

میزان شیوع معلولیت ذهنی و عوامل مرتبط با آن در استان اردبیل

نادر حاجلو *

* استادیار گروه روان شناسی دانشگاه محقق اردبیلی (hajloo53@yahoo.com)

چکیده

بدلیل هزینه‌های هنگفت اقتصادی معلولیت ذهنی، بررسی میزان شیوع معلولیت ذهنی و شناسایی علل مهم آن، مورد علاقه برنامه ریزان هر جامعه است. هدف این تحقیق، بررسی میزان شیوع معلولیت ذهنی و نقش علل مختلف در شیوع این معلولیت در استان اردبیل بود. این تحقیق با روش پیمایشی و نیز با روش علی-مقایسه‌ای به اجرا درآمد. تعداد ۱۰۷۱۸ نفر به روش تصادفی خوشه‌ای از مناطق شهری و روستایی استان انتخاب و اطلاعات مورد نیاز با استفاده از پرسشنامه غربال‌گری، آزمون ریون، پرسشنامه ویژه معلولین ذهنی و پرسشنامه ویژه افراد عادی جمع‌آوری شد. داده‌ها با استفاده از شاخص‌های توصیفی و آزمون کای اسکوار تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که میزان شیوع معلولیت ذهنی در استان اردبیل ۵/۱٪ در هزار نفر است که از میزان برآورد شده در تحقیقات قبلی در همین استان و نیز از میزان جهانی شیوع عقب‌ماندگی ذهنی بیشتر است. هم چنین نتایج نشان داد که عوامل مادرزادی و محیطی با معلولیت ذهنی در استان ارتباط دارند. معلولیت ذهنی در استان اردبیل از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار است، لذا این استان به توجه بیش از پیش بهداشتی، اقتصادی و فرهنگی نیازمند است.

کلید واژه‌ها: معلولیت ذهنی، علل مادرزادی، علل محیطی.

شهری و ۹۲ خوشه روستایی) انتخاب شد. اطلاعات جمع‌آوری شده، به کمک شاخص‌های آماری فروانی، درصد، در هزار و نیز به کمک آزمون آماری کای اسکوار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار

پرسشنامه غربال‌گری (محقق ساخته): طی این پرسشنامه ۱۲ سؤالی، پرسشگران آموزش دیده با استفاده از ابزار مشاهده و پرسش از فرد و اطرافیان وی، ضمن اخذ اطلاعات شخصی و خانوادگی، تمامی افراد مورد مطالعه را مورد بررسی اولیه قرار دادند تا افراد مشکوک به معلولیت ذهنی را شناسایی کنند.

آزمون هوشی ریون (بزرگسال و خردسال): این آزمون یکی از آزمونهای استاندارد هوشی است که نابسته به فرهنگ بوده و برای اجرای آن نیاز به سواد و یا پاسخ کلامی پاسخگو نیست. دو نسخه این آزمون برای دو گروه سنی خرد سالان و بزرگسالان موجود است. در این طرح از هر دو نسخه آزمون هوشی ریون استفاده گردید.

پرسشنامه ویژه افراد معلول ذهنی: در این پرسشنامه که شامل ۴۰ سؤال محقق ساخته بود، کلیه مشخصات و تاریخچه فردی معلول بطور کامل کسب و علل اصلی معلولیت فرد نیز جستجو می‌شد. پرسشگران برای تکمیل این پرسشنامه، دوره‌های آموزشی ویژه ای را سپری نموده و دستورالعملهای خاصی را رعایت کردند.

پرسشنامه افراد عادی: این پرسشنامه جهت ثبت مشخصات و تاریخچه فردی ۷۰ نفر از افراد عادی (بدون معلولیت) بکار رفت که بطور تصادفی از خانوارهای مورد مطالعه انتخاب شده بودند. این افراد بعنوان افراد گروه مقایسه در برابر افراد گروه معلول قرار گرفتند تا ویژگیهای آنها از جهات مختلف مورد مقایسه قرار بگیرد.

