

حولية كلية الآداب

سنوية محكمة علمية

تصدرها

كلية الآداب - جامعة بنى سويف

مايو ٢٠٢١

عدد خاص (٦)



ISSN. Print: 2314 – 8160

ISSN. OnLine: 2314-8179

URL: <https://jbsu.journals.ekb.eg/>

مركز جامعة بني سويف للطباعة والنشر



هيئة التحرير

أ.د. جودة مبروك محمد عميد الكلية رئيس مجلس الإدارة

أ.د. رمضان عامر وكيل الكلية لشئون الدراسات العليا نائب رئيس مجلس الإدارة

أ.م.د. مها أحمد إبراهيم أستاذ علم المعلومات المساعد رئيس التحرير

أ.م.د. منال سيد محمد أستاذ علم الأرشيف المساعد نائب رئيس التحرير

د. حاتم أنور عبد الله مدرس المكتبات وعلم المعلومات. مدير التحرير

أ.محمد ربيع عبد الظاهر مدرس مساعد. كلية الآداب محرر الموقع الإلكتروني

أ.طه محمد طه حسن مدرس مساعد. كلية الآداب مصمم الصفحة

أ.نورة سيد أبو المجد مدرس مساعد. كلية الآداب. المحرر اللفوي (اللغة العربية)

أ. منال محمود المسئول الإداري

أ. أحمد الشرقاوي المسئول المالي

أ. عمر خلف متابعة مالية



أعضاء هيئة التحرير:

- أ.د. جبريل بن حسن العريشي أستاذ علم المعلومات . جامعة الملك سعود عضواً
- أ.د. عيسى صالح الحمادي أستاذ اللغة العربية. الإمارات العربية المتحدة عضواً
- أ.د. مجدى شفيق السيد صقر أستاذ الجغرافية البشرية .جامعة المنصورة عضواً

الهيئة الاستشارية الدولية:

- أ.د. نجاح قبلان حمد قبلان "أستاذ المكتبات والمعلومات. قسم المكتبات والمعلومات . كلية الآداب . جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن. المملكة العربية السعودية"
- أ.د. شريف الدين بن دوبة "أستاذ الفلسفة. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. جامعة الدكتور مولاي طاهر سعيدة الجزائر"
- أ.د. عبيد سرور العتيبي "أستاذ الجغرافيا الاقتصادية و رئيس قسم الجغرافيا بكلية العلوم الاجتماعية .جامعة الكويت"
- أ.د. محمد بلعباسي "أستاذ الأدب الحديث والمعاصر .جامعة حسيبة بن بوعلى فى الشلف الجزائر"
- أ.د. إبراهيم بن عبد الله بن عبدالرحمن الزعبيير "أستاذ الإدارة التربوية والتخطيط فى كلية التربية بالمجمعة . المملكة العربية السعودية"



أ.د. هند بنت عقيل بن محمد الميزر "أستاذ الخدمة الاجتماعية الإكلينيكية بقسم الدراسات الاجتماعية . كلية الآداب. جامعة الملك سعود. المملكة العربية السعودية"

أ.د. محمد ملياني "أستاذ النقد الحديث والمعاصر بجامعة وهران"

أ.د. فوزية محمد على مراد "استاذ الدراسات الفلسفية . كلية الآداب . الجامعة الأسمرية الإسلامية"

أ.د. عبد الحسين رزوقي مجيد الجبوري "أستاذ علم النفس التربوي . قسم العلوم التربوية النفسية. جامعة بغداد"

أ.د. الهادي بووشمة "أستاذ مختص فى علم الاجتماع قسم علم الاجتماع بجامعة سيدى بلعباس"

أ.د. بلخيري مراد "أستاذ علم الاجتماع. جامعة قسنطينة ٢ ، عبد الحميد مهري"

أ.د. شناف خديجة "أستاذ علم الاجتماع جامعة عبد الحميد مهري قسنطينة ٢"

أ.د. ججيقة أحمد محمد قزوي "أستاذ علم النفس . جامعة الجزائر ٢"

أ.د. جمال عيسى شليحي بلبكاي "أستاذ علم النفس .جامعة منتورى قسنطينة،الجزائر"

أ.د. وليد عبد العزيز عمار بخوش "أستاذ علم النفس . جامعة العربي بن مهيدي بأم البواقي (الجزائر)"

أ.د. مها ابراهيم ال كلثم "أستاذ المناهج وطرق التدريس. فلسفة التربية كلية التربية بالمجمعة - جامعة المجمعة"

أ.د. على عبد كنو على "أستاذ فلسفة علوم قرآن. كلية العلوم الاسلامية . جامعة ديالى"



أ.د. كريمة خدوسي "أستاذ علم النفس المعرفى جامعة البويرة"

الهيئة الاستشارية المحلية:

أ.د. أسامة السيد محمود على "أستاذ المكتبات و المعلومات. قسم المكتبات
والمعلومات. كلية الآداب. جامعة القاهرة"

أ.د. إيناس حسين صادق احمد "أستاذ المكتبات و المعلومات. قسم المكتبات
والمعلومات. كلية الآداب. جامعة حلوان"

أ.د. رباح فوزى محمد عبد اللطيف "أستاذ المكتبات و المعلومات بكلية الدراسات
الانسانية جامعة الأزهر"

أ.د. سمير سعد حامد خطاب "أستاذ علم النفس الاجتماعى ورئيس قسم علم النفس -
كلية الآداب. جامعة جنوب الوادى"

أ.د. محمود أحمد محمد خيال "أستاذ علم النفس بكلية الاداب جامعة المنوفيه"

أ.د. خالد عبد الرازق السيد النجار "أستاذ علم النفس المساعد. كلية الآداب -
جامعة القاهرة"

أ.د. عائشة محمود محمد عبد العال "أستاذ التاريخ القديم والآثارو رئيس قسم
التاريخ. كلية البنات. عين شمس"



نوعية الحياة للسكان ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج

إعداد

د هالة محمد حافظ

مدرس بقسم الجغرافيا - كلية الآداب - جامعة سوهاج

الإستشهاد المرجعى:

هالة محمد حافظ (٢٠٢١). نوعية الحياة للسكان ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج. حولية كلية الآداب. جامعة بني سويف. عدد خاص (٦) مايو ٢٠٢١، ص ص ١ - ٦٤.

المخلص:

يهدف هذا البحث إلى التعرف على مستويات نوعية الحياة لدى السكان ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج، واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الاستقرائي وكذلك المنهج السلوكي، بالإضافة إلى الأسلوب الكارتوجرافى والعينة التى تم جمعها من المجتمع الأصلي، وتم تصميم استماره استبيان للإجابة عن تساؤلات كان الهدف منها التعرف على نوعية الحياه لدى أفراد العينة، بالإضافة إلى الإعتماد على بعض المصادر الإحصائية، وبناءً عليه فقد أوصت الدراسة بالعمل على توفير بيئة صحية ملائمة



للسكان ذوى الإحتياجات الخاصة والتحقق من إتاحة الفرص للإستمتاع بالحياه، وإزالة جميع العقبات والعوائق التى تحول دون دمجهم فى مجتمعاتهم

الكلمات المفتاحية:-

نوعية الحياه، الأفراد ذوى الإحتياجات الخاصة، الإعاقة، المعاقين، سوهاج

المقدمة:

نوعية الحياه **Quality of life** من المفاهيم الحديثه نسبياً التى لاقت إهتماماً كبيراً فى العلوم الطبيعىة والإنسانية، لم يحظى أى مفهوم بتبنى واسع على مستوى الإستخدام العلمى أو الإستخدام العلمى فى حياتنا اليومية وبهذه السرعة مثلما حدث لمفهوم نوعية الحياه^(١)، وهى تشير إلى شعور الفرد بالسعادة النفسية عبر مراحل حياته المختلفة والمنبتقة من جهوده الإيجابية فى الإستقلالية، والكفاية الذاتية والنمو الشخصى، والعلاقات الإيجابية مع الآخرين، وتقبل الذات لتحقيق أهدافه فى الحياه^(٢) .

وعرف "**Glatzer**" نوعية الحياه على أنها: "الرفاهية ليس فى الجوانب الاقتصادية، بل فى جوانب الحياه الاخرى مثل الإسكان والصحة والعلاقات الاجتماعية، بما يعنى أن نوعيه الحياه قد انتقلت من الرفاهية الاقتصادية إلى الرفاهية والسعادة والرضا لبعض جوانب الحياه مثل تمتع الفرد بصحة جيدة"^(٣) .

وعرفت جمعية علم النفس الأمريكية **APA** نوعية الحياه "بالمدى الذى يصل إليه الفرد فى تحقيق الرضا عن الحياه، ولكى يبلغ الفرد نوعية حياه جديدة فإنه يلزم تحقيق عده أمور هى جوده المعيشة واللياقة النفسية والمادية والجسمية والإرتباط بعلاقات شخصية، وجود فرص للإرتقاء الشخصى مثل المهارات وممارسة الحقوق وإختيار اسلوب الحياه والمشاركة فى



ويختلف مفهوم نوعية الحياة عن مفهوم التنمية البشرية، لكون المصطلح الأول مقياس يهتم بتقييم جميع جوانب حياة الفرد والمجتمع، بينما المصطلح الثاني يعتمد في تشخيصه على بعض المعايير الإنسانية الخاصة بالفرد (التعليم والصحة ومستوى الدخل) (٥).

ومن البديهي أن كل المجتمعات تحتوى على فئة من الأفراد ذوي الإعاقة، وهى من أكثر الفئات التى تتعرض بشكل أو بآخر لمشاكل ومواقف معقدة فى حياتهم اليومية، وهناك شبه إتفاق على أن معظم المعاقين يغلب عليهم سوء التوافق الإنفعالى والإجتماعى نتيجة تكون مفاهيم غير إيجابية عن ذاتهم وضعف الثقة بأنفسهم وشعورهم بالخوف وعدم توفر الأمان وإحساسهم بخجل يرجع إلى الخوف من نظرة الناس إليهم، وبالتالي فهم فى معظم الأحيان - يحاولون الإبتعاد عن أفراد المجتمع الآخرين ليواجهوا المشاكل فى اكتساب المهارات التى تساعدهم على تحقيق المسئولية والإستقلالية الذاتية، من هنا فإن إحساس الفرد ذو الإعاقة بالرضا أو عدم الرضا أو بشعوره بالقبول والتوافق فى مجتمعه المحيط به أو الشعور العكسى بالرفض والنبذ من المجتمع بشكل عام أو الأسرة بشكل خاص تؤثر على إدراك نوعية الحياة لدى المعاقين الذين يشتركون فى الرغبة الشديدة بالإنخراط فى مجتمعاتهم والعيش بإستقلالية والرغبة فى أن يتم النظر إليهم ومعاملتهم كأفراد عاديين، والرغبة فى بناء علاقات مع الآخرين وتكوين أسرة، فكل ذلك يحدد إدراكهم بصورة أو بأخرى حول نوعية الحياة (٦) .

وشهدت العقود الأخيرة تطوراً ملحوظاً فى مجال الإهتمام بقضايا الإعاقة على المستوى العالمى، حيث صدرت الكثير من التشريعات والقوانين عن هيئة الأمم المتحدة ومنظماتها المتخصصة التى تضمن لهم حقوقهم وتكفل لهم العيش الكريم، وكان من أبرز



مظاهر الإهتمام بالأشخاص ذوى الإعاقة تخصيص الثالث من ديسمبر من كل عام كيوم عالمى لذوى الإحتياجات الخاصة، من قبل الأمم المتحدة منذ عام ١٩٩٣ وذلك بغرض تعزيز فهم القضايا ذات العلاقة بالإعاقة وتحريك الدعم لحصول ذوى الإحتياجات الخاصة على حقوقهم فى كافة أنحاء العالم.

ويطلق على السكان ذوى الإعاقة السكان (ذوى الإحتياجات الخاصة) وتعددت مفاهيم الإعاقة بتعدد الباحثين ومجالات إهتماماتهم، ترتب عليه تعريفهم للشخص المعوق، وعلى الرغم من هذا الإختلاف إلا أن معظم التعريفات التى تناولت تعريف الشخص المعوق قد ركزت على أنه فرد يعانى من قصور أو مشكلة جسمية أو عقلية أو حسية تحول دون أداءه الأنشطة والأعمال اليومية والقيام بالمهام والأنشطة والأعمال اليومية الأساسية التى يقوم بها نفس الفرد المساوى له فى النوع والسن تترتب عليها آثار (إقتصادية- إجتماعية-ذاتية) وتحدث هذه الحالة نتيجة عوامل وراثية أو بيئية، وقد تكون جزئية أو تامة فى عضو واحد أو أكثر، مؤقتة أو دائمة، متناقضة أو متزايدة^(٧).

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية WHO فى ثمانينيات القرن الماضى إلى نموذج متدرج للإعاقة، فقد بدأ النموذج بمصطلح **Impairment** ويقصد به الضعف أو الخلل، بينما تمثلت المرحلة الثانية من النموذج بمصطلح **Disability** ويقصد به العجز وعدم قدرة الفرد على أداء أنشطة معينة بدرجة الكفاءة المتوقعة منه نتيجة لحالة الضعف، أما المرحلة الثالثة فتتمثل فى مصطلح **Handicap** ويقصد به الإعاقة، وعلى الرغم من وضوح هذا التصنيف الأخير فإن منظمة الصحة العالمية عادت وعدلته خلال العقد الأخير من القرن العشرين وكان نتيجة هذا التعديل تقليل أهمية مصطلح **Handicap** واستبداله بمصطلح **Disability** بوصفه مصطلحاً عاماً يدل على التفاعل بين الأفراد، والمجتمع والبيئة الطبيعية بإعتبارها

العوامل الثلاث المسؤولة عن الإعاقة^(٨).

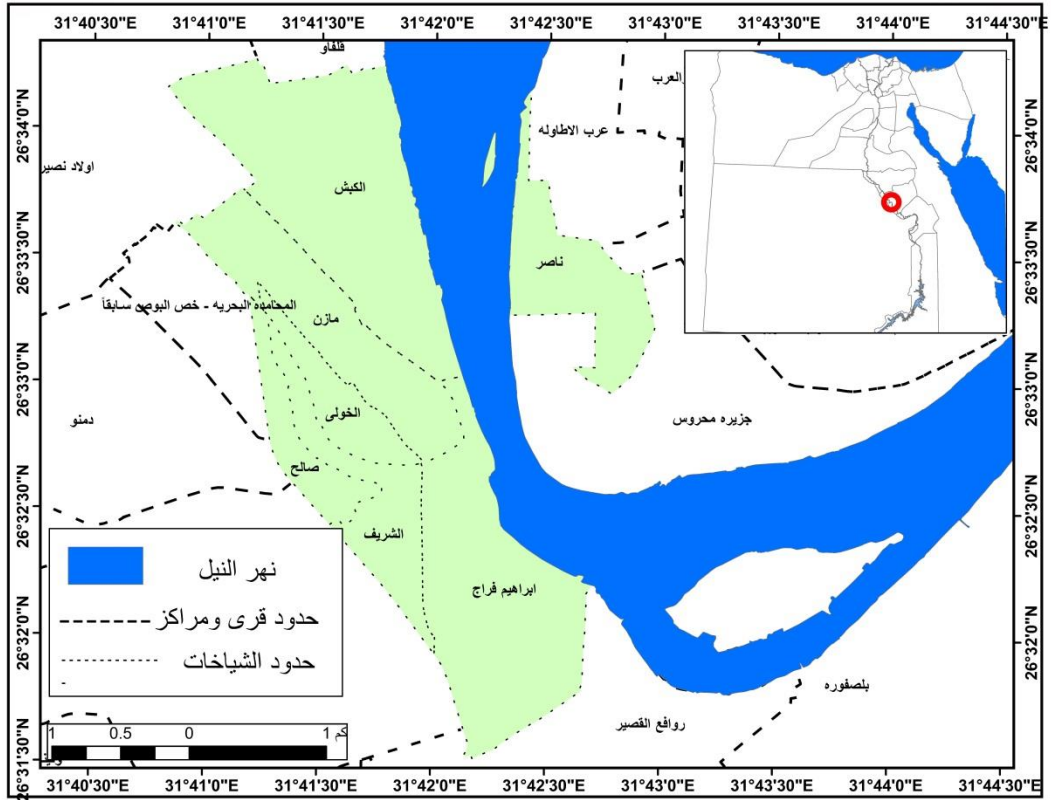
تحديد منطقة الدراسة

تقع مدينة سوهاج -عاصمة محافظة سوهاج والحاضرة الأولى بالمحافظة - على ضفتي النيل الذي يشطرها إلى نصفين شرقي وغربي مجراه ، ويحدها شمالاً كل من آبار الملك، والشيخ مكرم، وجنوباً : روافع القصير ونهر النيل وشرقاً مركز أحميم، وغرباً كل من باجا وأولاد نصير ودمنو وونينة الشرقية. وتبلغ مساحة مدينة سوهاج ٦٨ كيلومتر مربع، وتقع بين دائرتي عرض ٣١ ٢٦ ° و ٣٥ ٢٦ ° شمالاً وخطى طول ٤٠ ٣١ ° و ٤٥ ٣١ ° شرقاً.

ويبلغ عدد سكان المدينة ٢٣٩٨٧٤ نسمة طبقاً لتعداد ٢٠١٧ وتنقسم مدينة سوهاج إدارياً إلى حي شرق وحي غرب، ويضم حي غرب كل من شياخات الكبش ومازن والخولى والشريف وصالح وإبراهيم فراج، ويضم حي شرق شياخة ناصر شكل (١) .

