البحث الوطني لدراسة الاعاقة لدى الأطفال بالمملكة العربية السعودية

تعد البحوث والدراسات المتعلقة بالأطفال المعوقين في المملكة شحيحة للغاية ، لذلك قامت مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية بتمويل البحث المشار اليه تحت رقم أ ت –١٥–١ .

أجري البحث في الفترة من ١٤١٧هـ إلى ١٤٢٠هـ بجامعة الملك سعود، وكان الباحث الرئيسي أ.د. **محسن بن علي فارس الحازمي** .

● أهداف البحث

١– التعرف على حجم مشكلة الإعاقة لدى الأطفال على المستوى الوطني.

٢– تحديد أنواع الإعاقات وتوزيعها في مختلف مناطق المملكة.

٣– التعرف على مختلف العوامل ذات الصلة بالإعاقة.

٤– التعرف على الخدمات المتوفرة ، كماً ونوعاً ، سواء من قبل الدولة أو المؤسسات أو الجمعيات الخيرية.

● خطوات البحث

صممت طريقة البحث بهدف معرفة حجم الإعاقة وأنماطها والعوامل المتعلقة بها ، وقاية وعلاجاً وتأهيلاً ، في المملكة العربية السعودية ، حيث اشتملت على الجوانب التالية:

١– تمثل العينة التي تم دراستها الأطفال السعوديين دون سن السادسة عشرة من مختلف أنحاء المملكة ، خلال مدة الدراسة.

٢– تم تصميم الدراسة باستخدام المنهج المسحي ، ضمن خطة علمية تمثل المجتمع المراد دراسته والتعرف على الواقع الفعلي لحجم الإعاقة والخدمات المقدمة والمطلوبة من مختلف القطاعات الحكومية لخدمة المعوقين.

٣–بلغ حجم العينة المستهدفة ٦٠٨٠٠ طفلاً دون السادسة عشرة موزعين على مختلف مناطق المملكة ، مع الأخذ في الاعتبار العوامل الجغرافية والادارية والعلمية ، وقد تم تقدير العدد المطلوب بناء على التوزيع الجغرافي والكثافة السكانية في المدن والمراكز والقرى والهجر.

٤– تم اختيار أعضاء لجان الإشراف والمتابعة للبحث بكل منطقة من منسوبي وزارة الصحة ووزارة العمل والشؤون الإجتماعية ، ووزارة المعارف والرئاسة العامة لتعليم البنات ، وتم اختيار أعضاء الفريق البحثي ليقوم بأعمال التنسيق للبحث والتدريب على كيفية تنفيذ الدراسة.

٥– تم عقد حلقتي إعداد وتهيئة للمنسقين بمقر " مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة " بالرياض على مدى يومين لكل حلقة خلال العامين الأولين– حضرهما منسقو لجان الإشراف والمتابعة للبحث وبعض أعضاء فرق العمل ، كما قام الباحث الرئيس وفريق البحث المساعد بزيارة العديد من المناطق خلال مراحل تنفيذ البحث لشرح خطة تنفيذ الدراسة والإطلاع على الصعوبات وتذليلها .

٦– اعتمد في طريقة جمع العينة على الاختيار الطبقي التجمعي العشوائي بهدف تقليل والتحيز إعطاء صورة ممثلة للمملكة .

٧– تم اختيار أحياء مختلفة من منطقة الرياض تمثل كافة فئات المجتمع بمختلف مستوياته لتنفيذ دراسة استطلاعية لمدة شهرين للوقوف على مدى قابلية تطبيق أدوات الدراسة والتأكد من صلاحيتها والتعرف على مدى صدق ومرونة الاستبانة المعدة لجمع البيانات وكذلك اختبار طريقة العمل.

٨– استغرقت الدراسة الميدانية ٢٤ شهراً تم فيها مسح جميع أنحاء المملكة من خلال عدة فرق بحث ميدانية تحت إشراف منسق لجنة الإشراف والمتابعة بالمنطقة ، شارك فيها أطباء وممرضات وأخصائيات اجتماعيات ومدرسون ومدرسات ، لزيارة الأسر محل الدراسة وتعبئة الإستبانة المعدة، ومن ثم إحالة حالات الإعاقة والحالات المشتبة بها إلى المختصين لإجراء الفحوصات التأكيدية .

٩– تم معالجة البيانات الخاصة بالاطفال المعاقين معالجة إحصائية باستخدام الحاسب الآلي لتحليلها .