نتایج

جدول ۱ نشان می‌دهد که شیوع معلولیت ذهنی در استان اردبیل ۵/۱٪ در هزار نفر (۰/۵٪ درصد) می‌باشد. در بین انواع معلولیت‌های ذهنی خفیف و متوسط بیشتر از سایر سطوح معلولیت ذهنی شایع هستند.

جدول ۱

میزان شیوع سطوح مختلف معلولیت ذهنی در استان اردبیل

معلولیت ذهنی	تعداد	در هزار	درصد
بین ۹۰-۷۱	۲۰	۱/۹	۰/۱۹٪
بین ۵۱-۲۰	۱۹	۱/۸	۰/۱۸٪
بین ۳۶-۵	۷	۰/۶	۰/۰۶٪
بین ۲۱-۳۵	۳	۰/۳	۰/۰۳٪
۲۰ و کمتر از آن	۶	۰/۶	۰/۰۶٪
کل معلولیت	۵۵	۵/۱	۰/۵۱٪
کل افراد مطالعه شده	۱۰۷۱۸	۱۰۰۰/۰	۱۰۰٪

نتایج دیگر این پژوهش نشان داد که معلولیت ذهنی در زنان بیشتر از مردان (۵/۱٪ در مقابل ۴/۹٪ در هزار نفر) است. معلولیت ذهنی مردان بیشتر در سطح ۹۰-۷۱ (۲/۲٪ در هزار نفر) و معلولیت

از نظر همه گیری شناسی، معلولیت ذهنی یک بیماری شایع است بطوریکه میزان شیوع آن در کشورهای مختلف دنیا، ۱ تا ۲٪ کل جمعیت برآورد می‌شود (راچیدی و لویز، ۲۰۰۸). برخی بررسی‌ها این رقم را تا ۳٪ کل جمعیت برآورد می‌کنند. بطور کلی از سال ۱۸۹۴ تاکنون میزان شیوع عقب مانده‌های ذهنی از ۵٪ تا ۱۳٪ در نوسان بوده است (ریتاویکس و آلن، ۲۰۰۵). بر اساس برآوردهای سازمان بهداشت جهانی، نزدیک به ۱۲۰ میلیون نفر عقب مانده ذهنی در دنیا وجود دارد (میلانی فر، ۱۳۸۰).

نریمانی و امانی (نریمانی و امانی، ۱۳۸۶) در بررسی خود روی جمعیت شهر اردبیل نشان دادند که میزان شیوع عقب مانده‌های ذهنی در شهر اردبیل ۳/۲۶٪ است که این میزان از سطح جهانی آن (یعنی ۲/۳٪) به مقدار ۱/۳٪ بیشتر است. محمدی، رهگذر و همکاران (۱۳۸۳) نیز میزان شیوع عقب مانده‌های ذهنی در استان اردبیل را ۰/۵۱٪ درصد گزارش کرده‌اند.

بر اساس اصول همه گیری شناسی، برای ارزیابی برنامه‌های پیشگیری و برآورد میزان موفقیت آن برنامه‌ها در جلوگیری از شیوع معلولیت‌ها، باید هر ساله مطالعاتی در زمینه میزان شیوع معلولیت‌ها انجام گیرد. در همین راستا لازم به نظر می‌رسد که میزان شیوع معلولیت ذهنی بر حسب سه متغیر سن، جنس و مکان در استان اردبیل بررسی گردد.

موضوع دیگری که در مطالعات مربوط به معلولیت‌ها واجد اهمیت است، مسأله عوامل مؤثر بر شیوع معلولیت‌ها است. یکی از طبقه بندی از علل عقب مانده‌های، تقسیم این علل به عوامل ارثی، حوادث دوران بارداری، حوادث زایمانی و بعد از زایمان و عوامل محیطی - اجتماعی و فرهنگی است (میلانی فر، ۱۳۸۰).