تعانى محافظة سوهاج من الحرمان البشرى شأنها فى ذلك شأن باقى أجزاء الجمهورية، وتدرج المحافظة ضمن محافظات الجمهورية منخفضة الإنجاز فى مجال التنمية البشرية، وتحتل المرتبة قبل الأخيرة بين محافظات الجمهورية، ويشير التقرير الوطنى للتنمية البشرية ٢٠١٥ إلى أن دليل التنمية البشرية للمحافظة بلغ ٠,٦١٤ (٩)، وفى داخل محافظة سوهاج تتفاوت قيم دليل التنمية البشرية بين مدن ومراكز وقرى المحافظة ويرجع ذلك إلى عدد من الأسباب أهمها إستثمار المدن بالكثير من البرامج والمشروعات التنموية وتنوع الأنشطة الإقتصادية فى المدن عنها فى القرى، مع إرتفاع الكثافة السكانية بالمدن مما كان مبرراً لأولوية إنشاء الخدمات والمرافق فيها قبل إنشائها فى الريف، الأمر الذى أدى إلى بطء نسبي فى تنمية الريف بالمحافظة، ويعنى ذلك أن المحافظة لم تحقق تقدم يذكر فى تقارير التنمية البشرية، فما هى الخدمات التى تقدمها لذوى الاحتياجات الخاصة؟ ومدى كفاءتها؟ وما مدى

الرضا عنها من قبل الفئات المستهدفة في مدينة سوهاج؟



المصدر: - من عمل الباحثة إتماداً على الخرائط الطبوغرافية، مقياس 1 : 50.000 والخرائط التفصيلية للجهاز المركزي مقياس 1 : 5000 باستخدام نظم المعلومات الجغرافية

خريطة (1) الموقع العام والتقسيم الإداري لمدينة سوهاج عام ٢٠١٧

أهمية البحث:-

تأتى أهمية البحث من كونه يسعى لدراسة ظاهرة الإعاقة لدى فئة سكانية تعيش داخل مدينة سوهاج باستخدام منهج البحث الجغرافى الذى يستهدف فهم الظاهرة وتحليلها، لما لها من آثار سلبية على المجتمع لاسيما وأن معدلاتها بدأت فى الإرتفاع فى السنوات الأخيرة،



حيث أثبتت نتائج تعداد سكان مصر عام ٢٠١٧ وجود حوالي ٢,٥ مليون معاق في مصر .

كما تأتي أهميتها في محاولة لبيان الأسس العلمية، والإجراءات التي يجب أن يتخذها المجتمع والسلطات الإدارية في المحافظة لرعاية المعاقين وتأهيل من يستطيع للعمل، لاسيما وأن الإهتمام الدولي والإقليمي بقضايا الإعاقة وحقوق المعاقين بدأ يتعاظم من خلال القوانين والتشريعات الصادرة عن الأمم المتحدة ومنظماتها العاملة .

مشكلة البحث :-

يقدر عدد الأشخاص من ذوى الإعاقة بأكثر من مليار شخص من ذوى الإعاقة، أى حوالي ١٥٪ من سكان العالم (وفقاً للتقديرات العالمية للسكان لعام ٢٠١٠) وهى نسبة أعلى من التقديرات السابقة لمنظمة الصحة العالمية والتي يرجع تاريخها إلى السبعينيات والتي كانت تشير إلى حوالي ١٠٪، ووفقاً للمسح الصحى العالمى فإن حوالي ٧٨٥ مليون شخص ١٥,٦٪ ممن تبلغ أعمارهم ١٥ عاماً أو أكثر يعيشون مع شكل من أشكال الإعاقة^(١) .

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية أن عدد المصابين بالإعاقة آخذ في تزايد، ويعود السبب في هذا إلى تشيخ الشعوب- حيث يتعرض المسنون إلى مخاطر أعلى للإعاقة- علاوة على الإرتفاع العالمى فى معدلات الحالات الصحية المزمنة المترافقة مع شكل من أشكال الإعاقة مثل السكرى والأمراض القلبية الوعائية، والإعتلالات النفسية^(١).

ونتيجة لتزايد حجم ظاهرة الإعاقة فى كافة المجتمعات الإنسانية، أصبح الإهتمام بتربية الأطفال ذوى الإعاقة أحد أهم مؤشرات حضارة الأمم ورفيها، وإلى جانب ذلك فرعاية الأفراد ذوى الإعاقة يعد مبدءاً إنسانياً وحضارياً يؤكد على حقوق المعاقين حتى يتسنى لهم الإندماج مع الآخرين فى المجتمع ، ويعتبر الأفراد ذوى الإعاقة من الفئات التى تحتاج إلى

رعاية خاصة، فهم ينظرون إلى الحياه بنظرة مختلفة عن الآخرين، وتتأثر نظرتهم للحياه بظروف الإعاقة وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين فى الأسرة أو المجتمع.

أهداف البحث

يهدف هذا البحث إلى دراسة ما يلي:-

- التعرف على مفهوم نوعية الحياه للسكان من ذوى الإحتياجات الخاصة فى مدينة سوهاج.
- تحديد حجم الإعاقة وأنواعها فى مدينة سوهاج، وإبراز تباينها المكاني.
- التعرف على بعض الخصائص الديموغرافية والإجتماعية للمعاقين من خلال عينة الدراسة.
- تحديد مظاهر الحرمان البشري، وتحديد أهم الصعوبات والمعوقات التي تقف حائلا دون تمكين ذوى الإحتياجات الخاصة من التفاعل داخل المجتمع
- إلقاء الضوء على المشكلات التي تواجه ذوى الإحتياجات الخاصة.
- دراسة واقع الخدمات التأهيلية المقدمة للمعاقين فى مدينة سوهاج ومدى كفايتها.
- اقتراح عدد من التوصيات للمساهمة فى الحد من مشكلات ذوى الإحتياجات الخاصة.

مناهج الدراسة:-

1. المنهج الوصفى التحليلي:- استخدم فى هذا المنهج فى وصف نوعية الحياه للسكان ذوى الإحتياجات الخاصة وتحديد إحتياجاتهم، وجمع كل ما يخص ذلك من بيانات وتحليلها بهدف الوصول إلى النتائج المرجوة من البحث.

٢. المنهج الاستقرائي:- يقوم هذا المنهج على جمع المعلومات والوصول إلى النتائج

باستخدام الملاحظة لبعض مفردات موضوع البحث، ويتميز هذا المنهج بانتقال الباحث فيه من الجزء نحو الكل ، فيقوم الباحث في بداية الأمر بتعميم النتائج على الجزء وبعد أن يتأكد من صحتها يقوم بتعميمها على الكل.

٣. **المنهج السلوكي :-** ويتم من خلال دراسة سلوك المعاقين وإتجاهاتهم ونظرة المجتمع لهم ومردود ذلك على المعاق، ومدى إقبالهم على الخدمات التأهيلية المقدمة لهم ..

أساليب الدراسة :-

١. **الإسلوب الإحصائي:-** وتمثل في حساب النسب والمتوسطات والمعدلات.

٢. **الأساليب الكارتوجرافية:-** تمثلت في الخرائط والأشكال التي تضمنها البحث، وتم الإعتماد على برنامج Arc GIS 10.3 لرسم الخرائط وتحديد مواقع الخدمات ، واستخدام Microsoft Excel في رسم الاشكال البيانية.

٣. **الدراسة الميدانية :-** تم تصميم إستماره استبيان لعدم توافر البيانات الخاصة بنوعية حياه السكان ذوي الإحتياجات الخاصة بمدينة سوهاج، وتم تطبيق ٣٥٠ إستمارة جاء الصالح منها للتحليل ٣٢٣ استمارة بنسبة ٣١,٢٪ من إجمالي السكان ذوي الإحتياجات الخاصة بالمدينة عام ٢٠١٧ ، وتم تطبيق الإستمارة في الفترة من شهر نوفمبر ٢٠١٩ حتى ديسمبر ٢٠١٩ .

٤. **المقابلات الشخصية:-** مع العاملين في مدارس التربية الفكرية ومراكز التأهيل الاجتماعي ونادى الإيمان المخصص لذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج، وبعض الجمعيات الخيرية مثل جمعية كيان بمقر المجلس القومي للسكان وأكاديمية

خواطر والمؤسسة الأفريقية وجمعية ابتسامة أمل.

أولاً :- حجم مشكلة الإعاقة في مصر

أجرت مصر تعداداً خاصاً بالإعاقة منذ عام ١٩٠٧، وتضمنت بيانات تعدادات الأعوام ١٩٤٧ ، ١٩٦٠ ، ١٩٧٦ ، ١٩٩٦، بيانات الإعاقة التي تصنف فئات المعوقين حسب النوع، والعمر، والتعليم، حالة العمل، الوضع المهني لكن العدد الحقيقي للسكان ذوى الإحتياجات الخاصة أكثر مما هو معلن في تعداد ١٩٩٦ نتيجة لقصور شديد في بيانات الإعاقة في التعداد^(١٢) .

ويتزايد عدد المعاقين في مصر من عام لآخر؛ فعلى سبيل المثال بلغ عدد المعاقين في مصر ١١١٣٢٤ معاق في عام ١٩٨٦، وزاد عددهم إلى ٢٨٤٨٧٥ معاق عام ١٩٩٦، ثم إلى ٤٧٥٥٧٦ معاق عام ٢٠٠٦، وفي تعداد ٢٠١٧ تزايد عددهم إلى ٧٩٥٨٥٥؛ وعلى الرغم من أن هذه الإحصاءات وما تعكسه من تزايد في أعداد المعاقين مجهود مميز إلا أنه ليس هناك إحصاء دقيق عن عدد المعاقين في مصر لعدة أسباب تلخصها منظمة الصحة العالمية وهي : لا توجد أى إهتمامات بإحصاء عدد المعاقين وذلك من المهتمين أو العاملين بمجال الإعاقة، بالإضافة إلى إحجام أكثر الأسر من الإعراف أو السعى لتأهيل طفلها المعاق^(١٣) ، كما ترجع عدم دقة بيانات التعداد إلى مجموعة من العوامل والأسباب من أهمها^(١٤) :-

- إدراج بعض الأسئلة التي تتعلق بظاهرة الإعاقة والمعاقين في إستمارات الحصر السكاني الدورى لم تسفر عن بيانات دقيقة يعتمد عليها، نظراً لبدائية الأساليب والوسائل الخاصة بجمع البيانات .

- عدم وعى الباحثين بأهمية حصر حالات الإعاقة ، بالإضافة إلى خجل بعض الباحثين من السؤال عن وجود إعاقات في الأسرة.
- انخفاض المستوى التعليمي لبعض الأمهات يدفعهم إلى عدم الاعتراف بوجود اعاقاة عند ابنائهم لعدم ادراكهم لأهمية هذا الحصر السكاني.
- إخفاق الإعلام في تغيير النظرة السائدة عن المعاقين في المجتمع مما يجعل تقبل الإعاقة والاعتراف بها أمراً صعباً.
- العادات والتقاليد السائدة في المجتمع حول بعض الإعاقات الذهنية قد تؤدي إلى إخفائها وعدم الإفصاح عن وجودها خاصة بين الإناث.

١. التوزيع الجغرافي لذوي الاحتياجات الخاصة حسب النوع بشياخات مدينة سوهاج^(*)

لا تقتصر الإعاقة على فئة نوعية من السكان دون أخرى، ورغم ذلك فهي أكثر إنتشارا بين الذكور عنها بين الإناث، وهذا ما تشير إليه بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء عام ٢٠٠٦، فقد بلغت نسبة الذكور من إجمالي حالات الإعاقة بالمدينة ٥٩,٩٪، بينما بلغت نسبة الإناث ٤٠,١٪ من جملة ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة سوهاج، ويرجع ذلك إلى عدم دقة البيانات الخاصة بالإناث بسبب القيود المفروضة عليهن من جانب الأسرة بسبب الإعاقة حيث أن الأسرة في بداية إكتشاف إعاقة ابنائهم يمرون بمرحلة عدم الاعتراف مما يجعلهم يدلون ببيانات غير دقيقة عن الإعاقة، وقد يزداد الأمر تعقيداً وتكتماً عندما يتعلق الأمر بالإناث، علاوة على صعوبة تحديد الإعاقة، مما يؤثر على دقة البيانات^(١٥).

* أنه وفي ظل عدم توافر بيانات عن عدد ذوي الإعاقة في تعداد ٢٠١٧، فقد تم الإقتصار على تعداد ٢٠٠٦

جدول (١) التوزيع الجغرافي لذوى الإحتياجات الخاصة حسب النوع فى شياخات مدينة

سوهاج عام ٢٠٠٦.

الجملة	إناث		ذكور		% من جملة سكان المدينة	الشياخة	
	العدد	%	العدد	%			
٦,٩	٦٩	٢,٥	٢٥	٤,٤	٤٤	٠,٠٤	إبراهيم فراج
٣,٧	٣٧	١,٧	١٧	٢	٢٠	٠,٣٤	الخولى
٣٦,٣	٣٦٤	١٨,٣	١٨٤	١٨	١٨٠	٠,٨٩	الشريف
٤,٧	٤٧	١,٧	١٧	٣	٣٠	٠,٠٢	صالح
٢٢,٣	٢٢٣	٦,٢	٦٢	١٦	١٦١	٠,١٢	مازن
١٩,٦	١٩٧	٧	٧٠	١٣	١٢٧	٠,١٠	الكبش
٦,٧	٦٧	٢,٨	٢٨	٤	٣٩	٠,٠٤	ناصر
١٠٠	١٠٠٤	٤٠,١	٤٠٣	٥٩,٩	٦٠١	١٩٠,١٣٢	الجملة

المصدر:- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية لتعداد السكان، محافظة سوهاج، ٢٠٠٦

يتضح من دراسة الجدول (١) أن شياخة الشريف من أعلى شياخات مدينة سوهاج

فى نسبة ذوى الإحتياجات الخاصة إذ بلغت نسبتها ٣٦,٣% من إجمالى المعاقين بالمدينة،

ويرجع السبب فى ذلك إلى زيادة الحجم السكانى حيث بلغ نصيب سكانها ٢١,٥%

من جملة سكان المدينة، بينما حققت شياخة الخولى أدنى نسبة فى السكان ذوى الإحتياجات

الخاصة حيث بلغت ٣,٧% من جملة المعاقين بالمدينة، ويرجع ذلك إلى انخفاض نسبة

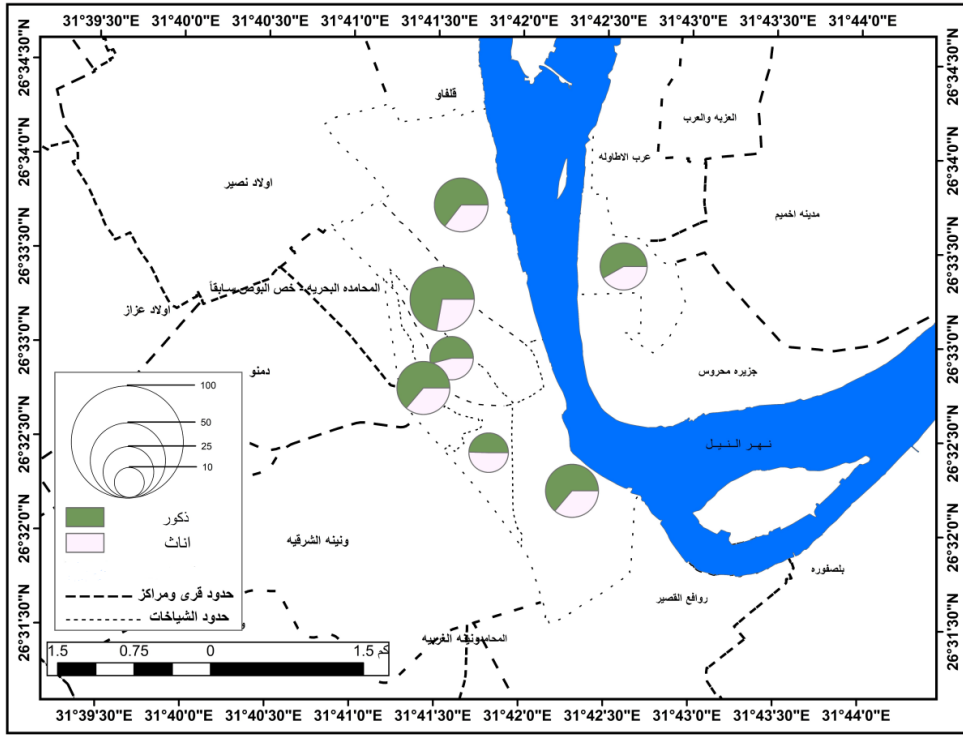
السكان بها عام ٢٠٠٦.

ويتضح من دراسة الشكل (٢) إتساع الفجوة النوعية فى شياخة مازن حيث تصل

نسبة الذكور ٧٢,٢% مقابل ٢٧,٨% للإناث تليها شياخة الكبش ٦٤,٥% للذكور، ٣٥,٥%

للإناث، بينما بلغت الفجوة النوعية أدنى مستوياتها فى شياخة الشريف ٤٩,٥% للذكور،

٥٠,٥% للإناث عام ٢٠٠٦ .