● نتائج الدراسة

كانت أهم نتائج الدراسة مايلي:

١– بلغ حجم العينة التي تم جمعها وإجراء التحليل الإحصائي عليها ٦٠٦٣٠ طفلاً موزعين على المحافظات (٤٤٪) ، والمدن (٣٠ر٨) ، والمراكز (١٢ر١٪) ، والقرى (١٢ر٧٪) والهجر (٤,٪).

٢– تم تقسيم الأطفال الذين شملتهم الدراسة طبقاً لفئاتهم العمرية إلى أربع فئات (أقل من ٥سنوات ، أكبر من ٥سنوات وأقل من ١٠سنوات ، أكبر من ١٠ سنوات إلى ١٥ سنة ، من ١٥ سنة إلى ١٦ سنة).

٣– بلغ عدد الأطفال المعوقين (٣٨٣٨طفلاً) من مجمل أطفال الدراسة بنسبة عامه تبلغ (٦,٣٣٪) بالخصائص التالية:

(أ) بلغت أعلى نسبة لوجود الإعاقة في منطقة جازان ٩,٩٠٪ ، تليها منطقة القصيم بنسبة ٩,٦٨٪ ، وذلك لزيادة نسبة زواج الإقارب ووعورة وضيق الطرق ووجود القصيم بين ملتقى مناطق المملكة الشرقية والشماليةوالغربية والوسطى مما يتسبب في الكثير من حوادث السير.

(ب) بلغت أقل نسبة لوجود الإعاقة ٤,٣٦٪

بمنطقة الرياض لإرتفاع مستوى الخدمات المقدمة على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع ، تليها منطقة عسير بنسبة ٤,٦٩٪.

(ج) تراوحت نسب الإعاقة في المناطق الأخرى بين النسب العليا والنسب الدنيا المذكورة اعلاه.

(د) كان من بين هؤلاء الأطفال من لديه إعاقات متعددة ، ولذلك بلغ مجموع الإعاقات ٦٩٤٣ إعاقة ، حيث بلغت نسبة الإعاقة العقلية ٠,٩٪ (من مجمل عينة الدراسة) ، والإعاقة الحركية ٣,٠٪ ، والإعاقة الكلامية ١,٤٪ ، والإعاقة السمعية ١,٠٪ ، والإعاقة البصرية ٠,٨٪ ، والإعاقة السلوكية والانفعالية ٠,٧٪ ، وإعاقة صعوبات التعلم ١,٨٪ ، والإعاقة بالصرع ٠,٥٪ والإعاقة من الأمراض المزمنة والوراثية ١,٢٪ ، والإعاقات الأخرى ٠,٣٪.

٤- أشارت الدراسة إلى ضرورة زيادة مستوى الرعاية الطبية الوقائية وخدمات التحصين المقدمة للأمهات أثناء الحمل ، والتوسع في تقديم هذه الخدمات وتطويرها ، والتعريف بالجهات التي تقدمها لضمان وصولها إلى كافة الفئات في مختلف المناطق ، كما أشارت كذلك إلى ضرورة زيادة وعي الأمهات فيما يختص بمكان الولادة ومن يقوم بعملية الولادة ضماناً لسلامتهن وسلامة أطفالهن.

٥- بلغت نسبةمن أدخل من المواليد العناية المركزة ٢,٤٪ على مستوى المناطق ، وبلغ التطعيم ضد الدرن ٦٨,٥٪ ، أما التطعيم ضد شلل الأطفال والتطعيم بالطعم الثلاثي فبلغا ٩٧,٦٪ ، و ٩٦,٨٪ على التوالي.

٦- كانت الخدمات الطبية وخاصة للحالات متوسطة وشديدة الإعاقة الأكثر إتاحة ، تليها الخدمات التعليمية للحالات متوسطة وخفيفة الإعاقة.

٧- اقتصرت الخدمات النفسية والإيوائية والترفيهية ، وكذلك المهنية والأجهزة التعويضية على الحالات المتوسطة والشديدة.

٨- تفاوتت درجات تقديم الخدمات الطبية والتعليمية والإجتماعية والمساعدات المالية بمختلف المناطق .

٩- كانت الخدمات الترفيهية والنفسية والإيوائية والمهنية والعلاج الطبيعي والأجهزة التعويضية في الهجر شبه معدومة.