در ایران، شریف زاده (۱۳۷۲)، بین نسبت والدین و عقب مانده‌های ذهنی کودک، رابطه معنادار پیدا کرده است. آذیر (۱۳۷۳) نیز بین سن مادر در دوران بارداری، بیماری مادر در دوران بارداری، وضعیت تغذیه مادر در دوران بارداری، سطح تحصیلات والدین و نیز درآمد خانواده، از یکطرف و عقب مانده‌های ذهنی کودک از طرف دیگر، رابطه معنادار پیدا کرده است. نریمانی و امانی (۱۳۸۶) نیز علل شیوع عقب مانده‌های ذهنی در استان را از ادوای فامیلی، بارداری زود هنگام، و حوادث زایمانی عنوان کرده‌اند.

بطور کلی بررسی وضعیت بهداشتی، فرهنگی، اقتصادی، اجتماعی و آموزشی استان اردبیل نشان می‌دهد که هنوز استان اردبیل جزء استان‌های محروم کشور محسوب می‌شود. لذا انتظار می‌رود که عوامل متعدد قبل از تولد، حین تولد و بعد از تولد، با شیوع عقب مانده‌های ذهنی در این استان مرتبط باشند. این پژوهش در کنار بررسی میزان شیوع عقب مانده‌های ذهنی در استان اردبیل، عوامل مرتبط با آن را تحت مطالعه در آورده است.

روش

شرکت کنندگان و طرح پژوهش

روش تحقیق حاضر به صورت زمینه یابی (پیمایشی) بود. جامعه آماری تحقیق نیز شامل کلیه جمعیت مرد و زن استان اردبیل است که بر اساس سر شماری سال ۱۳۸۵ بالغ بر ۱۲۵۰۰۰۰ نفر (سالنامه آماری استان اردبیل، ۱۳۸۶) نفر می‌باشد. با مراجعه به جدول کهن و همکاران (هومن، ۱۳۸۲) با سطح اطمینان ۹۹ درصد و خطای نمونه برداری ۱ درصد، تعداد ۱۰۷۱۸ نفر بعنوان حجم نمونه در این پژوهش در نظر گرفته شد. این تعداد نمونه به روش تصادفی خوشه ای و در قالب ۲۱۴۶ خانوار (۱۲۶۶ خانوار شهری و ۸۸۰ خانوار روستایی)، و جمعاً ۲۲۲ خوشه (۱۳۰ خوشه

ذهنی زنان بیشتر در سطح ۷۰-۵۱ (۲/۳) می‌باشد. معلولیت‌های ذهنی در مناطق روستایی بیشتر شایع است (۶/۳ در هزار نفر) تا در مناطق شهری (۴/۲ در هزار نفر). عمده ترین نوع عقب ماندگی ذهنی در مناطق شهری سطح ذهنی ۷۰-۵۱ (۱/۵) می‌باشد، در حالی که سطح ذهنی ۹۰-۷۱ (۲/۵) در هزار نفر عمده ترین معلولیت ذهنی مناطق روستایی است.

درخصوص علل معلولیت‌ها نتایج نشان می‌دهد که معلولیت فرد با عوامل مادرزادی و وضعیت اقتصادی- اجتماعی خانواده رابطه دارد، افراد معلول بیشتر از افراد سالم در دوران کودکی دچار بیماری سخت شده‌اند و در نهایت افراد معلول تجربه حاکی از حادثه، ضربه و یا تصادف قبل از معلولیت را بیشتر از افراد سالم گزارش می‌کنند (جدول ۲).