المصدر : بيانات الجدول رقم (١)

شكل (٢) التوزيع النسبي لذوى الإحتياجات الخاصة حسب النوع فى شياخات مدينة سوهاج عام ٢٠٠٦

٢. حجم السكان ذوى الإحتياجات الخاصة حسب أنواع الإعاقة عام ٢٠٠٦

تتعدد أنواع الإعاقة، ويختلف نصيبها من دراسة لأخرى، فضلاً عن ذلك فإن هناك حالات يصعب تصنيفها إلا بعد إجراء فحص طبي عليها، وهناك حالات تعاني من أكثر إعاقة فى وقت واحد ، ومن ثم فإن عملية تصنيف حالات الإعاقة تبعاً لنوع الإعاقة عملية معقدة ، ومن خلال الجدول (٢) والشكل (٣) يتضح ما يلى:-

جدول (٢) التوزيع النسبي للسكان ذوى الإحتياجات الخاصة حسب نوع الإعاقة فى أقسام مدينة سوهاج عام ٢٠٠٦

نوع الإعاقة										الشيخة
%	الجملة	إعاقات أخرى		الإعاقة الحركية		الإعاقة الذهنية		الإعاقة الحسية		
		%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	
١٠٠	٦٩	١٠,٢	٧	٣٧,٧	٢٦	٣٠,٤	٢١	٢١,٧	١٥	إبراهيم فراج
١٠٠	٣٧	١٠,٨	٤	٢٧	١٠	٤٨,٦	١٨	١٣,٥	٥	الخولى
١٠٠	٣٦٤	١٢,٦	٤٦	٢٣,٩	٨٧	١٩,٨	٧٢	٤٣,٧	١٥٩	الشريف
١٠٠	٤٧	٨,٥	٤	٣١,٩	١٥	٢٩,٨	١٤	٢٩,٨	١٤	صالح
١٠٠	٢٢٣	١٥,٧	٣٥	١٨,٤	٤١	٢٣,٣	٥٢	٤٢,٦	٩٥	مازن
١٠٠	١٩٧	٩,٦	١٩	٣٣,٥	٦٦	٣٨,٦	٧٦	١٨,٣	٣٦	الكبش
١٠٠	٦٧	٦	٤	٣٧,٣	٢٥	٣١,٣	٢١	٢٥,٤	١٧	ناصر
١٠٠	١٠٠٤	١١,٩	١١٩	٢٦,٩	٢٧٠	٢٧,٣	٢٧٤	٣٣,٩	٣٤١	الجملة

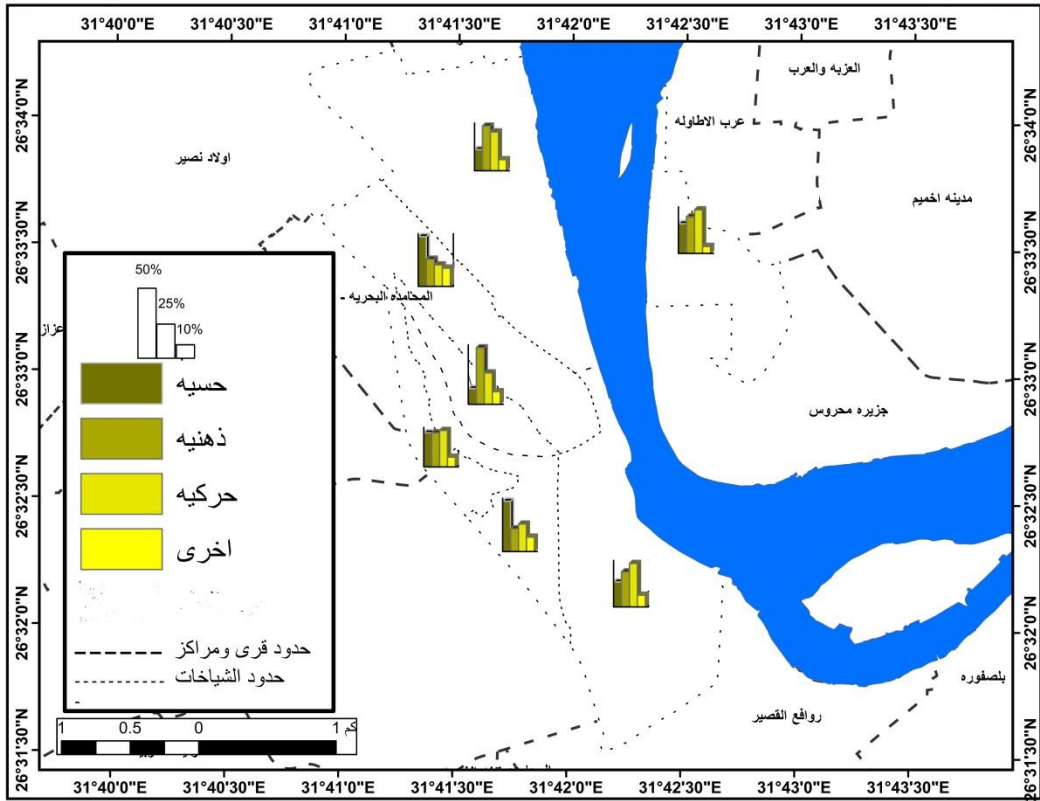
المصدر:- الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، النتائج النهائية لتعداد السكان، محافظة سوهاج، ٢٠٠٦

- تعد الإعاقات الحسية وتشمل (كفيف- أعور- أصم - أبكم- أصم أبكم) من أكثر أنواع الإعاقات إنتشاراً فى شيخة مدينة سوهاج بنسبة ٣٣,٩% عام ٢٠٠٦، وقد سجلت الإعاقة الحسية أعلى نصيب نسبي لها بشيخة الشريف ٤٣,٧% من إجمالي السكان ذوى الإحتياجات الخاصة ، فى حين إنخفض النصيب النسبي لها إلى ١٨,٣% فى شيخة الكبش.

- جاءت الإعاقة الذهنية فى الترتيب الثانى من حيث أنواع الإعاقات بنسبة ٢٧,٣% من جملة ذوى الإحتياجات الخاصة بالمدينة، وسجلت الإعاقات الذهنية أعلى نصيب نسبي بين أنواع الإعاقات الأربع فى شيخة الخولى ٤٨,٦% ويمكن تفسير هذا الارتفاع الكبير لنسبة الإعاقات الذهنية إلى إرتفاع نسبة السكان صغار السن أقل من ١٥ سنة ليمثلوا ٢٨,٣% من جملة سكانها وهى من أكثر الفئات العمرية التى ترتبط بالإعاقة الذهنية التى

ترجع في الأغلب لأسباب وراثية أو خلقية تظهر خلال سنوات العمر الأولى من حياة الفرد.

- أما بالنسبة للإعاقات الأخرى فقد جاءت في الترتيب الأخير بسبة ١١,٩٪، ويرتفع النصيب النسبي لفئة إعاقات أخرى بشيختين هما مازن ١٢,٦٪ والشريف ١٥,٧٪ ، وهذا النوع من الإعاقات يصعب على القائمين بجمع بيانات التعداد فيتم إدراجها ضمن فئة إعاقات أخرى.



المصدر: بالاعتماد على جدول رقم (٢)

شكل (٣) التوزيع النسبي للسكان ذوي الاحتياجات الخاصة حسب نوع الاعاقة في

شياخات مدينة سوهاج عام ٢٠٠٦

ثانياً: - خصائص ذوى الإحتياجات الخاصة العمرية النوعية

تساعد دراسة التركيب العمري لفئات المعاقين من مختلف الأعمار فى التخطيط السليم للبرامج التأهيلية والتدريبية والتعليمية وخدمات الرعاية وغيرها، والعمل علي توفير هذه البرامج في الوقت المناسب ، ونظراً لعدم توافر بيانات حديثة عن خصائص ذوى الإحتياجات الخاصة العمرية والنوعية فقد تم الإعتماد على نتائج الدراسة الميدانية بعينة عشوائية قوامها ٣٢٣ حالة يمثل الذكور ٥٥,٤ ٪ ، بينما يمثل الإناث ٤٤,٦ ٪ من إجمالي العينة، ومن خلال نتائج العينة يتضح إنخفاض الفروق النسبية النوعية حسب نوع الإعاقة، وأهم فئات الإعاقة بين الذكور الإعاقة الذهنية ٢٩,٣ ٪ ثم البصرية ٢٣,٥ ٪ ثم شلل الأطفال ١٩,١ ٪، ثم أصم وأبكم ١١,٩ ٪ وشلل كلى أو جزئى ٨,٧ ٪ وإعاقات أخرى ٧,٥ ٪ ، أما بالنسبة للإناث فإن أنواع الإعاقة الأكثر إنتشاراً هى الإعاقة البصرية ٢٧,٥ ٪ بفارق ٣,٨ ٪ عن الذكور، ثم الإعاقة الذهنية ٢٦,٩ ٪ ثم شلل الأطفال ٢١,٧ ٪.

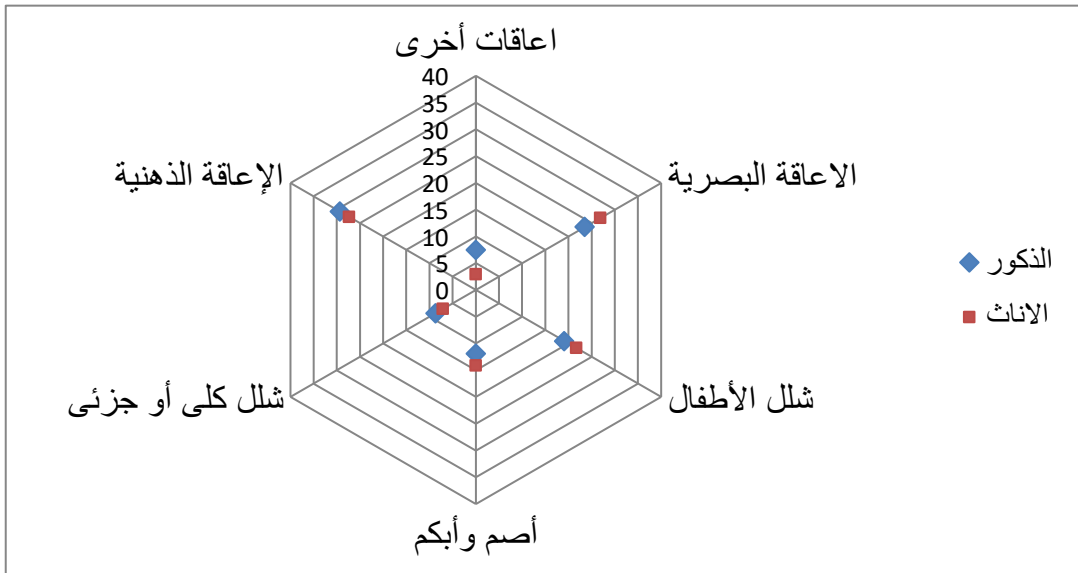
جدول (٣) التوزيع العددي والنسبي لأفراد العينة حسب السن والنوع عام ٢٠١٩

فئة السن	الذكور		الإناث		الجملة	
	العدد	(%)	العدد	(%)	العدد	(%)
أقل ١٥ سنة	٣	١,٧	٤	٢,٨	٧	٢,٢
١٥ - ٤٥	١٥٤	٨٦	١١٩	٨٢,٦	٢٧٣	٨٤,٥
٤٥ - ٦٥	١٤	٧,٨	١٧	١١,٨	٣١	٩,٦
٦٥ فأكثر	٨	٤,٥	٤	٢,٨	١٢	٣,٧
الجملة	١٧٩	١٠٠	١٤٤	١٠٠	٣٢٣	١٠٠

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .

ويتضح من الجدول (٣) ما يلي :-

- حققت الفئة الأقل من ١٥ سنة حوالي ٢,٢٪ من إجمالي أفراد العينة من ذوي الإعاقة، ويمكن تسمية هذه الفئة تجاوزاً "فئة الأطفال ذوي الإعاقة" ، وهذه الفئة تحتاج رعاية خاصة في ظل إحتياجهم إلى التعليم وبعض المؤسسات الخاصة بالتربية والتأهيل مثل دور الحضانه والمدارس المؤهلة.
- بالنسبة للفئة (١٥-٤٥سنة) فقد شكلت ٨٤,٥٪، وهذه الفئة الشابة المنتجة القادرة على العطاء والمساهمة فى الإنتاج والتي يجب أن توفر لها الدولة الأدوات لتعتمد على نفسها بدلاً من أن تكون فئة معالة من غيرها من الفئات وذلك من خلال مراكز التدريب والتأهيل والمؤسسات الإجتماعية التي تستهدف مساعدة هذه الفئة، وترتفع هذه النسبة لتصل إلى ٨٦٪ لدى أفراد العينة من الذكور وتنخفض إلى ٨٢,٦٪ لدى أفراد العينة من الإناث.



المصدر : بالإعتماد على جدول رقم (٣)

شكل (٤) يوضح التركيب النوعى لأفراد العينة حسب نوع الإعاقة بمدينة سوهاج عام ٢٠١٩

- تشكل الفئة ٦٥ سنة فأكثر حوالي ٣,٧٪ وهذه الفئة هي كبار السن والتي تحتاج إلى مؤسسات إجتماعية وصحية، ترتفع هذه النسبة إلى ٤,٥٪ للذكور ، بينما تنخفض إلى ٢,٨٪ للإناث.

ثالثاً: - ماهية نوعية الحياة ومؤشراتها

نوعية الحياة هي السعادة الفردية ورضا كل إنسان عن حياته والبيئة التي يعيش فيها، وتشمل الرضا عن الإحتياجات والرغبات والطموحات، بالإضافة الى العوامل الأخرى المادية وغير المادية وحق الانسان فى اختيارها، أى تلك التى تحقق الرفاهية (Welfare) للإنسان بشكل كامل^(١٧)، أما شسler وفيشر، فقد قسما نوعية الحياه الى قسمين:- الأول **Quality** ويعنى النوعية ومرادف للدرجة التى يتراوح مداها بين الحسن والسيء، والثانى الحياه **Life** وشاع الإتجاه الى حصره بمفهوم الحياه الذهنية وان التصق مفهوم نوعية الحياه بالظروف البيئية^(١٨)، ويشير مفهوم نوعية الحياه الى الحياه العامة أو ظروف السكان فى منطقة معينة، ولاشك أن لنوعية الحياه بعد نفسى مهم يتمثل فى الحالات العقلية أو الذهنية كالرضا، السعادة، الوفاء، الأمن (ويشار إليها ايضاً بالرضا الاجتماعى)، كما ان لها بعداً مادياً يتضمن معايير مثل النظام الغذائى، السكن، إمكانية الوصول الى الخدمات، السلامة والأمان، كما تشمل الجوانب الأخرى معايير مثل فرص العمل، الثراء أو الغنى، وأوقات الفراغ، يرى البعض ان هذا مرادف الرفاه (Well-Being)^(١٩) .

اما تعريف منظمة الصحة العالمية (WHO) لنوعية الحياه "ادراك الاشخاص لمواقعهم فى الحياه"، فى سياق الثقافة والقيم التى يعيشون فيها ومدى تطابق ذلك مع اهدافهم ، توقعاتهم ، قيمهم واهتماماتهم المتعلقة بصحتهم البدنية وحالتهم النفسية وعلاقاتهم الاجتماعية

ومستوى استقلاليتهم واعتقاداتهم الشخصية وعلاقتهم بالبيئة بصفة عامة ، وبهذا المعنى فان نوعية الحياة تشير الى تقييمات الفرد الذاتية لظروف حياته^(٢٠).

وتعبر مؤشرات نوعية الحياه عن حالة السكان الواقعية^(٢١)، وتساعد على فهم كيفية التصرف على المستوى الفردي والجماعي، وخلال العقدين الاخيرين ظهر نوعان من مؤشرات نوعية الحياة: المؤشرات الموضوعيه، والمؤشرات الذاتية.

فالمؤشرات الموضوعية تشمل السكان، المكانة الاجتماعية، العمل، الدخل، توزيعه، المواصلات والاسكان، التعليم، الصحة، المعايير الثقافية، اما المؤشرات الذاتية فتهتم بتقييم نوعية الحياة كما يدركها ويستجيب لها الافراد وما تحققه لهم من اشباع ومدى شعورهم بالرضا و السعادة .

ان مفهوم نوعية الحياة يشمل- المعايير النوعية والكمية على مستوى الفرد وعلى مستوى المجتمع- فالمعايير النوعية على مستوى الفرد هي الرضا عن الحياة ، الاحساس بالسعادة، وعلى مستوى المجتمع، القدرة على المشاركة والتأثير بمقدار الترابط بينه وبين المجتمع، اما المعايير الكمية على مستوى الفرد فهي قياس الحالة التعليمية ، المهارات، وعلى مستوى المجتمع قياس الحالة البيئية، الاقتصادية، الاجتماعية^(٢٢).

ويتضح إلى أن المؤشرات والمعايير المستخدمة في عملية القياس أو التقييم تختلف في علاقتها بنوعية الحياه، فهناك معايير يرتفع مستوى نوعية الحياه بارتفاعها وينخفض بانخفاضها، مثل مستوى الدخل بمعنى أن علاقتها بجودة الحياه علاقة طردية، وهناك معايير أخرى يرتفع مستوى جودة الحياه بإنخفاضها، وينخفض بارتفاعها كمعدل الأمية، بمعنى ان العلاقة بينه وبين مستوى نوعية الحياه علاقة عكسية.

هذا وركزت دراسة نوعية الحياه لذوي الاحتياجات الخاصة على مجموعة مختارة من

المؤشرات الموضوعية التي يمكن قياسها ومراقبتها، وترصد وتركز في قياسها على جوانب الحياة المختلفة لتحقيق قدر من رضا المعاقين .

١. مؤشر مستوى الدخل

يعد معرفة دخل الأسرة من المصادر المهمة لأغلب الدراسات التي تتناول الموضوعات المتعلقة بمستوى المعيشة لأي مجتمع، ويمكن الاعتماد عليه كمؤشر لقياس مستوى نوعية الحياة نظراً لوجود علاقة طردية بينه وبين مستوى جودة الحياة، فيرتفع مستوى نوعية الحياة بارتفاعه، وينخفض مستوى نوعية الحياة بانخفاضه ، كما يعد الدخل أحد العوامل المحددة لرفاهية الفرد والأسرة والمجتمع، حتى بالنسبة للمواطن العادي الذي يرى بشكل مبسط أن أهم ما يحصل عليه الفرد من المكاسب تتمثل في المال والثروة، وتشير مستويات الدخل إلى قدرة المواطنين على تلبية إحتياجاتهم وترتبط بشكل مباشر مع الظروف المحيطة بهم مثل الصحة، والتعليم، والمسكن، والتفاعل الإجتماعي، الترفيه^(٢٣) .

