الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين
دراسة ميدانية في مدينة بغداد (كرخ ورصافة)

د. ناهدة عبد الكريم حافظ سعاد راضي فيروز
جامعة بغداد - كلية التربية للبنات - قسم الخدمة الاجتماعية

المستخلص

يعد الطفل البذرة الأولى في تكوين المجتمع الإنساني وقد تطرقنا في بحثنا هذا إلى توضيح طبيعة العلاقة المتبادلة بين هذا المكون ومؤسسة الرعاية الاجتماعية الطبية، أصبح اليوم رعاية الأمومة والطفولة الشغل الذي يشغل بال الباحثين المهتمين بالشؤون الاجتماعية وعلماء الطب، فالطفل هو رجل المستقبل والعناية به ورعايته يعني تهيئة رجل صحيح الجسم، سليم العقل يستطيع القيام بإنجاز ما يسنده إليه المجتمع من واجبات.

لقد تطرقنا في بحثنا هذا إلى العوامل الأساسية المؤدية إلى إصابة الطفل بالتشوهات الخلقية وغير الخلقية منها الوراثية والبيئية، وعوامل أخرى كثيرة لا يمكن إحصائها أضف إلى ذلك تعد دراستنا الحالية من الدراسات الميدانية التي تهتم بتشخيص الأسباب المؤدية للتشوهات والآثار الناجمة عنها على الطفل ذاته وأسرته ومجتمعه من خلال دراسة عينة مكونة من (٣٠٠) مبحوث من الأطفال المشوهين الموجودين في دور الدولة الإيوائية وفي مراكز المعاهد التأهيلية في مدينة بغداد كرخ ورصافة، ولغرض تحقيق أهداف هذا البحث والإجابة عن تساؤلاتها تم اختيار (٣٠٠) طفل مشوه في مؤسسة الرعاية الاجتماعية لتنفيذ الجانب العملي من البحث حيث تم جمع البيانات عن طريق استمارة الاستبانة فضلاً عن الملاحظة البسيطة والمقابلات والزيارات الميدانية المتكررة ولغرض تحليل هذه الإجابات واختبار فرضية الدراسة تم استعمال عدد من الأساليب الإحصائية مثل النسب المئوية والوسط الحسابي ومربع كاي، وقد توصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرعاية الاجتماعية للأطفال المشوهين ومتغيرين أساسيين هما (العامل الوراثي والعامل البيئي)، كما تم وضع بعض التوصيات المهمة واللازمة بشأنها.

Social Medical Care for the Deformed Children: A Field Study in Baghdad City

Dr. Nahida Abdul-Kareem Su'ad Radhi Fayrooz
University of Baghdad - College of Education for Women - Social Work Dept.

Abstract

The Child is the first sedum for the human society performing, and we deal in our research to explain the nature of the mutual relations in between the form and the medicine social caring foundation. So the motherhood and the childhood nowadays become the most dedicated in the researchers works, whom interesting in the social affairs, and that whom work in the medicine field as scientists.

So the child is the future man and must be in wright body construction that need to great care and interest to make him wright mind through capability of performing anything support to him.

In our research we deal with the main factors in which lead to infect the child by the creative malfunction, like the environmental and many other things, it should statistic in recent research. So our research represent the field study in which interest by the lead reasons to these malfunctions and other infections that belongs to the children in the preparing institutes in Baghdad city, in both Al-Karkh and Al-Rusafa, the society sample contain (300) members from the children whom founded in the state house and in the preparatory institutes.

To achieve the aims of the research and to answer to their inquiries, we select (300) child whom infected by the creative malfunction from the Social care foundations, to perform the practical side , the data were collected via the questionnaire form in addition to the simple notes and interferences and visits to use the statistical forms like the percentage, medium average, Kia square, and to fulfill the results , the researcher achieved some of the

conclusions and that with relations to the statistical leads, between the children of social care foundation, in both main reasons, further to some recommendations in which required to this research.

المقدمة (Introduction)

شهد العراق أزمات كثيرة منها الحروب والحصار والاحتلال إذ أثرت هذه الأزمات على مختلف أنواع المؤسسات الرسمية وغير الرسمية العامة والخاصة ومن آثارها انهيار البنى التحتية لهذه المؤسسات وأصابتها بالشلل الوظيفي، وفي هذا المضمار نركز على واحدة من المؤسسات العديدة التي يضمها المجتمع ألا وهي مؤسسة الرعاية الاجتماعية، ولا يمكن فهم وتجسيد مهام هذه المؤسسة فهماً واعياً إلا من خلال تفاعلها مع بقية المؤسسات الأخرى للمجتمع في المجالات الاجتماعية والصحية والتربوية والاقتصادية.

وبناءً على ذلك فإن تفسير الظواهر المختلفة في هذه المؤسسة يجب أن يجري على ضوء هذه العلاقة ومن خلال ربطها بحركة المجتمع المستمرة وموضوع التشوهات أحدى الموضوعات المهمة التي شغلت بال المختصين في مجال العلوم الاجتماعية والعلوم الطبية.

أن ظاهرة التشوهات الخلقية وغير الخلقية ليست وليدة العصر الحديث بحضارته المعقدة إنما هي قديمة قدم الإنسان، حيث كان الناس في الماضي يفسرون هذه التشوهات على أساس المعتقدات الخاطئة والخرافات التي كانت سائدة في ذلك الوقت فيقولون أن مرضى العقول هم أفراد تقمصتهم الشياطين والأرواح الشريرة والعمى ظلام والظلام شر والمجذوم هو الشيطان بعينه ... الخ، ولم يقتصر الأمر على سيادة هذه الخرافات بل أن كثير من فلاسفة اليونان القدماء نادوا بالتخلص من هذه الفئة المشوهة، لأنها تشكل عبئاً كبيراً على المجتمع إلا أنه لم يمنع هذا من ظهور ألواناً من الرعاية الاجتماعية الطبية للمشوهين، دفعت إليها عوامل كثيرة منها الديانات السماوية بما تحمله من تعاليم المحبة والبر والإحسان والرحمة والإخاء بين البشر وكانت بمثابة أول طرق الهداية للبشرية وهذا ما أدى إلى انتشار نظم الإحسان واستمرت هذه النظم كعامل أساسي في رعاية المرضى المشوهين والمعاقين، وقد تميز المجتمع الإسلامي عن المجتمع الأوروبي بنظرته الإيجابية إلى المشوهين والمعاقين.

ويعد القرن الثامن عشر نقطة تحول هامة في كثير من الظواهر الإنسانية والعملية ومن أهمها ما حققته العلوم البيولوجية من تقدم في ميدان العلاج الطبي واكتشاف أسباب كثيرة من الأمراض الاجتماعية إلا إن التغير الاجتماعي السريع الذي حدث في القرن العشرين قد زاد من انتشار المواد الكيميائية المشعة والغازات السامة في الجو نتيجة لكثرة الحروب والمنازعات واستعمال الأسلحة الفتاكة والمواد المحرمة دولياً وهذا بدوره أدى إلى زيادة انتشار التشوهات الخلقية وغير الخلقية.

