تصور مقترح فى تنظيم المجتمع لمساعدة المعاقين على مواجهة مشكلاتهم

إعداد
إيمان محمد محمد جاب الله

٢٠٢١م

مقدمة:

أصبحت قضية المعاقين تشغل اهتمام كافة الدول والهيئات والمنظمات الدولية والإقليمية والمحلية وانطلاقا من مسلمة مؤداها أن لكل فرد حقوقه في هذا المجتمع التي يجب مراعاتها في ضوء النظام ، وتزايد أعداد المعاقين في مصر وضعف الخدمات المقدمة لهم وقصورها في معظم الأحيان عن اشباع احتياجاتهم ، وإحساسهم بالظلم فى مجتمع ينص دستوره على المساواة والعدالة الاجتماعية بين كافة فئاته وتكريس حقوق الإنسان ، ونظرا لأهمية إستراتيجية المدافعة عن حقوق الفئات المهمشة في المجتمع كالمعاقين.

لذلك كان الهدف الأساسي لهذه الدراسة هو وضع تصور مقترح فى طريقة تنظيم المجتمع لرعاية المعاقين بإستخدام المهارات والقدرات الخاصة بهم ، وانطلاقا من التراث النظرى ونتائج الدراسات التى أمكن الوصول إليها ، والتى تناولت المعاقين بصفة عامة ،والمعاقين جسديا بصفة خاصة ، وهو ما ساعد الدارسة على تحديد وصياغة الدراسة وتحديد مفاهيمها وأهدافها وتساؤلاتها والتى سوف تعتمد عليها فى الدراسة.

أولا: مشكلة الدراسة وأهميتها:

إن العمل مع المعاقين يعد من أهم ميادين العمل الأجتماعى وذلك من خلال توفير الخدمات التأهيلية لهم تلك التى تدفع بهم فى إطار عمليات التنمية الشاملة وأن الأهتمام بالمعاقين ليس وليدا للعصر الذى نعيشه الآن ، وإنما هو صلب وفكر الخدمة الإجتماعية إذ تسعى إلى تحقيق أهدافها الوقائية والإنمائية والعلاجية وتسعى إلى إعادة إنتاج وإشباع احتياجاتهم.[١]

ولقد نال مجال المعاقين فى السنوات الأخيرة اهتماما بالغا سواء من ناحية الدراسة العلمية أو التقدم التكنولوجى ، وقد يرجع هذا الأهتمام إلى الإقتناع المتزايد فى المجتمعات المختلفة بأن المعاقين بصفة عامة ، وذوى الإعاقة البدنية بصفة خاصة هم كغيرهم من أفراد المجتمع العاديين لهم الحق فى الحياة وفى النمو بأقصى ما تمكنهم قدراتهم وطاقاتهم.[٢]

ومن ضمن هذه الإعاقات التى تصيب الإنسان الإعاقة الجسمية والتى ازدادت معدلاتها فى الوقت الحاضر ، نظرا لعدة أسباب منها أسباب وراثية ، مثل انتقال صفات وراثية سالبة أو مشوهة من الوالدين للأبناء وأخرى بيئية مكتسبة ، مثل نقص الوعى فى المجتمع ، وزيادة معدلات تلوث البيئة بكافة أنواعها ، مثل زيادة استخدام الميكنة فى الصناعة ، وزيادة الحروب سواء الأهلية أو الخارجية بين الدول وزيادة الطرق وغيرها.[٣]

وفى إطار ما سبق ، وباعتبار أن الخدمة الإجتماعية تهتم بهذه الفئة سواء كانت فئة المعاقين (بصريا – سمعيا – حركيا – فكريا – عاهات أخرى) ، فإن الباحثة تشير إلى أهمية الثقل الديموجرافى الذى يشكله قطاع المعاقين فى جمهورية مصر العربية حيث يشير الجدول التالى إلى تقدير حجم الإعاقة فى مصر.