وتؤدي الإعاقة إلى خفض الدخل للأسرة وبالتالي تؤدي إلى الفقر^(٢٤)، ومن خلال نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠٢٠ يتضح أن هناك تبايناً في توزيع فئات الدخل الشهري حسب عدد أفراد أسر المعاقين كما يتضح من الجدول (٤)، ومنه يمكن إستخلاص النتائج التالية:-

- بلغت نسبة أسر المعاقين التي يتألف عدد أفرادها من ٤ أفراد فأكثر ممن يقل دخلهم عن ٥٠٠ جنيهاً بنسبة ٣٣,٩ % من جملة عدد الأسر بهذه الفئة .
- بلغت نسبة أسر المعاقين التي يتألف عدد أفرادها من ٤ أفراد فأكثر ممن يزيد دخلهم الشهري على ٢٠٠٠ جنيهاً فأكثر بنسبة ٢٢,١ % من جملة عدد الأسر بهذه الفئة.

جدول (٤) التوزيع العددي والنسبي لأفراد عينة الدراسة حسب فئات الدخل الشهري ٢٠١٩

الجملة (%)	حالة	عدد أفراد الأسرة								فئة الدخل الشهري
		٥ فأكثر		٤		٣		٢		
٪١٦,٤	٥٣	٪١٧,١	٢٢	٪١٦,٨	١٩	٪١٣,٥	٧	٪١٧,٢	٥	أقل من ٥٠٠
٪١٦,١	٥٢	٪١٦,٣	٢١	٪١٧,٧	٢٠	٪١١,٥	٦	٪١٧,٢	٥	٥٠٠ لأقل من ١٠٠٠
٪٢٨,٨	٩٣	٪٢٠,٩	٢٧	٪٢٥,٧	٢٩	٪٥١,٩	٢٧	٪٣٤,٥	١٠	١٠٠٠ لأقل من ١٥٠٠
٪٢٧,٢	٨٨	٪٣٣,٣	٤٣	٪٣٠,١	٣٤	٪٩,٦	٥	٪٢٠,٧	٦	١٥٠٠ لأقل من ٢٠٠٠
٪١١,٥	٣٧	٪١٢,٤	١٦	٪٩,٧	١١	٪١٣,٥	٧	٪١٠,٤	٣	٢٠٠٠ فأكثر
٪١٠٠	٣٢٣	٪١٠٠	١٢٩	٪١٠٠	١١٣	٪١٠٠	٥٢	٪١٠٠	٢٩	الجملة

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .

- ١٦,٤٪ من أسر المعاقين بسوهاج يتقاضون دخل شهري يقل عن ٥٠٠ جنيهاً أى ما قيمته ٣١,٩ دولار أمريكي عام ٢٠٢٠ حيث أن الدولار الأمريكي الواحد يبلغ ١٥,٦ جنيهاً مصرى بتاريخ ٢٠٢٠/٣/١٤ ، فى حين يحصل ١٦,١٪ من هذه الأسر على دخل شهري يتراوح بين ٥٠٠ الى ١٠٠٠ جنيه أى حوالى ٦٣,٩ دولار أمريكى، بينما بلغت أقل نسبة من أسر المعاقين حوالى ١١,٥٪ من يحصلون على راتب ٢٠٠٠ فأكثر (١٢٧ دولار أمريكى) .

- وبالنسبة لمؤشرات الدخل الصادره عن الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء عام ٢٠١٨ والتي تشير الى أن الأسر المكونة من خمس أفراد يناسبها دخل قيمته ٣٦٧٨ جنيهاً حتى تستطيع الوفاء بإحتياجاتهم الأساسية .

- ومن مؤشرات الفقر حسب بحث الدخل والإنفاق والإستهلاك لعام ٢٠١٧/٢٠١٨ الصادر عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء فهي تشير إلى أن قيمة الفقر المدقع(*) للفرد في العام هي ٥٨٨٩,٦ جنيهاً سنوياً حوالى ٤٩٠,٨ جنيهاً شهرياً للفرد الواحد، أما خط الفقر القومي (***) فهو ٨٨٢٧ جنيهاً للفرد سنوياً أى ٧٣٥,٦ جنيهاً للفرد شهرياً^(٢٥)، أى أن ١٦,٤ % من أسر المعاقين تحت خط الفقر المدقع نتيجة لتزايد الأسعار وقلة الأجر وانتشار البطالة، بالإضافة الى تغير الظروف الاقتصادية للأسرة المصرية وبعض القرارات التي اتخذتها الحكومة في الفترة الأخيرة نتيجة لتعويم الجنيه، وضريبة الدمغة المضافة، ورفع أسعار الوقود، ووفقاً لآخر تقارير البنك الدولي لعام ٢٠١١ يبلغ اليوم للفرد الواحد ١,٩ دولار لتخطى خط الفقر الدولي^(٢٦)، وهو ما يعادل حالياً في مصر وفقاً لسعر صرف الدولار أمام الجنيه البالغ ١٥,٦٥ جنيهاً حوالى ٢٩,٧ جنيهاً تقريباً في اليوم، ٨٩٢,١ جنيهاً شهرياً للفرد الواحد أى أن من يتقاضى أقل من ذلك فهو تحت خط الفقر .

- وتبين نتائج الدراسة الميدانية أن ٣٢,٥ % من جملة أسر العينة يعيشون تحت خط الفقر العالمي، وغالباً ما يكون الفقراء المعاقون من أفقر الفقراء في الدول النامية التي توجد بها نحو ٨٠% من المعاقين في العالم^(٢٧) .

٢. مؤشر البطالة

تعد البطالة أحد المؤشرات الاقتصادية المهمة للتعرف على نوعية الحياة والتي تعبر

* الذى يعرف بنسبة السكان الذين يقع إنفاقهم تحت خط الفقر الغذائى

** هو تكلفة الحصول على السلع والخدمات الأساسية للفرد / الأسرة ، والفقراء هم الذين لا يمكنهم إنفاق كلفة مكونات خط الفقر



عن مكون الإستبعاد الاجتماعي كأحد العوامل المؤدية إلى الحرمان البشري والتي تعرف بأنها تمثل الأشخاص الذين فوق سن معينة وفي فترة معينة بدون عمل وقادرين على العمل، وباحثين عنه ولا يجدونه.

وتنتشر البطالة بمعدلات كبيرة جدا بين المعاقين، وذلك نتيجة لعدم توفر فرص عمل بصفة عامة، وفرص عمل تتناسب مع قدرات المعاقين الباحثين عن العمل بصفة خاصة، وهناك بعض المعوقات التي تؤدي إلى بطالة المعاقين، منها اتجاهات المجتمع الذي قد يسوده بعض الأفكار مثل عدم إنتاجية المعوق، بالإضافة إلى الأوضاع الاقتصادية التي تعاني منها مصر والتي تزيد من معدلات البطالة^(٢٨).

وتعد البطالة من المصادر الرئيسة لانعدام الأمن الاقتصادي لأي مكان، كون ارتفاع معدلها يشير إلى ضعف ومحدودية الطاقة الإنتاجية، وعدم قدرتها على امتصاص العمالة الزائدة، بالإضافة لمعاناة هذه الفئة من الحرمان الاقتصادي والاجتماعي، الأمر الذي ترتب عليه وجود علاقة عكسية بين ظاهرة البطالة وجودة الحياة، فارتفاع الأولى يعني انخفاض الثانية والعكس صحيح. ومن نتائج الدراسة الميدانية يتضح ارتفاع معدل البطالة بين أفراد العينة المعاقين في مدينة سوهاج بشكل عام حيث بلغ ٢٥,٥ % من مجموع القوى العاملة به.

وتعد نسبة عبء الإعالة مؤشراً للحالة الاقتصادية للسكان ، كما تفيد في التعرف على حجم العبء الملقى على الأفراد في سن العمل في إعالة الأفراد خارج سن العمل والإنتاج، مما يساعد في وضع السياسات المتعلقة بتخطيط القوى العاملة ويترتب على ارتفاع معدلات الإنجاب زيادة حجم الأسرة وبالتالي ارتفاع معدلات الإعالة ويصاحب ذلك تدنى الأوضاع الاقتصادية للأسرة وينعكس سلباً على تدنى نوعية الحياة الاقتصادية^(٢٩).

أما فيما يتعلق بإعالة الأسرة، فقد أظهرت نتائج الدراسة الميدانية بان ٥٢,٧% من أفراد العينة داخل قوة العمل يقومون بإعالة أسرهم، بينما يعول ٢١,٩% من جملة السكان المعاقين خارج قوة العمل أسرهم ، وربما اعتمد هؤلاء على مصدر للدخل ينفقون منه على أسرهم مثل المعاش الحكومي، أو المساعدات المالية التي تقدمها الجمعيات الأهلية أو الدينية بالإضافة إلى أموال الزكاة^(٣٠)، بينما يتحمل الأبناء ونسبتهم ٧٠,٣% من جملة أفراد العينة عبء إعالة أسرهم من المعاقين خارج قوة العمل، أي ترتفع نسبة الأبناء (ذكورا أو إناثاً) العائلين لأسرهم الى ٥٦,٣% من إجمالي العينة، تليها نسبة المعاق الذي يعول أسرته بنسبة ٣٥,٩% من إجمالي عينة الدراسة كما يتضح من الجدول (٥) .

جدول (٥) توزيع السكان المعاقين حسب قوة العمل وخارجها حسب العلاقة بعائل الأسره في

مدينة سوهاج عام ٢٠١٩

القوة البشرية		خارج قوة العمل		داخل قوة العمل		عائل الإسره
العدد	%	العدد	%	العدد	%	
١١١	٣٤,٤	٤٢	٢١,٩	٦٩	٥٢,٧	المعاق
١١	٣,٤	٧	٣,٦	٤	٣,١	الوالد/الوالده
١٣	٤	٨	٤,٢	٥	٣,٨	الزوجة
١٨٢	٥٦,٣	١٣٥	٧٠,٣	٤٧	٣٥,٩	الإبن/الإبنه
٦	١,٩	٠	٠	٦	٤,٦	الأخ/الأخت
٣٢٣	١٠٠	١٩٢	١٠٠	١٣١	١٠٠	الجملة

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .

ومن دراسة النسبة النوعية بين الذكور والإناث المعاقين داخل عينة الدراسة داخل قوة العمل، يتضح تزايد نسبة الذكور المعاقه داخل قوة العمل إلى ٨٦,١% مقابل ١٣,٩% للإناث المعاقه حيث بلغ عدد الذكور ٢٧٨ عامل، ٤٥ للإناث، ويكمن السبب في ذلك إما لرغبة جهه

العمل أو لزيادة عدد الذكور المتقدمين لشغل الوظائف المعلن عنها على عدد الإناث، وبالنسبة للنسبة النوعية بين الذكور والإناث المعاقين خارج قوة العمل ، نجد أن نسبة الذكور المعاقين خارج قوة العمل ٦٥,٣% مقابل ٣٤,٧% ، أي يزيد عدد الذكور خارج قوة العمل على عدد الإناث خارج قوة العمل ما عدا التفرغ للمنازل الذي يقتصر على

ريبات البيوت والتي تبلغ نسبتهم ٢٥,٨% من القوة البشرية، أي أن نسبة النوع تميل لصالح الذكور وذلك لأن المرأة المعاقة تعيش في ظروف وأوضاع غير مناسبة ، والدليل على ذلك أن هناك نسبة بسيطة من الإناث المعاقات يتوجهن إلى الهيئات والمؤسسات المتخصصة في تقديم الخدمات للسكان المعاقين ، بينما النسبة الأكبر منهن يعانين من كثير من القيود الخاصة بالإعاقة والمجتمع^(٣١) .

ومن دراسة الخصائص العمرية لذوي الاحتياجات الخاصة داخل قوة العمل، يمكن

استخلاص النتائج التالية :-

- اشتملت الفئة العمرية (١٥ لأقل من ٢٥ سنة) على نسبة ١٦% من جملة السكان المعاقين داخل قوة العمل ، بينما ضمت نفس الفئة ٥٧% من جملة المعاقين خارج قوة العمل كما يبين الجدول(٦)، ويرجع ذلك إلى زيادة عدد الطلاب الذين شملتهم عينة الدراسة مما أدى إلى زيادة عدد المعاقين الخارجين عن قوة العمل .
- يتركز حوالي ٦٨,١% من المعاقين داخل قوة العمل حسب العينة في الفئة العمرية (١٥ لأقل من ٤٠ سنة)، أي أن حوالي ٤٠% من جملة المعاقين داخل قوة العمل توجد في الفئة العمرية التي تزيد على ٣٥ سنة .
- أي أن هناك زيادة في المنحنى حسب فئات السن للمعاقين داخل قوة العمل، ثم هبوط في الفئات العمرية الأعلى، بينما شهد منحنى المعاقين خارج قوة العمل إنخفاضاً حاداً في الفئة (٢٠ سنة لأقل من ٣٠ سنة)، واستمر في هبوطه بصورة تدريجية في الفئات

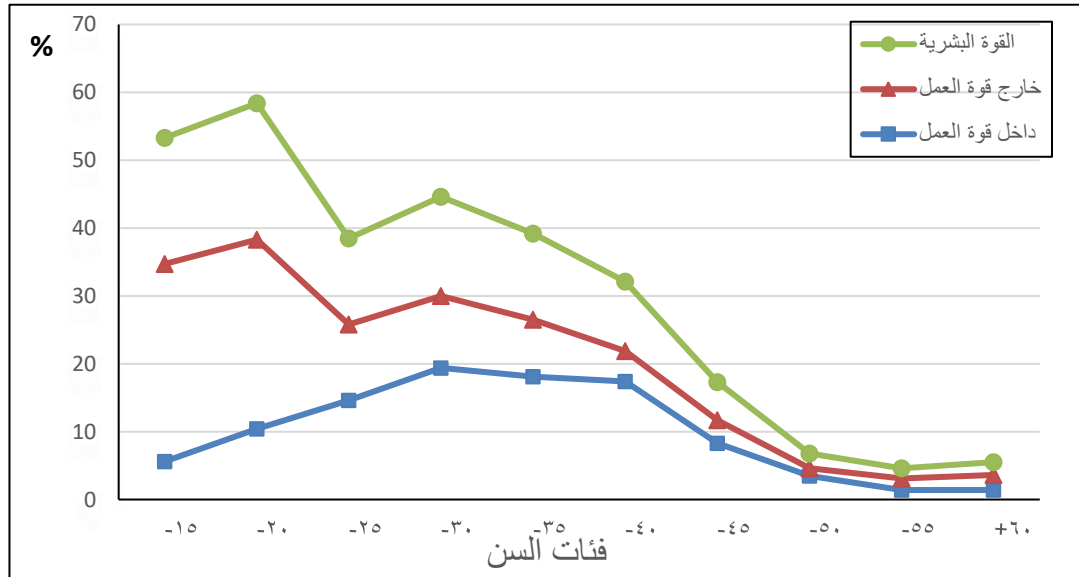
الاعلى كما يتبين من الشكل (٥).

جدول (٦) التوزيع العددي والنسبي للسكان المعاقين داخل قوة العمل وخارجها حسب فئات السن

فى مدينة سوهاج ٢٠١٩

فئات السن	داخل قوة العمل		خارج قوة العمل		القوة البشرية	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%
-١٥	٦	٤,٦	٥٥	٢٩,٤	٦١	١٩,٣
-٢٠	١٣	١٠,١	٥٢	٢٧,٨	٦٥	٢٠,٦
-٢٥	١٨	١٣,٩	٢٣	١٢,٣	٤١	١٣
-٣٠	٢٧	٢٠,٩	١٩	١٠,٢	٤٦	١٤,٦
-٣٥	٢٣	١٧,٨	١٥	٨	٣٨	١٢
-٤٠	٢٢	١٧,١	٨	٤,٣	٣٠	٩,٥
-٤٥	١٢	٩,٣	٦	٣,٢	١٨	٥,٧
-٥٠	٥	٣,٩	٢	١,١	٧	٢,٢
-٥٥	٢	١,٦	٣	١,٦	٥	١,٦
+٦٠	١	٠,٨	٤	٢,١	٥	١,٦

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .



المصدر: بالاعتماد على جدول رقم (٦)

شكل (٥) التوزيع النسبي لأفراد العينة داخل قوة العمل وخارجها حسب فئات السن فى مدينة

سوهاج ٢٠١٩

ومن دراسة التوزيع النسبي للسكان المعاقين تبعاً لموقف الفرد من العمل حسب عينة الدراسة في الجدول (٧) يتضح ما يلي :-

جدول (٧) التوزيع النسبي للسكان المعاقين ١٥ سنة فأكثر تبعاً لموقف الفرد من العمل حسب عينة الدراسة عام ٢٠١٩

داخل قوة العمل	%	خارج قوة العمل	%
صاحب عمل	١,١	طالب متفرع	٤,١
يعمل لحسابه الخاص	٢	متفرغة للمنزل	٢٥,٨
يعمل لدى الغير بأجر نقدي	٧٠,٥	بالمعاش	١٣,٣
يعمل بدون أجر لدى الأسرة	١,١	غير قادر على العمل	٥٥,٧
متعطل سبق له العمل	٣,٢	زاهد في العمل	١,١
متعطل جديد	٢٢,٣	-	-
الإجمالي	%١٠٠	الإجمالي	%١٠٠

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .

- أن فئة يعمل بأجر نقدي هي الفئة الرئيسية بالنسبة للسكان المعاقين ١٥ سنة فأكثر داخل قوة العمل حسب العينة ، حيث بلغت نسبتها ٧٠,٣ % من إجمالي السكان المعاقين داخل قوة العمل، بينما بلغت نسبة المتعطلين عن العمل سواء من سبق له العمل أو متعطل جديد ٢٥,٥% من إجمالي حالات الإعاقة ١٥ سنة فأكثر حسب عينة الدراسة.
- تأتي فئة عاجز عن العمل هي الفئة الرئيسية بالنسبة للسكان المعاقين ١٥ سنة فأكثر خارج قوة العمل حسب العينة حيث بلغت نسبتها ٥٥,٧% من إجمالي حالات الإعاقة ١٥ سنة فأكثر خارج قوة العمل، تليها فئة متفرغة للمنزل (ربات المنزل) في الترتيب الثاني بنسبة ٢٥,٨ % .
- ويتضح من دراسة الحالة العملية للمعاقين بعينة الدراسة أن ٤٤,٦% منهم داخل قوة

العمل وأن ٥٥,٤٪ خارج قوة العمل، كما يلاحظ أن ٧٠,٥٪ منهم يعمل لدى الغير بأجر نقدي، وهنا يبرز سؤال أليس من الممكن أن تتاح لهؤلاء الفرصة لحيازة المشروعات الصغيرة التي توفرها الدولة من خلال الصندوق الاجتماعي للتنمية أو غيره حتى يصبحوا أصحاب مشروعات بدلاً من إستمرارهم فى العمل لدى الغير؟ ويتضح من دراسة الجدول (٧) كذلك أن ١,١٪ من ذوى الإعاقة فقط هم أصحاب العمل لذلك فإن هذا التناقض يحتاج إلى إعادته توجيهه لسياسة الدولة فى دعم هذه الفئة من الناحية الاقتصادية كما تدعمها من الناحية الاجتماعية .

٣. مؤشر الأمية

تعد الأمية أحد المؤشرات الاجتماعية المهمة للدلالة على نوعية الحياه الاجتماعية، فهي المقياس الحقيقى للحالة التعليمية للسكان بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة، تجدر الإشارة إلى وجود علاقة بين السن الذى حدثت فيه الإعاقة والأمية، فإذا حدثت الإعاقة عند الولادة فعاده ما ينسحب الأطفال المعاقين من الدراسة ويصبحوا أميين لاسيما فى ظل عدم الإهتمام بإلتحاق الأطفال المعاقين بالمدارس والمراكز التعليمية ، أما إذا حدثت الإعاقة بعد السن الرسمية لبدء التعليم والدراسة، فغالباً ما يكون المعاقين قد حصلوا على قسط من التعليم، وبالتالي يتم تصنيفهم من المتعلمين، أما الحالة الثالثة فتتمثل فى حدوث الإعاقة لأفراد هم أساساً أميون^(٣٢) .

وتعد الخصائص التعليمية للسكان المعاقين من أهم الخصائص السكانية التى يجب دراستها لهذه الفئة من السكان، وذلك لأن هذه الخصائص تعطى مؤشرات مهمة على المستوى الثقافى والاجتماعى الذى يعيش فيه السكان المعاقين، وثانياً عن مدى كفاية وكفاءة الخدمات التعليمية الخاصة بالسكان المعاقين، بالإضافة الى حجم الإحتياجات التعليمية

المستقبلية اللازمة لهذه الفئة.

وقد أشارت نتائج الدراسة الميدانية إلى ما يلي :-

- رغم أن الدستور المصرى قد نص على حق الطفل فى التعليم وهو حق تكفله الدولة وجعله إلزامياً فى مرحلته الأساسية، إلا أن الواقع الفعلى قد فرق بين الطفل المعاق والطفل غير المعاق، وهذا ما يؤكد نسبة الأمية للمعاقين، حيث اتضح أن ٣٤,٤% من حجم المعاقين حسب العينة أميين كما يتضح من الشكل (٦) ، وتزيد هذه النسبة إلى أكثر من ٥٠% بين المعاقين عند إضافة فئة من يقرأ ويكتب، بينما تصل نسبة المعاقين إلى ٤٠% من عينة الدراسة فى الفئات التعليمية الأخرى .
- يتبين أن أمية المعاقين ليست إختيارية تمت بإختيار ذوى الإحتياجات الخاصة ، ولكنها أمية فرضتها ظروف الإعاقة عليهم بحيث لم يتمكنوا من الإلتحاق بمؤسسات التعليم المختلفة.
- تباين نسبة الأمية نوعياً، حيث زادت نسبة الأمية لدى الإناث المعاقات بنسبة ٣٨%، وهذا يدل على قدرة الذكور على مواجهه صعوبات الإعاقة وصعوبات الحياه بدرجة أكبر من الإناث، فى حين تحتاج الإناث إلى الإعتماد على الأهل فى هذه السن المبكرة مما قد يكون سبب فى عدم إلحاقهم بالمدارس المناسبة لإعاقتهم ، بالإضافة إلى ذلك يعد مؤشر خطير على عدم كفاية المؤسسات التعليمية الخاصة بالسكان المعاقين عامة والإناث منهن خاصة .
- تعد فئة (متوسط وفوق المتوسط) أكبر فئات التركيب التعليمى بعد فئة أمى من حيث نصيبها النسبى من إجمالى حجم عينة المعاقين بالمدينة، أى ينخفض المستوى التعليمى للسكان المعاقين، نتيجة زيادة نسبة غير المؤهلين دراسياً، كما أن معظم المتعلمين منهم

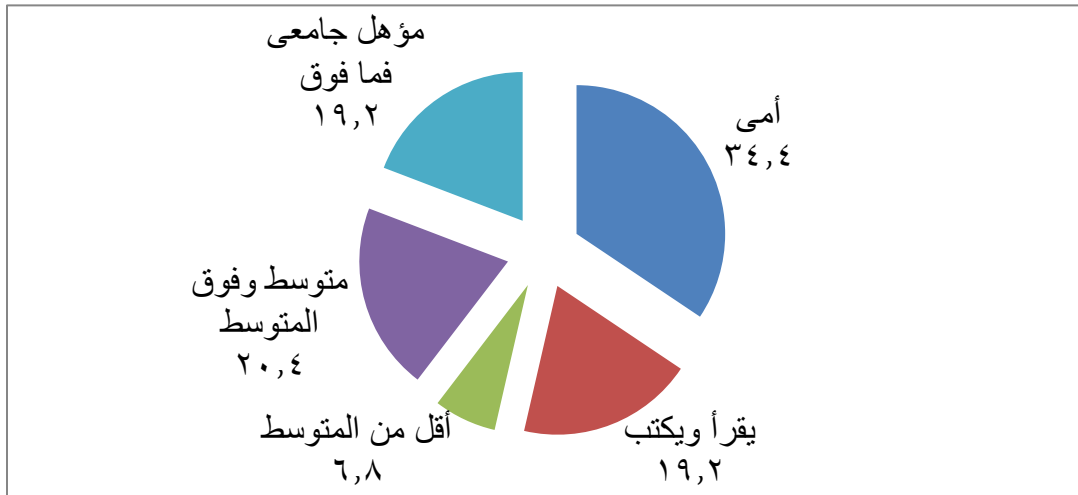
حاصلين على تعليم متوسط، ويترتب على ذلك ضعف الخبرة والكفاءة والمهارة والتي تعد أهم متطلبات سوق العمل.

جدول (٨) التوزيع النسبي للمعاقين حسب الحالة التعليمية والنوع تبعاً لعينة الدراسة عام

٢٠١٩

الجملة		اناث		ذكور		الحالة التعليمية
العدد	%	العدد	%	العدد	%	
١١١	٣٤,٤	٥٥	٣٨,٢	٥٦	٣١,٣	أمى
٦٢	١٩,٢	٢٨	١٩,٤	٣٤	١٩	يقرأ ويكتب
٢٢	٦,٨	١٠	٦,٩	١٢	٦,٧	أقل من المتوسط
٦٦	٢٠,٤	٢٢	١٥,٣	٤٤	٢٤,٦	متوسط وفوق المتوسط
٦٢	١٩,٢	٢٩	٢٠,١	٣٣	١٨,٤	مؤهل جامعى فما فوق
٣٢٣	١٠٠	١٤٤	١٠٠	١٧٩	١٠٠	الجملة

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .



شكل (٦) الحالة التعليمية لعينة المعاقين فى مدينة سوهاج عام ٢٠١٩

وإجمالاً يمكن القول بأن نسب الأمية متزايدة بين السكان المعاقين، وهذا لا يعني عدم وجود حالات من الإعاقة تتمتع بمستوى تعليمي عال بقدر ما يعني إنخفاض نسبتها إلى إجمالي حالات الإعاقة بالعينة، لذلك فإن دراسة الخصائص التعليمية للسكان المعاقين لها أهمية كبيرة حيث يعد التعليم وسيلة وقائية تمنع حدوث الإعاقة في بعض الحالات ، وذلك لأن الأفراد ذوي المستوى التعليمي المرتفع يكون لديهم فرص متعددة للحصول على عمل أفضل بعيداً عن الأعمال الخطرة التي تتطلب جهداً بدنياً، ومن تقل فرص تعرض هؤلاء الأفراد للإصابات المسببة للإعاقة (٣٣).

ويتضح التفاوت الواضح في حجم ومعدل الأمية بين الذكور والإناث المعاقين، ويرجع ذلك للعادات والتقاليد الاجتماعية السائدة في المجتمع السوهاجي والتي تتمثل في عدم جدوى تعليم الإناث وتسهم القيم الاجتماعية وانخفاض مستوى الدخل وضعف القدرة المالية على الإنفاق على التعليم في زيادة معدلاتها .

٤ . مؤشر نوع السكن

يعكس نوع السكن الكثير من جوانب المعيشة للسكان، ويقصد بالسكن المكان الذي يقيم فيه الفرد أو الأسرة، ما يحويه من مكونات، وما يحيط به من خصائص بيئية واجتماعية واقتصادية، وما يتوفر فيه من خدمات اجتماعية وصحية، تساهم في تحقيق مستوى جودة حياة أفضل. ويتضح من خلال الجدول (٩) أن ٨٤,٨٪ من إجمالي عينة الدراسة تعيش في شقة حيث يقطنها ٢٧٤ أسرة من إجمالي عدد أسر المعاقين بالعينة في مدينة سوهاج، ويرجع السبب في ذلك لإنخفاض مستوى الدخل بين الأسر المعاقية في مدينة سوهاج حيث يتناسب نوع المسكن تناسباً طردياً مع مستوى الدخل، فكلما ارتفع الدخل دل ذلك على إنتشار المساكن

ذات الحالة الجيدة والعكس، كما يتبين أن ٦,٥٪ من إجمالي عينة الدراسة يعيشون في غرفة واحدة فقط منهم أسر تتكون من خمسة أشخاص فأكثر بنسبة ٣,٦٪، بينما يقل نسبة القاطنين بالمساكن الحكومية والبيوت مقارنة ببقية الفئات.

ويعد توفر شبكات البنية التحتية وارتفاع كفاءتها من المؤشرات المهمة الدالة على ارتفاع مستوى المعيشة وعدم توافرها وعجزها عن أداء وظيفتها التي أنشئت من أجلها ينجم عنها العديد من المشاكل التي تعوق الحياه بالمجتمعات السكانية سواء الاقتصادية أو الاجتماعية، وأظهرت الدراسة الميدانية أن غالبية المساكن التي يقطنها المعاقين تتصل بشبكتي المياه والكهرباء، حيث بلغت نسبتهم ٩٩,٧٪، ونظراً لحدثة الغاز الطبيعي بمنطقة الدراسة ولعدم اكتمال البنية التحتية لإمدادته فقد انخفضت نسبة مساكن أفراد العينة التي تتمتع بالإتصال بالغاز الطبيعي إلى ٢٩,٨٪، بينما تفتقر غالبية مساكن أفراد العينة من التزود به ٧٠,٢٪.

جدول (٩) التوزيع العددي والنسبي لأفراد عينة الدراسة حسب نوع المسكن وعدد أفراد الأسرة

عام ٢٠١٩

عدد أفراد الأسرة										نوع المسكن
الإجمالي		٥ فأكثر		٤		٣		٢		
العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	
٢١	٦,٥	٥	٣,٦	٨	٧,١	٥	٩,١	٣	٢٠	غرفة
٢٧٤	٨٤,٨	١٢٥	٨٩,٣	٩٦	٨٥	٤٤	٨٠	٩	٦٠	شقة
١٨	٥,٦	٨	٥,٧	٥	٤,٤	٤	٧,٣	١	٦,٧	سكن حكومي
١٠	٣,١	٢	١,٤	٤	٣,٥	٢	٣,٦	٢	١٣,٣	بيت ريفي
٣٢٣	١٠٠	١٤٠	١٠٠	١١٣	١٠٠	٥٥	١٠٠	١٥	١٠٠	الإجمالي

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .

رابعاً :- مؤسسات ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج

تعرف المؤسسة الاجتماعية بأنها نسق يسعى إلى تحقيق أهداف محددة، وتتميز المؤسسة الاجتماعية بأنها لا تسعى للربح، ومؤسسات ذوي الإحتياجات الخاصة إحدى المؤسسات المتخصصة في تقديم نوعية محدودة من الخدمات لتلك الفئة، وتهدف هذه المؤسسات إلى مساعدة ذوي الإحتياجات الخاصة على تنمية قدراتهم ومهاراتهم المتبقية، وتغيير إتجاهاتهم وسلوكياتهم السلبية، وإشباع إحتياجاتهم.

وتتعدد الخدمات التأهيلية اللازم توافرها للسكان ذوي الإعاقة لتحسين نوعية حياتهم، ونشير هنا إلى واقع بعض الخدمات التأهيلية القريبة من السكان ذوي الإعاقة بالمدينة والتي يمكن أن يلجأ إليها السكان ذوي الإعاقة بها للحصول على الخدمات التأهيلية المختلفة، وهناك العديد من المؤسسات الحكومية التي وضعت إستراتيجيات متكاملة لتقديم الرعاية لذوي الإحتياجات الخاصة وتأهيلهم، ومنها :-

(أ) الخدمات التعليمية لذوي الإحتياجات الخاصة بمدينة سوهاج

التعليم هو حق أساسي من حقوق الإنسان وشرط أساسي لتنمية الفرد للمشاركة الفعالة في المجتمع، ومع ذلك لا يزال الكثير من الأشخاص ذوي الإعاقة يواجهون الحرمان من هذا الحق الأساسي بسبب العديد من الحواجز والعقبات التي تحول دون الحصول على التعليم، بما في ذلك التحيز والتمييز ضد المعاقين ونقص المعلمين المؤهلين لإستيعاب الإحتياجات من الأشخاص ذوي الإعاقة ، وكذلك المدارس والمواد التعليمية التي يتعذر الوصول إليها^(٣٤).



الخدمات التعليمية لها أهمية فى رعاية الأطفال المعاقين وتنمية إمكاناتهم وقدراتهم، ويعد إنتشار الأمية بين الأطفال ذوى الإحتياجات الخاصة ظاهرة منتشرة فى البلدان العالم النامى، ولا تزيد نسبة الملحقين منهم بالتعليم عن نسبة تتراوح بين ١ - ٣٪ (٣٥) ، إلا أن مصر تم إستثنائها من هذه القاعدة حيث تطورت نسبة المتعلمين من المعاقين فى مصر خلال نصف القرن الماضى، فبينما كانت عام ١٩٦٠ نحو ١٨٪ زادت إلى ٢١٪ عام ١٩٧٦، ثم قفزت إلى ٦١٪ عام ٢٠٠٦، كما تفوقت نسبة المتعلمات من الإناث المعاقات على أمثالهم من الذكور بمقدار ١ : ٣ ، وهذا يدل على قيمة الإهتمام فى مصر بتوفير خدمات تعليمية لذوى الإحتياجات الخاصة(٣٦)

تضم مدينة سوهاج ثلاثة منشآت تعليمية لذوى الإحتياجات الخاصة، وهذه المدارس تضم ١٠ مدارس جميعها حكومية تشرف عليها وزارة التربية والتعليم ، وتنتشر جغرافيا بمدينة سوهاج ، مدرسة التربية الفكرية تقع فى شياخة ابراهيم فراج شارع المخبز الآلى بجوار المرور بقسم أول سوهاج ، أما مدرسة النور والأمل فتقع فى شياخة الكيش شارع ترعة باجا بجوار مدرسة طارق بن زياد بقسم ثان سوهاج ، ومدرسة الأمل للصم وضعاف السمع تقع بشارع الحويتى بشياخة ابراهيم فراج قسم أول سوهاج.

وبلغ إجمالى طلاب مدارس ذوى الإحتياجات الخاصة بمدينة سوهاج ٧٤٧ طالب للعام الدراسى ٢٠١٩ / ٢٠٢٠ كما يتضح من الجدول (١٠) ، ضمت مدارس التربية الفكرية فى مدينة سوهاج ٣٥٧ طالب نسبتهم ٤٧,٨٪، بينما ضمت مدارس الأمل للصم وضعاف السمع ٢٣١ طالب نسبتهم ٣٠,٩٪، بينما ضمت مدارس النور للمكفوفين ١٥٩ طالب نسبتهم ٢١,٣٪.

١. مدارس التربية الفكرية

تعرف إجرائياً، بأنها نوع خاص من المدارس، تابعه لإشراف إدارة التربية الخاصة، بوزارة التربية والتعليم ، ويقبل بها التلاميذ من سن (٦-١٢ سنة) الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين ٥٠ - ٧٥ حسب تحديد وزارة التربية والتعليم، على أن لا تكون لدى المقبولين إعاقات أخرى، ولا يجوز بقاء التلميذ بهذه المدارس بعد بلوغ ٢١ سنة .

وقد عرفت الجمعية الأمريكية (A.A.M.R) الإعاقة ذهنياً بأنها تتميز بمستوى عقلي وظيفي دون المتوسط تبدأ أثناء فترة النمو ويصاحب هذه الحالة قصور في السلوك التكيفي للفرد^(٣٧) ، وتتمثل خصائص الإعاقة الذهنية في عدة مظاهر من أهمها تأخر في النمو الجسمي، يتمتعون بذكاء تبلغ درجته أقل من ٧٥ على مقاييس مستوى الذكاء IQ ، كما أن لديهم تأخراً لغوياً مع ضعف في الذكاء والانتباه والإدراك والفهم ويعانون من ضعف في التكيف الإجتماعي، وعدم إتزان إنفعالي وكذلك عدم الإستقرار وكثرة الحركة وسرعة التأثر أحياناً وبطء التأثر أحياناً أخرى^(٣٨) .