ومن هنا تتجلى أهمية البحث الحالي واهتمام الباحثتان للخوض في هذا الموضوع وإجراء دراسة ميدانية في المجتمع العراقي الذي يعاني من قصور في النظرة الاجتماعية والإنسانية من خلال تشخيص العوامل والأسباب المؤدية إلى حدوث التشوهات الخلقية وغير الخلقية وما يترتب عليها من آثار وخيمة تنعكس على الفرد (ذاته) وعلى الأسرة وعلى المجتمع.

وبناءً على ما تقدم، ضم البحث أربعة مباحث، تضمن المبحث الأول عناصر البحث المتمثلة بمشكلة البحث وأهميته وأهدافه وأنموذجه المقترح، وعرض لأهم دراسات سابقة ذات الصلة بموضوع البحث، وركز المبحث الثاني على تناول الأطر المفاهيمية للرعاية الاجتماعية وأنواعها فضلاً عن عرض الإطار المفاهيمي للتشوهات الخلقية والأطفال المشوهين أما المبحث الثالث فتناول الجانب الميداني من البحث، وتحليل النتائج وقد أنفرد المبحث الرابع بعرض أهم الاستنتاجات التي تم التوصل إليها وإعطاء التوصيات والمقترحات اللازمة بشأنها.

المبحث الأول

منهجية البحث

أولاً: مشكلة الدراسة (Research Problem)

تعد مشكلة الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين من المشاكل المهمة التي تعاني منها المجتمعات العالمية ومنها مجتمعنا العراقي والذي مر بظروف صعبة متمثلة بالحروب والنزاعات المسلحة والإرهاب والعنف الطائفي... الخ، ولا شك أن لهذه الظروف آثار سلبية على الفرد العراقي والأسرة العراقية وخصوصاً على صحة الأم والطفل حيث انتشرت التشوهات الخلقية وغير الخلقية بشكل كبير في جميع محافظات العراق وبالأخص في مدينتي البصرة والفلوجة.

أن هذه التشوهات الخلقية وغير الخلقية لم تحظ بما يكفي من الاهتمام الكافي، كما أن المؤسسات التي تقدم الرعاية الاجتماعية الطبية لم تخضع لدراسات سابقة لتمكنها من تقدم وتطور برامجها وإجراءاتها على النحو الذي يحقق أهدافها. ويمكن تحديد مشكلة الدراسة والتعبير عنها بشكل واضح من خلال التساؤلات البحثية الآتية:

١. ما هي المرتكزات المفاهيمية لموضوعات البحث ومتغيراتها المتمثلة بالرعاية الاجتماعية الطبية والأطفال المشوهين.
٢. ما طبيعة العلاقة بين الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين والأسباب المؤدية لها والآثار الناجمة عنها على الفرد والأسرة والمجتمع.

ثانياً: أهمية البحث (Research Importance)

أن أهمية أي بحث تقدر بما يضيفه من قيم معرفية حديثة تغذي المرجعيات النظرية وتوفر رؤى أعمق لمشكلات الواقع الذي يحيا ويعيش فيه الناس، هذه من جهة ومن جهة أخرى تقدر أهمية البحث فيما يوفره من توصيات ومقترحات قابلة للتطبيق كما له الدور المهم في وضع الحلول والعلاجات لتلك المشكلات.

ولا شك فإن أهمية هذا البحث تتأتى من المخاطر التي تترتب عن وجود أعداد متزايدة من الأطفال الذي يعانون من تشوهات خلقية وغير خلقية وأثر ذلك في تنمية المجتمع وتقدمه كما أن أهمية هذا البحث تتأتى من المخاطر التي تتركها هذه التشوهات على الأطفال سواء على ذاتهم أو على أسرهم أو على المجتمع بوصفه الطاقة البشرية التي يعول عليها المجتمع ومستقبل المجتمع من جهة ومن جهة أخرى ما تتطلبه من جهود وكلف مادية عالية لرعايتهم في مؤسسات أكثر تخصصاً لتشكل إجراءً مؤسسياً علاجياً من نواحي مختلفة مثل النواحي الاجتماعية والنفسية، وكذلك من زاوية تعليمهم وتدريبهم وتمكينهم على اكتساب مهارات وخبر مهنية تتناسب مع قابلياتهم بالإضافة إلى علاجهم وتقديم الرعاية الاجتماعية الطبية لهم.

ثالثاً: أهداف البحث (Research Goals)

تنبع قيمة البحث من قيمة موضوعه والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها التي تتمثل في الآتي:

١. التعرف على المفاهيم والمصطلحات المتعلقة بالرعاية الاجتماعية الطبية والأطفال المشوهين.
٢. التعرف على الأسباب المؤدية إلى التشوهات الخلقية وغير الخلقية.
٣. التعرف على الآثار الاجتماعية والنفسية للتشوهات الخلقية وغير الخلقية على مستوى (الفرد) ذاته وعلى علاقاته الاجتماعية وعلى مواقف الآخرين منه وعلى أسرته وعلى مجتمعه.
٤. إعطاء التوصيات ووضع المقترحات لعلاج ما يتوصل إليه البحث من نتائج قابلة للتطبيق.

رابعاً: منهج البحث (Research Methodology)

اعتمد البحث وفقاً لطبيعة الأسباب والعوامل والآثار الناجمة عنه على المدخل السلوكي، أي أن مؤسسة الرعاية الاجتماعية الطبية تمثل الأداة التنظيمية لسلوكيات الأطفال المرضى أي معالجتهم وتعليمهم وتأهيلهم اجتماعياً، وهو المدخل الذي يعد من المداخل المهمة في تحقيق أهدافها ويضمن استمرارها ونجاح دورها في المجتمع من خلال إعادة هذه الشريحة المهمة إلى المجتمع بشكل فاعل لدعم الدخل القومي ورفع مسؤولية الدولة عنهم والكلف الباهظة.

أما في الجانب الميداني فاعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي (Descriptive) في إعداد البيانات وعرضها معتمدة بذلك على المعلومات الرئيسية والفرعية والعوامل والأسباب ذات الصلة وموضوع البحث، ومنهج دراسة الحالة (Case Study) يؤكد علة الولوج إلى ما هو أبعد من المواصفات العلنية الواضحة للحالة مركزاً على مبدأ الفهم وتجاوز القيمة للمشكلة بالأرقام، والمنهج التحليلي (Analytical) في تحليل نتائجه وتفسيرها وتحليلها، ومنهج المسح الميداني (Field Survey) هو الحصول على المعلومات المطلوبة من البيانات المثبتة في استمارة الاستبانة كما هو مبين في الملحق (١) وتحليلها باستعمال أحدى الوسائل الإحصائية مثل النسبة المئوية والانحراف المعياري ومربع كاي لتحديد وقياس الفروقات بين ما جاءت به الدراسة وما حددته الفرضية الصفرية.

