

جمهورية العراق
وزارة التخطيط والتعاون الإنمائي
دائرة التنمية البشرية
قسم السياسات الاجتماعية

**تقييم لواقع الأطفال ذوي الاحتياجات
الخاصة
في العراق والخدمات المقدمة لهم**

اعداد/ سلوى ابراهيم اسماعيل

رئيس ابحاث اقدم

ايلول 2009

محتويات الدراسة

الفهرست	رقم الصفحة
اطار الدراسة	2
المقدمة	
حقوق المعوقين دوليا ودور المنظمات الدولية	
المبحث الاول:	
1-1 لمحة تاريخية عن ظاهرة العوق	5
1-2 مقدمات ومفاهيم اساسية عن العوق وعوق الاطفال	6
1-3 مراحل حدوث العوق ومسبباته	7
1-4 الصور المختلفة للاعاقة	12
1-5 العوق بسبب الامراض الوراثية	15
1-6 عالم المعوقين والمشكلات التي تواجههم	16
المبحث الثاني: اعداد المعوقين	
1-2 الواقع	
1-1-2 اعداد المعوقين ونسبهم في العراق	22
1-2-2 اعداد الاطفال المعوقين ونسبهم في العراق	22
1-3-2 اسباب الاعاقة	23
1-4-2 الاطفال المعوقون في العالم والوطن العربي	
المبحث الثالث: الخدمات المقدمة لرعاية المعوقين	
1-3-3 خدمات رعاية المعوقين في العراق	29
1-3-2 خدمات تعليم وتأهيل المعوقين دون سن ال 15 سنة	31
1-3-3 التربية في الصفوف الخاصة لوزارة التربية	32
1-4-3 الواقع الحالي لمعاهد الرعاية الاجتماعية الاجتماعية / دائرة الرعاية الاجتماعية	33
1-5-3 تقييم الواقع والاتجاهات المستقبلية	37
المبحث الرابع:	
1-4-4 الاستنتاجات	41
1-4-2 التوصيات	43
المصادر	46
الملاحق	مخططات عدد 6

اطار الدراسة

1-اسم الدراسة:

تقييم لواقع الاطفال ذوو الاحتياجات الخاصة في العراق والخدمات المقدمة لهم.

2- هدف الدراسة:

- 1- التعرف بظاهرة الاطفال ذوو الاحتياجات الخاصة في العراق.
- 2- التعرف بانواع الخدمات المقدمة لهم.
- 3- الوقوف على مسببات حدوث العوق لدى الاطفال للسيطرة عليها وتجنب حدوثها وتحجيم الاصابة الى اقل مايمكن .
- 4- تقييم الخدمات المقدمة لهم.
- 5- اقتراح التوصيات، بدءا من حصر اعداد ذوو الاحتياجات الخاصة متضمنة نوع وشدة العوق، والحد من مسببات العوق، وتحسين نوع وكمية الخدمات المقدمة.

3- فرضيات الدراسة:

- 1- نفترض الدراسة ان الخدمات المقدمة للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بالمستوى المطلوب وتكفي لكافة الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.
- 2- نفترض الدراسة ان الخدمات المقدمة للاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ليست بالمستوى المطلوب ولا تكفي لكافة الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة.

4- اهمية الدراسة:

تكمن اهمية الدراسة في التعرف على حجم ذوي الاحتياجات الخاصة في العراق ومسببات العوق ومدى ما توفره الدولة من خدمات الى هذه الشريحة ومن ثم وضع السياسات الكفيلة بتحجيم اعداد المعوقين من خلال معرفة المسببات، وتوفير الوسائل الكفيلة لمنع حدوث العوق ومعالجتهم وتقديم الخدمات لهم بما فيها وسائل تربيتهم وتأهيلهم ومن ثم تقليل الاعباء المترتبة اثر عجزهم على اسرهم والمجتمع .

5- حدود الدراسة:

- الحدود الزمانية: نتائج التعداد العام للسكان للاعوام 1977، 1987، 1997 ، اضافة الى اخر ما هو متوفر من احصائيات ومسوحات عن ظاهرة العوق واخرها احصاءات عام 2007 لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية، والمسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق IHSES لعام 2007 الصادر عن الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات

- الحدود المكانية:

- اجمالي العراق

6- منهج الدراسة:

- دراسة استخدم فيها المنهج التحليلي الوصفي

7- مصادر البيانات:

- الجهاز المركزي للإحصاء
- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
- مكتبة وزارة التخطيط
- الانترنت

المقدمة:

تعتبر تربية ذوي الاحتياجات الخاصة من الاختصاصات الحديثة نسبيا وهي وليدة القرن العشرين واصبحت من الامور ذات الاهمية خلال الستينات.

وهي قضية اجتماعية تضم المجتمع كله وتعتبر من مسؤوليات الدولة المعاصرة والمجتمع وتتناول جوانب عديدة مترابطة تكمل بعضها البعض منها التشخيص المبكر للعوق والرعاية الطبية ومعاهد المعوقين والتربية الخاصة ومن ثم التأهيل الذي يمكن من خلاله ان يحقق ذوي الاحتياجات الخاص استقلاله الاقتصادي واندماجه الاجتماعي والمساهمة في تحقيق النشاط الاقتصادي للبلد مما يسهم في سد بعض التكاليف الهائلة المتمثلة بالتكاليف الطبية والاجتماعية والتربوية والتدريبية للمعوق نفسه. ويستدعي ان يتم التخطيط لانشاء المعاهد واقامة الصفوف للتربية الخاصة، ضمن الاطار العام لخطط التنمية القومية.

ان رعاية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تجنب المجتمع اعباء كثيرة ومتزايدة مستقبلا، لان تركهم دون رعاية يؤدي الى تحولهم الى فئات تعوق التقدم والازدهار وخاصة اذا اتجهوا وجهات انحرافية مما يكلف المجتمع اعباء متزايدة لمقاومتها، اضافة الى ذلك ما يترتب من انعكاسات التي يتركها ذوي الاحتياجات الخاصة على افراد عائلته .

وتتبع الحاجة الى دراسة هذه الفئة من خلال رسم سياسات يتم من خلالها التخطيط لما يجب استحداثه من معاهد وصفوف في مدارس التربية الخاصة وما يجب توفيره من مستلزمات وتهيئة للكوادر التعليمية المتخصصة او المتدربة لتتنشئ هذه الفئة وضمان وضع مسقر لهم ليحتلوا مكانا مناسباً ليساهموا بالانتاج وليواكبوا مسيرة الحياة والاندماج مع المجتمع . وحث المجتمع عن طريق وسائل الاعلام على اهمية هذه الشريحة وتشجيع ممن لهم القابلية والمؤهلات والاستعداد سواءا جمعيات او متطوعين لاقامة وانشاء مدارس للتربية الخاصة ومؤسسات تاهيل مع اقامة مراكز اسناد حكومية توفر المستلزمات وتاهيل وتدريب الكوادر التعليمية وتوفير الابنية ووسائل النقل الملائمة .

ومن هنا فان الجهات ذات العلاقة بهذا الشأن ومنها وزارة الصحة العراقية ضمن اهدافها الاستراتيجية للاعوام (2009-2013) هي توسيع نطاق التاهيل النفسي والجسدي للمعوقين بحلول عام 2013 * (1) . اما وزارة التربية فان من ضمن استراتيجياتها هي العناية بالتربية الخاصة لبطيئي التعلم. * (2)

وتهدف وزارة العمل والشؤون الاجتماعية بخطتها الخمسية 2010-2014 استحداث معاهد لشديدي العوق وفتح صفوف واجنحة للاطفال المصابين بداء التوحد وتحسين مناهج التخلف العقلي والصم بالتنسيق مع وزارة التربية، وتحسين سبل تعليم المكفوفين بادخال الانترنت والحاسبة، وفتح صفوف خاصة للطلاب زارعي القوقعة في المحافظات. * (3)

* (1) الخطة الخمسية لوزارة الصحة 2010-2014، وزارة الصحة، 2009

* (2) الخطة الخمسية لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية 2010-2014، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، 2009

* (3) ورقة قطاع التنمية البشرية (محور التعليم) ، فريق العمل لقطاع التنمية البشرية، تموز 2009

حقوق المعوقين دولياً ودور المنظمات الدولية:

"يعد إعلان الأمم المتحدة لحقوق المعوقين الصادر بالقرار 3447 في التاسع من ديسمبر 1975 من أهم المواثيق الدولية المرتبطة بحقوق المعوقين وقد تضمن ما يلي :

في بنده الأول قضى بأن : (يتمتع المعوق بجميع الحقوق الواردة في هذا الإعلان، ويعترف بهذه الحقوق لجميع المعوقين دون أي استثناء ولا تفرقة أو تمييز على أساس العنصر أو اللون أو الجنس أو اللغة أو الدين، أو الرأي سياسياً أو غير سياسي، أو الأصل الوطني أو الاجتماعي، أو الثروة، أو المولد، أو بسبب أي وضع آخر ينطبق على المعوق نفسه أو على أسرته.

وكفل في بنده الخامس للمعوق الحق في التدابير التي تستهدف تمكينه من بلوغ أكبر قدر من الاستقلال الذاتي. كما نص في بنده السابع على أن (للمعوق الحق في الأمن الاقتصادي والاجتماعي وفي مستوى معيشة لائق، وله الحق، حسب قدرته، في الحصول على عمل والاحتفاظ به أو في مزاولة مهنة مفيدة ومربحة ومجزية، وفي الانتماء إلى نقابات العمال)، وعليه فإن برامج الرعاية الصحية والفكرية للمعوقين والتي توفرها الدول هي حق كفلته أحكام القانون الدولي متمثلة في قرارات الأمم المتحدة، وايضاً نصت عليه الدساتير والقوانين الوطنية.

وفي مؤتمر بلجراد الدولي المنعقد عام 1980 اتخذت العديد من القرارات لصالح المعوقين وكان أهمها القرار 8/7 الخاص بالسنة الدولية للمعوقين وكذلك اقترح المؤتمر سن بعض التشريعات من قبل الدول المشاركة.

ومن أهم البنود التي نصت عليها إعلانات الأمم المتحدة حول حقوق المعوقين :

- 1- للمعوقين الحق في الاستفادة من الخدمات الطبية والتوظيف والدمج في المجتمع.
- 2- للمعوقين حق مكتسب في الحصول على الاحترام بين افراد المجتمع مهما كانت إعاقاتهم.
- 3- للمعوقين الحقوق المدنية والسياسية نفسها للأشخاص الآخرين.
- 4- للمعوقين الحق المكتسب في الاستفادة من الوسائل التي تؤهلهم للاكتفاء الذاتي.
- 5- للمعوقين الحق في العيش مع عائلاتهم أو مع والديهم بالتبني وان يشتركوا في جميع النشاطات الاجتماعية والإبداعية.

- 6- عدم تعريض أي معوق لأي تمييز في المعاملة فيما يخص السكن وجوانب الحياة الأخرى.
- كما وضعت القواعد الموحدة بشأن تحقيق تكافؤ الفرص للمعوقين بالاستناد إلى التجارب المكتسبة أثناء عقد مؤتمرات الأمم المتحدة للمعوقين (1983 - 1992). والغرض من هذه القواعد هو ان تكفل للأشخاص المعوقين، بوصفهم مواطنين في مجتمعاتهم، إمكانية ممارسة ما يمارسه غيرهم من حقوق والتزامات." (1)
- اما منظمة اليونسكو فقد عملت منذ ايامها الاولى على تحسين التربية للاطفال والناشئة المعوقين وفي عام 1966 وضع برنامج شامل لتنمية التعاون مع الامم المتحدة ووكالاتها الاخرى مثل الايلو واليونسيف و منظمة الصحة العالمية لاجراء دراسات واستقصاءات على المستوى العالمي في مجال التربية الخاصة للأشخاص المعوقين بصريا وسمعيا وعقليا وحركيا ولتزويد الدول الاعضاء بناء على طلبهم بخدمات الخبراء والمستشارين للمساعدة على تخطيط الانشطة للمعوقين وتدريب المدربين وتقديم اليونسكو المنح الدراسية لتدريب العاملين في مجالات متخصصة وتوفير المعدات للمدارس والمراكز من الخاصة بالمعوقين .

وتدعم كذلك الاجتماعات وحلقات التدريب ومن خلال الاجتماعات الخاصة وتضع اليونسكو توجهات وخطوط رائدة للدول الاعضاء لتنمية التربية الخاصة.

1-1-المحة تاريخية عن ظاهرة العوق:

كانت النظرة في العصور القديمة الى ذوي الاحتياجات الخاصة قائمة على تفسير خرافي ذلك بان هناك قوى غيبية سحرية جعلت المعوقين يتصفون بالشر والشؤم ، ثم تطورت تلك النظرة عبر تأريخ الانسانية، حيث خضعت هذه النظرة للمعتقدات والاتماط الثقافية المسيطرة على كل حقبة. ففي زمن البابليون سجل حمورابي طرق علاج مبتوري الاطراف وفاقدي البصر .

وفي معابد المصريين القديمة قبل خمسة الاف سنة عثر على رسم طفل فرعوني مشلول الساق وفي ارض بيرو عثر على شخص مثقوب الجمجمة قيل انه اثر عملية جراحية لافراغ الراس من الارواح الشريرة 0 حيث يشير ذلك الى ان العوق قضية قديمة. وتؤكد الحضارة الفرعونية على اهمية الفرد واسرته في حالة العجز والمرض.

وفي حضارتي الصين والهند القديمة حيث اعتنقوا الفضيلة والاخلاق للوصول الى المعرفة ومن ضمنها رحمة الضعفاء والمعوقين. اما الحضارة الاغريقية فقد دعت الى اهمال العجزة والمعوقين لانهم عناصر ضعيفة تعوق قدرة الامة .

وقبل الاديان السماوية سادت فلسفة القوة ونبذ الضعفاء واستجابة لمتطلبات الصراع المعيشي ومع ظهور الاديان السماوية ظهرت تشريعات قدسية تقرر حقوق للعجزة والضعفاء وظهرت مفاهيم الرحمة والسلام .