وتتضمن مدينة سوهاج مدرسة واحدة للتربية الفكرية وتتضمن ثلاث مراحل:-

- **المرحلة الابتدائية:-** بلغ إجمالي الفصول بها ١٣ فصل دراسي، تضم ١٩٠ تلميذ، ويشترط لقبول الأطفال بمدارس التربية الفكرية ، ألا يقل العمر عن ٦ سنوات ولا يزيد على ٩ سنوات، وأن تتراوح نسبة ذكائهم بين (٥٠ - ٧٠) ، والأ يكون بهم إعاقات أخرى غير تخلفهم العقلي ، ولا يتم قبول الأطفال المتخلفين عقلياً بهذه المدارس الا بعد إجراء الإختبارات النفسية والفحوص الطبية، مدة الدراسة بهذه المدارس ٨ سنوات، ولا يجوز البقاء بها بعد سن ١٨ ويمنح التلميذ في نهاية هذه المرحلة مصدقة تؤهله للإلتحاق بأقسام الإعداد المهني والتي تبلغ بها مدة الدراسة ٣ سنوات .

جدول (١٠) توزيع أعداد المدارس والفصول وعدد التلاميذ والمدرسين التابعة لإدارة التربية الخاصة بأحياء مدينة سوهاج للعام الدراسي ٢٠١٩ / ٢٠٢٠

مدارس التربية الفكرية				
المرحلة	عدد المدارس	عدد التلاميذ	عدد الفصول	عدد المدرسين
رياض الأطفال	-	-	-	-
إبتدائي	١	١٩٠	١٣	٥٣
إعدادى مهني	١	٩٤	٤	٧
تلمذه صناعية	١	٧٣	٣	٥
مدارس النور للمكفوفين				
المرحلة	عدد المدارس	عدد التلاميذ	عدد الفصول	عدد المدرسين
رياض الأطفال	-	-	-	-
إبتدائي	١	٦٣	٦	١٤
إعدادى	١	٣٠	٣	٨
ثانوى	١	٦٦	٣	١٧
مدارس الأمل للصم وضعاف السمع				
المرحلة	عدد المدارس	عدد التلاميذ	عدد الفصول	عدد المدرسين
رياض الأطفال	١	٤	٢	٣
إبتدائي	١	١٢٧	١٥	٧٢
إعدادى مهني	١	٥٥	٥	٢٠
تلمذه صناعية	١	٤٥	٣	١٢

المصدر:- مديرية التربية والتعليم بسوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، للعام الدراسي ٢٠١٩ / ٢٠٢٠

- المرحلة الإعدادية المهنية:- يوجد بها ٤ فصول تضم ٩٤ تلميذ ، خطه الدراسة تتضمن التدريبات المهنية، الحد الأقصى للسنة بأقسام الإعداد المهني ٢١ سنة، ويمنح المتخرج مصدقة بإتمام الدراسة بمرحلة التعليم الأساسى بمدارس التربية الفكرية .
- مرحلة التلمذه الصناعية:- تم إضافة مرحلة التلمذه الصناعية ومدتها سنتان لمدارس التربية الفكرية لتصبح شهاده دراسية تعادل الإعدادية المهنية بالقرار الوزارى رقم ٢٩١ لسنة ٢٠١٧ بشأن اللائحه التنظيمية لمدارس وفصول التربية الخاصة، ويسمح لطلاب التربية الفكرية بعد حصولهم على شهاده التلمذه الصناعية بالالتحاق بمدارس التعليم الثانوى والمهني(الصناعى والزراعى والتجارى والفندقى)على الأيتجاوز عمر الطالب ٢١ عاماً عند الإلتحاق، وتوجد بها ٣ فصول تضم ٧٣ تلميذ .

تهدف مدارس وفصول التربية العقلية القابلين للتعلم إلى تنمية الثقة بالنفس وتنمية القدرات البصرية والسمعية والحركية والعقلية، وتنمية المهارات والخبرات اللغوية والحسابية والمعلومات التى تتيح للمعوق عقلياً النجاح فى الحياه العمليه، بالإضافة إلى تدريب المعوق عقلياً على مهنة مناسبة تفيده فى حياته .

٢. مدارس النور للمكفوفين

تعريف الطفل المعاق بصرياً بأنه الطفل الذى فقد بصره تماماً، أو تقل حده أبصارها عن ٦ / ٦٠ متر فى العين الأقوى، أو فى العينين معاً، وذلك بعد العلاج والتصحيح بالنظارات الطبية والمعينات البصرية، أو الذى ولد أو أصيب بكف البصر قبل سن الثالثه، والذى يقع فى المرحلة العمرية من (٤ - ٦ سنوات) والخالى من أى إعاقة أخرى عدا كف



البصر، او لديه حده أبحار تزيد عن ٦ / ٦٠ لكن يضيق مجال إبحاره بحيث لا يتعدى أوسع قطر لهذا المجال ٦ درجة بالنسبة لأحسن العينين^(٣٩).

يوجد فى مدينة سوهاج مدرسة واحده للمكفوفين وضعاف البصر وتضم المدرسة ثلاثة مستويات دراسية كالتالى:-

- **المرحلة الإبتدائية:-** يقبل التلاميذ المكفوفين وضعاف البصر فى المرحلة الإبتدائية من ٦ سنوات إلى ٨ سنوات، ومده الدراسة ٦ سنوات وتضم المدرسة ٦ فصول دراسية بها ٦٣ تلميذ منهم ٣٤ ذكر، ٢٩ أنثى.
- **المرحلة الإعدادية:-** مده الدراسة بها ٣ سنوات ويقبل الطلاب فيها بحد أقصى ١٨ سنه ، تقبل الطلاب الذين أتموا الحلقة الإبتدائية من التعليم الأساسى للمكفوفين وضعاف البصر، يدرس بها ٣٠ طالب منهم ١٦ طالب، ١٤ طالبة.
- **المرحلة الثانوية:-** يقبل فى هذه المرحلة الطلاب الحاصلون على شهادة إتمام الدراسة بمرحلة التعليم الأساسى للمكفوفين وضعاف البصر ويكون سن القبول بالصف الأول الثانوى من ١٥ حتى ٢١ سنة، ويوجد فى المدرسة ٣ فصول تضم ٦٦ طالب وتؤهلم شهادة الثانوية العامى للإلتحاق بالجامعة.

ومن أهم شروط الإلتحاق بمدارس المكفوفين أن تقل حده الإبصار لدى المتقدم عن ٦ / ٦٠ بالعينين معاً أو بالعين الأقوى بعد العلاج والتصحيح بالنضارة الطبية، ولا يقبل بها الأطفال المكفوفين الذين لديهم إعاقات أخرى جسمية أو عقلية أو حسية، وتهدف مدارس التربية البصرية إلى التقليل من أثر الإحساس بالإعاقة، بث الثقة فى نفس التلميذ المعاق بصرياً ومساعدته على تقبل إعاقته ومساعدته على الخروج من عزلته والتنقل من مكان لآخر

راضياً عن ذاته وتزويده بالخبرات المعرفية التي تساعد على التعامل الصحي مع أفراد مجتمعه والبيئة الخارجية المحيطة .

٣. مدارس الأمل للصم وضعاف السمع

مفهوم الإعاقة السمعية هي حرمان الطفل من حاسة السمع إلى درجة تجعل الكلام المنطوق ثقيل السمع مع أو بدون إستخدام السماع، وتشمل الإعاقة السمعية الأطفال الصم وضعاف السمع أما الطفل الأصم Deaf Child فهو الطفل الذي فقد قدرته على السمع ونتيجته لذلك لم يستطع إكتساب اللغة بشكل طبيعي بحيث لا تصبح لديه القدرة على الكلام وفهم اللغة، اما الطفل ضعيف السمع Hard of Hearing فهو الطفل الذي فقد جزءاً من قدرته على السمع بعد أن تكونت عنده مهاره الكلام والقدرة على فهم اللغة وحافظ على قدرته على الكلام وقد يحتاج هذا الطفل إلى وسائل سمعية معينة .

أشارت منظمة الصحة العالمية في تقريرها العالمي حول الإعاقة لعدم مرونة المناهج الدراسية وطرق التدريس المقدمة للمعاقين، بالإضافة لعدم توفر المصادر التعليمية التي تتلائم مع طبيعة الإعاقة^(٤٠) .

يوجد بمدينة سوهاج مدرسة واحده للصم وضعاف السمع ، وتضم أربع مراحل

دراسية:-

- **مرحلة رياض الأطفال:-** يوجد بالمدرسة قسم مخصص لرياض الأطفال فيه فصلين به ٤ تلاميذ فقط، وتقبل التلاميذ من سن ٤ إلى ٦ سنوات.



- **المرحلة الإبتدائية:-** بها ١٥ فصل تضم ١٢٧ تلميذ ويقبل التلاميذ بالمدرسة من ٦ إلى ٨ سنوات ويحصل التلاميذ على شهادته إتمام المرحلة الأولى من التعليم الأساسي بعد الإنتهاء من هذه المرحلة الدراسية.
 - **المرحلة الإعدادية المهنية :-** مده الدراسة بها ثلاث سنوات، يقبل بها من أتموا الدراسة بالحلقة الإبتدائية بعد نجاحهم فى إمتحان المرحلة الإبتدائية للصح وضعاف السمع ، الحد الأقصى للقبول بالصف الأول الإعدادى المهنى للصح وضعاف السمع ١٧ سنة ، تضم المدرسة ٥ فصول بها ٥٥ طالب، ويتم التركيز فيها على الإعداد المهنى للطلاب، وذلك بتعليمهم مهارات يدوية كأعمال الزراعة والسباكة والحياكة.
 - **المرحلة الثانوية الفنية:-** تضم المدرسة ٣ فصول بها ٤٥ طال، ويتم تخريج الطلاب عند سن ١٩ سنة يحصل الطالب بعدها على دبلوم الصنایع او الدبلوم المهنى.
- تهدف مدارس وفصول المعاقين سمعياً إلى التدريب على النطق وتحسين عيوب الكلام من جهة وتكوين ثروة لغوية كوسيلة إتصال بالمجتمع، والتدريب على طرق الإتصال المختلفة بين المعوق سمعياً وبين المجتمع الذى يعيش فيه من أجل تكيفه معه .

٤ . مؤشرات جوده الخدمات التعليمية

تقاس كفاءة الخدمة على أساس توافرها لكل شخص وفق المواصفات والمعايير ومن دون مشاكل، أى تكون بكمية كافية ووفق ما تقتضيه التطورات المستمرة التى قد تحتاج إلى زيادة الطلب على بعض الخدمات^(٤١) .

وتوضح كثافة الفصول العلاقة بين أعداد الفصول وأعداد التلاميذ المعاقين فى مراحل التعليم، ومن خلالها يمكن تحديد مدى كفاءة المنظومة التعليمية وقدراتها على تلبية إحتياجات

التلاميذ، كما أنها مؤشر صادق على مستوى الخدمات التعليمية، تم تحديد متوسط كثافة الفصل لمدارس التربية الخاصة على مستوى الجمهورية^(٤٢)، وبالنسبة لكفاءة الخدمة التعليمية قياساً على كثافة الفصول، حققت مدارس التربية الفكرية في المرحلة الإعدادية المهنية أعلى معدل كثافة طلابية زائده عن المعيار التخطيطي، وحققت أيضاً مدرسة النور

للمكفوفين للمرحلة الثانوية معدل إنحراف سلبي بلغ (-٨) أى معدل زائد على المسموح به تخطيطياً، كما أن مدارس التربية الفكرية للمرحلة الابتدائية أيضاً حققت إنحراف سلبي بلغ (-٥)، فكلما زاد عدد الطلاب في الفصل الواحد كلما إنخفضت كفاءه الخدمة المقدمه لهم، وهذا يعنى إحتياج هذه المدارس إلى زياده أعداد الفصول الدراسية لهذه المدارس.

وعلى الجانب الآخر حققت مدارس أخرى إنحرافاً موجباً في كثافة الفصل ومنها مدارس الأمل للصم وضعاف السمع للمرحلة الإعدادية والثانوية والابتدائية ومدارس النور للمكفوفين في المرحلة الإعدادية على الترتيب كما هو موضح في الجدول (١١).

جدول (١١) كفاءة الخدمة التعليمية (كثافة الفصل) لذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة

سوهاج عام ٢٠٢٠

اسم المدرسة	المرحلة التعليمية	المعيار التخطيطي	العدد الفعلي	معدل الإنحراف
مدرسة الأمل للصم وضعاف السمع	إبتدائي	٦ - ١٢	٨	+ ٤
	إعدادي	٦ - ١٨	١١	+ ٧
	ثانوي	١٠ - ٢٠	١٥	+ ٥
مدرسة التربية الفكرية	إبتدائي	٦ - ١٠	١٥	- ٥
	إعدادي مهني	٦ - ١٤	٢٤	- ١٠
مدرسة النور للمكفوفين	إبتدائي	٤ - ١٠	١١	- ١
	إعدادي	٦ - ١٢	١٠	+ ٢
	ثانوي	٨ - ١٤	٢٢	- ٨

المصدر: مديرية التربية والتعليم بسوهاج، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، بيانات غير منشورة عام ٢٠٢٠، ومعدل الإنحراف من حساب الباحثه.



وبالنسبة لمتوسط نصيب المدرس من التلاميذ والتي تمثل أحد مؤشرات مستوى كفاءة الخدمة التعليمية، فعلى أساس هذا المعدل يمكننا معرفة مدى نجاح النظام التعليمي في تحقيق التوازن بين أعداد الطلاب وأعداد المدرسين، ويترتب على عدم تحقيق هذا التوازن بين أعداد الطلاب وأعداد المدرسين، ويترتب على عدم تحقيق هذا التوازن تحميل المدرس عبء التدريس ويصبح منهكاً مما يترتب على ذلك عدم توصيل المعرفة ، ويترتب على عدم تحقيق هذا التوازن تحميل المدرس عبء التدريس ويصبح منهكاً مما يترتب على ذلك عدم توصيل المعرفة إلى كافة الطلاب، فإرتفاع مستوى كفاءة هذه الخدمة يدل على توافر أحد عناصر نجاح العملية التعليمية وهو المعلم، وتم تحديد كثافة الطلاب بالنسبة للمدرسين (٤) طلاب/ مدرس على مستوى الجمهورية^(٤٣)، ومن خلال قياس كفاءه الأداء قياساً على عدد الطلاب لكل مدرس يتضح ان معظم مدارس التربية الخاصة حققت إنحرافاً موجباً ، مما يشير إلى عدم وجود عجز في عدد المدرسين بل هناك حالة من المثالية لنصيب المدرس من عدد الطلبة ما ينعكس إيجاباً على كفاءة الخدمة وتحقق نتائج جيدة للطلاب.

حققت مدارس التربية الفكرية الإعدادي المهني والتلمذه الصناعية إنحرافاً سالباً يتراوح بين (-٩)، (-١١) على الترتيب، وهو مرتفع عن المعيار التخطيطي، وكلما زاد عدد التلاميذ لكل معلم تنخفض كفاءة الخدمة المقدمة لهم وهذا دليل على وجود عجز شديد في مدرسي هذه المرحلة التي يلزمها تأهيلاً خاصاً وإعداد جيد للقائمين فيها على التدريس للطلاب.

(ب) خدمات أخرى لذوى الإحتياجات الخاصة بمدينة سوهاج

هناك مجموعة من الجهود المبذولة لتحسين نوعية الحياه للمعاقين والمتمثلة في الجهات والمؤسسات والوزارات في تقديم الخدمات والتسهيلات للمعاقين كل في نطاق إختصاصه على النحو الآتى :-



١. الخدمات التي تقدمها وزارة الشباب والرياضة

تعنى وزارة الشباب والرياضة بتوفير البرامج والأنشطة الرياضية الخاصة بفئة المعاقين والمتمثلة في مراكز الشباب والأندية، بالإضافة إلى الإتحاد العام للأندية أبطال المعاقين، وقد خصص نادى الإيمان لذوى الإحتياجات الخاصة بمدينة سوهاج والذي تم إفتتاحه عام ٢٠١٩، ويضم النادى مبنى للألعاب الرياضية بتكلفة ٣ مليون و ٢٠٠ ألف جنيه فى إطار مبادرة "سوهاج صديقة لذوى الإعاقة " ، ويضم ملعب سلة، وكرة جرس للمكفوفين ، وكرة السلة للكراسى المتحركة، والألعاب الفردية، ٢ قاعة إجتماعات، وصالة تنس طاولة.

٢. وزارة الشؤون الإجتماعية

تنفذ مهمتها عن طريق مكاتب التأهيل الإجتماعى والشامل، ومصانع الأجهزة التعويضية، ومراكز العلاج الطبيعى ومؤسسات التنقيف الفكرى المعده للمتخلفين ذهنياً، وتعد وزارة التأمينات والشئون الإجتماعية هى أكثر الوزارات التى تهتم بتقديم خدمات للمعاقين منذ عام ١٩٣٩ وحتى الوقت الحاضر، وهى تأخذ على عاتقها التوسع فى نشر خدمات تأهيل المعاقين فهى تقترح التشريعات الخاصة بالمعاقين، كما تقوم بإعداد مكاتب ومراكز التأهيل الإجتماعى لتقديم الخدمات للمعاقين، كما تسعى لحل مشكلة البطالة بعد تأهيلهم مهنيّاً لإلحاقهم بالأعمال المناسبة لقدراتهم.