جدول رقم (١) يوضح توقعات حجم الإعاقة فى مصر فى الفترة من (١٩٩٦-٢٠١٦)

السنة ونوع الأعاقة	١٩٩٦	%	٢٠٠١	%	٢٠٠٦	%	٢٠١١	%	٢٠١٦	%	الترتيب
الإعاقة الفكرية	١٥١٥١٠٠	١٠	١٩٦٨٥٠	٤٤	١٨٩٣٠٩٧٥	٦٨	١٩٧٥٣٥٠	٧٣,٥	٢١٣١٧٥٠	٥٤,٤	١
الإعاقة الحركية	٣٠٣٠٢٠	٢٠	٣٣٩٦١٠	٨,٨	٣٦٦١٩٥	١٣,٦	٣٩٥٠٧٠	١٤,٧	٤٢٦٣٥٠	١٠,٩	٢
الإعاقة السمعية	٩٠٩٠٦٠	٦٠	١٠١٨٨٣	٢,٧	١٠٩٨٥٩	٤	١١٨٥٢١	٤,٤	١٢٧٩٠٥	٣,٣	٤
الإعاقة البصرية	١٥١٥١٠	١٠	١٦٩٨٠٥٠	٤٤,٢	٣٨٣٠٩٨	٤,٢	١٩٧٥٣٥	٤,٤	١٢٣١٧٥٠	٣,١٤	٣
إجمالى عدد المعاقين	٢٠٦٠٥٣٦		٢٣٠٩٣٤٨		٣٤٩٠١٢٧		٢١٦٨٦٤٧٦		٢٨٩٩١٨٠		

ويتضح من الجدول السابق تزايد أعداد المعاقين بشكل واضح على مستوى جمهورية مصر العربية فقد بلغت نسبة المعاقين حركيا فى عام ٢٠٠٦ بنسبة ١٣،٦% من إجمالى السكان.[٤]

ولقد بلغ عدد المعاقين حركيا فى عام ٢٠١١ إلى ٣٩٥٠٧٠ أى بنسبة ١٤،٧% ومن المتوقع أن يصل عدد المعاقين فى عام ٢٠١٦ إلى ٤٢٦٣٥٠ أى بنسبة ١٠،٩%.[٥]

والقرن الحالى يشهد اهتماما ملحوظا لرعاية المعاقين ، وذوى الأحتياجات الخاصة على المستوى العالمى والمحلى ، ولذلك أصبحت الرعاية الأجتماعية من أهم البرامج التى تأخذ مكان الصدارة للمعاقين فى العالم المتقدم والنامى والمتخلف ، بهدف التخطيط الواعى لإحداث التغيير المقصود ، لإيجاد التوافق لأداء الإنسان لأدواه ووظائفه الإجتماعية، وليدرك الإنسان المعاق أنه يملك قدرات وطاقات هائلة، إذ ما تم تأهيله وتوجيهه وتدريبه ، لأصبح إنسانا منتجا لا يختلف عن غيره من الأسوياء.[٦]

وتقوم الجمعيات كمنظمات تطوعية فى مصر بدور هام فى تقديم خدمات الرعاية الأجتماعية والصحية والتعليمية ، حيث يمكن للدولة أن تتخذها كشريك للمنظمات الحكومية عن طريق توظيف

قدرة هذه الجمعيات على خلق المشاركة المجتمعية فى ايجاد الشعور العام بمسئولية أفراد المجتمع فى اشباع احتياجاتهم بحل مشكلاتهم ، وتؤدى الجمعيات سالفة الذكر دورها فى رعاية وتأهيل المعاقين بطريقة مختلفة عن طريق مكاتب التأهيل الأجتماعى للمعاقين والتى تهدف إلى تأهيلهم اجتماعيا ونفسيا وطبيا وتعليميا ..... وذلك عن طريق تزويدهم بالأجهزة التعويضية ، العلاج الطبيعى ، التدريب المهنى، شهادات تأهيل ، إصدار بطاقات شخصية ، توفير مؤسسات التخطيط الفكرى ، مصانع الأجهزة التعويضية ، مراكز التأهيل المهنى وغيرها من الخدمات، وعلى الرغم من كل هذه الخدمات التى تقدمها للمعاقين إلا أنها تواجهها كثير من المشكلات التى تعوقها عن تحقيق أهدافها والقيام بدورها فى تقديم الخدمات(٧)