خامساً: فرضية البحث (Research Hypothesises)

تتفرع فرضيات أي بحث من فرضية أساسية وهي تعني مجموعة من الأفكار والآراء والمفاهيم والحقائق غير المبرهنة وغير المعززة بالأرقام والبيانات والحجج الإحصائية والرياضية التي تثبت صحتها وواقعيتها وموضوعيتها وقدرتها على تفسير جانب من جوانب الواقع الاجتماعي أو الحياة العقلانية والسلوكية التي تميز الأفراد والجماعات في المجتمع[١] ، ومفادها:

هناك علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الأسباب الرئيسية المؤدية إلى تشوهات الأطفال الخلقية وغير الخلقية والأسباب المعاقة لعمل مؤسسة الرعاية الاجتماعية الطبية على مستوى الأمومة والطفولة.

سادساً عينة البحث

تم اختيار عينة عشوائية منتظمة، نظراً لتزويد الباحثة بقوائم أسماء الأطفال المشوهين المستفيدين من الدور الإيوائية والمعاهد التأهيلية، وتعد هذه العينة من الأنواع المفضلة لأنها تمتاز بالموضوعية وعدم انحياز الباحثين أثناء اختبار عينتهم[٢]، إذ بلغ حجم العينة (٣٠٠) طفلاً مشوهاً مراعين في ذلك الجنس والمرحلة العمرية وكما مبين في جدول (١) (٢) (٣) (٤).

جدول (١)
يوضح عينة البحث موزعة بحسب المعاهد والدور الايوائية في مدينة بغداد ، الكرخ ، رصافة .

اسم المعهد او الدار الايوائي	الموقع	عدد المستفيدين الكلي تسلسل رتبي
معهد الخمائل للصم	بغداد – مدينة الصدر - الجوادر	١٤٦
دار الحنان لشديدي العوق	بغداد – العطيفية – تقاطع جامع براثا	١٢٨
معهد الازدهار للصم	بغداد – الأعظمية – قرب مستشفى النعمان	١٠٥
معهد الرجاء	الكرادة - المسبح	١٠٠
معهد الآمال	بغداد – حي البنوك - الطالبية	٩٤
معهد السعادة للعوق الفيزياوي	بغداد – شارع فلسطين – حي المهندسين	٨٩
معهد الشروق للصم	بغداد - الشعلة	٨٤
معهد النور	بغداد – حي السلام	٧٣
معهد الوفاء	الكاظمية – العكيلات – قرب الكراج الجديد	٧٠
معهد الكرامة	بغداد – حي العامل	٦٧
معهد المنار للعوق الفيزياوي	بغداد – البياع – الشقق السكنية	٦٤
معهد الروابي	اليرموك – اربع شوارع	٦٣
معهد القادسية	حي الجامعة – قرب مدرسة المناهج الابتدائية	٥٥
معهد الشقائق	بغداد – الشعلة – حي الصناعي	٥١
معهد الهدى للتأهيل المهني	الكرادة الشرقية - المسبح	٤٧
معهد اليرموك للتأهيل المهني	بغداد - اليرموك	٣٧
معهد العناية للصم	بغداد – المنصور - الداودي	٣٢

جدول (٢)
يبين نوع الجنس

نوع الجنس	العدد	النسبة
اناث	١٨٥	%٦١
ذكور	١١٥	%٣٩
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

جدول (٣)
يبين الفئات العمرية لعينة البحث

الفئات العمرية	العدد	النسبة
٦-٤	٣١	%١٠
٩-٧	٦٩	%٢٣
١٢-١٠	٥٨	%١٩
١٥-١٣	٩٢	%٣١
١٨-١٦	٥٠	%١٧
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

جدول (٤)
يبين حجم اسر الأطفال المشوهين

حجم الاسرة	العدد	النسبة
٣-٢	٨٧	%٢٩
٥-٤	٧٥	%٢٥
٧-٦	٥١	%١٧
٩-٨	٤٩	%١٦
١١-١٠	٣٨	%١٣
المجموع	%٣٠٠	%١٠٠

جدول (٥)
يبين الحالة الاجتماعية لذوي الأطفال المشوهين

الحالة الاجتماعية	العدد/ نعم	النسبة %	العدد / كلا	النسبة %	المجموع الكلي العدد	المجموع الكلي النسبة %
هل الوالدان على قيد الحياة	١٥	%٥	١٦	%٥	٣١	%١٠
هل الوالدان متوفيان	١٢	%٤	٢٠	%٧	٣٢	%١١
هل الوالد متوفي	٢٤	%٨	٨	%٣	٣٢	%١١
هل الوالدة متوفية	١٠	%٣	٦	%٢	١٦	%٥
هل الوالدان من الاقارب	٥٤	%١٨	١٣	%٤	٦٧	%٢٢
هل الوالدان يعيشان معا	٣٠	%١٠	٢١	%٧	٥١	%١٧
هل الوالد متزوج بأخرى	١٩	%٦	٦	%٢	٢٥	%٨
هل الوالدة مطلقة	٢٣	%٨	١٠	%٣	%٣٣	%١١
هل الوالدة متزوجة باخرى	٨	%٣	٥	%٢	١٣	%٥
المجموع	١٩٥	%٦٥	١٠٥	٣٥	٣٠٠	%١٠٠

جدول (٦) يبين (*)
سبب التشوهات الخلقية عند الأطفال

سبب التشوهات الخلقية	التسلسل الرتبي	العدد	النسبة
الوالدان من الأقارب الذين يحملون أمراض وراثية	١	١٢٩	%٤٣
تعرض الام للتلوث البيئي بسبب تلوث المياه والجو	٢	١١٠	%٣٦.٧
تعرض الام للاشعاع والسونار	٣	٩٩	%٣٣
تناول الام الحامل الادوية خلال الاشهر الاولى من الحمل	٤	٨٩	%٢٩.٧
تعرض الام للتعسر الولادي	٥	٨٢	%٢٧.٣
مرض الام الحامل:	٦		
نفسي		٤٩	%١٦.٣
عقلي		١٠	%٣.٣
انفصام شخصية		٦	%٢
لم يجريا الوالدين فحص طبي قبل الزواج	٧	٦٢	%٢٠.٧
تعرض الطفل للإصابات والحوادث الخارجية	٨	٤٨	%١٦
إدمان احد الوالدين او كلاهما على المخدرات او الكحول	٩	٤٠	%١٣.٣
إصابة الوالدين بالأمراض الجنسية والانتقالية	١٠	٣٣	%١١