وهناك مكتب للتأهيل الإجتماعى بسوهاج تابع لقطاع الشئون الإجتماعية ، ويعنى بتقديم الخدمات التأهيلية للمعاقين منها الحصول على شهادات تأهيل للمعاقين وبطاقات إثبات



شخصية المعوق وصرف أجهزه تعويضية ، وتدريب المعاقين مهنيًا والمعاونه فى إيجاد فرص عمل لهم،

٣. وزارة القوى العاملة

من شأنها تطبيق مواد القانون الخاص بتشغيل المعاقين بنسبة ٥% ، كما من شأنها دراسة الأحوال الإقتصادية ومعرفة الأعمال التى تتناسب وتصلح للمعوقين وتوجه المعاقين إليها وتؤهلهم لها تبعاً للمادة ٢٤ فى القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥ بشأن تأهيل المعاقين، ولكن حدث تباطؤ فى تشغيل المعوقين ويرجع ذلك لعدة أسباب منها^(٤٤) :-

- ضعف العقوبة للمخالفين لنص المادة ١٦ من القانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٨٢ وهى غرامة مائة جنيه أو الحبس لمدة شهر، وهناك إتجاه لتغيير العقوبة.
- التأهيل على مهن لا تتناسب مع إحتياجات سوق العمل .
- البعد المكانى بين سكن المعاق ومكان العمل وعدم توافر وسيلة مواصلات للمعاق.
- لجوء بعض المنشآت إلى دفع مرتبات المعوقين كصدقة دون إلزامهم بمسئوليات الوظيفة بمعنى تعيينهم صورياً لتفادى المخالفة، مما يؤثر سلباً على الحالة النفسية للمعاق.

٤. وزارة الصحة والسكان

تتشارك مع وزارة التضامن الإجتماعى من خلال هيئة التأمين الصحى فى تحديد درجة الإعاقة، وتحديد الجهاز التعويضى الذى يحتاج إليه المعاق، والذى يمكن الحصول عليه من خلال مكاتب التأهيل الإجتماعى.

وافق وزير الصحة بتاريخ ٢٠١٠/١٠/٣٠ على تخفيض رسوم الكشف الطبى الابتدائى لخدمة ذوى الإعاقة إلى مبلغ خمسة وعشرون جنيهاً وتكون تلك الرسوم شاملة كافة

الفحوصات والتحليل وان يكون الكشف الطبي بجميع اللجان الطبية على مستوى الجمهورية، وأن يكون رسم الكشف الطبي لتقرير الحالية الحالة الصحية للمعوق لاستخراج شهادة التأهيل خمسة عشر جنيهاً فقط مع إعفائه من كافة رسوم الفحوصات والتحليل اللازمة لتأكيد التشخيص.

٥. الخدمات التي تقدمها الجمعيات غير الحكومية (الجمعيات الأهلية)

يعتبر قطاع الجمعيات غير الحكومية (الجمعيات الأهلية) من أكثر القطاعات قدرة على تفهم مشاكل وهموم أفراد المجتمع ، وتعمل تلك الجمعيات على دعم قضية المعوقين وتحسين أوضاعهم وتسخير إمكانياته المتاحة لدمجهم فى المجتمع، وذلك من خلال توفير الخدمات والبرامج اللازمة سواء كانت برامج أكاديمية أو مهنية أو تأهيلية بهدف مساعده المعوق على تحقيق أقصى درجة من الإستفادة من قدراته وتحقيق الإستقال الوظيفى والإندماج فى المجتمع بواسطة المجتمع نفسه أو ما يسمى بالتأهيل المجتمعى^(٤٥).

وتبلغ عدد الجمعيات الأهلية فى محافظة سوهاج ٤٩٢ جمعية سواء جمعية رعاية إجتماعية أو جمعية تنمية مجتمع، تستأثر مدينة سوهاج بمفردها بحوالى ١٥٠ جمعية أهلية بنسبة ٣١٪ من جملة الجمعيات الأهلية بالمحافظة ، وتستأثر بـ ٣٨٪ من أعداد جمعيات الرعاية الإجتماعية بالمحافظة وحوالى ٢٠٪ من أعداد جمعيات تنمية المجتمع بالمحافظة^(٤٦)، بيانات هذه الجمعيات تواجه عدد من المشاكل من أهمها قصور الإمكانيات والموارد لا سيما الموارد المالية وضعف مستويات التنسيق والتكامل بين الجمعيات فيما يتعلق بالأهداف والأنشطة ونطاق العمل.



وفى مدينة سوهاج توجد جمعية "تمكين لحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة وتنمية المجتمع والتدريب"، والتي تأسست بموجب تصريح من مديرية الشؤون الإجتماعية برقم ١٤٢١ لسنة ٢٠١٥، ومن أهم أهدافها:-

- رعاية المرأة المعاقة من كافة النواحي الإجتماعية والإقتصادية والتعليمية والصحية.
 - تدريب وتأهيل الإناث ذوات الإعاقة، وتمكينهن من الحصول على مهارات وخبرات وظيفية وحرفية داعمه لهن.
 - تنمية المعرفة بالمبادئ الأساسية لحقوق الإنسان وحقوق الأشخاص ذوى الإعاقة ووسائل المطالبة بها وفق الآليات المتبعة لحمايتها.
 - إيجاد فرص للشباب والأشخاص ذوى الإعاقة لمناقشة مشاكلهم وتطلعاتهم من خلال منبر إعلامى موضوعى ومستقل خاص بهم.
 - بناء قدرات مختلف فئات المجتمع (المرأة - الشباب - الأشخاص ذوى الإعاقة) لإعدادهم لسوق العمل من خلال الشراكة مع الجهات الممولة المحلية والدولية.
- ومن أهم الجمعيات الأهلية بمدينة سوهاج جمعية "تنمية المجتمع لذوى الإحتياجات الخاصة"، وهى تقوم بإجراء عمليات جراحية وتقدم أجهزة تعويضية للأطفال المعاقين وتوفيراً الأدوية لهؤلاء الأطفال .

بالإضافة إلى جمعية "كيان للأشخاص ذوى الإعاقة" بشياخة الخولى بقسم أول سوهاج ، ومن أهم أهدافها توفير خدمات تأهيل حديثة ومتطورة وذات جوده معيارية وتكون فى نفس الوقت بأقل تكلفة ممكنة لرفع جانب معاناه الأطفال وأسرهم، وتحسين نوعية الحياه للأطفال المعاقين وأسرهم وتكوين توجه إيجابى لدى المجتمع تجاه قضية الإعاقة.

واتضح من خلال الدراسة الميدانية أن الفرد المعاق يمكن أن يحصل على أكثر من خدمه في الوقت نفسه، ونجد أن هناك خدمات مرتبطة ببعضها البعض حيث لا يستفيد المعاق من التدريب المهني الا عندما يحصل على شهاده تفيد أنه أتم فترة تدريبه وأصبح قادراً على ممارسة الحرفة التي تدرّب عليها.

- حققت خدمة "المساعدات المالية" التي يستفيد بها المعاق أعلى نسبة ٩٦٪ وهي عبارة عن مبلغ ٣٠٠ جنيه لكل معاق، وتأتي خدمة "شهادة التأهيل" في المرتبة الثانية وبلغت

نسبة الأفراد المستفيدين من هذه الخدمة ٤٨,٩٪ ترتفع إلى ٦٦٪ من إجمالي ذكور العينة، وتتنخفض لدى الإناث بنسبة ٣٥,٢٪ .

- هناك خدمات مرتبطة ببعضها خاصة " التدريب المهني" التي جاءت في الترتيب الثالث بنسبة ٣٣,١٪ وذلك لحصول المعاق على شهاده تؤهله لممارسة أى حرفة قد تدرّب عليها ، ونجد أنها ترتفع لدى الذكور لتصل إلى ٤٥,١٪ وتتنخفض لدى الإناث لتصل إلى ٢٣,٥٪، وفي كثير من الحالات نجد أن الشخص المعاق الحاصل على مؤهل جامعي المتعطل لعدم حصوله على وظيفه مناسبة ، يقوم بإستخراج شهاده تأهيل بعد فترة تدريب بأى حرفة رغبه منه في الحصول على فرصة عمل.

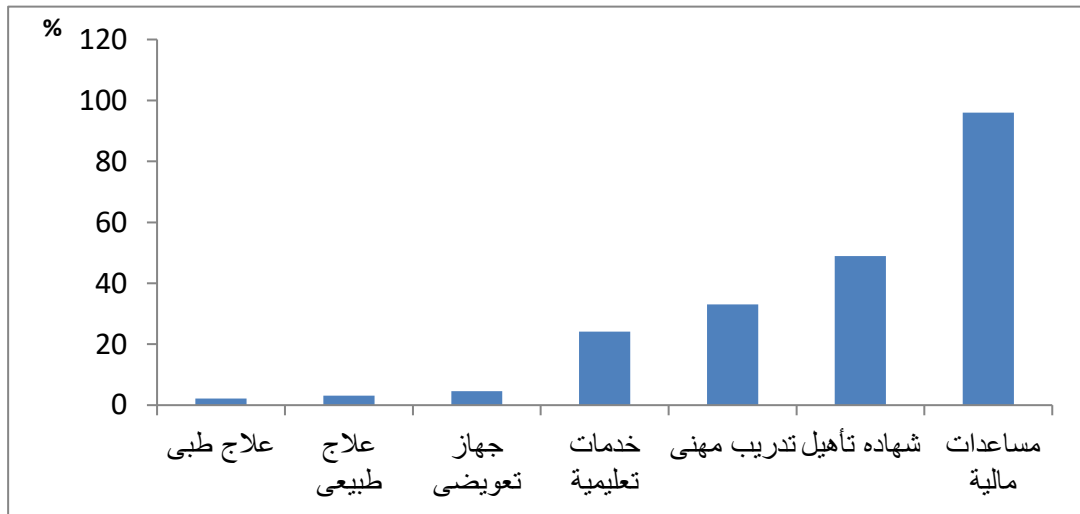
- جاءت الخدمات التعليمية فى الترتيب الرابع بنسبة ٢٤,١٪ من إجمالي المستفيدين من الخدمات التأهيلية، وتتعدد الخدمات التعليمية التي يستفيد منها المعاق على سبيل المثال ، دروس كمبيوتر بنسبة ٣٧,٥٪، طباعة المذكرات التعليمية بطريقة برايل ٢٩,٧٪ ، دروس تقوية ١٥,٢٪، تعليم قرآن ٩,١٪ ، طباعة اسطوانات تعليمية ٨,٥٪ .

جدول (١٢) التوزيع العددي والنسبي للخدمات الحكومية المقدمة لأفراد العينة المعاقين بمدينة

سوهاج عام ٢٠١٩

نوع الخدمة	ذكور	%	إناث	%	الجملة	%
علاج طبي	٢	١,٤	٥	٢,٨	٧	٢,٢
علاج طبيعى	٦	٤,٢	٤	٢,٢	١٠	٣,١
خدمات تعليمية	٤٣	٢٩,٩	٣٥	١٩,٦	٧٨	٢٤,١
جهاز تعويضى	٥	٣,٥	١٠	٥,٦	١٥	٤,٦
تدريب مهنى	٦٥	٤٥,١	٤٢	٢٣,٥	١٠٧	٣٣,١
شهاده تأهيل	٩٥	٦٦	٦٣	٣٥,٢	١٥٨	٤٨,٩
مساعدات مالية	١٣٨	٩٥,٨	١٧٢	٩٦,١	٣١٠	٩٦

المصدر : من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج الدراسة الميدانية عام ٢٠١٩ .



شكل (٧) التوزيع النسبي للخدمات التى يستفيد بها أفراد العينة من ذوى الإحتياجات الخاصة

عام ٢٠١٩

خامساً: - المشكلات التي تواجه ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج

هناك عدد من المشكلات التي يعاني منها المعاق سواء على مستوى الفرد المعاق، أو أسرته أو المجتمع الذي يعيش فيه، ويتضح من خلال الدراسة الميدانية أن ٨٧,٩٪ من إجمالي أفراد العينة قد أثرت عليهم الإعاقة بصورة سلبية ، وتمثل هذا التأثير السلبي في بعض التصرفات الصادرة من الأطفال مثل العند الشديد والحركة الزائدة والعنف تجاه الآخرين، أو عدم الإستيعاب الجيد والفهم البطيء أو الهدوء الزائد والإنطواء على الذات ، وهناك فئة أخرى استطاعت أن تتغلب على إعاقتها وتتكيف معها نوعاً ما وبلغت نسبتهم ١٢,١٪ من إجمالي العينة، وفيما يلي بعض مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة:-

١. مشكلات تعليمية

تتضح هذه المشكلة على الفرد المعوق نفسه وصعوبة إلتحاقه بالبرامج التعليمية، كما أن نسبة ولاده أطفال معوقين قد يؤدي إلى زيادة نسبة الأمية في المجتمع الواحد ، كما تتضح المشكلة عند عدم توافر مدارس خاصة وكافية لتعليمهم ورعايتهم، وفي حال إلقاء المعوق بالمدارس العادية بطرق غير مدروسة فإن ذلك ينعكس سلباً على حالته النفسية، كما أن بعض حالات الإعاقة كالمقعدين والمكفوفين تتطلب اعتبارات خاصة لضمان سلامتهم خلال تواجدهم بالمدرسة^(٤٧) ، وبلغت نسبة الأفراد الذين امتد تأثير الإعاقة على حياتهم في الحالة التعليمية إلى ٨٠,٨٪ من إجمالي أفراد العينة التي تؤثر الإعاقة على حياتهم، ويرتبط هذا النوع من التأثير بحالات الإعاقة التي يعود تاريخ إعاقتها إلى فترة الطفولة المبكرة وما قبلها (الجنين والولادة) والتي ترجع إعاقتها إلى أسباب خلقية أو ظروف مرتبطة بالولادة مما يؤثر على الطفل عند إلتحاقه بالمدرسة .

٢. المشكلات الإقتصادية

قد تتسبب الإعاقة فى كثير من المشاكل الإقتصادية ومنها:-

- تحمل الكثير من نفقات العلاج.
- إنقطاع الدخل أو إنخفاضه خاصة وأن المعاق هو العائل الوحيد للأسرة حيث أن الإعاقة تؤثر فى الأدوار التى يقوم بها.
- تعاني أغلب حالات الإعاقة من مشكلات فى العمل من أهمها عدم وفرة فرصة عمل تتناسب مع ظروف الإعاقة، وهو التأثير الأكثر والأهم بالنسبة لأفراد العينة حيث يعانى ٨٩٪ من إجمالى الحالات التى تؤثر على الإعاقة فى حياتها فى مجال العمل، ويتجه معظمهم للحصول على الخدمات التأهيلية.

٣. مشكلات طبية وصحية

- هناك بعض المعوقات التى تحول دون حصول المعاق عليها تجعله عرضة لأنواع مختلفة من المشكلات، وذلك راجع لعدم معرفة ذوى الإختصاص الأسباب الخاصة لبعض أشكال الإعاقة وعدم تأهيلهم مما يؤدي إلى طول فترة العلاج الطبى، وارتفاع تكاليفه ، وأيضاً عدم توافر مراكز خاصة وكافية للعلاج المتميز للمعاق ومستشفيات تراعى ظروفهم ومشكلاتهم وقلة الأجهزة الملائمة لعلاج المعاقين، وبلغت نسبة الأفراد الذين امتد تأثير الإعاقة على حالتهم الصحية إلى ٩٣,٨٪ من إجمالى أفراد العينة التى تؤثر الإعاقة على حياتهم.

٤ . مشكلات نفسية

تواجه المعوق في حياته الكثير من المشكلات كعدم استطاعته الوفاء بإحتياجاته الشخصية بنفسه، مما يجعله يحس بأنه صاحب اعاقه، كما تؤثر الإعاقة على المستوى الفردى بمظاهر سيكولوجية متعددة تجعل من المعاق كفرد في حالة معنوية سيئة نتيجة إحساسه بإعاقته دون الآخرين، كما تدفعه للإسحاب والعزلة الإجتماعية بصورة مستمرة، وبلغت نسبة الأفراد الذين امتد تأثير الإعاقة على حالتهم النفسية إلى ٨٠,٨٪ من إجمالي أفراد العينة .

٥ . مشكلات إجتماعية

وهي علاقة المعوق بالمحيط الإجتماعى الذى يحيط به ومدى الإضطراب الاجتماعى بينه وبين محيطه الإجتماعى الذى يتمثل فى الأسرة والمجتمع، فبعض المجتمعات لا تقدر المعوق ولا تحترمه وتتجاهله، مما يؤدي إلى إحساس المعوق بالإحباط،

كذلك من المشاكل التى تواجه المعوق صعوبة الحصول على وظيفة، فكثير من مؤسسات العمل ترفض توظيف المعوقين على الرغم من أن المعوق قد تم تدريبه وتعليمه وتأهيله، وأحياناً لا يعامل المعوق من حيث الراتب كما يعامل الشخص السليم مما يحول دون قدرته على توفير أساسيات الحياة، هذا بجانب أن الكثير من المؤسسات الإجتماعية ترفض توفير وسائل نقل للمعوق من مسكنه إلى مكان عمله، ومن المتعارف عليه أن إعاقه أى فرد هي إعاقه فى نفس الوقت لأسرته، والمعاق يؤثر فى الأسرة على التنشئة الاجتماعيه لبقية إخوانه حيث يتمتع بإهتمام أكبر أو ما يسمى الحماية الزائدة^(٤٨) .