ومن ضمن هذه المشكلات ، المشكلات المالية والمادية، والخاصة بالمشاركة الشعبية المترتبة على عدم وجود أخصائى اجتماعى ، التخطيطية ،والإتصالية والتنسيقية يليها المشكلات الخاصة بالبناء الوظيفى ، والإدارية.(٨)

وبالرغم من أن هذه المشكلات تعوق الجمعية عن القيام بدورها فى تقديم الخدمات ، فإن الخدمة الإجتماعية تهدف إلى الإسهام فى إزالة العزلة الإجتماعية ،التى يعانى منها المعاق وذلك لمساعدته على إن يغير فكرته عن ذاته ، وعلى مواجهة مشكلاته من خلال الخبرات الجماعية التى يكتسبها من خلال تفاعله مع الآخرين(٩)

وأن طريقة تنظيم المجتمع كإحدى طرق مهنة الخدمة الإجتماعية والتى تساهم فى مساعدة هذه الجمعيات على تحقيق أهدافها ، بإستخدام ما لديها من أدوات ونظريات وتكتيكات وإستراتيجيات.

وفيما يلى مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية المرتبطة بموضوع الدراسة والتى أفادت معطياتها ونتائجها فى تحديد مشكلة الدراسة مركزين فى عرضنا على الدراسات المرتبطة بالعمل مع المعاقين بصفة عامة والدراسات المرتبطة بإستراتيجية المدافعة مع المعاقين بصفة خاصة.

١- دراسات عن المعاقين جسديا:-

أ- الدراسات الأجنبية:

هناك دراسة (Strat Ford Brian 1988)(١١) استهدفت شرح وتنمية وتطوير نشاط أى برنامج للأطفال المعاقين .

وتوصلت الدراسة إلى أنه يجب أن نأخذ فى عين الأعتبار الحالة الجسدية للطفل المعاق ومحتوى أنشطة أى برنامج عند وضع إستراتيجية للتنمية الجسدية.

وهناك دراسة (Kennedy Susano1989)(١٢) استهدفت التعرف على أوجه الرعاية التى تقدم للتلاميذ المعاقين .

وتوصلت الدراسة إلى أن من أوجه الرعاية التى تقدم للتلاميذ المعاقين للعمل على تعديل التعليم الجسدى لهم وتنظيم التعامل معهم ومساعدتهم على اتخاذ القرار.

واستهدفت دراسة (Cheatum and Billy 1990)[١٣] إلى تزويد الطلاب المعاقين ببرنامج تدريبى على درجة عالية من الكفاءة والفاعلية.

وتوصلت الدراسة إلى كفاءة البرنامج التدريبى فى تمكين الطلاب المعاقين وتزويدهم بالخدمات المباشرة سواء فى المدارس الحكومية أو المجاورة .

وقد تم الأستفادة من هذه الدراسة فى أنه يتم تزويد المعاقين بالخدمات التى تقدم لهم بطريقة مباشرة عن طريق برامج تدريبية .

وهناك دراسة (Goodman and Yasumura1992)[١٤] استهدفت العمل على اقتراح منهج توجيهى لمداوة الجسد فقط لمدرسى التعليم المنتظم والخاص بل وكذلك للمساعدين المهنيين العاملين مع الأطفال المعاقين جسديا.

وقد استفدت من دراسة سترات وكيندى وجودمان ، فى أن هناك كثير من أوجه الرعاية الأجتماعية التى تقدم للمعاقين من خلال العمل على تطوير البرامج وتنظيم التعامل معهم على اتخاذ القرار.