وقد حث عمر بن عبد العزيز على ا حياء المعوقين وخصص مرافقا لكل كفيف وخادما لكل مقعد . واقامت المسيحية الاديرة والملاجيء لرعاية اصحاب العاهات وفي العصر الوسيط بين الاديان السماوية وبين عصرنا هذا عادت مرة ثانية الاتجاهات الخرافية والغيبية حول السمات المرضية في الانسان حيث المظاهر القاسية للمعاملة ولم يستمر هذا الحال حيث ظهرت بعض المؤسسات الطوعية لرعاية المعوقين تبعتها القرن العشرين الذي تكلل بالانتصارات العلمية التي حققها الطب النفسي وعلم الوراثة والعلوم الانسانية لتكشف النقاب عن الكثير من عاهات الانسان وعجزه وانتشرت حركة البحوث العلمية لهذه الفئات.

وعالم المعوقين يفخر بان يكون الرئيس الواحد والثلاثون للولايات المتحدة الامريكية فرانكلين روزفلت الذي كان مصاب بشلل الاطفال، وعبقري الفن والموسيقى بتهوفن كان مصاب بعاهة الصم، وعاش احد الشعراء الاغريقين بعشرات الاف السنين ضريرا فاقد البصر حيث عوضت البصيرة فقدان بصره ، واخرون منهم ابو العلاء المعري والدكتور طه حسين والشاعر بشار بن برد . ومخترع الراديو ماركوني الإيطالي الانسان الاعور.

2-1 مفاهيم اساسية عن العوق وعوق الاطفال

المعوق:

مصطلح يطلق على من تعوقه قدراته الخاصة عن النمو السوي الا بمساعدة خاصة ، وهو لفظيا مشتق من الاعاقة أي التأخير او التعويق.

ومعناه باللغة الانكليزية (HANDICAPPED) أي (تكبيل اليدين) او (DEFERMITY) (نقص التكوين) وحين ترتبط الاعاقة بمجال معين فانه يطلق عليها (DEFENCIENCY)، فيقال العجز العقلي (MENTAL DEFINCIENCY) او العجز الجسمي (PHYSICAL DEFINCIENCY) او العجز الحركي (MOTOR DEFINCIENCY).

(اما التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة (ICF) المعمول به حاليا (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING DISABILITY AND HEALTH)، كإطار لقياس الاعاقة وتوفير اطار موحد لنظم المعلومات الوطنية حول الاعاقة .

فيعرف الاعاقة بالرجوع الى ثلاثة اصناف وهي:

(الوظائف FUNCTIONING هي (العوق/ق) على المستوى الاجتماعي) ويشمل: التكيف، الاندماج الاجتماعي، الاكتفاء الذاتي اقتصاديا، الاستقلال الجسدي، المهنة، التنقل. وانماط اخرى من العوق.

(العجز/ج) DISABILITY _ على المستوى الشخصي) ويشمل التصرف، التواصل، الرعاية الذاتية، التحرك، تصرفات الجسد، الحذف اليدوي او العقلي، المهارات الخاصة، القصور في الانشطة الاخرى. (الصحة HEALTH هي (العاهة/ع) مستوى العضو او الجزء من الجسم) وتشمل: العقلي، الحالات النفسية، اللغة، السمع، البصر، الاحشاء، الفقرات، التشوه، الاستنتاجي حسي وعاهات اخر). *1

ويعرف المعوق ايضا: (هو كل شخص يحتاج دائما او على المدى الطويل الى برامج ومناهج او تسهيلات او الى وسائل او ادوات او اجهزة خاصة او لشكل من اشكال الحماية القانونية او الاقتصادية او الاجتماعية نتيجة خلل في جسمه او وضائف أي من اعضائه او في حواسه او في قدرته على الحركة او عقله او نفسه ، بغية اصاله الى اعلى مستوى ممكن من الانتاجية او الاستقلال). * (2) وقد عرف مؤتمر السلام العالمي والتاهيل المعوق بانه:

كل فرد يختلف عن يطلق عليه لفظ سوي او عادي NORMAL جسميا او عقليا او نفسيا او اجتماعيا الى الحد الذي يستوجب اجراء عمليات تاهيلية خاصة له حتى يحقق اقصى تكيف تسمح به قدراته الباقية .

اما قانون الرعاية الاجتماعية العراقي رقم 126 لسنة 1980 فيعرف المعوق بانه (كل من نقصت او انعدمت قدرته على العمل او الحصول عليه او الاستقرار فيه، بسبب نقص او اضطراب في قابلياته العقلية او النفسية او البدنية.

* (1) المصدر: منظمة الصحة العالمية التصنيف الدولي للعاهات وواجه العجز والعوق (جنيف منظمة الصحة العالمية 1980).

* (2) التخلف العقلي والرعاية الاجتماعية، (للمؤلف خليل الفاوري، وزارة التنمية الاجتماعية)، عمان الاردن 1982

التخلف العقلي وكما عرفته منظمة WHO (هو تباطؤ في نمو القدرة العقلية) وهناك تعريفات أخرى مثل العقل غير الكامل، والنمو العقلي غير الكفؤ ومن هم دون الوسط في التفكير أو ضعاف الذكاء. ويميز العلماء المعوقين الى :-

1- اصحاب عجز ظاهر كالمكفوفين مثلاً.

2- اصحاب عجز غير ظاهري كمرضى الدرن.

ويصنفهم اخرون الى:-

أ- معوق جسمي :

وهم المقعدون والمشلولون ومبتوري الأطراف والمرضى بمرض مستعصي أو خطير .

ب- معوق حسي : SENSOR HANDDY:

كالمكفوفين والصم باختلاف درجاتهم.

ج- معوق عقلي:

وهم مرضى العقول والنفوس ودرجات الضعف العقلي

NEUROTIC, PSYCHOTIC DISABLE MINDED

د- معوق اجتماعي:

وهم الفئات التي تتعرض للتمييز العنصري او الجنسي او العقائدي او الطبقي .

3-1 مراحل حدوث العوق ومسبباته:

المرحلة الاولى - قبل الحمل:

وهي اسباب وراثية تنتقل بواسطة الكروموسومات البالغة 23 زوج وكل كروموسوم يحمل 3000 جين وان قل اوازداد يحصل خلل في تركيب الجنين وحين يصبح عدد الكروموسومات 47 ينتج عن ذلك الطفل المنغولي وهو مرض رئيسي من امراض التخلف العقلي .
وهناك نوع اخر من الامراض تحدث قبل الحمل وهو حدوث الخلل في التركيب الكيميائي للجنين الذي يسبب امراض التمثيل الغذائي .

المرحلة الثانية بعد الحمل:

وهذه تحدث بسبب عدم توفر الحالة الصحية السليمة للجنين من خلال اصابة الام الحامل بما يلي:
- فقر الدم، المرض الكلوي المزمن، الداء السكري، سوء التغذية، عامل RH احد مكونات الدم ، تسمم الدم (ارتفاع نسبة البروتين في الدم)، السرطان.
- وبسبب الاخطار المباشرة التي تصيب الجنين من جراء اصابة الام بـ:
الحصبة الالمانية، الزهري، تسمم البلازما، العقاقير، السل، الاشعاعات، العقاقير
وبسبب المنبهات والمخدرات

وفي ما يلي الآثار التي تحدثها مسببات الإعاقة على الجنين:

حالات

امراض الدم:

نوع المسـ

اثاره على

الجنيد _____ ن

المرض الكلوي المزمن

عدم نمو الطفل نموا طبيعيا

الداء السكري

مشكلات في الجهاز التنفسي ولادة اطفال مصابين
بالداء السكري وما يتبعه من ضعف في البنية
ودرجة من التخلف العقلي

تسمم الحمل

(ارتفاع نسبة البروتين)

اعاقة للنمو الطبيعي ، وماتسببه العقاقير (سلفات
المغنيسيوم) من خطر على الجنين

عامل RH موجود لدى 86% من الافراد

اختلاف دم الجنين عن دم الام (لاتنضج خلايا الدم بشكل صحيح مما يؤدي الى التخلف العقلي الجنين (-RH) الام (+RH) وقد يموت الطفل في حالة الام سالبة والاب موجب

ب- الاخطار المباشرة التي يتعرض لها الجنين:

الخاطر	اثاره على الجنين
--------	------------------

سوء التغذية	يؤثر على حجم الطفل ، النمو العقلي للطفل اصابة خلايا المخ وفاة الجنين اصابته بضعف السمع- الاصابة بالتخلف العقلي-ضعف البصر -امراض القلب قصر القامة0 تعرض الطفل المولود الىالرشح المستمر تضخم الكبد والطحال واضطراب الايصار خلل في نمو العظام وعند تجاهل هذه الامراض يصاب الطفل بالتخلف العقلي يولد الطفل مصابا باضرار في حاسة الابصار تلف في خلايا المخ مما ينشئ عنه الشلل خلل في نمو العظام وصغر حجم الرأس والتخلف العقلي ، اجهاض الام الحامل عاهات متعددة شذوف العظام الاجهاض تشوهات في الاصابع وسقف الحلق اصابات القلب او العين او الاذن او شق في سقف الحلق
السل الرئوي tuberculosis العقاقيل Hepes النظائر المشعة العقاقير العقاقير لمعالجة امراض السرطان	
والمسكن Thalidomide عقاقير معالجة الاجهاض compounds	ميل الطفلة الانثى الى الذكورية حالة من السرطان تصيب الاناث عند بلوغهم سن الرشد تغير التركيب الجيني
Progestational diethy Istibestro المواد البلاستيكية والبتروكيمياويات الغازات المتصاعدة الاسيتون الكوبلت النيكل0	ظهور امراض سرطانية وطفرة وراثية

ج- اثر المنبهات والمخدرات على الجنين:

المُنْبَه	اثره على
الجنين	ن

-الشاي

تغيرات طفورية على الجينات من اثر حامض التانيك

-القهوة

اثر كبير في تكسير الكروموسومات الحاملة للعوامل الوراثية نتيجة

مادة الكافئين حيث تحدث التشوهات الوراثية

الدخان والقات

لاحتوائه على النيكوتين والقطران يحدث خلل في جهاز الانقسام

للخلية والطفرات الوراثية

اما القات فهو كذلك يؤثر على الانقسام الخلوي واختلال التوازن للخلية

ويوقف تجديد خلايا الكبد وخلايا نخاع العظمي

الخمور

خلل في الجهاز الوراثي للخلية

الحشيش والافيون

تفتت جزيئات DNA وهو المكون الاساسي للجينات والعوامل

الوراثية

عقار الهلوسة

الافيون لوجود مادة البابافرين والمورفين والفاركوئين والكوديين

والبانتيون تسبب خللا وراثيا في الخلايا وهذا الخل قد يحدث

امراضا وراثية على الاجنة اثناء تكوينها

تدمير الجهاز الوراثي في الخلايا

المرحلة الثالثة: -

- اسباب تحدث اثناء الولادة:

أ- الولادة المبكرة:

تكثر بينهم نسبة اعاقة وبصورة مختلفة وهناك احصائية حول ولادة الاطفال الخدج تشير الى ان كل 1000 ولادة حية يوجد 12 ولادة طفل من الاطفال الخدج.

ويصاب الطفل الخديج بمرض (الغشاء الشفاف) وهو مرض يصيب الرئتين حيث يؤثر على وصول الاوكسجين للدم او خروج ثاني اوكسيد الكربون وينتج عن ذلك تلف في المخ مما يؤدي الى حالات متفاوتة من التخلف العقلي.

اما الاطفال الذين يولدون بعد 45 اسبوع يكونون عرضة للخطر حيث يحدث انخفاض حاد في نسبة السكر في الدم وان نسبة السكر في الدم تشكل احدى المصادر المهمة للطاقة في المخ ويؤدي الى نفس نتائج انخفاض الاوكسجين الواصل الى المخ ويكونون معرضين للاصابة بالمشكلات (النيرولوجية) **NEUROLOGICAL PROBLEMS** في حياته مثل صعوبات التعلم.

ويوضع الطفل المولود دون المدة الطبيعية في المراقبة الطبية وتحت اشراف مكثف لملاحظة نسبة السكر.

ان الاطفال الذين يولدون في موعد غير الموعد الطبيعي يكون وزنهم اقل من الوزن الطبيعي وقلة في نسبة السكر في الدم مما يؤدي الى خلل في المخ والتخلف العقلي. اما الاطفال اصحاب الوزن الزائد فينخفض السكر في الدم لزيادة نسبة الانسولين وارتفاع سكر الام اولاى مرض اخر للام مما يؤدي الى نفس الاعراض السابقة.

ب-ميكانيكية عملية الوضع:

تؤثر عملية تقلص الرحم على الجنين فيجب ان تتم العملية بهدوء، كما ويؤثر اتجاه وضع الجنين (FOTUS) فعندما تكون الاقدام في المقدمة او الوضع المستعرض للجنين تكون الولادة مستحيلة ومتعسرة وعند اجبار الجنين على الخروج تحدث حالات من العوق . كذلك موقع المشيمة (PLACENTA) ان كان غير طبيعي فيؤثر على الجنين.

ج - العقاقير والبنج:

العقاقير التي تعطى للام بهدف تخفيف الالام تؤثر على العمليات الوظيفية للمخ والجهاز العصبي وعدم قدرة الطفل على الاعتماد على نفسه في التنفس.

د- ولادة التوائم:

في هذه الحالة قد ياتي الطفل ناقص الوزن ويكون معرض للاخطار المذكورة سابقا.

المرحلة الرابعة:

اسباب تحدث بعد الولادة :

مثل حوادث المنزل والسيارات قد تصيب المخ او الاطراف او اعضاء حسية معينة ، او الاصابة بشلل الاطفال او الصم او البكم.