سابعاً: بعض الدراسات السابقة

تشير هذه الفقرة إلى أهم الدراسات التي استطاعت الباحثة الحصول عليها من الأدبيات الاجتماعية والعلمية ذات الصلة وموضوع بحثها، وسوف ندرج أهم هذه الدراسات وكالآتي:

١. **دراسة (المحلل الأمريكي ديفيد أيزنبيرغ، ٢٠١٠)**

دراسة ميدانية تابعت التشوهات الخلقية في كل من مدينتي البصرة والفلوجة العراقيتين قام بها المحلل الأمريكي ديفيد بتمويل من جامعة ميشيغان، حيث أجريت هذه الدراسة على (٥٠٠٠) عائلة في مدينة الفلوجة والبصرة، وتعزو هذه الدراسة إلى أن هذه التشوهات تسمى علمياً بـ (هايدرو سيفالوس) أي هو تجمع للسوائل في الدماغ عند الأطفال والذي بلغ معدله في البصرة ستة أضعاف ما موجود في كاليفورنيا على سبيل المثال. وتهدف هذه الدراسة إلى إجراء المزيد من الدراسات بهدف التعرف على الأسباب الحقيقية وإيجاد الحلول اللازمة لها، أما أبرز نتائجها وجود علاقة معنوية بين مستوى الثقة والأطفال المشوهين من خلال انتشار معدني الرصاص والزئبق وهما معدنان سامان يستعملان في صناعة الأسلحة والعتاد[٣].

(*) في الجدول أعلاه عدد التكرارات تفوق مجموع عينة الدراسة وذلك لاختيار المبحوثين لأكثر من خيار وذلك اعتمدنا التسلسل المرتبي لعرض البيانات .

٢. دراسة (هنري جودارد وآخرون، ٢٠١٢)
اعتمد هنري جودارد في دراسته على أتباع خطين من ذرية شخص يدعى "مارتن كاليكاك" تهدف الدراسة إلى بذل الجهود العلمية لتحسين الجنس البشري من خلال تقييد معدل ولادة العناصر غير الصالحة والتوسع في إنجاب الأطفال الذين يتمتعون بحالة جيدة، ومن بين النتائج التي استخلصها "جودارد" وجود دلالات قوية على أن الوراثة هي العامل الأول الذي يسهم في تحديد الذكاء، الغباء، الجنون، والتشوهات الأخرى، ومن خلال ذلك وجود علاقة معنوية بين مستوى الثقة وزواج الأقارب والتشوهات الخلقية[٤].

٣. دراسة (ياسين فايز العليط، ٢٠١١)
دراسة تطبيقية في مجمع الرياض الطبي في المملكة العربية السعودية، تهدف هذه الدراسة وبتوجيه من الدكتور ياسين إلى ضرورة زيادة الاهتمام برعاية الحوامل والكشف المبكر عن التشوهات الخلقية وإجراء دراسات ميدانية مستقبلية موسعة وتفادي الاعتقاد السائد سابقاً بان الجنين في بطن أمه في حماية كافية من تأثيرات العوامل الخارجية وأكد على مدى تأثر الجنين النامي بالظروف المحيطة والآثار السمية لكثير من العوامل الخارجية. أما ما خلصت إليه الدراسة من نتائج وتوصيات الابتعاد عن المواد الكيمياوية، الابتعاد عن الأشعة التي تكون عاملاً مولداً للتشوهات الخلقية، أخذ اللقاحات اللازمة، إجراء الفحوصات الضرورية للتعرف على حالة الجنين الصحية[٥].

٤. دراسة (هادي رفاه الحياة، ٢٠١٠)
دراسة ميدانية في محافظة بابل للتحري عن التشوهات الخلقية المتشخصة ومسببات الوفيات بين الولادات دراسة استرجاعية لثلاث سنوات متعاقبة ٢٠٠٥، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧، تهدف الدراسة إلى ضرورة الاهتمام برعاية الحوامل والكشف المبكر عن حالات التشوهات الخلقية وإجراء دراسات ميدانية مستقبلية موسعة وتوصلت الدراسة إلى أن العيوب الخلقية في الدماغ والحبل الشوكي هي الأعلى نسبة ٣٨,٨%، ٣٣،٣% في كل من عام ٢٠٠٦،٢٠٠٧ على التوالي، كما أظهرت الدراسة بأن المجموع الكلي لنسب الولادات الميتة كانت ٣,٣٥%، ٤,١٦%، ٣,٥% للأعوام ٢٠٠٥، ٢٠٠٦، ٢٠٠٧ على التوالي[٦].

المبحث الثاني
الجانب النظري: الإطار المرجعي
أولاً: الرعاية الاجتماعية (Social Welfare)

١. مفهوم الرعاية الاجتماعية (Social Welfare Concept)
تعددت واختلفت مفاهيمها وتعاريفها من مرحلة إلى أخرى ارتباطاً بتطور المجتمعات وتغيرها وفقاً لظروفها وثقافتها وفلسفتها.
فلقد نظرت بعض المجتمعات إلى الرعاية الاجتماعية على أنها نوع من المساعدة أو الإحسان أو الصدقة في حين نظرت مجتمعات أخرى على إنها ظاهرة اجتماعية تلقائية يساعد الإنسان أخيه الإنسان، وهناك وجهات نظر أخرى ترى أن الرعاية الاجتماعية نظام اجتماعي حتمي يدخل ضمن أساسيات وبناء المجتمع الحديث، ورغم هذه الاختلافات في وجهات النظر إلا أنه تبين ان الرعاية الاجتماعية حتمية وقد بدأت بشكل فطري مع بداية الإنسان على الأرض، واتسمت بالعشوائية وعدم التنظيم في البداية ولكنها أصبحت الآن في ظل التقدم والتطور حق لكل فرد في المجتمع، واتجهت إلى التنظيم.
ومن خلال ذلك يمكن استعراض عدد من المفاهيم والتعريفات للرعاية الاجتماعية وبما يخدم توجهات البحث وكما موضح بالجدول (٧) إزاء بعض الباحثين الاجتماعيين، وكما مبين أدناه:

جدول (٧)
يبين بعض مفاهيم الرعاية الاجتماعية حسب آراء الباحثين

الباحث	السنة	المفهوم
Kindneigg John	١٩٦٠	بأن لها الفضل الكبير على ظهور الخدمة الاجتماعية لذا تعد الرعاية الاجتماعية البذور الاولى للخدمة الاجتماعية اذ ان الخدمة الاجتماعية كمهنة لم تعرف الا في السنين الاولى من القرن العشرين فهي اذن مهنة حديثة غير ان اصولها تمتد عبر الاجيال السحيقة فقد تطورت المهنة عن النشاطات الانسانية المسماة بالرعاية الاجتماعية
Witmer	١٩٦٧	جهود منظمة مشروعة تهدف الى استثارة الرأي العام للمطالبة باهداف اجتماعية مرغوب فيها من اجل التقدم الاجتماعي وحل المشكلات التي تؤثر في اعداد كبيرة من الناس
عثمان عبد الفتاح	١٩٨٤	هذا الكل من الجهود التي تساعد هؤلاء الذين عجزوا عن اشباع حاجاتهم الضرورية للنمو والتفاعل الاجتماعي الايجابي مع