ب- الدراسات العربية :

وهناك العديد من الدراسات التى أكدت على ذلك منها :

دراسة (ماجد محمد ١٩٨٠) والتى أكدت على أن الخدمة الإجتماعية بصفة عامة ، وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة لها تأثير فعال فى تعديل اتجاهات الشباب المعاق الأمر الذى يؤدى إلى زيادة فاعلية المشاركة فى مشروعات خدمة البيئة[١٥] .

وقد تم الإستفادة من هذه الدراسة فى أنه يجب العمل على دمج الأطفال الأسوياء مع الأطفال المعاقين فى القيام بالألعاب المختلفة لأن ذلك يعمل على تنمية قدراتهم.

دراسة (فوقية إبراهيم ١٩٨١) أكدت على ضرورة تكامل الجهود فى رعاية وتأهيل المعاقين والعمل على الإكثار من هذه المنظمات[١٦]

وقد تم الإستفادة من هذه الدراسة فى العمل على ضرورة تكامل الجهود وتوفير كافة الخدمات الصحية والإجتماعية والإقتصادية والتى تعمل على تنمية قدرات المعاقين.

وأكدت دراسة (ليلى عبدالوارث١٩٩٨) على أن الأساليب التى استخدمتها الباحثة وفقا لإتجاه العلاج الأسرى أدت إلى التخفيف من المشكلات الأجتماعية لدى التلاميذ المعاقين حركيا [١٧]

وقد تم الإستفادة من هذه الدراسة فى أن الخدمة الإجتماعية تلعب دورا أساسيا فى التخفيف من المشكلات الإجتماعية التى يعانى منها المعاقين.

وهناك دراسة (محمد عبدالرحمن، يوسف زايد ٢٠٠١)استهدفت الدراسة إلى كشف العلاقة بين الدعم الإجتماعى المقدم للمعاقين جسديا من الأسرة والأصدقاء وأفراد المجتمع وبين مفهوم الذات. وتوصلت الدراسة إلى أن الدعم الأجتماعى المقدم من المصادر الثلاثة الأسرة والأصدقاء وأفراد المجتمع يساعد فى تكوين مفهوم ايجابى للذات لدى المعاقين جسديا بشكل عام ولدى المصابين ببتر فى أحد الأطراف والمصابين بإعاقات جسدية مختلفة.[١٨]

ثانيا: مفاهيم الدراسة:- يعتبر تحديد مفاهيم الدراسة والمصطلحات العلمية أمرا ضروريا فى البحث العلمى وكلما اتسم هذا التحيد بالدقة والوضوح سهل على القراء متابعة البحث وإدراك المعانى والأفكار التى تريد الباحثة التعبير عنها.

وتتمثل مفاهيم البحث فى:

١- مفهوم المشكلات.

٢- مفهوم المعاق جسديا.

ثالثا: أهداف الدراسة:-

تتحدد أهداف الدراسة الراهنة فى هدف رئيسى هو:

تصور مقترح فى طريقة تنظيم المجتمع لمساعدة المعاقين على مواجهة مشكلاتهم.

رابعا : تساؤلات الدراسة:-

تتمثل تساؤلات الدراسة فى تساؤل رئيسى هو:

ما التصور المقترح فى تنظيم المجتمع لمساعدة المعاقين على مواجهة مشكلاتهم؟

خامسا: الإجراءات المنهجية للدراسة:-

١- **نوع الدراسة:** تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التحليلية حيث أنها تتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو مجموعة من الأوضاع[١٩] .

٢- **المنهج المستخدم:** استخدمت الباحثة منهج المسح الأجتماعى الشامل بطريقة العينة.