4-1 الصور المختلفة للإعاقة:

1-4-1 التعوق الجسدي

- ويتمثل في الاضطرابات والمشاكل العصبية، والأمراض المزمنة مثل أمراض القلب أمراض الجهاز الغدي (السكري) ومشكلات الجهاز العضلي والتليف العضلي .
- الاضطرابات والمشاكل العصبية: تنجم عن وجود صراعات داخلية وتصدع في العلاقات الشخصية والقلق والشعور بالاكتئاب والاثارة والحساسية الزائدة وبالشكوك غير المعتدلة والوسواس والافعال القهرية والمخاوف المرضية واضطرابات النوم والاكل . ويقدر عدد المصابين في المجتمع بنحو 3-4% من مجموع السكان وان كان هناك اخرون قد يكونوا من بين المرضى ولكن لا يلجأون لاي علاج نفسي وطبي وهو اكثر انتشارا بين النساء عن الرجال، وان اسبابه:
- الخبرات اثناء الطفولة المبكرة من معاملة الطفل بالتهديد ، العقاب، الهجر، مما يؤدي الى الاحساس بعدم الامن والخوف.
 - عوامل الاستعداد التكويني كالحساسية الزائدة التي تجعل الفرد اكثر قابلية للانهيال العصبي - العوامل الحضارية (الاصل العنصري او القومي).
 - عوامل مساعدة اخرى ، كالظروف التي تنعكس على الخبرات العقلية المبكرة والتي تخلف صراعا او قلقا وظروف الخوف وظروف اخرى كامنة تضم عمليات دفاعية معينة .
- ويطلق على التعوق الجسدي كذلك بللمعوق المقعد:
- هو ذلك الشخص الذي لديه سبب يعوق حركته ونشاطه الحيوي نتيجة لخلل او عاهة او مرض اصاب عضلاته او مفاصله او عظامه بطريقة تحد من وظيفتها العادية وبالتالي تؤثر على تعليمه.
- واسباب العوق الجسدي (القعاد) هي:
- 33.4% شلل اطفال، 12.6% سل العظام، 14% شلل تشنجي، 10% عاهات خلقية، 16% امراض قلب، 6% حوادث، 6% اسباب اخرى.
- وكما ازدادت الرعاية الصحية والنفسية في المجتمع قلت حالات العوق الجسدي او ما يطلق عليه ايضا (بللقعاد) وتأخذ الاشكال التالية:-
- ١ -شلل الاطفال
 - ٢ -العيوب الخلقية
 - ٣ -الشلل المخي
 - ٤ -اضطرابات الجهاز القلبي والجهاز الغدي

2-4-1 التعوق العقلي: Feeble Mindness

- يطلق مصطلح ضعيف العقل على الانماط التي يقل مستوى مدركاتهم العقلية عن الحدود الدنيا المتعارف عليها في الجماعة .
- وتبدو مظاهر هذا العجز المبكر عن التعليم او في عدم الكفاية في قيام الفرد بالدور المناسب لسنه ومستوى نضجه العام.

التقسيم التقليدي للضعف العقلي:-

الفئات	التسمية الحديثة	نسبتهم	نسبة الذكاء
فئة المأفوفين	الضعف العقلي البسيط	75%	70-50
فئة البلهاء	الضعف العقلي المتوسط	20%	50-25
فئة المعتوهين	الضعف العقلي الحاد	5%	أقل من 25%

اما من تتراوح نسبة ذكائه بين 70-140 فيعتبر من الازكياء، و140 فما فوق فيعتبر من العباقرة
حجم مشكلة الضعف العقلي يقع في 2% من السكان .
ويقسم العلماء الضعف العقلي حسب اسبابه الى الضعف العقلي الوراثي، والضعف العقلي المكتسب

الضعف العقلي الوراثي

ان الوراثة تعتبر اهم عامل من العوامل المسببة للضعف العقلي وتمثل الاسباب الوراثية 45% من حالات الضعف العقلي .

ان كيفية الاحتفاظ بالمعارف واستعادتها عند الضرورة هي من وظائف الجهاز العصبي المركزي ، وهناك عوامل مختلفة تؤثر على نمو وظائف المخ، وان التفسيرات المتعددة لعوامل الوراثة تتلخص بما يلي:-
ا- عامل اختلال الانزيمات التي تؤثر في الجهاز العصبي مما يجمع عنصر النحاس بكميات غير طبيعية في المخ وبالتالي يؤدي الى الضعف العقلي .

ب - عامل التأثير في تكوين الخلايا حيث تنتقل صفة النوع من جيل الى اخر .

ج - اختلاف دم الام عن دم الطفل عامل RH .

د - مرض فنابل كيتونويا- وهو خلل في قدرة الجسم على التمثيل الغذائي .

ب-الضعف العقلي المكتسب:-

وترجع اسباب 50% من الضعف العقلي الى الاسباب المكتسبة التي ذكرت سابقا والتي تحدث اثناء الحمل واثاء الولادة وبعد الولادة .

وهناك علامات تظهر لدى الطفل مما تستدعي الفحص المبكر تتمثل بما يلي:-

- مرحلة الطفولة المبكرة:

ا- التأخر في التسنين والمشي والكلام .

ب- عجز في الانتباه والرغبة في الاستطلاع مع درجة من التبلد.

ج- عادات وتصرفات ثابتة هي الطابع للمراحل السابقة ولا تتناسب مع ما وصل اليه الطفل من نمو .

- مرحلة الطفولة المتأخرة:

ا-تقدم بطيء في التعلم.

ب-عدم القدرة على اتباع التوجيهات البسيطة.

ج-الاتجاه لمصاحبة الاطفال الاصغر سنا.

بالنسبة للبالغين:

ا- فشل في الوصول الى المستوى المتوسط للتحصيل العلمي .

ب- فشل او صعوبة بالاحتفاظ بالعمل .

ج - نزعات طفولية وعدم الاحساس بالمسؤولية .

حدوث خلل في تحويل الفنايل الانين الى البليوتروسين يؤدي ذلك تراكم الحامض الاميني وهذا يؤثر على المخ تأثير سلبي مما يؤدي الى التخلف العقلي وتختلف شدته تبعاً (الفنايل الانين). وعند اكتشاف ذلك عند الوليد يتبع معه اسلوب تغذية خاصة لعدة سنوات.

6-1 المعوقين والمشكلات التي تواجههم:

ان عالم المعوقين له مشكلاته واحتياجاته التي ينفرد بها وهي اجتماعية ، تعليمية ، نفسية ، طبية .

1-6-1 المشكلات الاجتماعية :

تعني هذه المشكلات المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمحيطه داخل الاسرة وخارجها خلال ادائه لدوره الاجتماعي او ما يمكن ان نسميه بمشكلات التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد .
ان اعاقه الفرد هي اعاقه لاسرته والتوازن الاسري يتميز بالتساند والتكامل والاستمرار ، وفقدان المعوق لاداء دوره يشكل بالضرورة عبءا على ادوار الآخرين فضلا عن ردود الافعال السلبية عن عجزه لهذا الاداء ومردوده على بقية افراد الاسرة ، كما ان سلوك المعوق المسرف في العصبية والقلق والحساسية والاكنتاب او حتى الابتهاج تقابل من المحيطين به ، بسلوك مسرف من الشعور بالحيرة ، وبالقدر الذي تهدد الاعاقه سلامة المعوق والذي يزيد من الحماية الزائدة والمسرفة من المحيطين به وهو الامر الذي يقلل من توازن الاسرة وتماسكها ومما يؤثر على قيام الاسرة بوظيفتها الطبيعية نحو تنشئة ابنائها .
ويؤثر على نمو مشكلات الاسرة عاملين هما:

- مستوى تعليم الوالدين وثقافتهما الذاتية
- مدى الالتزام الديني بين افراد الاسرة

هذا من ناحية ومن ناحية اخرى فان المعوق يعاني من العقبات التي تصادفه في ارتياد امكنة اللهو العامة وما شابه وان عدم شعور المعوق بالمساواة مع اقرانه وعدم شعور هؤلاء بكفايته لهم يؤدي الى اتجاهات سلبية تؤدي الى انكماش المعوق على نفسه وينسحب من المصاحبة وتؤدي العاهة الى ترك المعوق لعمله وتغيير دوره الى ما يتناسب ووضعه .

2-6-1 المشكلات التعليمية

يثير عالم المعوقين مشكلة تعليمهم اذا كانوا صغارا ومشكلة تاهيلهم اذا كانوا كبارا .

وما تواجهه العملية التعليمية هي الاتي:

- عدم توفر معاهد خاصة كافية لمختلف انواع العوق فمعظمها انشئت اساسا للاسوياء سواء في مبانيها او برامجها او اسلوب التعليم فيها .
- الاثار النفسية السلبية لالتحاق الطفل المعوق بالمعاهد وصفوف المدارس الخاصة وكذلك في المدارس العادية واثار شعوره بالمستوى الأدنى على تكيفه المدرسي والافادة الكافية من التعليم .
- اثر شعور الرهبة او الخوف التي قد تنتاب التلاميذ عند رؤية المعوق وانعكاس ذلك على سلوك المعوق الذي غالبا ما يكون سلوكا انسحابيا او عدوانيا كعملية تعويضية .
- تؤثر بعض العاهات الحسية ككفيف البصر او الصمم على درجة استيعاب المعوق للدروس التي تلقى عليه كما تتطلب مثل هذه الحالات معاملة خاصة واسلوب متميز للتدريس .
- بعض حالات الاعاقه تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم سواء خلال توجههم للدراسة او خلال تواجدهم فيها . فضعايف العقول والمقعدون والمكفوفين والصم والبكم يفتقدون القدرات التي تؤمن سلامتهم بدون مساعدة خاصة لهذا اتجهت كثير من المجتمعات المتقدمة الى توفير معاهد خاصة للمعوقين كما اتجهت مجتمعات اخرى الى تخصيص صفوف خاصة في المدارس الاعتيادية .

- وتختلف الدول في وجهة نظرها نحو مشكلة تعليم المعوقين ففي الدول الغربية المتقدمة حرصت على توفير مكان لكل طفل عاجز مع توفير وسائل نقل خاصة تؤمن وصولهم بسلام الى اماكن تعليمهم تمشيا مع المذهب الفردي وحقوق الانسان وصيغت انظمة لهم كما في الولايات المتحدة الامريكية وانكلترا والمانيا.
- اما في المجتمعات الاشتراكية فان المذهب المجتمعي الذي تاخذ به فهو عدم تشجيع الفروق الفردية في نظم التعليم.

الا انه في كلتا الحالتين فان الامر يتطلب ايلاء اهمية لتخصيص نظم خاصة للتعليم الخاص :

اهمية تخصيص نظم خاصة للتعليم الخاص:

تأتي اهمية تخصيص نظم خاصة للتعليم الخاص للأسباب التالية :

- ١ - يتجنب الطفل الآثار السلبية المبكرة المترتبة عن فشله في مجارات اقرانه في التحصيل الدراسي .
 - ٢ - التجانس النسبي بين الاطفال واثره في النمو العقلي و النفسي والاجتماعي للطفل متجنباً مشاعر الشعور بالمستوى الأدنى واكتساباً بالثقة بالنفس .
 - ٣ - اتاحة الفرصة لاكتساب الموهوبين من بينهم نتيجة ازاله الضغوط التي تعوق انطلاق قدراتهم .
 - ٤ - قبول الطفل المعوق لنفسه كمرحلة تؤدي به الى قبول الآخرين .
 - ٥ - مزاوله الاطفال للنشاط الرياضي والاجتماعي الذي يتناسب مع قدراتهم من خلال تهيئة امكانيات هذا النشاط الذي يراعي اعاقته ويؤدي عمليات تعليمية وخبرات عملية خاصة.
 - ٦ - يهيأ التعليم الخاص للمعوقين معلمين ومربين اعدوا خصيصاً لمثل هذا العمل وهو الامر الذي يحقق للعملية اهدافها،
 - ٧ - يسمح التعليم الخاص المعاملة للطفل المعوق كفرد له فرديته وليس كفئة او طائفة خاصة.
- وهناك مشاكل تواجه المرحلة ما بعد التعليم وهي المرحلة التأهيلية .

ويعرف التأهيل:-

- (هو اعادة تدريب المعوق على مهارة معينة تتناسب وقدراته الباقية ومن ثم فهي عملية هجر امر مالوف الى امر اخر مما يؤدي الى مقاومة المعوق تمشياً مع النزعة العامة للفرد لمقاومة التغيير).
- ويتطلب التأهيل امكانيات مادية وبشرية هائلة قد لا تتوفر في كثير من المجتمعات اخذين بنظر الاعتبار حجم الفاقد المستهلك لتأهيل المعوقين .

اما المشاكل التي تواجه عملية التأهيل فهي تتمثل بعدم وجود مقاييس تقيس قدرات المعوق سواء عند التأهيل المهني كعمل يستهدف اختيار المهنة المناسبة للفرد او عند التوجه المهني كعملية تستهدف اختيار المهنة بعينها،

3-6-1 المشكلات النفسية:

- حاول الكثير من علماء نفس المعوقين الانتهاء الى وضع سمات محددة لعالم المعوقين بصرف النظر عن الظروف الفردية والظروف البيئية ونوع العاهة وشدها وقد لخص د(كليميك السمات التالية :
- ١ - الشعور والشعور الزائد بالنقص أي الشعور بالمستوى الأدنى مما يعيق تكيفه الاجتماعي السليم.
 - ٢ - الشعور والشعور الزائد بالعجز وهو الاستسلام للعاهة وقبولها بواقعها ليتولد لدى الفرد احساس بالضعف والاستسلام لهذا الضعف مع الرغبة الانسحابية شبه الدائمة وسلوك سلبي اعتمادي.
 - ٣ - عدم الشعور بالامن وهو احساسهم بالقلق والخوف من المجهول وتوجس الشر شبه الدائم وقد يكون لهذا الشعور اعراض ظاهرة كالتوتر او الازمات الحركية او التقلب الانفعالي.

وقد تكون له اعراض غير ظاهرة كالاضطرابات الجسمية السيكوسوماتية (وهي عند عدم اخراج الانفعالات التي يتطلبها الموقف بصورة لفظية) عندها تعمل التأثيرات الداخلية من الداخل وتعطل الوظائف السوية لبعض الاعضاء. واهم الاسباب التي تؤدي الى هذا التعطل هي مشاعر الخوف والقلق والغضب التي لا يستطيع الفرد التعبير عنها بحرية.

4-6-1 المشكلات الطبية:

الاعاقة سواء كانت حسية او جسمية او عقلية هي عجز عضو او اعضاء عن القيام بوظيفة لاسباب وراثية، او مكتسبة ميكروبية، او فايروسية، او كنتيجة لحوادث معينة، او لاسباب ما زالت مجهولة كالطفرة الوراثية او المصادفة التي ما زال الطب يعجز عن تفسيرها.

ويمكن حصر المشكلات الطبية بما يلي:

- 1-عدم معرفة الاسباب الحاسمة لبعض اشكال الاعاقة وخاصة الامراض النفسية والعقلية.
- 2- طول فترة العلاج الطبي لبعض الامراض وتكاليف هذا العلاج كأمراض الدرن والمرض العقلي وامراض السكر والقلب .
- 3-عدم انتشار مراكز كافية للعلاج المتميز للمعوقين بمستشفيات تراعي ظروفهم ومشكلاتهم.
- ٤ -عدم توفر مراكز كافية للعلاج الطبيعي وخاصة في المحافظات مع عدم توفر العدد الكافي من الفنيين والاجهزة الفنية لهذا العلاج.