		مجتمعهم في نطاق النظم الاجتماعية القائمة لتحقيق أقصى تكيف ممكن مع البيئة الاجتماعية
عبد الحليم رضا عبد العال	**١٩٨٩**	مؤسسات نوعية متخصصة تمارس بها عدة انشطة فنية تتصل بهذا التخصص ، وتقوم من خلالها خدمات نوعية تقدم باساليب مهنية ، كما انها تعمل في مجالات متعددة لاشباع اكبر قدر من الاحتياجات لاكبر قدر من المواطنين
محمود فيصل غرابية	**٢٠٠٨**	جهودا وانشطة منظمة لتعريف الاداء الاجتماعي للإنسان ، وازالة المعوقات التي تواجهه بالإضافة الى العمل لوقاية الإنسان فردا او جماعة او مجتمع من الوقوع في المشكلات والعمل على تنمية الموارد المالية والبشرية ووضعها في برنامج تسد الاحتياجات الإنسانية ، وبذلك تشكل الرعاية الاجتماعية احدى النظم الاجتماعية في المجتمع ، ويقدم نظام الرعاية الاجتماعية خدماته بدون سعي للربح المادي انما سعيا لزيادة سعادة المواطن والتخفيف من معاناته ووفقا للسياسة الاجتماعية للدولة.

المصدر: إعداد الباحثة بالاستفادة من المصادر الواردة فيه.

وبناءً على ما تقدم يمكن القول بأن الرعاية الاجتماعية (هي التي تقدم البرامج والإجراءات المنظمة في الهيئات والمراكز التي تستهدف تقديم العون البدني والنفسي والاجتماعي للأطفال المشوهين وغيرهم من المرضى المحتاجين للمساعدة دون ربح مادي ويكون للإخصائي الاجتماعي الدور الفاعل في هذه العملية.

أنواع الرعاية الاجتماعية (Types of Social Welfare)

تصنف الرعاية الاجتماعية حسب الخدمات التي تؤدى للفرد في حالات معينة، وقد تكون رعاية الطفولة Children's Care أو رعاية الأمومة Mother's Care أو رعاية طبية Medical Care أو رعاية الأحداث Protective Care of Juveniles وقد تتم الرعاية داخل المؤسسة Institutional Care أو عن طريق غير المؤسسة non- Institutional Care والرعاية نوعين رعاية وقائية Preventive Care أو رعاية علاجية Curative Care [٧].

ولعل أهم ما يهم الباحثة في هذا الجانب مفهوم الرعاية الاجتماعية الطبية وتوكد الباحثة على تصنيف الرعاية الاجتماعية حصراً بالأطفال والأحداث وكما مبين في التصنيف أعلاه.

جدول (٨)

يبين بعض مفاهيم الرعاية الاجتماعية الطبية حسب آراء الباحثين

الباحث	السنة	المفهوم
إقبال محمد بشير وإقبال إبراهيم مخلوف	١٩٧٨	جميع العمليات المهنية المتخصصة التي يمارسها "الأخصائي الاجتماعي الطبي " لمساعدة المريض وأسرته والمجتمع من ناحية والطبيب وهيئة التمريض وإدارة المستشفى من ناحية اخرى على دراسة الحالات الفردية والجماعية في اطار نظريات ومعارف ومبادئ ومهارات الخدمة الاجتماعية لتحقيق أهداف وقائية وتنموية وعلاجية
ناهدة عبد الكريم حافظ	١٩٩٠	اية جهود تبذلها أية مؤسسة صحية او خدمية تعد مؤشرا للتمتع بالصحة الجيدة
عطيات عبد الحميد ناشد	١٩٩٨	مجموع الجهود الرامية الى تطوير الافكار السوسيولوجية في داخل سياقات الانساق الطبية والى دراسة القضايا التطبيقية الهامة فيما يتصل بعمليات المرض ورعاية المريض
فيصل محمود غرابية	٢٠٠٨	المجهودات المقدمة لمساعدة المريض واسرته في تنمية قدراته على مواجهة الظروف الصحية والتلاؤم معها

المصدر: إعداد الباحثة بالاستفادة من المصادر الواردة فيه.

نتيجة لتلك المفاهيم والتعريفات تعرف الباحثة الرعاية الاجتماعية الطبية إجرائياً، هي جميع الإجراءات والعمليات المهمة التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي الطبي في المؤسسات الصحية الخاصة لتقديم العون والمساعدة بإطارها الفلسفي والمعرفي والعملي للمرضى وأسرهم من ناحية والفريق الطبي والإداري من ناحية أخرى تستهدف من ذلك إعادة تأهيل تلك الفئة (المشوهة) في بيئتهم الاجتماعية لتحقيق طاقات إنتاجية وتنموية تدعم الدخل القومي.

ثانياً: التشوهات (Deformities)

١. مفهوم التشوهات (Deformities Concept)

تعددت التعاريف والآراء حول مفهوم التشوهات من الناحية الاصطلاحية والناحية الطبية ومن الناحية السلوكية، وستحاول الباحثتان تأطير مفهوم التشوهات بعد التعريف به لغة واصطلاحاً حيث جاء المفهوم في لسان العرب بمعنى قبيح الوجه والخلقة، وكل شيء من الخلق لا يوافق بعضه بعضاً، وأشوه وشوه أيضاً قبيح العقل[٨].

وعرف التشوه اصطلاحاً: بأنه خلل بنيوي في أحد أعضاء الجسم، أو أكثر منذ الولادة وينجم عنه التشوه في نموه غالباً في بداية الحياة الجنينية، ويكون الخلل ثابت لا يمكن شفاؤه والمعلومات المتحكمة في تطور الجنين موجودة منذ تكون اللاقحة (Zygote) بعد اندماج الخلية المنوية بالبويضة[٩]

جدول (٩)

