير

يشكر الباحثون الأستاذة انبسا ميكوس مديرة مؤسسة معا السلوفانية لرعايـــة الطفولـــة فـــي منـــاطق النزاعات والحروب لا رشادتها المهمة لإنجاز هذا البحث .والشكر موصول لمـــدراء المـــدارس ومعـــاونيهم وشكر خاص لمعلمي ومعلمات التربية الخاصة لجهودهم المخلصة قي إنجاز هذه الدراسة.

References

Ali Abd al Hussien Z ,and Baiee HA,2015. Evaluation of some aspects of school health services in Babylon province; A family medicine diploma dissertation-Babylon – Medical College 2015.

Almog, O. ; Shechtman, Z . Teachers' Democratic and Efficacy Beliefs and Styles of Coping with Behavioural Problems of Pupils with Special Needs. European Journal of Special Needs Education.2007; 22 (2):115-129.

Biederman J, Faraone SV, Monuteaux M, Plunkett E, Gifferd J, Spencer T. Gender effects on attention-deficit/hyperactivity in adults, revisited . Biol Psychiatry 2004; 55: 692-700.

Daniel J. Laxman ; Brent A. McBride ; Laurie M. Jeans ; W. Justin Dyer ;Rosa M. Santos ; Justin L. Kern ; Niwako Sugimura; Sarah L. Curtiss ; Jenna M. Father Involvement and Maternal Depressive Symptoms in Families of Children with Disabilities or Delays.Matern Child Health J.2015; 19:1078–1086.

Dhia Al- Deen L, Al Bayatti NMF,Al Delami AK. Evaluation of some aspects of school health services in Baghdad Al Karkh district. Iraqi J Comm.Med. 2006;19(1):8-13.

Dodd B. Differential diagnosis of pediatric speech sound disorders. Curr Dev Disord Rep.2014;1:189-196.

Gierut J. Treatment efficacy: Functional phonological disorders in children.Journal of Speech, Language, and Hearing Research 1998; 41: S85–S100.

Gordis L. Epidemiology, 5th Edition, Elsevier,2015:231.

Jones L,Billes MA,Hughfs k *et al*. Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies. The Lancet.2012; 380(9845) : 899–907.

Meppelder M, Hodes S K, Schuengel C. Parenting stress and child behaviour problems among parents with intellectual disabilities: the buffering role of resources, Journal of Intellectual disability research.2015; 59 (7): 664–677.

Novik TS, Hervas A, Ralston SJ, Dalsgaard S, Pereira RR, Lorenzo MJ. Influence of gender on attention-deficit/hyperactivity disorder in Europe–ADORE. Eur Child Adolesc Psychiatry 2006; 15 Suppl 1: I15-I24.

Obeid A, Baiee HA, AL-Turiahi SH. Prevalence of Speech Disorders among Elementary School Children in Al-Hilla city, Iraq, 2014. Family Medicine Diploma thesis , Babylon University college of medicine ,2014.

WHO ,World conference on education for all Thailand 5-9 March 1990. Geneva . WHO , Division of health education , 1990.

Willcutt EG. The prevalence of DSM-IV attention-deficit/hyperactivity disorder: a meta-analytic review. Neuro therapeutics. 2012; 9(3):490-9.

التدخل، تدريب المعلمين في مناطق النزاعات المسلحة، الدور الوقائي للمدارس، نشرة اضافية في التدخل الطبعة الثالثة، العدد الثاني، تموز ٢٠٠٥.

اسماعيل سلوى إبراهيم، رئيس أبحاث اقدم، أيلول ٢٠٠٩ (تقييم لواقع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق والخدمات المقدمة لهم) UNESCO, 2013.

اتفاقية حقوق الطفل، اعتمدتها الجمعية العامة بقرارها ٢٥/٤٤ المؤرخ في ٢٠ تشرين الثاني/ نوفمبر ١٩٨٩ بدأ نفاذها في ٢ أيلول/ سبتمبر ١٩٩٠ بموجب المادة ٤٩.

تعليمات وزارة التربية العراقية/ المديرية العامة للتعليم العام/ مديرية التربية الخاصة٢٠١٠.

خلف الله سلمان. الطفولة، المشكلات الرئيسية :التعليمية والسلوكية العادية وغير العادية، الجزء الاول . جهينة للنشر، عمان الاردن : ٢٠٠٤ص٢٧٢.

طب المجتمع، الكتاب الطبي الجامعي إعداد نخبة من أساتذة الجامعات ، منظمة الصحة العالمية، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط ١٩٩٩ صفحة ٤٠٧.