المبحث الثاني: اعداد المعوقين

- تحليل الواقع

- الاتجاهات المستقبلية

1-2 الواقع الحالي

1-1-2 اعداد المعوقين ونسبهم في العراق:

اعتمدت الدراسة على البيانات المتوفرة عن المعوقين في العراق وهي التعدادات السكانية و اخر مسح اجري وهو المسح الاجتماعي والاقتصادي للاسرة في العراق IHSES لعام 2007

التعدادات السكانية:

الجدول رقم (1) اعداد المعوقين الكلية حسب البيئة والجنس و حسب التعدادات السكانية للقطر للاعوام 1977 ، 1987 ، 1997 .

يلاحظ ارتفاع النسبة الى الضعف خلال الاعوام 1977 الى 1987 بسبب الحرب العراقية الايرانية وحرب الخليج والظروف التي تعرض لها العراق. وانخفاضها من 1.7 الى 1.3 بين السنوات 1987 و 1997 ويعزى السبب الرئيسي الى هذا الانخفاض الى توقف الحرب العراقية الايرانية، اضافة الى حصول بعض الارتفاع في بعض الخدمات المتوفرة لهم .

ويلاحظ ارتفاع نسب الاعاقة لدى الذكور عن الاناث لكافة التعدادات وارتفاع النسب في الحضر عن الريف.

عدد المعوقين الكلي حسب تعداد 1997 بلغ (244817) وتشكل نسبتهم 1.3% * وهذه النسبة متدنية جدا مقارنة بالنسب العالمية حيث تشير الاحصاءات العالمية بان نسب المعوقين لدى الشعوب النامية تبلغ 10% ويرجع السبب في ظهور هذه النسبة المتدنية الى احجام معظم العوائل عن الافصاح بما يوجد لدى العائلة من معوقين بسبب الخجل، وكذلك عدم معرفة وتشخيص العوق من قبل الوالدين خصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة .

ومن الجدول رقم (1) يتبين بان اعلى نسبة معوقين بلغت 2% للذكور في الحضر واقل نسبة للمعوقين في الريف هي الاناث وبلغت 0.6%.

وتبلغ نسبة المعوقين في محافظة بغداد الى المعوقين في القطر 33.81% و تبلغ نسبة المعوقين في الحضر لمحافظة بغداد الى الحضر في القطر (42%) ونسب المعوقين في الريف لمحافظة بغداد الى الريف في القطر (9.27%).

واعلى نسبة لنوع العوق في بغداد بلغت 34% لضعيف القوى العقلية، تليها فاقدون عيون وبلغت 30.7%، تليها المصابين بالشلل وبلغت 30.53% وتراوحت بقية النسب بين ال 25% و 28%.

جدول رقم (1)
توزيع السكان المعوقين حسب الجنس والبيئة ونسبتهم الى مجموع السكان للاعوام
حسب التعداد العام للسكان للاعوام 1977، 1987، 1997

السنة		حضر	ريف			
	ذ	ا	مج	ذ	ا	مج
1977	المعوقون	45781	28654	74435	23491	13169
	مجموع السكان	3979549	3666505	7646054	2203349	2151094
	نسبة المعوقين	1.2	0.8	1.0	1.1	0.6
1987	المعوقون	138190	62222	200412	52902	22214
	مجموع السكان	5951403	5517566	11468969	2444486	2421744
	نسبة المعوقين	2.3	1.1	1.7	2.2	0.9
1997	المعوقون	127488	53958	181446	45386	17985
	مجموع السكان	6466326	6479451	12945776	3070245	3168522
	نسبة المعوقين	2.0	0.8	1.4	1.5	0.6

المصدر/ الجهاز المركزي للإحصاء، نتائج التعداد العام للسكان

المجموع	ذ	ا	مج
1977	69272	41823	111095
	6182898	5817599	12000497
	1.1	0.7	0.9
1978	191092	84436	275528
	8395889	7939310	16335199
	2.3	1.1	1.7
1997	172874	71943	244817
	9536570	9647973	19184543
	1.8	0.7	1.3

2-1-2 اعداد الاطفال المعوقين ونسبتهم في القطر:

يبلغ عدد الاطفال المعوقين حسب اخر تعداد سكاني 1997 للاعمار من (صفر الى 18 سنة) 69032 وتبلغ نسبتهم لنفس الفئات العمرية (1.1) ، ومن عدد السكان المعوقين الكلي 28% وتبلغ نسبتهم من حجم السكان الكلي 0.35 % 0 بينما تبلغ نسبة المعوقين لكافة الاعمار الى السكان الكلي 1.3 %، وكما مبينة في الادنى:

جدول رقم (2)

جدول لعدد الاطفال المعوقين حسب التعداد العام للسكان لعام 1997 ومسح ال IHSES لعام 2007

		التعداد العام للسكان لعام 1997	اعداد المعوقين حسب تعداد عام 1997	النسبة	اسقاطات السكان لعام 2007	اعداد المعوقين حسب نتائج مسح IHSES 2007	النسبة
1	عدد الاطفال	6353666	69023	1.09	16005360	272106 (المعوقين)	1.7
2	عدد السكان	19184543	244817	1.3	29682081	831098 (المعوقين)	2.8
	النسب 2/1	33%	39%		53%	32%	

المصدر/ التعداد العام للسكان لعام 1997 ونتائج المسح IHSES

اما بالنسبة للاطفال المعوقين حسب نوع العوق فيتضح من الجدول المذكور في الاعلى بان نسب المعوقين بالالف الى السكان لعام 1997 نلخصها بالجدول الاتي:

جدول رقم(3)

جدول بنسب الاطفال المعوقين حسب نوع العوق بالالف لتعداد عام 1997

نوع العوق	النسبة بالالف
اصم	3
ابكم	5
اصم ابكم	1
فاقد عين	3
فاقد عيني	2
فاقد رجل	2
فاقد رجلين	1
فاقد يد	2
فاقد يدين	0
ضعيف القوى العقلية	3
مصاب بالشلل	2
اخرى	3

المصدر/ التعداد العام للسكان لعام 1997

اعلى نسبة عوق لدى الاطفال هي الابكم تليها الاصم و فاقد عين وضعيف القوى العقلية ثم فاقد عيني و فاقد يد والمصاب بالشلل .

3-1-2_نسب الاطفال المعوقين كما جاءت في المسح الاجتماعي والاقتصادي للاسرة في العراق لعام

IHSES 2007:

نفذ المسح المذكور على عينة عشوائية لكافة المحافظات عدا المحافظات الشمالية بلغ حجم العينة

(18144) اسرة اجري المسح بدأ من 2006/11/1 .

بلغت نسبة السكان المعوقين في هذا المسح (2.8) %.

اما عدد الاطفال المعوقين يبلغ (272106) حسب النسبة البالغة 1.7 اعتمادا على عدد الاطفال الكلي

حسب اسقاطات السكان الصادرة عن الجهاز المركزي للإحصاء لعام 2007 .

وهذه النسبة تختلف عما جاء بعدد المعوقين الوارد في التعداد العام للسكان لعام

1997 والبالغ _____ نسبة 1.09 .

ويوضح الجدول رقم (4) التالي نسب الاطفال المعوقين واعدادهم حسب المسح المذكور اعلاه

جدول رقم (4)

جدول بنسب الاطفال المعوقين واعدادهم حسب الجنس والفئات العمرية

الفئات العمرية	ذ	ا	مج	نسبة المعوقين	الاعداد
4-0	2548402	2422427	4970829	1.1	54679
9-5	2166818	2055210	4222028	1.6	67552
14-10	1833813	1772143	3605956	2.2	149875
18-15	1631272	1575275	3206547		
المجموع	8180305	7825055	16005360	1.7	272106.6

المصدر/ مسح IHSES لعام 2007

الجدول رقم (5) التالي يوضح النسب المئوية لانواع العوق من النسبة البالغة 2.8 وقد تم استخراج عدد المعوقين حسب نوع العوق استنادا لاسقاطات السكان لعام 2007.

جدول رقم (5)

جدول النسبة المئوية لنوع العوق للاطفال حسب مسح ال IHSES واعددهم حسب اسقاطات عام 2007

الفئات العمرية	4-0	9-5	18-10	المجموع
نسبة العمى	4.8	5	5.7	5.3
العدد	2624.6	3377.622	8542.9	14545.1
نسبة الصمم	1.2	3.3	1.7	1.9
العدد	656.1494	2229.231	2547.876	5433.256
نسبة الخرس او العجز في النطق	11.8	20.1	14.2	15.2
العدد	6452.136	13578.04	21282.26	41312.44
العجز الحركي	38	24.5	34.8	32.9
العدد	20778.07	16550.35	52156.52	89484.94
تاخر عقلي	11.3	23	22.2	20.2
العدد	6178.74	15537.06	33272.26	54988.07
عجز متعدد	14.5	9.5	7.6	9.4
العدد	7928	6417	11390	25736.46
اخرى	18.5	14.6	13.8	14.9
العدد	10115.64	9862.657	20682.76	40661.05
اجمالي النسبة	20.1	24.8	55.1	100
اجمالي العدد	54733.8	67552.45	149875.1	272161.4

المصدر/ المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق IHSES لعام 2007

اسقاطات السكان لعام 2007 الصادر عن الجهاز المركزي للإحصاء

يتضح من الجداول المذكورة بأن مجموع المعوقين الكلي (272161.3) وان نسب الاطفال المعوقين حسب نوع العوق تتدرج من اعلى نسبة الى ادنى نسبة كما يلي:

- العجز الحركي: وبلغت النسبة 32.9 % وبلغ عددهم 89484.94
 - التأخر العقلي : وبلغت النسبة 20.2 % وبلغ عددهم 54984.07
 - الخرس او العجز في النطق : وبلغت النسبة 15.2 % وبلغ عددهم 41312
 - عجز متعدد: وبلغت النسبة 9.4 % وبلغ عددهم 25736.46
- ويوضح المخطط رقم (1) النسب الواردة في الاعلى

وفيما يلي جدول رقم (6) اعداد المعوقين والاطفال المعوقين حسب التعداد العام للسكان لعام 1997 ومسح IHSES لعام 2007 حسب نوع الاعاقة

جدول رقم (6)

جدول لحجم المعوقين حسب نوع العوق لتعداد 1997 والمسح الاجتماعي والاقتصادي لعام IHSES2007

الاطفال المعوقين حسب المسح IHSES	الاطفال المعوقين حسب تعداد 1997	السكان المعوقين حسب تعداد 1997	
5433	1774	4700	اصم
41312	2988	5453	ابكم
	8188	18022	اصم ابكم
14545	1856	19112	فاقد عين
	1506	12022	فاقد عيني
89485	1028	18488	فاقد رجل
	553	2842	فاقد رجلين
	1001	8637	فاقد يد
	143	686	فاقد يدين
54988	18418	49585	متخلف عقليا
	14328	46263	مصاب بالشلل
66398	16798	59007	اخرى
272161	69032	244817	المجموع

المصدر/الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات

اما الجدول رقم (7) التالي والمخطط رقم (2) يوضح النسب المئوية لمسببات العوق من النسبة البالغة 2.8 وقد تم استخراج عدد المعوقين كذلك حسب نوع العوق استنادا لاسقاطات السكان لعام 2007

جدول رقم (7)

جدول النسبة المئوية لمسببات العوق للاطفال حسبما وردت في مسح IHSES وعددهم حسب اسقاطات عام 2007

الفئات العمرية السبب الرئيسي للاعاقة	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد
منذ الولادة	89.9	49156	87.2	58905	73.8	110607	80.4	218670	89.9	49156
بسبب الحروب	5.8	3171	1.8	1215	2.6	3896	3.04	8284	5.8	3171
بسبب مرض لا يتعلق بالعمل	1.4	765	4.2	2837	8.7	13039	6.12	16641	1.4	765
حادث مروري	0.3	164	0.8	540	2.7	4046	1.7	4751	0.3	164
اخرى	2.3	1476	6	4053	12.6	18284	8.7	23759	2.3	1476
المجموع	100	54734	100	67552	100	149875	100	272161	100	54734

المصدر: المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق IHSES لعام 2007

اسقاطات السكان لعام 2007 الصادر عن الجهاز المركزي للإحصاء

ان اعلى نسبة لسبب العوق هي منذ الولادة للفئة العمرية (0-4) وكانت 89.9% تليها الفئة

العمرية (5-9)، تليها الفئة العمرية من (10-19).

تأتي النسبة الثانية بسبب المرض الذي لا يتعلق بالعمل وقد بلغت 8.7 للفئة العمرية (10-19)

ويوضح المخطط رقم (2) النسب المذكورة في الجدول اعلاه

4-1-3_ الاطفال المعوقون في العالم والوطن العربي

"من المتوقع ان يكون عدد الاطفال المعوقون في العالم في بداية القرن الحادي والعشرين 13.5 مليون معوق وستصل نسبة الاعاقة 15%، وان عددهم اليوم 900 مليون معوق ، 80 %منه في بلدان العالم الثالث والعالم العربي" (1) ، "تقدر نسبة الاعاقة في المملكة العربية السعودية لعام 2004 بـ 4% بعدد 720 ألف معاق، اما في جمهورية مصر العربية فتشكل النسبة 7.56% وعددهم ستة ملايين والذين يحصلون على الخدمة 1.9%" (2)

ويوضح المخطط رقم (3) نسب الاعاقة المعتمدة عالميا، والمخطط رقم (4) اعداد المعوقين المتوقعة في العالم العربي.