٣-**أدوات الدراسة** :هى الوسيلة المستخدمة فى جمع البيانات وتصنيفها وجدولتها وهى ترجمة للكلمة الفرنسية Technique وهناك الكثير من الأدوات التى تستخدم للحصول على البيانات ويمكن استخدام عدد من الوسائل معا فى البحث الواحد لتجنب عيوب أحداهما لدراسة الظاهرة من كافة الجوانب[٢٠]

فلقد استعانت الباحثة بمجموعة من الأدوات التى تتناسب مع موضوع الدراسة الحالية ومنهجها:

أ- استمارة إستبار للمستفيدين من خدمات جمعية التأهيل الأجتماعى للمعاقين بالفيوم .

١- مجالات الدراسة :

أ- المجال المكانى :

تم تطبيق الدراسة على جمعية التأهيل الأجتماعى لرعاية المعاقين بالفيوم.

ب-المجال البشرى:

- عينة من المستفيدين من خدمات الجمعية وعددهم (٨٤).

ج- المجال الزمنى :

ويقصد بها الفترة الزمنية التى استغرقتها الباحثة فى الإطلاع على الكتابات النظرية المرتبطة بموضوع البحث

سادسا :عرض وتحليل البيانات الخاصة بمشكلات المستفيدين:-

١-النتائج الخاصة بالبيانات الأولية لعينة الدراسة (المعاقين جسديا):

جدول رقم (٢) يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا للنوع

ن=٨٤

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	ذكر	٥٥	٦٥,٥	١
٢	أنثى	٢٩	٣٤,٥	٢
	المجموع	٣٠	%١٠٠	

باستقراء معطيات الجدول السابق يتضح أن أكبر فئة وفقا للنوع فى عينة الدراسة هى فئة الذكور وتحتل المركز الأول بنسبة(٦٥,٧)%، ويليها فى المركز الثانى فئة الإناث تحتل المرتبة الثانية بنسبة (٣٤,٥)%.

جدول رقم (٣) يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا للسن

ن=٨٤

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	من ٢٠ – أقل من ٣٠ سنة	١٥		٣
٢	من ٣٠ – أقل من٤٠ سنة	٥١		١
٣	من ٤٠ – أقل من ٥٠ سنة	١٨		٢
٤	المجموع	٨٤	%١٠٠	

بإستقراء معطيات الجدول السابق الذى يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا للسن أن فئة (من ٤٠–٥٠ سنة) تحتل المركز الأول بنسبة ٦٠%، ويليها فى المركز الثانى فئة (أقل من ٣٠سنة) بنسبة ٢٣,٣%، ويليها فى المركز الثالث فئة (من ٣٠ – ٤٠ سنة) بنسبة ١٦,٧%.

جدول رقم (٤) يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا للسن

ن=٨٤

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	أعزب	٥٦	٦٦,٧	١
٢	متزوج	٢٥	٢٩,٨	٢
٣	أرمل	١	١,٢	٤
٤	منفصل	٢	٢,٣	٣
	المجموع	٨٤	%١٠٠	

يتضح من بيانات الجدول السابق أن أعلى نسبة من المبحوثين فى عينة الدراسة غير متزوجون حيث أن فئة أعزب تحتل المرتبة الأولى بنسبة (٦٦,٧)%، ويليها فى المرتبة الثانية فئة متزوج بنسبة (٢٩,٨)%، ويليها فى المرتبة الثالثة فئة منفصل بنسبة (٢,٣)%، ويليها فى المرتبة الرابعة فئة أرمل بنسبة (١,٢)%. وهذا يدل على قلة فرص الزواج للمعاقين جسديا وهذا قد يرجع إلى إعاقتهم.

جدول رقم (٥) يوضح المستوى التعليمى لمجتمع البحث

ن= ٨٤

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	أمى	٦٥	٧٧,٤	١
٢	يقرأ ويكتب	٧	٨,٣	٢
٣	مؤهل متوسط	١٢	١٤,٣	٣
	المجموع	٨٤	%١٠٠	

يتضح من بيانات الجدول السابق أن فئة أمى تحتل المركز الأول بنسبة(٧٧,٤) % ، ويليها فى المركز الثانى فئة موهل متوسط بنسبة (١٤,٣)%، ويليها فى المركز الثالث فئة يقرأ ويكتب وذلك بنسبة(٨,٣)%.