جدول ۲

نتایج آزمون همخوانی علل مختلف با معلولیت فرد

P<	X ²	df	N	متغیرها
۰/۰۱	۳۱/۸۰	۱	۱۲۵	نسبت والدین و معلولیت فرزند
۰/۰۵	۱/۵۸	۱	۱۲۵	الکلی بودن پدر و معلولیت فرزند
۰/۰۱	۱۰/۰۲	۱	۱۲۵	صرف دارو توسط مادر در دوران بارداری و معلولیت فرزند
۰/۰۵	۱/۷۳	۱	۱۲۵	قرار گرفتن مادر رد برابر اشعه ایکس در دوران بارداری و معلولیت فرزند
۰/۰۵	۵/۱۷	۱	۱۲۵	تغذیه مادر در دوران بارداری و معلولیت فرزند
۰/۰۱	۱۸/۵۴	۲	۱۲۵	سن مادر در دوران بارداری و معلولیت فرزند
۰/۰۱	۳۷/۲۲	۱	۱۲۵	مراقبت پزشکی از مادر در دوران بارداری و معلولیت فرزند
۰/۰۱	۱۴/۷۰	۱	۳۸۹	معلول بودن مادر یا پدر و معلولیت فرزند
۰/۰۱	۱۴/۵۱	۱	۱۲۵	معلول بودن خواهر یا برادر و معلولیت شخص
۰/۰۱	۷/۶۸	۱	۱۲۵	معلولیت در خویشاوندان و معلولیت شخص
۰/۰۱	۹/۸۸	۱	۱۲۵	بیماری در دوران کودکی و معلولیت شخص
۰/۰۱	۱۳/۲۱	۱	۱۲۵	حوادث قبل از معلولیت و معلولیت شخص
۰/۰۱	۳۶/۵۵	۲	۱۲۵	میزان درآمد خانواده و معلولیت شخص
۰/۰۱	۶/۰۹	۱	۱۲۵	محل سکونت (روستای / شهر) و معلولیت شخص
۰/۰۵	۳/۷۲	۱	۱۲۵	جمعیت خانواده و معلولیت شخص
۰/۰۱	۹/۳۷	۴	۱۲۵	تحصیلات پدر و معلولیت فرزند
۰/۰۱	۱۰/۰۳	۴	۱۲۵	تحصیلات مادر و معلولیت فرزند

نتایج این طرح نشان داد که معلولیت ذهنی به میزان ۵/۱ در هزار نفر (۰/۵ درصد) در استان اردبیل شیوع دارد که این میزان در افراد ۱۴ سال و کوچکتر ۰/۷ درصد می‌باشد. نتیجه اخیر با گزارش سازمان بهزیستی کشور در مورد میزان شیوع عقب ماندگی ذهنی در کودکان کشور و نتیجه همه گیری شناسی اختلالات روانپزشکی در استان اردبیل (محمدی و همکاران، ۱۳۸۳) هماهنگ است. همچنین در طرح حاضر معلوم شد که روستایی بیشتر از کودکان شهری دچار عقب ماندگی ذهنی هستند. این نتیجه نیز با گزارش جغتائی و کاظم (۱۳۷۳) همسو است. همین نتیجه دقیقاً در همه گیری شناسی اختلالات روانپزشکی در استان اردبیل (محمدی و همکاران، ۱۳۸۳) به دست آمده است.

درخصوص علل شیوع معلولیت‌ها در استان اردبیل، نتایج این طرح نشان داد که: شیوع معلولیت ذهنی در استان اردبیل بیشتر به علل مادرزادی برمی‌گردد. در چند تحقیق دیگر نیز علل شیوع عقب ماندگی ذهنی، ازدواج‌های فامیلی، بارداری زود هنگام، و حوادث زایمانی عنوان شده است (میلائی فر، ۱۳۸۰؛ نریمانی و امانی، ۱۳۸۶؛ آزر، ۱۳۷۳؛ شریف زاده، ۱۳۷۲؛ حلم سرشت و دل پیشه، ۱۳۷۱؛ آن، گائو و همکاران، ۲۰۰۸). براساس نتایج این تحقیق، شیوع معلولیت ذهنی در استان اردبیل با عوامل محیطی، اجتماعی، روانی، و فرهنگی ارتباط دارد. به طوری که شیوع معلولیت ذهنی با میزان درآمد خانواده، تحصیلات والدین، محل سکونت فرد، و با تجربه ضربه یا