يبين بعض مفاهيم التشوهات على وفق آراء الباحثين

الباحث	السنة	المفهوم
محمد عيسى إسماعيل وغريب محمد الفيلكاوي	٢٠٠٧	من الناحية السلوكية فان مفهوم التشوهات يشير الى " عجز يتميز باوجه قصور واضحة في كل من الأداء الوظيفي والسلوك التكيفي ، ويظهر هذا القصور في المهارات المفاهيمية والاجتماعية والتكيفية وينشأ هذا قبل الولادة او بعد الولادة
Broadribb's	٢٠٠٨	مشاكل صحية تنتشر لدى الاطفال حديثي الولادة والاطفال الاكبر سنا بسبب الوراثة او العوامل البيئية ، حيث تتضمن التشوهات جهاز الهضم ، والجهاز العصبي والأوعية الدموية والهيكل العظمي ونقص في الكروموسومات والتشوهات بعضها ظاهرا للعيان عند الولادة وبعضها يحتاج الى اختبارات للدم وفحوصات سريرية لإثباتها
سميرة سقطي	٢٠١٢	تخلق غير طبيعي في احد أعضاء الجسم او الأنسجة في مرحلة تخلق الجنين، وعادة ما يكون التشوه ظاهرا كالشفة الارنبية، او عيب خلقي داخلي لا يمكن التاكد منه الا = = بالفحوصات خاصة العيوب الخلقية الكلى حيث تشخص بالأشعة الضوئية، والعيوب الخلقية تنقسم الى نوعين العيوب الخلقية المنفردة ، والعيوب الخلقية المتعددة . المنفردة مثل الشلل الدماغي اما العيوب المتعددة مثل الشفة الارنبية والدرن والتخلف العقلي

المصدر: إعداد الباحثة بالاستفادة من المصادر الواردة فيه.

أما بخصوص مفهوم الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين

Medical Social Welfare of Children in deformity

نتيجة لتطور وتنوع حصول التشوهات الخلقية وغير الخلقية للأطفال بسبب العوامل الوراثية والعوامل البيئية إضافة إلى وجود عوامل أخرى وكثيرة لا يمكن تحديدها بالصورة الهينة مما أدى إلى توسع مفاهيم الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين عند علماء الاجتماع والطب، ومن هنا نحدد تلك المفاهيم وفقاً لآراء الباحثين وحسب:

جدول (١٠)

يبين بعض مفاهيم الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين

الباحث	السنة	المفهوم
عبد الحميد عطيات ناشد	١٩٦٩	تلك الجهود الحكومية والأهلية والدولية المنظمة والهادفة لاستغلال طاقات الفرد المشوه الى أقصاها ، سواء طاقاته القادرة او طاقاته القاصرة ، ليتم له انسب توافق ممكن بينه وبين بيئته الاجتماعية بما يحفظ له كرامته وحقه كإنسان في الحياة
دحام الكيالي	١٩٧٣	اكد " بيركو " ان التشوهات سببها كان بوساطة الأخلاط الجسمية والتي تتمثل (بالدم واللمف) واضافة قائلا توجد قواعد وأسس جسمية للمرض (التشوهات)
حسن شحاته وزينب النجار	٢٠٠٣	رعاية الاطفال الذين ينتمون الى فئات تختلف عن المستوى العادي ، سواء كان هذا الاختلاف في الخصائص الجسمية او العقلية او النفسية، ومن امثلة هذه الفئات الصم ، البكم ، المكفوفين ، وضعفاء العقول، والمشوهين، وذوي العاهات الشديدة

المصدر: إعداد الباحثة بالاستفادة من المصادر الواردة فيه.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد مفهوم الرعاية الاجتماعية الطبية للأطفال المشوهين إجرائياً: مجموع المجهودات المهنية والخدمات الطبية التي تقدم إلى الأطفال المشوهين في مختلف مجالات الحياة بشكل تطبيقي لمهنة الخدمة الاجتماعية الطبية ووفقاً لتشريعات الرعاية الاجتماعية الطبية للذين يعانون من حالات مرضية منها جسدية وأخرى نفسية وعقلية ناتجة عن التشوهات الخلقية وغير الخلقية على أن تكون تلك الرعاية مجاناً ويدعم من السياسية الاجتماعية للدولة.

المبحث الثالث

الجانب الميداني

اختيار فرضية العلاقة والارتباط بين متغيرات البحث وتحليل النتائج

تسعى الباحثتان من خلال هذا المبحث إلى التحقق من صحة فرضية العلاقة والارتباط التي وضعت استناداً إلى مجموعة من التساؤلات التي تضمنتها مشكلة البحث، ويتطلب اختبار هذه الفرضيات عن طريق جمع وتدقيق وتحليل البيانات والتأكد من صحتها أو من عدمها بواسطة وسائل إحصائية تعتمد على مقدار الإجابات التي تم التوصل إليها عن طريق البحث الميداني في مجتمع الدراسة.

ولغرض اختبار تلك الإجابات استعمل فيه اختبار (كا٢) للتوصل إلى الفروق المعنوية بين متغيرين من متغيرات الدراسة هي قبول فرضية الدراسة ورفض الفرضية الصفرية لغرض التوصل إلى النتائج المهمة في دراستنا لتساعدنا في وضع التوصيات والمقترحات المناسبة وبهذا يمكننا تحديد أهم الفرضيات كالآتي:

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرعاية الاجتماعية للطفل المشوه وتعليمه:

أكدت الدراسة الميدانية صدق فرضية الدراسة ورفض الفرضية الصفرية عند تطبيق اختبار (كا٢) لمعرفة الفروق المعنوية عن الإجابات المدونة في استمارة الاستبانة للمبحوثين وقد وجدت إن القيمة المحسوبة = (١١,٥) أكبر من القيمة الجدولية التي = (٥,٩) وعند مستوى ثقة لـ (٩٥%) ودرجة حرية (٢) ومستوى دلالة (٠,٠٥) وهذا يؤكد على رفض الفرضية الصفرية وقبول فرضية الدراسة التي تؤكد على (وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرعاية الاجتماعية للطفل المشوه ومستواه التعليمي ورفضت الفرضية الصفرية القائلة: (لا توجد علاقة بين الرعاية الاجتماعية للطفل المشوه ومستواه التعليمي).

٢. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تشوهات الأطفال وعدد من المتغيرات المبينة في جدول (٩)

أ. عند إجراء اختبار (كا٢) لمعرفة هل يوجد فروق معنوية بين زواج الأقارب والتشوهات الخلقية عن طريق الإجابات المسجلة في استمارة الاستبانة تبين أن قيمة (كا٢) المحسوبة = (٢١,٣) وهي أكبر من القيمة الجدولية والتي = (٣,٨٤) عند مستوى ثقة (٩٥%) ودرجة حرية (١) ومستوى دلالة (٠,٠٥) مما يدل على وجود فرق معنوي ذو دلالة إحصائية وعليه فإننا نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود علاقة بين تشوهات الأطفال و زواج الأقارب.

ب. تعرض الأم الحامل للإشعاع والمواد الكيمياوية خصوصاً في الشهر الأولى من الحمل وعند إجراء اختبار (كا٢) لمعرفة الفرق المعنوي بين إجابات المبحوثين تبين أن القيمة المحسوبة = (٣٤,٦) أكبر من القيمة الجدولية = (٣,٨٤) عند مستوى ثقة (٩٥%) ودرجة حرية (١) ومستوى دلالة (٠,٠٥) وبهذه الحالة نرفض الفرضية الصفرية ونقبل فرضية الدراسة والتي تقول: (أن تعرض الأم الحامل للإشعاع والسونار في الأشهر الأولى من الحمل لها تاثير على تشوه الأطفال).