جدول رقم (٦) يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا لدخل الأسرة الشهرى

ن=٨٤

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	أقل من ١٠٠جنيه	٨٤	١٠٠	١
٤	المجموع	٨٤	%١٠٠	

يتضح من الجدول السابق أن كل مفردات العينة تحصل على متوسط دخل شهرى أقل من ١٠٠جنيه بنسبة (١٠٠)%.

جدول رقم (٧) يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا لعدد أفراد الأسرة

ن=٢٥

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	من ١ – ٢ فرد	٢٠	٨٠	١
٢	من ٢ – ٤ فرد	٣	١٢	٢
٣	من ٤ – ٦ فرد	٢	٨	٣
٤	المجموع	٢٥	%١٠٠	

يتضح من الجدول السابق أن أغلب مفردات العينة فى أسرة المعاقين تتكون من (١-٢فرد) بنسبة (٨٠)%، بينما جاء فى الترتيب الثانى من(٢-٤فرد) بنسبة (١٢)% ، بينما جاء فى الترتيب الثالث من (٤-٦فرد) بنسبة (٨)%.

جدول رقم (٨) يوضح خصائص مجتمع البحث وفقا لطبيعة الإعاقة

ن=٨٤

م	الإستجابة	ك	%	الترتيب
١	شلل	٤٥	٥٣,٦	١
٢	بتر	٣٩	٤٦,٤	٢
٤	المجموع	٨٤	%١٠٠	

باستقراء معطيات الجدول السابق أن أغلب مفردات العينة الذين أصيبوا بشلل تحتل المركز الأول بنسبة(٥٣,٦)%، ويليها فى الترتيب الثانى فئة بتر بنسبة (٤٦,٤)%.

جدول رقم (٩) يوضح توزيع المبحوثين لعينة الدراسة وفقا للمشكلات الأقتصادية

ن=٨٤

م	الأستجابة	ك	%	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الترتيب
١	**عدم القدرة على العمل.**	٥٠	٥٩,٥	١٥٠	١,٨	٥
٢	**نفقات المعيشة أكثر من الدخل.**	٧٥	٨٩,٣	٢٢٥	٢,٧	٢
٣	**قلة الدخل أحدث العديد من المشكلات المالية**	٧٤	٨٨	٢٢٢	٢,٦	٣
٤	**المصروف اليومى لا يكفى.**	٨٤	١٠٠	٢٥٢	٣	١
٥	**أقترض احيانا لسد نفقات المعيشة.**	٥١	٦٠,٧	١٥٣	١,٨	٤
٦	**ضعف العائد المادى الذى أحصل عليه من الجمعية**	٨٤	١٠٠	٢٥٢	٣	١
	المجموع			١٢٥٤	٢.٥	

المتوسط الحسابى = مجموع الأوزان على عدد عبارات البعد

=١٢٥٤ على ٦ = ٢٠٩

القوة النسبية = الوسط الحسابى المرجح على ن *٣ على ١٠٠

= ٢٠٩على ٨٤*٣على ١٠٠= ٦٢,٢متوسط

يتضح من معطيات الجدول السابق أن فئتى ضعف العائد المادى الذى يحصل عليه المعاق من الجمعية ، المصروف اليومى لا يكفى تحتل المركز الأول بنسبة (١٠٠)%، وتحتل المركز الثانى فئة نفقات المعيشة أكثر من الدخل بنسبة (٨٩,٣)%، وتحتل المركز الثالث فئة قلة الدخل أحدث العديد من المشكلات المالية بنسبة (٨٨)% ، وتحتل المركز الرابع فئة أقترض أحيانا لسد نفقات المعيشة بنسبة (٦٠,٧)%، وأخيرا تحتل المركز الخامس فئة عدم القدرة على العمل بنسبة (٥٩,٥)%.