كذلك الجدول رقم (8) التالي يوضح النسب المئوية المعتمدة عالميا لتوقعات المعوقين حسب نوع العوق وعدد الاطفال المعوقين في الوطن العربي وبيان نسبة الاطفال المعوقين في العراق الى الاطفال المعوقين في الوطن العربي حسب نوع الاعاقة

(1) مركز دراسات ابحاث ورعاية المعوقين/ احصاءات عالمية [www. Caihand.com](http://www.Caihand.com) SCHR-CAI statistic data

(2) www.aawsat.com

جدول رقم(8)

جدول بالنسب المئوية المعتمدة عالميا لنوع العوق ونسب الاطفال المعوقين في العراق واعداد الاطفال المتوقعة في العالم العربي ونسبة الاطفال المعوقين في العراق الى الاطفال في العالم العربي

الفئة	النسبة المئوية المعتمدة عالميا	النسب المئوية للاطفال المعوقين في العراق حسب مسح IHSES	اعداد المعوقين المتوقعة في العالم العربي	اعداد الاطفال المعوقين في العراق	نسبة الاطفال المعوقين في العراق الى نسبتهم في العالم العربي %
الاطفال المتخلفون عقليا	2.3	20.2	828000	54988	7
الاطفال المعوقون بصريا	0.1	5.3	360000	14545	4
الاطفال المعوقون سمعيا	0.6	1.9	216000	5433	3
الاطفال العاجزون عن التعلم	2.5		900000		
الاطفال المعوقون جسميا	0.5	32.9	180000	89484	50
الاطفال المضطربون سلوكيا	1		360000		
الاطفال المضطربون كلاميا	3	15.2	1080000	41312	4
اخرى + متعدد		9.4+14.9		66397	
المجموع	10	100	3600000	272161	8

SCHR-CAI statistic data www.

المصدر/1 - مركز دراسات ابحاث ورعاية المعوقين/ احصاءات عالمية Caihand.com

2 - المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لعام 2007 IHSES

المبحث الثالث: الخدمات المقدمة لرعاية المعوقين في العراق

1-3 خدمات رعاية المعوقين:

شمل قانون 126 لعام في العراق 1980 جوانب رعاية وتأهيل المعوقين وانشاء المراكز الخاصة بهم وتأسيس الورش والجمعيات الانتاجية لهم وقد عرف القانون **المعوق** بأنه (كل من نقصت او انعدمت قدرته على العمل او الحصول عليه او الاستقرار فيه ، بسبب نقص او اضطراب في قابلياته العقلية او النفسية او البدنية).

وصنف القانون المعوقين الى صنفين حسب طبيعة العوق:

الصنف الاول: المعوقين بدنيا

الصنف الثاني: المعوقين عقليا ونفسيا

وصنفهم حسب قدرتهم على العمل الى:

الصنف الاول: كلياً

الصنف الثاني: جزئياً

ان اول معهد للمعوقين المصابين بالصمم تاسس سنة 1955 وهو معهد الامل في محافظة بغداد واعقبه معهد الرجاء للعوق العقلي سنة 1968 في محافظة بغداد ايضاً.

ومعهد الامل للصم في محافظتي الانبار والبصرة عام 1975 ومعهد النور للمكفوفين في محافظة الديوانية عام 1978 وبلغت نسبة هذه المعاهد 10% في السنوات 1955-1978 .

وتم تأسيس 82% من المعاهد لكافة انواع العوق خلال السنوات 1980-1990 ولكافة المحافظات ، و8% للسنوات 1990-2000 .

هذا يدل الى اهمال هذه الشريحة من المجتمع للسنوات التي سبقت عام 1980 وعدم التوسع في فتح معاهد ما بعد سنة 1990 .

3-1-1-1 احصاء المعوقين

تتجلى اهمية البيانات المتعلقة بالمعوقين كونها المؤشر الحقيقي الذي يكشف حجم المشكلة والتي تستند اليها كافة البرامج والخدمات اللاحقة ذات العلاقة وكما انها تسهل عملية وضع السياسات والخطط والبرامج الوطنية بهذا المجال ، على ان تحدد المفاهيم والتعاريف المتعلقة بالمعوقين للقائمين بصياغة الاستثمار والاسئلة المتعلقة بالمعوقين والقائمين على اجراء المسوحات الخاصة بالمعوقين لتخدم بالنتيجة متخذي القرار . وان الاشكال الرئيسية لانظمة جمع البيانات تتمثل بـ:

1-1-1-3 التعدادات العامة للسكان

وتتضمن استمارة التعداد العام للسكان اسئلة خاصة عن العوق وهناك دول ترفق بالاستمارة العامة استمارة خاصة بالمعوقين . او يتم اختيار عينة من كل عشرة او عشرين عائلة ، عائلة واحدة وذلك لتقليل الجهد المترتب على العدادين.

2-1-1-2 المسوحات بالعينة

تمتاز هذه المسوحات بالمرونة حيث من الممكن ارفاق استمارة مسح المعوقين مع مسوحات اخرى كمسح احوال المعيشة او مسح القوى العاملة او مسح المعرفة والمواقف والممارسات او المسوحات الصحية

او اخر مسح وهو المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق IHSES . ومن مساوئ هذه المسوحات هو عدم الحصول على معلومات تفصيلية عن المعوقين بل التركيز على الموضوع الاساسي للمسح .

2-1-3 مرحلة التشخيص والتقييم:

يتولى مركز متخصص في بغداد (مركز تشخيص العوق) وتابع لدائرة الرعاية الاجتماعية في وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ، تشخيص العوق استنادا الى قانون الرعاية الاجتماعية . اما في المحافظات فتكفل لجان فرعية لتقوم كل منها بتصنيف المعوقين بحسب درجة وطبيعة العوق . يتضمن نشاط اللجنة الفنية المشكلة في مركز تشخيص العوق التي تضم في عضويتها عدد من الاطباء الاختصاص والباحثين الاجتماعيين والنفسيين على اعداد تقرير صلاحية المعوق لتلقي التعليم الخاص من عمر 3-15 سنة .

يقوم المركز و اللجان الفرعية باستقبال الطفل المحال من قبل جهة رسمية او ذويه بمعرفة التاريخ المرضي على وفق استمارة لتشخيص العوق ويعرض الطفل على الهيئة الفنية لتشخيص العوق ويجرى التشخيص من خلال اجراء الفحوصات ادناه:

1-اختبار الذكاء

2-تخطيط السمع

واذا تطلب الامر فحوصات متخصصة اكثر فيحال الى المستشفيات المتخصصة واذا كان هناك معينات للسمع او اية معينات اخرى فيمنح المعوق او يرسل الى جهات اخرى مختصة لتزويده بما يحتاج من معينات.

وان اغلب انواع العوق التي يتم تشخيصها هي:

1-العوق السمعي

2-عوق الاتصال - النطق

١ -الاعاقة البصرية

٢ -الاعاقة الفيزيائية

٣ -المتلازمات (سندروم عقلي+ جسدي)

٤ -العقلي والنفسي

٥ -التخلف العقلي (بطئي التعلم)

اذا كانت الاعاقة شديدة فيحال الى المعهد المتخصص واذا كانت الاصابة اقل شدة يلتحق الطفل بالمدارس الابتدائية وفي حالة الخطأ في تقييم الحالة التي احيلت الى المعاهد يعاد الى التربية باستخدام المعينات المشي والسمع وعندما يجتاز المعوق عمر ال 15 سنة او الدراسة الالزامية فيلحق بمعاهد التأهيل المهني لتعلم المهنة المناسبة وهي سنة دراسية.

2-3 خدمات تعليم وتأهيل المعوقين دون سن الـ 15 سنة:

1-2-3 برامج رعاية المعوقين عقليا ونفسيا

يشترط قبول الطفل المعوق مايلي:

أ- ان يكون قد اكمل سن الثلاث او الخمس سنوات ولا يزيد عمره عن الخمسة عشر سنة.

ب- قادر على السير والتعلم ولا يجمع عاهات اخرى.

ويهدف المعهد الذي يضم الاطفال الذين يعانون من التخلف العقلي والمصابين بالامراض العقلية وحالات الاضطرابات النفسية والذين يعانون من انخفاض الذكاء وتم اخضاعهم الى برامج التعليم المقررة بما يتلائم وامكانياتهم العقلية والنفسية مع تقديم الخدمات الطبية والعلاجية اضافة الى الرعاية التربوية والتأهيلية لكسبهم بعض المهارات.

2-2-3 برامج رعاية المعوقين بدنيا

تستهدف هذه البرامج تقديم الخدمات التربوية والصحية والاجتماعية للمعوقين بين 6-9 سنوات من المصابين بالشلل والبتير او التشوه من خلال المعاهد الخاصة بالمعوقين بدنيا ولمدة ستة سنوات تطبق فيها المناهج التي تطبق في المدارس الابتدائية الاعتيادية.

3-2-3 برامج رعاية الصم

تتولى معاهد متخصصة توفير المستلزمات والظروف الملائمة لتمكين الصم وضعاف السمع من التعليم والتأهيل باستخدام المعينات السمعية الخاصة .

وتقدم خدماتها في مرحلتين الروضة والابتدائية الروضة (3-5) الابتدائية (6-15) لفترة دراسية مكونة من ثمانية سنوات تؤهلهم لنيل الشهادة الابتدائية ومناهجهم الدراسية هي نفس منهاج المرحلة الابتدائية الاعتيادية مع الاخذ بنظر الاعتبار التكيف بما يتلائم وطبيعة العوق والتدريب على الكلام واللغة وقراءة الشفاه ومن ثم المنهاج الدراسي الاعتيادي.

4-2-3 برامج رعاية المكفوفين

تقدم الخدمات التعليمية والرعاية الاجتماعية للمكفوفين عن طريق معاهد متخصصة للاعمار بين (6-10) لمن تقل حدة الابصار لديهم عن 6/60 او عدم تحسبهم للضوء . تقوم هذه المعاهد بتدريس مفردات المناهج الدراسية للمرحلة الابتدائية ولمدة ستة سنوات عدا بعض المفردات التي لا تتلائم مع حالة الاعاقة اضافة الى الموسيقى والسير والحركة واستخدام طريقة برايل ولوحة الاباكوس في تعليم القراءة والرياضيات والاستعانة بوسائل الايضاح المحسوسة وبعد المرحلة الابتدائية يصبحون مؤهلين لاكمال الدراسة المتوسطة والثانوية.

3-3 التربية في الصفوف الخاصة :

بدأت تجربة التربية في الصفوف الخاصة لوزارة التربية في الســـــــنة
الدراســـــــــــــية ١٩٧٨-١٩٧٩ وهناك لجنة خاصة لاختيار التلاميذ في بداية كل عام دراسي وتتألف اللجنة من طبيب اخصائي نفسي وطبيب اخصائى نفسى اجتماعي واخصائى نفسى تربوي واطباء فى النطق والمعالجات النفسية واخصائى اختبارات ذكاء ويلتحق الاطفال الذين يتم تشخيصهم بصفوف التربية الخاصة بالمدارس الابتدائية في الحالات التالية :

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

وهؤلاء كلهم يعانون من بطء التعلم وتعرف اللجنة العراقية العلمية للتربية الخاصة مفهوم الطفل بطيء التعلم بأنه:

(طفل اعتيادي في اطاره العام الا انه يجد صعوبة بسبب او لآخر في الوصول الى المستوى التعليمي الذي يصل اليه اقرانه الاسوياء في المعدل وهولا يصنف ضمن المتخلفين عقليا).

وقد فتح معهد التربية الخاصة عام 1978-1979 ليتولى تدريب الملاكات في صفوف التربية الخاصة لثلاثة اقسام هي:

- ١ - قسم التخلف العقلي
- ٢ - قسم الصم والبكم
- ٣ - قسم المكفوفين

ان اهم ما تهدف اليه التربية الخاصة في مدارسنا الابتدائية هو رفع كفاءة التربية والتعليم وتنمية القدرات
ليستطيع التلميذ مسايرة اقرانه الاسوياء ضمن الفئة العمرية الواحدة واستثمار امكانياتهم 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 تحويل وتعديل المادة بالشكل الذي يتيح للطالب الفهم والتأكيد على كيفية
الاختلاط مع الاسوياء.

اقتصرت التجربة في بدايتها عام 1978-1979 على عشرة صفوف في محافظة بغداد ثم تلاها السنة اللاحقة افتتاح صفوف في المحافظات وبلغ مجموع التلاميذ سنة 1980-1981 605 تلميذ.

وبلغ مجموع المدارس التي تضم صفوف خاصة في محافظة بغداد عام 2003 (600) مدرس—ة بمعدل (5-10) تلاميذ لكل صف أي حوالي 4200 تلميذ تقريبا.

وفي العام الدراسي 2007/2008 بلغ عدد المدارس الي تضم صفوف خاصة 640 مدرسة، اما عدد المعلمين فيبلغ 114 معلما و 772 معلمة ، وعدد التلاميذ فيبلغ 7490 منهم 3692 ذكور و 3798 اناث.

4-3 الواقع الحالي لمعاهد الرعاية الاجتماعية للمعوقين

بالرجوع الى الجدول رقم (9) التالي يلاحظ ارتفاع عدد المعاهد للسنوات (1980-2007) من 28 معهد الى 62 معهد لكافة محافظات القطر عدا المحافظات الشمالية ، وكذلك عدد المستفيدين حيث ارتفع من 2385 الى 3409، وهذا لا يتناسب مع ازدياد اعداد المعوقين الذي ارتفع من تعداد 1977 الى تعداد 1987 بمقدار الضعف. وكانت معدلات النمو السنوية كما هي في الأدنى:

السنوات	معدل النمو للمعاهد	معدل النمو للمستفيدين
1990-1980	6.6	6.1
2000-1990	1.1-	1.3-
2003-1980	2.3	4.7
2007 -2003	12.4	12.1-

ويتضح مما ورد في الأعلى ان معدل النمو السنوي ما بين عام 1990 و 2000 انخفض للمعاهد وللمستفيدين بسبب ظروف الحصار، وان معدل النمو السنوي ما بين عام 1980 و 2003 هو اقل ب 4.3 للمعاهد و 1.4 للمستفيدين من معدل النمو السنوي للسنوات 1990-1980 . أي ان معدلات النمو السنوية كانت جيدة في السنوات 1990-1980 .

كذلك يلاحظ ارتفاع معدل نمو المعاهد بمقدار 12.4% مع انخفاض عدد المستفيدين بمعدل 12.1% وقد يكون السبب في ذلك الى اضطراب الحالة الامنية والعزوف للالتحاق بالمعاهد. اضافة الى قلة عدد معاهد المعوقين هناك عدم التحاق الاطفال المعوقين بتلك المعاهد ويرجع ذلك لاسباب كثيرة منها:

- شدة العوق، حيث تفتقر الاحصاءات والمسح الى بيان شدة العوق وبالتالي الى حصر اعداد المعوقين الذين لا يستطيعون الالتحاق بالمعاهد والذين يحتاجون الى خدمات اخرى (علاجية وخدمات ابواء).
 - جهل عائلة المعوق بوجود المعهد المناسب لطفلهم.
 - بعد المعهد عن السكن .
 - عدم توفر واسطة النقل المناسبة لنوع العوق
- هذا ما يتعلق بالمناطق الحضرية اما المناطق الريفية فلا تتوفر فيها اية معاهد للمعوقين.