ج. عمر الأم والتشوهات الخلقية:

عند إجراء اختبار (كا٢) لمعرفة وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين عمر الأم وتشوهات الأجنة تبين أن القيمة المحسوبة (٧٣,١) أكبر من القيمة الجدولية = (١١) عند مستوى ثقة (٩٥%) وبدرجة حرية (٥) وعند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبهذا نقبل فرضية الدراسة القائلة: (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عمر الأم والتشوهات الخلقية للأطفال) ونرفض الفرضية الصفرية القائلة: (عدم وجود علاقة بين عمر الأم والتشوهات الخلقية للأطفال).

د. هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين إصابة الأم بالأمراض الجسدية والعقلية والنفسية على اختلاف أنواعها وإصابة الجنين بالتشوهات الخلقية. أكدت هذه الدراسة صحة هذه الفرضية من خلال النتائج التي تم التوصل إليها والمبينة في الجدول (٩) الذي أكد على عدد المبحوثين حيث بلغ (٦٥) مبحوث من العدد الكلي لمجتمع الدراسة والبالغ (٣٠٠) مبحوث وبنسبة (٢١,٠٦%) من إجابات المبحوثين حيث قسمت هذه النسبة على حالة الأم الحامل فكانت نسبة الأمهات الحوامل المصابات بالأمراض النفسية (١٧,٣%) في حين كانت نسبة الأمهات الحوامل المصابات بالأمراض العقلية (٣,٣%) أما أمراض انفصام الشخصية فكانت ما نسبته (٢%) وبعد إجراء اختبار (كا٢) لمعرفة الفروق المعنوية للعلاقة بين مرض الأم والتشوهات الخلقية للأطفال تبين وجود فرق معنوي بين إصابة الأم بالأمراض المشار إليها أعلاه وبين تشوه الأطفال حيث بلغت القيمة المحسوبة (٥٢) أكبر من القيمة الجدولية والبالغة (٥,٩٩) عند مستوى ثقة (٩٥%) وبدرجة حرية (٢) ومستوى دلالة (٠,٠٥)، وبهذه الحالة نقبل فرضية الدراسة التي تشير إلى (وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إصابة الأم الحامل بالأمراض الجسدية والعقلية والنفسية والعصبية على اختلاف أنواعها وإصابة الجنين بالتشوهات الخلقية) ونرفض الفرضية الصفرية

القائلة: (لا توجد علاقة بين إصابة الأم الحامل بالأمراض الجسدية والعقلية والنفسية وإصابة الجنين بالتشوهات الخلقية).

وأن نتائج هذه الفرضية تتفق منع نتائج الدراسات السابقة وبالأخص دراسة (هادي رفاه الحياة) الموسومة (التشوهات الخلقية ومسببات الوفيات بين الولادات دراسة استرجاعية)، أضف إلى ذلك دراسة أجنبية للدكتور (هنري جودارد وآرثر يستابروك وبرنادين سميدث) الموسومة دراسة عن (أسباب التشوهات الخلقية ومنها الوراثية والبيئية)، إذ ينطبق عليها العامل الوراثي التي تحمله الأم.

المبحث الرابع
الاستنتاجات والتوصيات Conclusions and Recommendations

أولاً: الاستنتاجات (Conclusions)

توصلت الباحثتان بعد عرض العديد من متغيرات البحث من المراجع والأدبيات النظرية إلى العديد من الاستنتاجات وكما يلي:

١. أن سلوك وتصرفات الطفل لا تخضع لتكوينه الداخلي فحسب، بل تخضع إلى العوامل الخارجية التي تتفاعل معه وتوثر فيه، وبذلك تستطيع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها الطفل أن تترك آثارها داخل النفس وتكسبها العادات والقيم.
٢. أن أغلب المشوهين ولدوا وترعرعوا في أسر مفككة تتصف بالتنشئة الخاطئة وتصدع العلاقات الاجتماعية حيث تعاني من الفاقة والحرمان العاطفي والعزلة وعدم الثبات وانهيار الأمن والأمان، حيث بلغ عدد المبحوثين بالأسر ذات الزواج القرابي (٥٤) بنسبة (١٨%) في حين بلغ عدد المبحوثين في الأسر الفاقدة للوالد (٢٤) وبنسبة (٨%) أضف إلى ذلك عدد المبحوثين (٢٣) وما نسبته (٨%) في الأسر الفاقدة للوالدة وهكذا تتراوح الأعداد والنسب لبقية الحالات وكما مبين في الجدول (١٠) الذي يبين الحالة الاجتماعية لذوي الأطفال المشوهين.
٣. نوصي بدمج من ذوي الاحتياجات الخاصة (المشوهين) في المدارس الاعتيادية المختلطة لكي لا يشعروا بالتمييز عن الآخرين.
٤. التعاون بين الوزارات المعنية (وزارة التعليم العالي، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، وزارة التجارة، وزارة حقوق الإنسان) لغرض تحقيق تنمية بشرية يعتمد عليها في أداء واجباتها تجاه المجتمع.

جدول (١٠)
يبين الحالة الاجتماعية لذوي الأطفال المشوهين

الحالة الاجتماعية	العدد/ نعم	النسبة %	العدد / كلا	النسبة %	المجموع الكلي	
					العدد	النسبة %
هل الوالدان على قيد الحياة	١٥	%٥	١٦	%٥	٣١	%١٠
هل الوالدان متوفيان	١٢	%٤	٢٠	%٧	٣٢	%١١
هل الوالد متوفي	٢٤	%٨	٨	%٣	٣٢	%١١
هل الوالدة متوفية	١٠	%٣	٦	%٢	١٦	%٥
هل الوالدان من الاقارب	٥٤	%١٨	١٣	%٤	٦٧	%٢٢
هل الوالدان يعيشان معا	٣٠	%١٠	٢١	%٧	٥١	%١٧
هل الوالد متزوج بأخرى	١٩	%٦	٦	%٢	٢٥	%٨
هل الوالدة مطلقة	٢٣	%٨	١٠	%٣	%٣٣	%١١
هل الوالدة متزوجة باخرى	٨	%٣	٥	%٢	١٣	%٥
المجموع	١٩٥	%٦٥	١٠٥	٣٥	٣٠٠	%١٠٠