١٠- تتلقى الحالات شديدة الإعاقة كل أنواع الخدمات كماً ونوعاً.

● التوصيات

أنحصرت أهم توصيات الدراسة فيما يلي:

١- ضرورة إنشأ هيئة تنسيقية تسمى " المجلس الأعلى للإعاقة " تعمل على توثيق التعاون بين الجهات الحكومية والأهلية التي تخدم المعوقين.

٢- التوسع في إنشاء برامج رعاية وتأهيل الأطفال المعوقين ، ودعم إنشاء خدمات التأهيل المهني والوظيفي لمختلف فئات المعوقين بمختلف مناطق ا لمملكة.

٣- الاهتمام بتوفير الخدمات الترفيهية والنفسية والتأهيلية والإيوائية والأجهزة التعويضية للأطفال المعوقين بالقرى والهجر.

٤- تشجيع الاستثمار في مجال رعاية وتأهيل المعوقين من جانب القطاع الخاص.

٥- التركيز على ضرورة إجراء فحص ماقبل الزواج والتوسع في خدمات الكشف المبكر للحد من حدوث الأمراض الوراثية المسببة للإعاقات.

٦- ضرورة إجراء الفحوصات الطبية والوراثية ذات العلاقة أثناء الحمل وعند الولادة للأمهات ذات التاريخ المرضي للإكتشاف المبكر للأمراض الوراثية المعوقة، ومن ثم التدخل المبكر.

٧-الإهتمام بتوعية الأمهات الحوامل حول ضرورة أخذ التطعيمات اللازمة قبل وأثناء الحمل ضد الأمراض المعدية المسببة لبعض الإعاقات.

٨- تعميم إعطاء الفيتامينات والحديد للأمهات الحوامل بمختلف القطاعات الصحية ، والتأكيد على أهمية الولادة في المستشفيات ، وتوفير الإمكانات اللازمة بالمواليد الطبيعيين والخدج.

٩- التوسع في إعطاء التطعيمات الخاصة بالأمراض المعدية للأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة وفي سن دخول المدرسة.

١٠- إجراء الفحص الدوري الشامل على أطفال المدارس الابتدائية والمتوسطة والثانوية وتقييم حالاتهم الصحية وتحصيلهم الدراسي لإكتشاف حالات الإعاقة مبكراً.

١١- عقد دورات تدريبية وحلقات عمل في مختلف المجالات التأهيلية للكوادر البشرية الوطنية العاملة في مجال رعاية وتأهيل المعوقين ، وابتعاث المميزين منهم للخارج لدعم تأهيلهم علمياً وعملياً ولإطلاعهم على أحدث المستجدات في هذا المجال.

١٢- تحديث قواعد المعلومات والتقنيات المستخدمة في مجال الرعاية والتأهيل بصفة دورية.

١٣- عقد المؤتمرات والندوات المحلية والدولية لإتاحة المجال لتبادل الخبرات مع الخبراء في الداخل والخارج.

١٤- تشجيع إجراء البحوث التطبيقية والمتخصصة في مجال الإعاقة لتشمل الجوانب الهندسية والأجهزة الطبية التعويضية والتأهيلية والمجالات الترفيهية على مستوى كل منطقة.

١٥- التوسع في إجراء البحوث الميدانية المتخصصة لتشمل جميع أنواع ومجالات الإعاقة، مثل: إعاقة التوحد ، والإعاقات السلوكية ، والانفعالية ، والاضطرابات النمائية وغيرها ، والإفادة من معطياتها.

١٦- دعم بحوث التوعية والإرشاد الوقائي ورفع مستوى الوعشي الثقافي ، وحث وسائل الاعلام للمساهمة فيها.

١٧- العمل على الإفادة من المعلومات المتوفرة من البحث المذكور في مجال رعاية وتأهيل المعوقين في القطاعين الحكومي والخاص.

١٨- تقويم وتطوير برامج الوقاية والرعاية والخدمات بما يتناسب مع متطلبات المعوقين من الرعاية والتأهيل والتدريب والترفيه والتوظيف.

١٩- دعم " مركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة " للإعداد والتنفيذ والمتابعة لبرامج الوقاية والتأهيل والرعاية من خلال تنظيم الندوات التوعوية والتثقيفيه ، والقيام بدعم وتشجيع البحوث التطبيقية وبحوث الدراسات العليا في مجال الوقاية والرعاية والتأهيل.