يبلغ عدد المسـتفيدين من الاطفال المعوقين للاعمار من (6-18) 3050 معوق، لعام 2007 . تتوزع المعاهد حسب المحافظات كما في الجدول رقم (10) في محافظة بغداد 25 معهد وتبلغ نسبة اعداد المعوقين في محافظة بغداد الى اعدادهم في بقية المحافظات 54% حسب تعداد عام 1997) * وتبلغ نسبة المستفيدين من دور الرعاية الاجتماعية في محافظة بغداد الى المستفيدين من كافة المحافظات 51% لعام 2007 .

وتتراوح في بقية المحافظات _____ات من (1-4) معاهد واعلى عدد من المعوقين المستفيدين ايضا في محافظة بغداد وبلغ 1738 معوق وتتراوح في بقية المحافظات من (20-284) معوق. بلغت اعلى نسبة للمستفيدين الموجودين في دور ومعاهد رعاية المعوقين لعام 2007 حسب نوع العوق لكافة المحافظات، 47% وهم الصم والبكم تلتها نسبة المصابين بفقدان السمع الشديد وبلغت نسبتهم 26% ثم المصابين بفقدان السمع المتوسط والبسيط وبلغت نسبتهم 8% وبلغت بقية النسب اقل من 5% وكما موضحة في الجدول رقم (11) . والمخطط رقم(5) جدول رقم(9)

جدول رقم (9)

المستفيدين من معاهد الرعاية الاجتماعية وعدد المعاهد للاعوام 1980-2007

المستفيدين			
المجموع	اناث	ذكور	السنة
2385	747	1638	1980
2772	875	1897	1981
3263	1065	2198	1982
4083	1266	2817	1983
4211	1372	2839	1984
4378	1427	2951	1985
4605	1431	3174	1986
4242	1324	2918	1987
4136	1339	2797	1988
4248	1378	2870	1989
4304	1322	2982	1990
3702	1195	2507	1991
3957	1229	2728	1992
4092	1286	2806	1993
4000	1288	2712	1994
3302	1043	2259	1995
2870	933	1937	1996
3021	974	2047	1997
3150	973	2177	1998
3404	1096	2308	1999
3792	1207	2585	2000
3994	1238	2756	2001
4285	1428	2857	2002
4417	1531	2886	2003
4252	1502	2762	2004
4079	1448	2631	2005
3327	1198	2129	2006
3409	1270	2139	2007

المصدر / وزارة العمل والشؤون الاجتماعية
الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات

جدول رقم (10)
عدد المعاهد وعدد المستفيدين حسب
المحافظات لعام 2007

عدد المستفيدين	عدد المعاهد	المحافظة
155	5	نينوى
20	1	صلاح الدين
67	4	كركوك
0	1	ديالى
1738	25	بغداد
75	3	الانبار
114	2	بابل
151	2	كربلاء
217	3	النجف
182	3	القادسية
180	4	المتن
60	1	دي قار
89	2	واسط
77	1	ميسان
284	5	البصرة
3409	62	المجموع

المصدر /وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

جدول رقم (11)

عدد المستفيدين ونسبهم، من دور ومعاهد رعاية المعوقين حسب نوع العوق والجنس لسنة 2007

الفئات	ذ	ا	المجموع	النسبة
ابكم	14	14	28	1
اصم ابكم	536	1072	1608	47
فقدان سمع بسيط	83	174	257	8
فقدان سمع متوسط	71	200	271	8
فقدان سمع شديد	238	634	872	26
ضعف البصر	17	40	57	2
رؤية الاشباح	10	25	35	1
تحسس الضوء	3	11	14	0
فاقد البصر	19	67	86	3
اخرى	44	137	181	5
المجموع			3409	100

المصدر/ وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

الاسباب التي ادت الى العوق للمعوقين الملتحقين بمعاهد الرعاية الاجتماعية:

الجدول رقم (12) التالي والمخطط رقم (6) يوضح الاسباب التي ادت الى العوق ولكافة الاعمار للمستفيدين من معاهد الرعاية الاجتماعية والبالغ عددهم 3409 ويوضح الجدول ان اعلى نسبة للاسباب هي نسبة 42% منذ الولادة تليها 38% اصابة عمل و 18% بسبب الاصابة بالامراض وقد تكون هذه النسب غير دقيقة بسبب جهل الوالدين بالسبب الرئيسي .

جدول رقم(12)

الاسباب التي ادت الى العوق في معاهد الرعاية الاجتماعية التابعة الى وزارة العمل والشؤون الاجتماعية لعام 2007

السبب	ذ	ا	مج	النسبة
ولادي	895	579	1474	42
مستعصي	1	0	1	0
مرضي	416	191	607	18
حادث	25	9	34	1
وراثي	16	0	16	0
اصابة عمل	771	478	1294	38
حرب	13	13	26	0
اخرى	2	0	2	1
المجموع	2139	1217	3409	100

المصدر/ وزارة العمل والشؤون الاجتماعية

3-5 تقييم الواقع والاتجاهات المستقبلية

بعد ان تم التحدث في المحاور السابقة من الدراسة عن واقع السكان المعوقين والخدمات المقدمة لهم ، سيتم في هذا المحور اعطاء صورة عامة عن الاتجاهات المستقبلية لهؤلاء السكان والخدمات المقدمة لهم من خلال تطبيق الفرضيات المذكورة مسبقا.

1-2-3 كفاية الخدمات لكافة المعوقين

اشرت البيانات الواردة في المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لعام 2007 ان نسبة الاطفال المعوقين هي 1.7% من السكان ، الا انه وعلى افتراض ان هذه النسبة لم تحقق المصادقية الكاملة لاعطاء صورة صحيحة لاعداد المعوقين ، فقد تم افتراض البديلين ادناه لتقدير الاتجاهات المستقبلية بالاعتماد على نسبتي :

- الاولى اعتماد نسب عالمية للمعوقين قدرها 10% من السكان.
 - الثانية اعتماد نسبة للمعوقين قدرها 8% من السكان على افتراض ان نسبة الـ 10% هي نسبة عالمية.
- في كلتا الحالتين تم تقسيم العدد المتوقع للمعوقين حسب نوع العوق وحسب التركيب النسبي لنوع العوق المتحقق بموجب المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية لعام 2007 .
- في ضوء ما سبق تم مقارنة النتائج المتحققة لتوزيع السكان بموجب مؤشري الواقع (نتائج التعداد العام للسكان لعام 1997) ، ونتائج المسح المذكور انفا ، والنتائج المتحققة في حالة زيادة النسبة الى البديلين المذكورين والموضحة في الجدول ادناه رقم (13):

جدول رقم (13)

جدول مقارنة نتائج الاحتساب للاطفال المعوقين بموجب اربعة معايير

الاعداد حسب النسب	اعداد الاطفال المعوقين حسب نسبتهم الواردة في تعداد عام 1997 والبالغة 1.1%	اعداد الاطفال حسب النسبة كما جاءت في المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق 2007 IHSES والبالغة 1.7%	اعداد الاطفال حسب النسبة 8%	الاعداد حسب النسبة 10%
نوع العوق				
اعمى	3362	14545	44279	55349
اصم ابكم	12952	46745	164741	205927
مشلول	14328	89484	175016	218771
فاقد الاطراف	2725		39628	49536
متخلف عقليا	18418	54988	260203	325254
اخرى	16798	40661	319574	399469
غير مبين	449	متعدد 25736	124448	155561
المجموع	69032	272161	1127892	1409865

ملاحظة: تم استخراج اعداد المعوقين للنسب (1.7، 10، 8، %) من اسقاطات السكان لعام 2007*.

تبين مؤشرات الجدول ان عدد المعوقين سيرتفع الى 1.1 مليون عند رفع النسبة الى 8% والى 1.4 مليون عند رفع النسبة الى 10%. وتتوزع اعداد المعوقين حسب نوع العوق كما هي موضحة في الاعلى.

الخدمات المقدمة

بلغ مجموع المقاعد المقدمة للمعوقين من قبل الجهات ذات العلاقة (وزارة العمل والشؤون

الاجتماعية ووزارة التربية والقطاع الخاص) وبصورة تقريبية 11500 مقعد ، 7490 صفوف التربية الخاصة

و3409 معاهد المعوقين اضافة الى القطاع الخاص الامر الذي يعني عدم كفايتها وانها تعمل على تحقيق نسب تغطية تتراوح بين 1-5% للمعوقين المذكورين مسبقا بموجب المعايير الاربعة على افتراض امكانية الالتحاق لكافة المعوقين بتلك المعاهد، مع الاشارة الى ان صفوف مدارس التربية الخاصة لوزارة التربية تتسم بعدم وجود الكوادر ذات الاختصاص بالقدر الكافي فيها وعدم وجود مستلزمات التعليم الخاصة وحتى المناهج الخاصة، ولذا فانه في حالة تحقيق تغطية كاملة لجميع هؤلاء المعوقين فان الاحتياجات ستتروح نسبتها بين 95%-99% وكما موضحة في الجدول التالي رقم(14) :

جدول رقم (14)

جدول النسب المتحققة للتغطية والاحتياجات المتوقعة لتغطية الاعداد المتوقعة للمعوقين

النسب المتحققة والمقدرة	نسبة تغطية الخدمات لرعاية المعوقين	الاحتياجات من نسب التغطية لرعاية المعوقين
%10	%0.88	%99
%8	% 0.7	%99
%1.7	% 4	% 96
%1.1	% 5	% 95

هذا يعكس القصور في الخدمات المقدمة للمعوقين ويصح ما جاء في الفرضية الثانية بعدم كفاية الخدمات. اما فيما يتعلق بنوع الخدمات المقدمة والتي تمت ملاحظتها من خلال الزيارات للمعاهد التابعة لدائرة الرعاية الاجتماعية وبعض معاهد القطاع الخاص والصفوف الخاصة في مدارس وزارة التربية ومركز تشخيص العوق ، فهي ليست بالمستوى المطلوب حيث تفتقر اغلب المعاهد ومدارس التربية الخاصة والمدارس التابعة للقطاع الخاص الى الاجهزة الحديثة لتعليم المعوقين والى الاجهزة العلاجية وقلة عدد مراكز التشخيص وافتقارها كذلك الى الاجهزة والمعدات.

4-1-1-1 حجم المشكلة احصائيا

ان اهمية البيانات المتعلقة عن اعداد 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 لاتعكس البيانات الحالية حجم الاطفال المعوقين الحقيقي لو اردنا بمقارنتها بالنسب العالمية والبالغة 10%.

وقد اعتمدت الدراسة بيانات اخر تعداد للسكان لعام 1997 وكان حجم المعوقين لكافة الاعمار 244817 وبلغت نسبتهم الى السكان 1.3% وكان حجم الاطفال المعوقين للاعمار من (0-18) 69032.2 وشكلت نسبتهم الى نفس الفئات العمرية 1.09%.

بينما تشير نسبة السكان المعوقين كما جاءت بالمسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة العراقية لعام 2007 IHSES الى ان نسبتهم بلغت 2.8% وعددهم حسب اسقاطات السكان لعام 2007 بلغ، 831098 ، اما نسبة الاطفال المعوقين فتبلغ 1.7 % وعددهم يبلغ 272106 معوق.

4-1-2 المعوقين حسب نوع العوق والخدمات المقدمة لهم:

اعتمادا على تعداد 1997 والمسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لعام 2007 IHSES لاعداد المعوقين والتي وضحت في الجدول رقم (13) السابق فان ما ماتوفره خدمات الرعاية الاجتماعية من طاقة استيعابية بمعاهدها البالغة 62 وما تقدمه وزارة التربية في الصفوف الخاصة في المدارس الابتدائية والبالغة 640 مدرسة اضافة الى المدارس التابعة للقطاع الخاص تبلغ ما يقارب الـ 11.5 الف معوق، ذلك امام عدد الاطفال المعوقين البالغ 272161 الذين يشكلون نسبة 1.7 حسبما ورد في المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق IHSES، تعتبر قليلة جدا وتشكل نسبتها حوالي 4%.

اما التوزيع الجغرافي لخدمات وزارة العمل والشؤون الاجتماعية دائرة الرعاية الاجتماعية فتركز في العاصمة وفي المناطق الحضرية من القطر فقط.

ويلاحظ وكما ذكر سابقا ان نسبة الزيادة في انشاء المعاهد ما بعد 1980 هي ضئيلة جدا ويبلغ معدل النمو السنوي 3 معاهد فقط.

4-1-3 مسببات العوق: اما من ناحية مسببات العوق لدى الاطفال كما جاءت في المسح الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في العراق لعام 2007، هي اسباب منذ الولادة وكانت النسبة 80% تلتها مرض لا يتعلق بالعمل وكانت النسبة 6%.

ومسببات العوق كما جاءت في بيانات الاطفال المعوقين الملتحقين بمعاهد وزارة العمل والشؤون الاجتماعية كانت الاسباب منذ الولادة وكانت النسبة 42%، تلتها الاصابة اثناء العمل وكانت 38% ، وتلتها اسباب مرض الطفل 18%.

4-2 التوصيات:

1-2-4 في مجال الاستراتيجيات والخطط الوطنية ودور المجتمع

- أ- ضرورة وضع استراتيجيات وطنية خاصة بهذه الفئة السكانية ترسم اجراءات مسار عمل العناية بها .
- ب- دراسة امكانية 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 وتعزيز جهود الدولة بما يعزز القيم الدينية والاعراف الاجتماعية، وان تاخذ على عاتقها التنسيق والتعاون الاكبر مع وزارات الدولة ذات العلاقة والاستفادة من المنظمات الغير الحكومية العالمية لافادة هذه الفئة. وشمول اكبر عدد من المعوقين بخدمات التاهيل والوصول بتلك الخدمات الى مناطق جديدة . من خلال التوعية باهمية العمل التطوعي لاشراك المجتمع المدني في خدمة المعوقين .
- هـ- ان تضع وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ضمن اولوياتها للسنوات المقبلة تقديم الخدمات المقررة لكافة المعوقين 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.