تصادف ارتباط دارد. نتایج مشابه در چند تحقیق دیگر بدست آمده است (میلائی فر، ۱۳۸۰؛ آزر، ۱۳۷۳؛ شریف زاده، ۱۳۷۲). بطور کلی معلولیت ذهنی در استان اردبیل از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار است، لذا این استان به توجه بیش از پیش بهداشتی، اقتصادی و فرهنگی نیازمند است.

این طرح با چند محدودیت مواجه بود: کتمان بعضی معلولین، به ویژه معلولین زن از طرف بعضی خانواده‌ها، اتکاء طرح به حافظه افراد در مورد اطلاعات مربوط به دوران بارداری مادر و دوران کودکی فرد که در مورد افراد سالخورده صحت اطلاعات تهدید می‌شد، عدم حضور بعضی از اعضای خانواده به طور طولانی مدت در منزل که سبب کسب اطلاعات در مورد وی از اعضای دیگر خانواده می‌شد. این محدودیت‌ها، احتیاط در تعبیر نتایج را ایجاب می‌کنند.

منابع

آزیر، عبدالله (۱۳۷۳). بررسی عوامل مؤثر بر عقب ماندگی ذهنی در کودکان استثنایی استان خوزستان. اهواز: شورای تحقیقات اداره کل آموزش و پرورش استان خوزستان.

جغتائی، محمد تقی و کاظم، محمد (۱۳۷۳). سطح نیازهای جامعه به خدمات بهزیستی کل کشور. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.

حلم سرشت، پریش و دل پیشه، اسماعیل (۱۳۷۱). توانبخشی و بهداشت معلولین. تهران: چهر.

سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان اردبیل (۱۳۸۶). سالنامه آماری استان اردبیل. اردبیل. سازمان مدیریت و برنامه ریزی استان اردبیل.

شریف زاده، رویا (۱۳۷۲). بررسی علل عقب ماندگی ذهنی در استان زنجان. زنجان: اداره کل آموزش و پرورش استان زنجان.

محمدی، محمدرضا؛ رهگذر، مهدی؛ باقری یزدی، سیدعباس؛ مسگریور، بیت؛ نیکتاش، جهان؛ داورنیا، بهنام؛ ستاری، بهزاد (۱۳۸۳). همه گیری شناسی اختلالات روان پزشکی در استان اردبیل. مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ارومیه، سال پانزدهم، شماره ۳.

میلائی فر، بهروز (۱۳۸۰). روان‌شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی. تهران: نشر قومس.

نریمانی، محمد و امانی، ملاحظ (۱۳۸۶). بررسی میزان عقب ماندگی ذهنی و عوامل مرتبط با آن در شهر اردبیل. مجله دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، دوره ۷، شماره ۲، ۱۹۵-۱۹۰.

هومن، عباس (۱۳۸۲). راهنمای عملی پژوهش‌های تربیتی. تهران: منادی تربیت.

An, C., Zhang, K., Gao, X., Zheng, Z., Shi, Z., Gong, P., Guo, Y., Huang, S. and Zhang, F. (2008). No association between polymorphisms in the FAHL4 (fatty acid CoA Ligase 4) gene and nonspecific mental retardation in Qin- Ba mountain region of China. *Neuroscience Letter.*; 441(2). 197- 200.

Rachidi, M. and Lopes, L. (2008). Mental retardation and associated neurological dysfunctions in Down syndrome: A consequence of dysregulation in critical chromosome 21 genes and associated molecular pathways. *European Journal of Pediatric Neurology.* 12(3), 168- 182.

Rita Wicks, N. & Allen C. I. (2005). *Behavioral disorders of children.* New York: Prentice Hall.