٥. أظهرت نتائج الدراسة أن المدة التي يصاب بها الطفل بالتشوه هي في بداية الحمل وقد شكلوا أكبر عدد هو (١٣٨) وأعلى نسبة (٤٦%) والسبب هو تعرض الأم للإصابة بمرض الحصبة الألمانية، أو سوء التغذية للأم أثناء الحمل، أو تدهور حالتها الصحية منها النفسية والعقلية والجسدية، إذ تعد من أهم المسببات التي بسببها يولد الطفل غير سوي (مشوه)، أضف إلى ذلك تعرض الوليد للتشوه أثناء الولادة بسبب التعسر أو سبب الاستعانة بغير المتخصص في التوليد أو تقديم موعد الولادة، وهناك حالات أخرى من التشوه يتعرض لها الطفل بسبب العوامل البيئية منها حوادث الطريق والحروب وتلوث البيئة بما تطرحه من مواد كيميائية وغازات وسموم أخرى.
٦. تلعب الوراثة دوراً هاماً في حدوث التشوهات الخلقية، ويعني ذلك مجموعة من الأمراض والعاهات والتشوهات التي تنتقل عن طريق الجينات الموجودة في كروموسومات الخلية من الآباء إلى البناء والأحفاد، وقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية لعينة البحث أن من أسباب التشوهات الخلقية هو زواج الأقارب حيث سجل أكبر عدد من المبحوثين بـ (١٢٩) وما نسبته (٤٣%) وعند تطبيق (كا٢) لمعرفة علاقة كل متغير مع حدوث التشوه تبين ان العلاقة بين زواج الأقارب والتشوهات الخلقية حيث كانت القيمة المحسوبة = (٣٤,٦) أكبر من القيمة الجدولية التي = (٣,٨٤) عند مستوى ثقة

(٩٥%) ودرجة حرية (١) وبمستوى دلالة (٠,٠٥) أي نقبل فرضية الدراسة القائلة: (توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين زواج القارب وتشوهات الأطفال) أي وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية مما جعلنا نقبل فرضية الدراسة ونرفض الفرضية الصفرية القائلة: (لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين زواج الأقارب وتشوهات الأطفال).

ثانياً: التوصيات (Recommendations)

تهدف هذه الفقرة إلى عرض مجموعة من التوصيات بشأن ما تمخض إليه الجانب التطبيقي من استنتاجات تهم الرعاية الاجتماعية الطبية على المبحوثين (المشوهين) وكالآتي:

١. الاهتمام بتعليم الوالدين والقضاء على الأمية والجهل اللذان يشكلان نسبة عالية في العراق بسبب التدهور السياسي والاقتصادي والاجتماعي لفترات طويلة وانعكاس ذلك على حالة الولادات المشوهة.
٢. إقامة دورات تدريبية وتربوية وتأهيلية يخضع لها الأطفال المشوهين للاختبار الدوري يهدف من ذلك تحفيز هذه الشريحة من خلال مكافئة المبدعين وهذا يؤدي إلى خلق روح التنافس بين هؤلاء الأطفال.
٣. زيادة اهتمام الدولة العراقية بهذه الشريحة من خلال إرسال الأطفال الذين يحتاجون إلى علاج طبي خارج العراق.
٤. إرسال مدراء الدور الإيوائية ومراكز الرعاية التأهيلية إلى خارج العراق لغرض المشاركة في المؤتمرات والندوات التطويرية وبالتركيز على النواحي الصحية لأجل التوصل إلى الطرق الواجب أتباعها في وقاية ومعالجة وتأهيل هذه الشريحة وما هي الطرق الواجب أتباعها.
٥. على وزارة حقوق الإنسان إلزام الدولة العراقية بقوانين حقوق الأمومة والطفولة الصادرة من منظمة اليونيسف والمنظمات العالمية لحقوق الإنسان والواجب تطبيقها.

المصادر:

(١) الحسن ، احسان محمد ، النظريات الاجتماعية المتقدمة ، ط١ ، دار وائل للنشر والتوزيع ، الأردن ، عمان ، لسنة ٢٠٠٥ .
(٢) محمد حسن ، عبد الباسط ، د. ، اصول البحث الاجتماعي ، ط٣ ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، ١٩٧٧ .
(3) البريد الإلكتروني على موقع التواصل الاجتماعي hisanews@yahoo.com or hisanews@hotmail.com
(٤) عبد الرحيم ، فتحي السيد ، أ.د. ، سيكولوجية الاطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة ، دار القلم ، الكويت ، شارع السور ، ط٢ ، ١٩٨٢ .
(٥) موقع صحارى طبيب كوم، عن طريق نت com.
(٦) الحياة، هادي رفاه، التشوهات الخلقية المشخصة ومسببات الوفيات بين الولادات، مجلة علوم ذي قار المجلد ٢ (١)، كانون الثاني، ٢٠١٠.
(٧) غرابية ، فيصل محمود ، د. ، الخدمة الاجتماعية الطبية ، ط١ ، دار وائل للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٨ .
(٨) عثمان عبد الفتاح ، د. ، مقدمة في الخدمة الاجتماعية ، القاهرة ، الانجلو المصرية ، لسنة ١٩٨٤م .
(٩) عبد العال ، عبد الحليم رضا ، د. ، مقدمة الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، لسنة ١٩٨٩م .
(١٠)بدوي ، احمد زكي ، د. ، العلوم الاجتماعية ، مكتبة لبنان ، بيروت ، لسنة ١٩٧٧ .
(١١)ناشد ، عطيات عبد الحميد ، دة . ، الرعاية الاجتماعية للمعوقين ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة ، لسنة ١٩٦٩م.
(١٢)حافظ ، ناهدة عبد الكريم ، جايد ، زيد عبد الكريم، د. ، الخدمة الاجتماعية الطبية ، ١٩٩٠م.
(١٣)بشير ، اقبال محمد – مخلوف ، اقبال ابراهيم ، د. ، الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي والتاهيلي والمجال النفسي ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، لسنة ١٩٧٨م .
(١٤)Web tob أنترنيت
(١٥)سقطي ، سميرة ، د. ، العيوب الخلقية ، قسم الامراض الوراثية ، مستشفى الملك فهد ، جدة ، من موقع الانترنيت www. Com
(١٦)اسماعيل ، محمد عيسى – الفيلكاوي ، غريب محمد ، د. ، الفروق في ابعاد التفاعل الاسري داخل اسر التلاميذ ذو الاعاقة الذهنية البسيطة العدوانيين وغير العدوانيين ، الكويت ، لسنة ٢٠٠٧م .
(١٧)الكيالي ، دحام ، د. الصحة النفسية والنمو ، ط١ ، لسنة ١٩٧٣ .
(١٨)شحاته ، حسن – النجار ، زينب ، مراجعة عمارة حامد ، أ.د. معجم المصطلحات التربوية والنفسية ، ط١ ، لسنة ٢٠٠٣م .
(19) H. Witmer . op. cit . p.41. walter A friddander. Introduction to Social Welfare . prentice Hall . Third printing 1967.
(20) kindneigg John c." Social work as profession " . Social work year Book . National Association of social workers , 1960 .
(21) Broadribb's Introductory pediatric Nursing seven Edition , Narcy T. Halfield 2008, Printed china .