2-2-4 في مجال حصر اعداد المعوقين :

- اعتماد توصيات منظمة الاسكوا حول احصاءات الاعاقة في :
- أ- التحرك نحو تحسين احصاءات الاعاقة من حيث دقة المعلومات وتوفيرها .
- ب- تخصيص موارد الميزانية الملائمة من اجل جمع بيانات الاعاقة بشكل منظم وتحليلها ونشرها.
- ج- تطبيق التصنيف الدولي لتأدية الوظائف والعجز والصحة (ICF) وكما تم توضيحه في المبحث الاول الفقرة 2 (INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF FUNCTIONING 2) (DISABILITY AND HEALTH)، كإطار لقياس الاعاقة وتوفير اطار موحد لنظم المعلومات الوطنية والدولية حول الاعاقة .
- د- انشاء وتعزيز اليات التنسيق لجمع بيانات الإعاقة وتحليلها ونشرها بالتشاور الوثيق مع الوزارات والجهات الحكومية وغير الحكومية .
- هـ- انشاء منتديات على الصعيدين الوطني والمنظمات الادارية لانشاء التواصل بين منتجي ومستخدمي احصاءات الاعاقة.
- و- الحرص على تدريب عدد من الموظفين المعيّنين على مفاهيم (ICF) بارسالهم الى دورات تدريبية تنظم في المنطقة.

* 1 التوصيات الصادرة عن منظمة الاسكوا في الورشة المنعقدة في بيروت للمدة من 21-32/3/2005 حول احصاءات وسياسات الاعاقة لدول غرب اسيا.

ح- استخدام نظام (ICF) في التعدادات المستقبلية والمسوحات الوطنية المرتقبة لجمع انواع الاعاقة واتباع توصيات الامم المتحدة الى اقصى حد ممكن في صياغة الاسئلة حول الاعاقة .
- وتوصي الباحثة بـ:

- اجراء مسح متخصص بالمعوقين من قبل الجهاز المركزي للاحصاء بالاستعانة بالجهات العراقية المختصة منها مركز تشخيص العوق التابع الى وزارة العمل والشؤون الاجتماعية وبالتنسيق مع وزارة الصحة عن طريق مراكز الرعاية الصحية للام والطفل وبالامكان الاستعانة بتجارب الدول المجاورة والقريبة من مجتمعنا والتي نفذت مثل هذه المسوح.

3-2-4 في مجال الكشف والكشف المبكر

- ا- وضع برامج وقائية وبرامج للكشف المبكر والتشخيص مع التوعية والتثقيف الصحي في مجال الاعاقة وتأمين الوسائل الكفيلة بالتدخل المبكر والمتخصص.
- ب- الزام الوالدين بالتصريح بالاعاقة عن طريق مراكز الرعاية الصحية للام والطفل واصدار التشريعات بهذا الخصوص .
- ج- التوسع في فتح مراكز تشخيص العوق ليضم عددا كافيا من كافة الاختصاصات 0 حيث ان التعرف المبكر على الكثير من انواع العوق يعتبر امرا ضروريا جدا وذلك لامكانية التحسن عن طريق العلاج الطبي وذلك لما له اهمية لذوي الطفل المعوق وما يتبع ذلك من ازدياد التكاليف العلاجية والاثار النفسية المترتبة على المعوق وذويه عند اهمال الناحية العلاجية.
- د- توفير اجهزة وتجهيزات مشروع التشخيص المبكر للعجز والاعاقة لدى الاطفال بالتنسيق مع وزارة الصحة .
- هـ - اجراء المسوحات الشاملة والدراسات المتعمقة للمعوقين لغرض المتابعة الدقيقة والرصد المستمر والتوقع المسبق للمخاطر والمتغيرات الاجتماعية بالتنسيق مع مراكز البحوث المتخصصة والجامعات .
- و- اصدار التشريعات التي تستهدف حماية الجنين من ان يولد معوقا.

4-2-4 في مجال الوقاية

- تتيح الاجراءات الوقائية الاولى ضد المسببات الرئيسية للاعاقة افضل وسيلة ناجحة للحد من الاعاقة والتي تتمثل بما يلي:
- ا- ان تزيد مراكز الرعاية الصحية للام والطفل من الاهتمام بفحص الامهات الحوامل وتوعيتهم لوقاية انفسهن من الامراض التي تؤدي الى اصابة الجنين بعاها اذا اصببت الام وخاصة خلال الاشهر الثلاثة الاولى من الحمل، مع توعية الامهات عن اثر سوء التغذية وخاصة العوز من الفيتامينات ، وتجنب الامراض المعدية التي تصيب الاطفال .
- ب- ان تكون الام والطفل موضع العناية الخاصة خصوصا في حالة عسر الولادة .
- ج- توفير فحص الدم الشامل قبل الزواج للزوجين، وتوفير الفحوصات اللازمة للطفل مباشرة بعد الولادة والتي تسمح بتفادي حدوث العوق.
- د- التوعية للامهات الحوامل بضرورة اجراء الولادة في المستشفى لوجود وسائل الاسعاف اللازمة للام والطفل .

هـ - ان تنظم وتكثف السلطات الصحية الوقائية حملات اعلامية لتوعية المواطنين وتوجيههم الى الخدمات الصحية المتوفرة والاستفادة منها بما فيها التحصين باللقاحات ضد الامراض.

و- يجب ان تشكل الاجراءات الوقائية الاولى جزءا هاما من جميع البرامج الوطنية الصحية والتعليمية والبيئية وان تنظم في مراكز الرعاية الصحية للام والطفل وفي قاعات مخصصة محاضرات للام تتضمن كافة الارشادات الوقائية لتجنب حدوث العوق للطفل ابتداء من فترة ما قبل الحمل، والحمل والوضع والى فترة الطفولة المبكرة وان تشمل كذلك التخطيط الاسري ومكافحة الامراض المعدية والصحة البيئية ومنع التلوث، وتوعيتهم باثر الاصابات المتعلقة بالنشاطات الترفيهية واطار الالعاب الرياضية والتوعية بالاجراءات الوقائية ضد الحوادث التي تحدث في المنزل واماكن العمل وحوادث المرور مع الاهتمام بالتوعية وتعزيز الاجراءات الخاصة برعاية الصحة العقلية في المجتمع.

ز- ضمان زيادة توفير الاجهزة الفنية التي يستخدمها المعوق في الاعتماد على النفس مع اعفاء هذه الاجهزة من الرسوم والضرائب الكمركية ومنح كافة التسهيلات لاجازات استيرادها.

5-2-4 في مجال التربية والتعليم

ا- نظرا لقلّة 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 لاجور كل طالب . مع انشاء مراكز تخصصية مزودة بمعدات واجهزة حديثة، ومعلمين ومدربين مؤهلين تكون مرجعا لاسناد 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 احصائيات عن عدد المعوقين في كل محافظة مع الاخذ بنظر الاعتبار توفير الخدمات بالمناطق الريفية.

هـ- توعية الاسرة والمجتمع باهمية دمج الاطفال المعوقين في المدارس الاعتيادية باستثناء ذوو الاعاقة الذين يلاقون صعوبات للاندماج والتكيف وشديدي العوق.

6-2-4 في مجال العلاج

ا- التوسع في انشاء مراكز تشخيص العوق المرتبطة بوزارة العمل والشؤون الاجتماعية لتكون عدة مراكز في محافظة بغداد ولتشمل كل المحافظات وتضم اخصائيين منتقنين من وزارة الصحة وتطويرها لتضم مراكز علاجية وتزويدها بكافة الاجهزة العلاجية الحديثة والمتطورة ووسائل النقل المتخصصة وتوسيع مهام اعمالها لتستقبل كافة الاطفال الذين يتم تسجيلهم كمعوقين والذين يحالون من قبل مراكز الرعاية الصحية الاولى ويجرى التدخل المبكر لتدارك جميع اصناف الاعاقة وتحجيم الاصابة الى اقل مايمكن .

ب- تدريب الكوادر الطبية وكوادر وزارة العمل والشؤون الاجتماعية للقيام بالمهام التي ستسند اليهم.

ج- تخصيص ايام معينة لكل نوع عوق تجرى فيه الفحوصات الدورية ويتم اعطاء العلاج كل وحسب نوع عوقه مع تدريب ذوي الاطفال المعوقين لكيفية العناية بالطفل المعوق حسب نوع عوقه .

د- نشر خدمة الاطفال المعوقين في المناطق النائية والريفية عن طريق الاستعانة بالمراكز الصحية والجمعيات المتطوعة وتوجيه دعوى للمتطوعين من ابناء المنطقة بعد تاهيلهم لهذا الغرض . وفي حالة عدم توفر الابنية المتخصصة تخصص سيارات خاصة متنقلة تحوي كافة الاجهزة العلاجية.

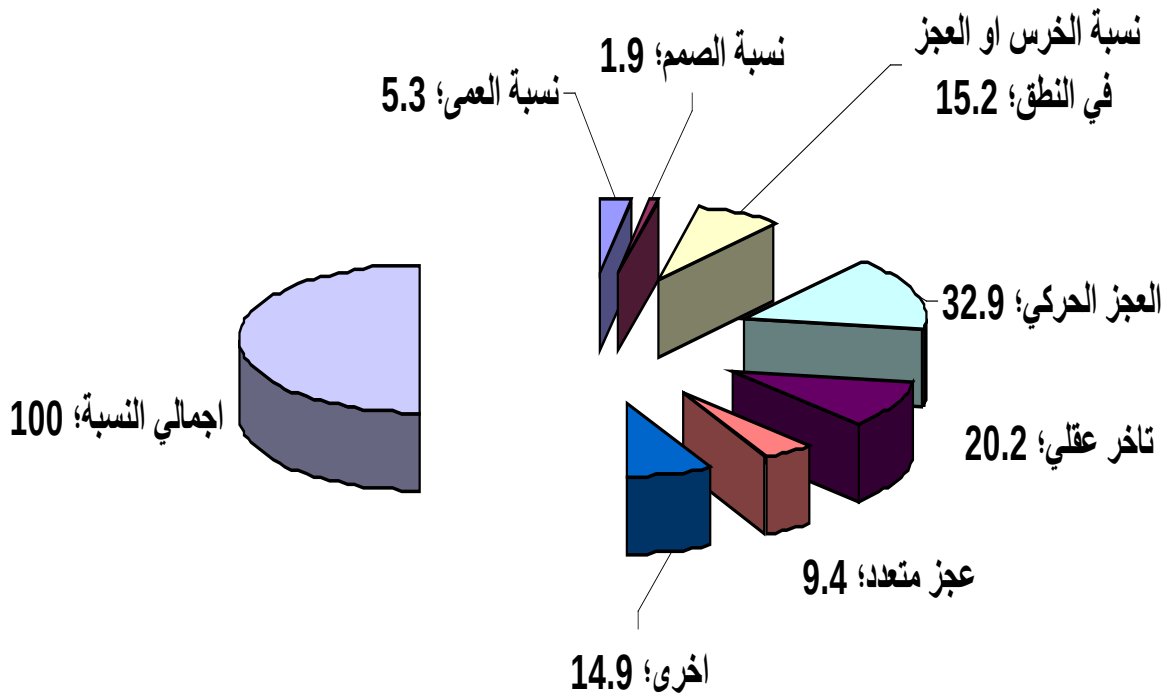
7-2-4 في مجال التأهيل:

زيادة عدد مراكز التأهيل الموجودة حاليا، لتشمل كافة المحافظات.
انجاز برامج تاهيلية للمعوقين في المناطق الريفية والنائية بالاستعانة بالمختصين والمراكز الصحية والجمعيات المتطوعة.

المصادر:

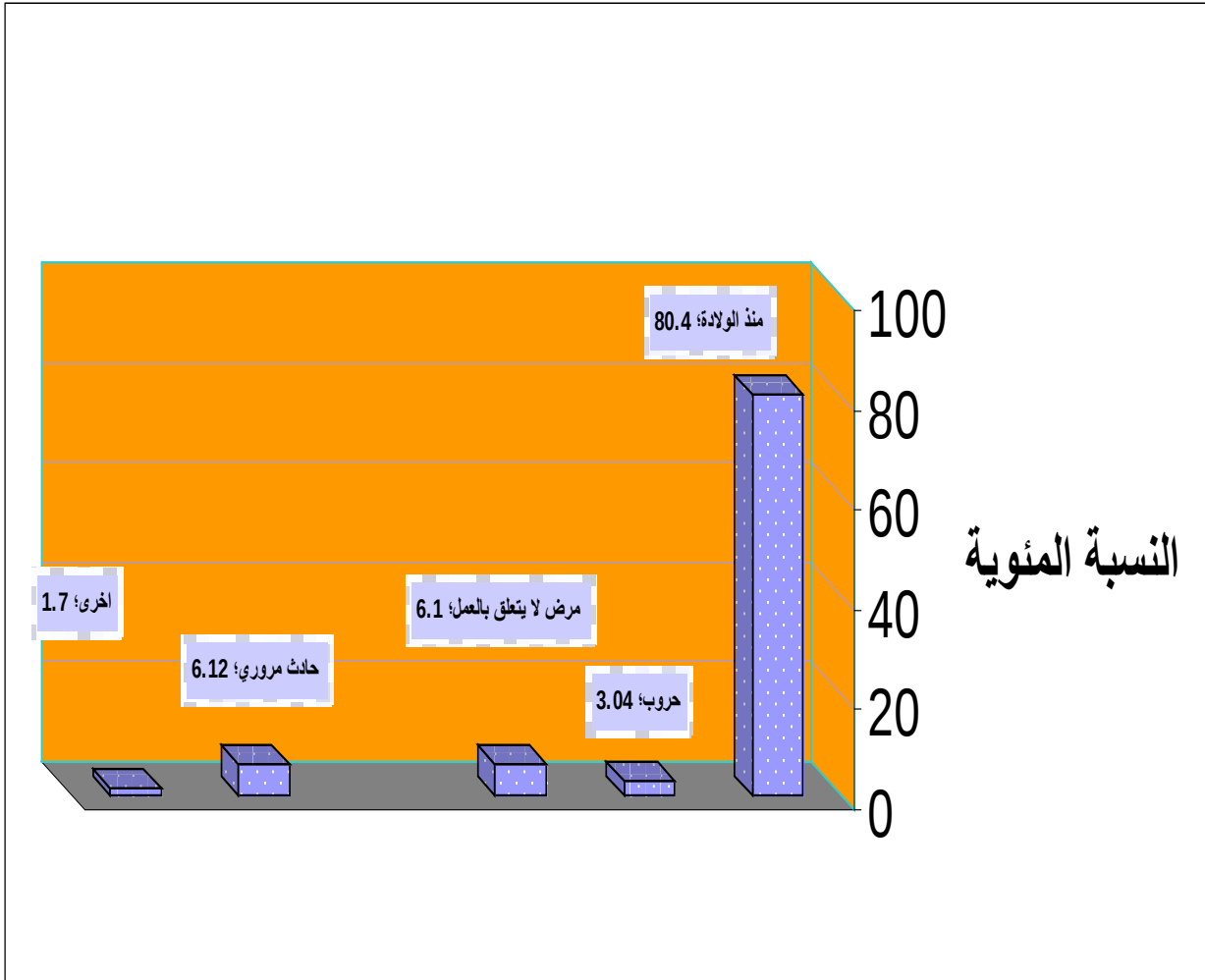
- 1- وزارة التخطيط، الجهاز المركزي للإحصاء التعداد العام للسكان للاعوام 1977، 1987، 1997 .
- 2- وزارة التربية، تجربة صفوف التربية الخاصة، 1981 .
- 3- عبد الفتاح عثمان، الرعاية الاجتماعية والنفسية للمعوقين، عميد كلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، القاهرة، 1981 .
- 4- خليل الفاعوري، التخلف العقلي، دائرة التنقيف الاجتماعي، وزارة التنمية الاجتماعية الطبعة الثانية، عمان الاردن، 1982 .
- 5- المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، المجلة العربية للتربية، المعوقون في عامهم الدولي، مجلة نصف سنوية ، العدد الاول 1982 .
- 6- التقييم في التربية الخاصة ترجمة الدكتور عبد العزيز مصطفى السرطاوي استاذ مساعد في قسم التربية الخاصة والدكتور زيدان احمد السرطاوي، استاذ مساعد في قسم التربية الخاصة جامعة الملك سعود، للمؤلف لوزا هارجرسون جيمس بونيت، الرياض، 1984 .
- 7- منال منصور بو حميد، المعوقون، ثانوية المنصورية نظام المقررات، الطبعة الثانية ، الكويت، 1986 .
- 8- الامم المتحدة ، ادارة المعلومات الاقتصادية والاجتماعية وتحليل السياسات/ شعبة الاحصاء، دليل تطوير المعلومات الاحصائية من اجل البرامج والسياسات المتعلقة بالعجز، نيويورك، 1997 .
- 9- وزارة التخطيط، القوى العاملة، دراسة رقم 956، اب 1992 .
- 10- وزارة التخطيط ، الجهاز المركزي للإحصاء ، احصاء المعوقين ، تعداد 1997 .
- 11- وزارة التخطيط الجهاز المركزي للإحصاء، مسح المعرفة والمواقف والممارسات لعام 2002 .
- 12- وزارة العمل والشؤون الاجتماعية ، المجموعة الاحصائية السنوية لعام 2003
- 13- وزارة التخطيط الجهاز المركزي للإحصاء، اسقاطات السكان لعام 2007 .
- 14- وزارة التخطيط والتعاون الانمائي/ الجهاز المركزي للإحصاء وتكنولوجيا المعلومات/ المسح الاجتماعي والاقتصادي للاسرة في العراق 2007-IHSES
- 15- مركز دراسات وابحاث المعوقين/ احصاءات عالمية CHR-CAI STATISTIC DATA
WWW. Caihand.com
- 16- شبكة الامارات " ذوي الاحتياجات الخاصة" حقوق المعوقين عالميا الصفحة الرئيسية 2006/12/19
www.alamae.com/
- 17- الخطة الخمسية لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية 2010-2014، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، 2009
- 18- ورقة قطاع التنمية البشرية (محور التعليم) ، فريق العمل لقطاع التنمية البشرية، تموز 2009

نسب الاطفال المعوقين كما جاءت في مسح IHSES

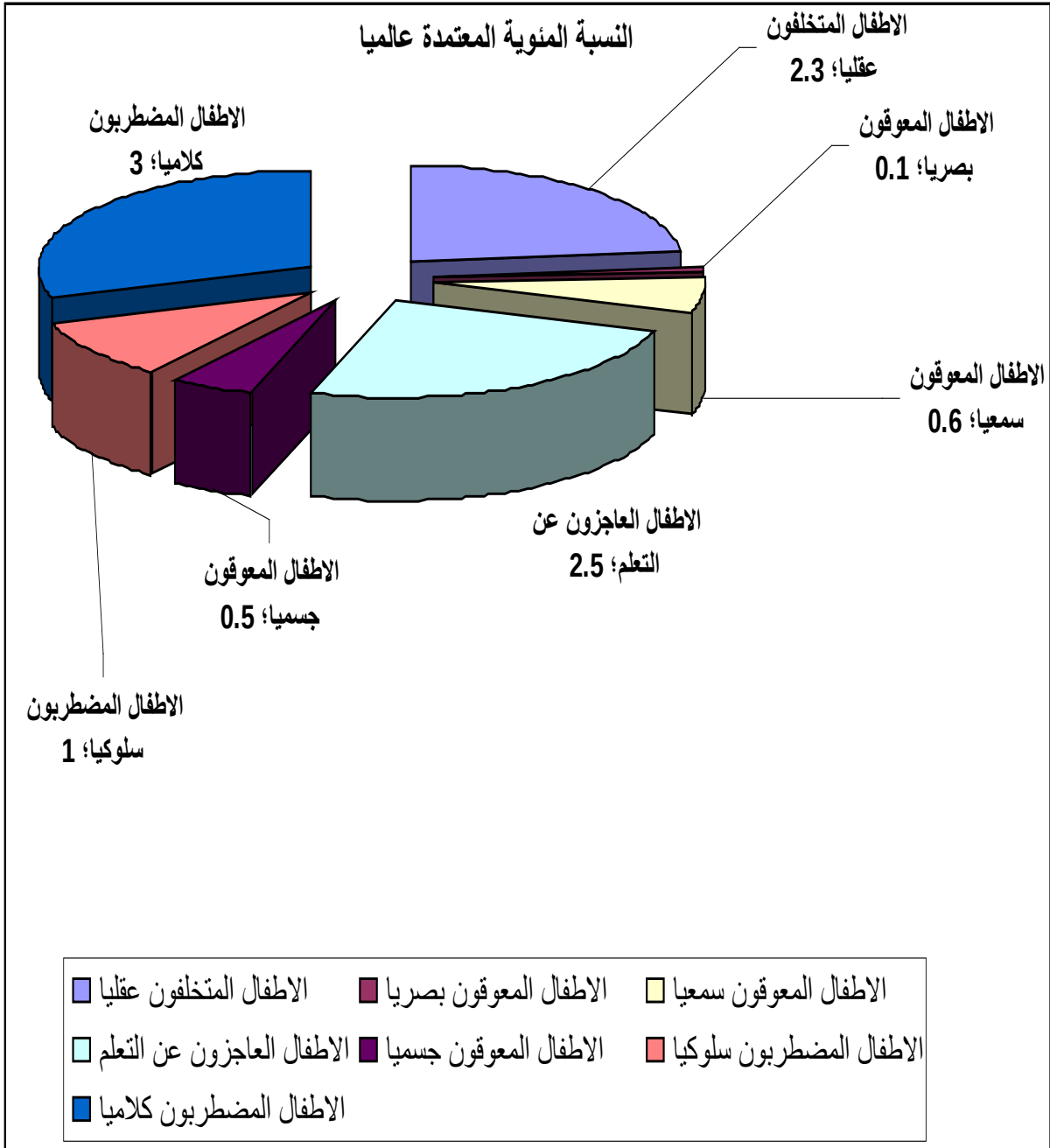


مخطط رقم (2)

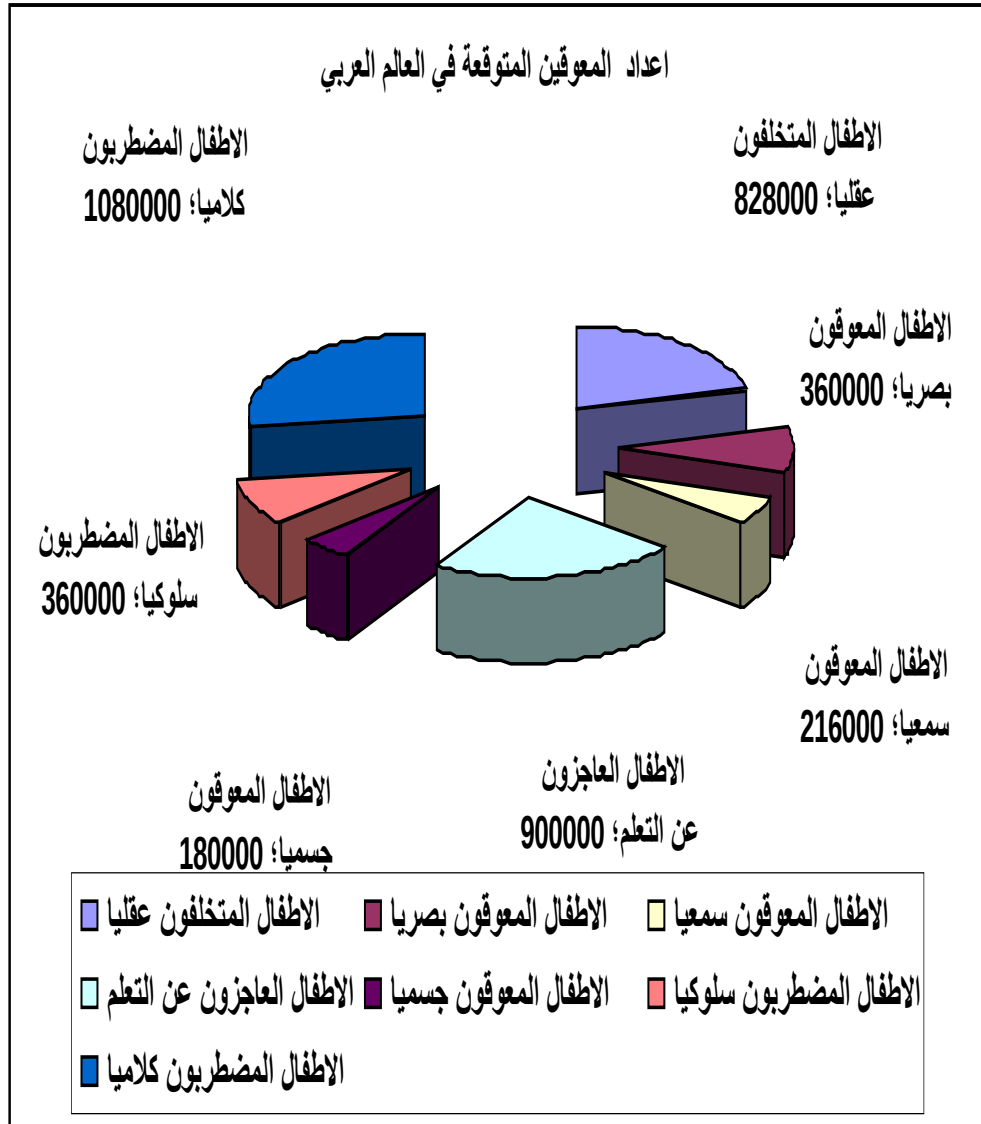
مسيبات العوق حسب مسح IHSES اعام 2007



مخطط رقم (3)

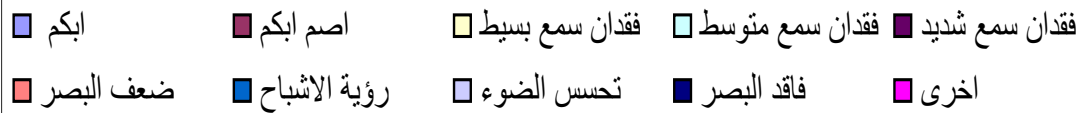
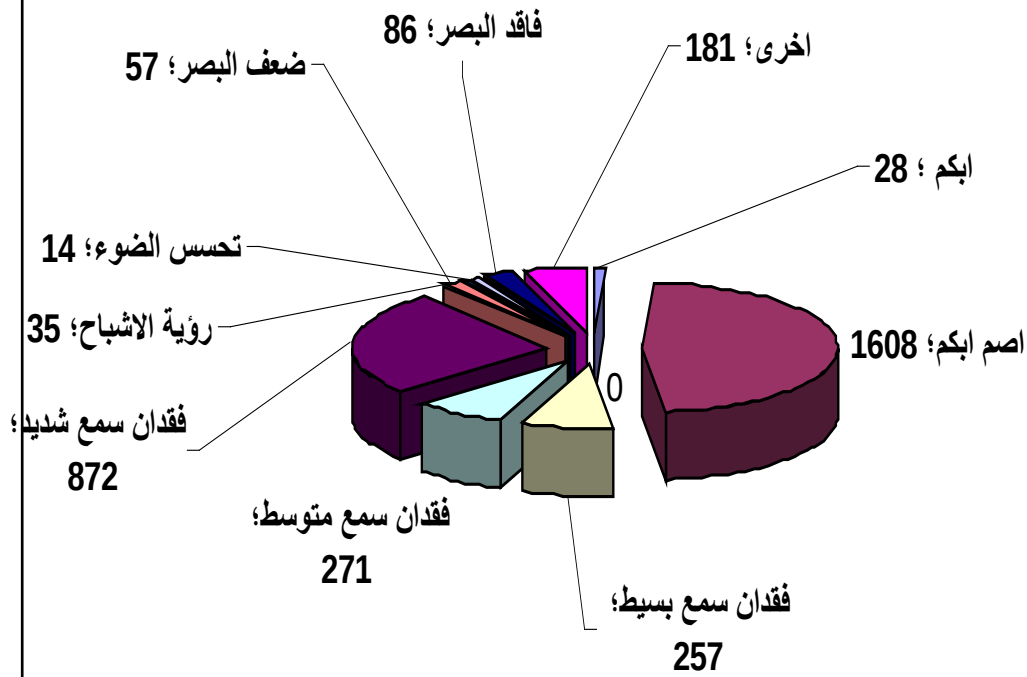


مخطط رقم (4)



مخطط رقم (5)

توزيع اعداد المستفيدين من دور ومعاهد المعوقين حسب نوع العوق لعام 2007



اسباب العوق للاطفال الملتحقين بدور رعاية المعوقين التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية لعام 2007