- ومن خلال قياس مستويات الرضا عن الخدمات التي تقدمها الحكومة لذوى الاحتياجات الخاصة فى مدينة سوهاج يتضح ما يأتى:-
- عن مستوى الرضا عن مستوى الخدمات التي توفرها الحكومة لذوى الاحتياجات الخاصة، جاءت الإجابة بأن ٩٣,٨% من العينة غير راض، بينما ابدى ٦,٨% من العينة عن عدم رضاهم على مستوى الخدمات التأهيلية لذوى الاحتياجات الخاصة .
 - عن مستوى الرضا عن تأهيل ذوى الإحتياجات الخاصة دراسياً ومهنياً تبعاً لإحتياجات سوق العمل، وافق على ذلك ٣٩,٢%، بينما أبدى ٦٠,٨% عدم موافقته.
 - عن مستوى الرضا عن حصول ذوى الاحتياجات الخاصة على فرصة عمل بسهولة حسب قدراتهم العلمية، وافق على ذلك ٧,١% ، بينما لم يوافق على ذلك ٩٢,٩% لانهم لم يجدوا فرص عمل تتلائم مع ظروفهم وقدراتهم .
 - تم التعرف على درجة الرضا عن متوسط الدخل الشهري لأسر العينة من خلال استمارة الإستبيان حيث أبدى ٣٥,٥% من الأسر عن رضاهم عن الدخل الشهري وكفايته لإحتياجاتهم ، وفى المقابل أبدى ٦٤,٥% من الأسر عن عدم رضاهم عن الدخل الشهري .

سادساً :- نتائج الدراسة وتوصياتها :-

اتضح من خلال الدراسة الميدانية إنخفاض نوعية الحياه للسكان ذوى الإحتياجات الخاصة ، بالإضافة إلى سوء وضعف الخدمات المقدمة للمعاقين مما أدى إلى ظهور عدد من المشكلات التي تواجه ذوى الإحتياجات الخاصة وأسرهم .

لذلك تقترح الدراسة مجموعة من التوصيات من أهمها :-

١. تحسين نوعية الحياة للسكان ذوي الاحتياجات الخاصة ، والعمل على توفير بيئة صحية ملائمة لهم والتحقق من إتاحة الفرص للاستمتاع بالحياه، وإزالة جميع العقبات والعوائق التي تحول دون دمجهم فى المجتمع.
٢. الإهتمام بعملية حصر السكان ذوي الاحتياجات الخاصة أثناء التعداد ، والتأكد من أن القائمين على عملية الحصر على وعى كامل بمفهوم السكان ذوي الاحتياجات الخاصة.
٣. ضرورة التوعية بعمل فحوصات للزوجين للحد من الإعاقات الذهنية والتي تأتي فى مقدمة الإعاقات.
٤. تشجيع القطاع الخاص على تشغيل السكان ذوي الاحتياجات الخاصة، وتحسين أوضاعهم المعيشية، وتشجيعهم أيضاً على زيادة الدعم المادى لمراكز تأهيل المعاقين حتى تتمكن من توفير متطلبات ذوي الاعاقة من أجهزة كمبيوتر واسطوانات تعليمية وأجهزة تعويضية .
٥. إجراء المزيد من الدراسات السكانية المتعلقة بذوى الاحتياجات الخاصة
٦. تشجيع جمعيات التأهيل الإجتماعى على إعطاء دروس للأطفال في المراحل التعليمية المختلفة حتى وإن لم يلتحقوا بالتعليم في المدارس، بالإضافة إلى دورات الحاسب الآلي والتنمية البشرية والقرآن الكريم، تسجيل الكتب الدراسية على اسطوانات وتحويلها إلى كتب بطريقة برايل، التعليم بواسطة اللوح والكروت التعليمية المختلفة.
٧. تنظيم لقاءات تدريبية لأولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وأسره لتوضيح الأسس العلمية الصحيحة للتعامل مع الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية النهوض بهم لرفع مستواهم الشخصي والعلمى.

المصادر والمراجع العربية والأجنبية :-

١. أحمد عبد العزيز أحمد البقل، مفهوم نوعية الحياة:النشأة والتطور، ورقة بحثية مقدمة إلى معهد التخطيط القومى والمركز الديموجرافى، المؤتمر السنوى الثالث والأربعين، قضايا السكان والتنمية" الواقع وتحديات المستقبل ما بعد ٢٠١٥، القاهرة، ٢٠١٤.
2. Ryff,Cl,&Keyes,C.,The Structure of Psychological Well-being revisited.Journal of Personality and Social Psychology 69(4), 1995
3. Glatzer,Wolfgane,and Mohr,Hansm Michael, ,German Social indicators Report in Social indicators Research,vol(19), 1987.
٤. على محمود محمد بنى عامر وآخرون، منظمات رعاية المعاقين ذهنياً وتحسين نوعية حياتهم، مجلة الخدمة الإجتماعية، العدد ٦٠، الجزء ٩، ٢٠١٨ .
٥. فتحى محمد مصيلحى، التخطيط الإقليمى، الإطار النظرى وتطبيقات عربية، دار الماجد للنشر والتوزيع، القاهرة، ٢٠٠٥.
6. Good,D.1994,Quality of life of persons will disabilities;international perspectives and issues;in.Michel.d, ,book review,Journal of intellectual Development disability,vol22(1),1997.
٧. السيد سعد محمد الخميسى، بعض قضايا ومشكلات الإعاقة بدول مجلس التعاون الخليجى (المفهوم- التصنيف-الدمج)، سلسلة الدراسات الإجتماعية والعمالية، مفهوم وتصنيف الإعاقة فى دول مجلس التعاون الخليجى، العدد ١١١، الطبعة الأولى، ٢٠١٦ .
8. Lewis,u., Development and Disability,2nd Ed.,Blackwell publishing,Oxford,uk, 2003
٩. وزارة التنمية المحلية، معهد التخطيط القومى، تقرير التنمية البشرية المحلية، مؤشرات التنمية البشرية، محافظة سوهاج، جمهورية مصر العربية، القاهرة، ٢٠١٥.



10. Who, World Report on Disability, WHO Press, Geneva, 2011

١١. منظمة الصحة العالمية، البنك الدولي ، موجز التقرير العالمي حول الإعاقة، ٢٠١١.

12. EL-Deeb , National Report Disability Statistics in Egypt, Economic & Social Commission For Western (ESCWA) and Egypt Central Agency For Public Mobilization & Statistics (CAPMAS), Cairo, 2005.

١٣. طارق عبد الروؤف عامر، ربيع عبد الروؤف محمد ، سلسلة ذوى الإحتياجات الخاصة، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، ٢٠٠٨.

١٤. عبد الحميد يوسف كمال، اتفاقية دولية شاملة ومتكاملة لحماية وتعزيز حقوق الأطفال المعوقين وكرامتهم وواقع الإعاقة فى الوطن العربى دراسة تحليلية وتقييمية (١)، النشرة الدورية للإتحاد النوعى لهيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، القاهرة، العدد ٨٦، أغسطس ٢٠٠٦ .

١٥. رشود بن محمد الخريف، محمد بن سيف القحطاني، الإعاقة فى المملكة العربية السعودية: أنواعها وخصائصها وتباينها المكانى، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد ١٧٦، ٢٠١٨ .

١٦. هدى رجاى القطار وآخرون، أوضاع الفقراء فى مصر، تقارير معلوماتية، تقرير شهرى يصدر عن مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار بمجلس الوزراء المصرى، السنة الرابعة، العدد ٣٩، القاهرة، ٢٠١٠.

17. Cutter ,S., Rating Places: A Geographer's View On Quality of Life, The Association of American Geographers, Pennsylvania, 1985 .

١٨. هبه جمال الدين، مؤشرات نوعية الحياه بين البعد الموضوعى والبعد الذاتى، المجلة الاجتماعية القومية، المجلد (٢٨)، العدد الثالث، ١٩٩١.



١٩. محمد فريد المتولى السيد، نوعية الحياه فى مدينة اسيوط، دراسة جغرافية باستخدام تقنيات الاستشعار عن بعد ونظم المعلومات الجغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، ٢٠١٤.
٢٠. محمد السعيد أبو حلاوة ، جودة الحياة المفهوم والابعاد ، جامعة الاسكندرية ، كلية التربية، ورقة عمل مقدمة في المؤتمر العلمي السنوي لكلية التربية، ٢٠١٣ .

21. Longman Group Dictionary of contemporary English Susex,Longman,1987 .

22. Jones, A., A Guide to Doing Quality of Life Studies , : University of Birmingham ,2002.

23. Burke,F.,Azam,M.,Nawaz,S.&Haque ,Quality of life and Cause and effect Relationship With Resources and Facilities case study of select towens of Karathi,Pakistan Journal of Social Social sciences,Vol.5,No.3. 2008

24. Lord, ,Disability and International Cooperation and Development:A Review of Policies and Practices,The World Bank,Protection and Labor,sp Discussion Paper No.1003,Internet web:WW.Worldbank.org/sp, 2010

٢٥. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء، أهم مؤشرات بحث الدخل والإنفاق والإستهلاك ٢٠١٧ / ٢٠١٨، مايو ٢٠١٩.

26. (World Bank,2011,Poverty Assessments,Washington,DC,Internet Web:http://World Bank.Org/25 DF7W6ARO)

27. Shukshin,A. ,Disabled Often among the Poorest of poor,Bulletin of the world Health Organization,Vol.83No.4,Geneva. 2005

٢٨. المعهد القومى للتخطيط،الإعاقة والتنمية فى مصر،سلسلة قضايا التخطيط والتنمية، العدد،١٣٤،القاهرة، ٢٠٠٠

٢٩. محمد المعتمم مصطفى أحمد، إرتفاع نسبة الإعاقة وتحدياتها للتنمية فى مصر ، مجلة الدراسات السكانية، المجلس القومى للأسرة والسكان،القاهرة، ١٩٨٢ .



٣٠. وائل عبد الله ابراهيم محمد، الحالة العملية للسكان ذوي الإعاقة فى محافظة الدقهلية دراسة جغرافية تحليلية ، مجلة الدراسات الإنسانية والادبية ، مجلة علمية محكمة تصدر عن كلية الآداب ، جامعة كفر الشيخ، العدد السابع، ٢٠١٤.

31. Baylon,E.,Women and Disability,Zed Books Ltd,London and New York,1991.

٣٢. أحمد عبد السلام عبد النبي،المعاقون فى إقليم بني غازى التخطيطى،دراسة فى جغرافية الإعاقة، كلية البنات جامعة عين شمس، رسالة دكتوراه غير منشورة ، ٢٠١٣ .

33. Smart,J.F.,Smart,D.W.,,"The Racial/Ethnic Demography of Disability,Journal of Rehabilitation,Vol.63,No.4,1997.

34. United Nations,Realization of the Sustainable Development Goals By,For and with disabilities,UN flagship Report on Disability and Development 2018,Department of Economic and Social Affairs,2018.

٣٥. الأمم المتحدة، الإعاقات من الإستثناءات إلى المساواه، أعمال حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، المفوضية السامية لحقوق الإنسان، ٢٠٠٧ .

٣٦. افراج عزب السيد باشا، أنماط الخدمات المخصصة للسكان ذوي الإحتياجات الخاصة فى مدينة بنها، المجلة العلمية لكلية الآداب ، جامعه أسيوط، العدد ٦٥، يناير ٢٠١٨.

٣٧. رحاب عبد القادر محمد، تطور رعاية المعاقين ذهنياً، مجلة الخدمة الإجتماعية، بحوث ومقالات، العدد ٥٥، ٢٠١٦.

٣٨. محمد محمود الأنسى محمد أمين، السكان المعوقون ذهنياً فى مصر، تحليل

ديموغرافى ، مجلة كلية الآداب، جامعة الإسكندرية، الإصدار ١٣، العدد ٥٤ ، ٢٠٠٥.

39. Reddy,L.et.al,Education of Children with Special needs.New Delhi:Discovery Publishing house,2003.

40. (World Health Organization (WHO),2011.



٤١. خلف حسين على الدليمي، تخطيط الخدمات المجتمعية والبنية التحتية (أسس - معايير - تقنيات)، ط٢، دار صفاء للنشر، عمان، ٢٠١٣.
٤٢. وزارة الإسكان والمرافق والمجمعات العمرانية، الهيئة العامة للتخطيط العمراني، الإدارة المركزية للبحوث والدراسات والتخطيط الإقليمي، دليل المعدلات والمعايير التخطيطية للخدمات بجمهورية مصر العربية، المجلد الأول: الخدمات التعليمية، ٢٠١٤.
٤٣. الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، بعض المؤشرات العامة عن التعليم قبل الجامعي طبقاً للمرحلة التعليمية ٢٠١٥ / ٢٠١٦، ٢٠١٦ / ٢٠١٧).
٤٤. الإعاقة والتنمية في مصر، معهد التخطيط القومي، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية رقم ١٣٤، يونيو ٢٠٠٠.
٤٥. اللجنة الاقتصادية والاجتماعية لغرب آسيا (الإسكوا)، دور الأسرة في دمج المرأة المعوقة في المجتمع، ندوة إقليمية، عمان ١٦ - ١٨ أكتوبر، ١٩٩٤.
٤٦. مديرية الشؤون الاجتماعية، مركز المعلومات ودعم إتخاذ القرار، بيانات غير منشورة، ٢٠١٩.
٤٧. إقبال إبراهيم مخلوف، الرعاية الاجتماعية وخدمات المعوقين، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، ١٩٩١.
٤٨. عبد المحي محمود حسن صالح، متحدوا الإعاقة من منظور الخدمة الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، مصر، ١٩٩٩.

قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

استمارة استبيان خاصة بالبحث العلمي عن نوعية حياة السكان ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج

عزيزي ذوي القدرات الخاصة من أصحاب الهمم والتحدى / أو ولى الأمر الفاضل ..أضع بين أيديكم مقياس نوعية الحياة ، فالرجاء التعاون معنا بوضع علامة حول الإجابة التي تناسبك مع العلم ان هذه البيانات تتمتع بالسرية التامة ولا تستخدم الا بهدف البحث العلمي

١. النوع : ذكر () أنثى()
٢. السن : سنة
٣. الحالة التعليمية :
٤. نوع الإعاقة :
ذهنية () بصرية () سمعية () أخرى ()
٥. محل الإقامة :
٦. الحالة الزوجية: دون سن الزواج () أعزب () متزوج ()
مطلق () أرمل ()
٧. الحالة العملية : يعمل () لا يعمل ()
٨. طبيعة العمل : حكومي () خاص ()
٩. مجال العمل : خدمات () زراعة () صناعة ()
نقل () تجارة () أخرى ()
١٠. إذا كانت الإجابة بـ (لا يعمل) اذكر السبب :

طالب () ربة منزل () غير قادر على العمل () زاهد في العمل
() بالمعاش () مسن لا يعمل () لم يجد فرصة
عمل () أسباب أخرى ()



١١. الدخل الشهري () جنيهاً
١٢. هل يسد ذلك الشهري احتياجاتك الشخصية والأسرية: نعم () لا ()
١٣. عدد أفراد الأسرة : ()
١٤. هل يوجد ضمن أسرتك (أخ ، أخت ، أحد الوالدين، ابن) لدية إعاقة
نعم () لا ()
١٥. إذا كان يوجد معاقين ضمن أسرتك كم عددهم :-
واحد () اثنان () ثلاثة فأكثر ()
١٦. نوعية المسكن : غرفة () شقة () سكن حكومي ()
بيت ريفي () أخرى ()
١٧. هل يتصل المسكن بشبكات :-
مياه نعم () لا ()
كهرباء نعم () لا ()
غاز نعم () لا ()
صرف صحي نعم () لا ()
١٨. نوعية الإعاقة : "يسمح بتعدد الإجابات"
إعاقة بصرية () إعاقة النطق والسمع () تخلف ذهني ()
فقدان الأطراف () شلل أطفال ()
شلل كلي أو جزئي () أخرى ()
١٩. ما هي درجة الإعاقة : خفيفة () متوسطة () شديدة ()

٢٠. ما هو سبب الإعاقة : خلقى () مرضى () وراثى ()

حادث () كبر السن () ظروف متعلقة بالولادة ()

٢١. ما هى أهم الخدمات والتسهيلات التى توفرها الحكومة للمعاقين ؟

علاج طبي () علاج طبيعى () أجهزة تعويضية ()

خدمات تعليمية () تدريب مهنى () شهادة تأهيل ()

مساعدات مالية () خدمات أخرى () أخرى ()

٢٢. ما رأيك فى مستوى الخدمات السابقة التى توفرها الحكومة؟

راض () غير راض ()

٢٣. يتم تأهيل ذوى الاحتياجات الخاصة دراسياً ومهنياً تبعاً لإحتياجات سوق العمل

موافق () غير موافق ()

٢٤. يستطيع ذوى الاحتياجات الخاصة الحصول على فرصة عمل بسهولة حسب قدراتهم العملية

موافق () غير موافق ()

٢٥. ما هى المشكلات التى تواجه ذوى الاحتياجات الخاصة؟

- مشكلات نفسية () - مشكلات إجتماعية ()

- مشكلات صحية () - مشكلات تعليمية ()

- مشكلات أخرى ()

٢٦. هل أنت راضى عن القوانين والتشريعات الحالية الخاصة بذوى الإعاقة ؟

نعم () لا () اذا كانت الإجابة بلا فما ينقصها؟

.....

.....

.....



٢٧. ما هي أهم المقترحات لتحسين الأداء في الخدمات المقدمة لذوى الإحتياجات الخاصة في محافظة سوهاج ؟

.....

.....

.....

.....

شكرا لحسن تعاونكم

د.هاله محمد حافظ

قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية بسوهاج

Abstract:



This research aimed to identify the levels of quality of life for the Disabled population in the city of Sohag, the researcher relied on the descriptive and analytical approach and the inductive approach as well as the behavioral approach, in addition to the cartographic and sample method collected from the indigenous community, A questionnaire form was designed to answer questions that were aimed at identifying the quality of life of the sample members, in addition to relying on some statistical sources.

Accordingly, the researcher recommended working to provide a healthy environment suitable for people with special needs and checking the availability of opportunities to enjoy life and remove all Obstacles and obstacles to integrating them into their societies

keywords-:

Quality of life, The Disabled, Handicap, disability, Sohag



Quality of life for The Disabled people in Sohag city

Dr. Hala Mohamed Hafez Mohamed
lecturer of Human Geography
Faculty of Arts, Sohag University

Annual of the Faculty of Arts

A Refereed Academic Annual

Published by

the Faculty of Arts –Beni Suef University

Special Issue(6) May. 2020