جدول رقم (١٠) يوضح توزيع المبحوثين لعينة الدراسة وفقا للمشكلات الأجتماعية

ن=٨٤

م	الأستجابة	ك	%	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الترتيب
١	**أجد صعوبة فى الحصول على عمل.**	٦١	٧٢,٦	١٨٣	٢,٢	٣
٢	**احتاج إلى مساعدة أهلى فى تدبير شئون حياتى.**	٧٣	٨٦,٩	٢١٦	٢,٦	٢
٣	**عدم معرفتى بالكثير من النظم والقوانين.**	٨٤	١٠٠	٢٥٢	٣	١
٤	**ضعف العلاقات الأجتماعية بينى وبين أسرتى.**	٤٤	٥٢,٤	١٣٢	١,٦	٤
٥	**ضعف وقلة الخدمات التى تقدم لى.**	٨٤	١٠٠	٢٥٢	٣	١
المجموع				١٠٣٥		

المتوسط الحسابى = مجموع الأوزان على عدد عبارات البعد

=١٠٣٥ على ٥ = ٢٠٧

القوة النسبية = الوسط الحسابى المرجح على ن *٣ على ١٠٠

= ٢٠٧ على ٨٤*٣على ١٠٠= ٨٢,١ متوسط

يتضح من معطيات الجدول السابق أن فئتى عدم معرفتى بالكثير من النظم والقوانين التى يمكن بها أحصل على حقى ،ضعف وقلة الخدمات التى تقدم لى تحتل المركز الأول بنسبة (

١٠٠)%، وتحتل المركز الثانى فئة احتاج إلى مساعدة أهلى فى تدبير شئون حياتى بنسبة (٨٦,٩)%، وتحتل المركز الثالث فئة أجد صعوبة فى الحصول على عمل بنسبة (٧٢,٦)% ، وتحتل المركز الرابع ضعف العلاقات الأجتماعية بينى وبين أسرتى بنسبة (٥٢,٤)%.

جدول رقم (١١) يوضح توزيع المبحوثين لعينة الدراسة وفقا للمشكلات الصحية

ن=٨٤

م	الأستجابة	ك	%	مجموع الأوزان	النسبة المرجحة	الترتيب
١	**أتناول طعامى بلا شهية فقط لأجل أن تستمر الحياة.**	٥٩	٧٠,٢	١٧٧	٢,١	٢
٢	**مشكلات صحية ترتبط بنوعية الإعاقة.**	٣٨	٤٥,٢	١١٤	١,٤	٤
٣	**لا أتمكن من تلقى الخدمات التى تناسبنى.**	٦٥	٧٧,٤	١٩٥	٢,٣	١
٤	**كثرة الأعباء تتسبب فى تدهور صحتى.**	٥٥	٦٥,٥	١٦٥	٢	٣
المجموع				٦٥١		

المتوسط الحسابى = مجموع الأوزان على عدد عبارات البعد

=٦٥١ على ٤ = ١٦٢,٨

القوة النسبية = الوسط الحسابى المرجح على ن *٣ على ١٠٠

= ١٦٢,٨ على ٨٤*٣على ١٠٠= ٦٤,٦متوسط

يتضح من معطيات الجدول السابق أن فئة لا أتمكن من تلقى الخدمات التى تناسبنى تحتل المركز الأول بنسبة (٦٥)%، وتحتل المركز الثانى فئة أتناول طعامى بلا شهية فقط لأجل أن تستمر الحياة بنسبة (٧٠,٢)%، وتحتل المركز الثالث فئة كثرة الأعباء تتسبب فى تدهور صحتى بنسبة (٦٥،٥)% ، وتحتل المركز الرابع مشكلات صحية ترتبط بنوعية الإعاقة بنسبة (٤٥,٢)%.

المراجع المستخدمة:

١. مدحت أبو النصر :**الإعاقة الجسمية** ،القاهرة ، مجموعة النيل العربية، ٢٠٠٥،ص٥.

٢. عبدالرحمن سيد سليمان: **الإعاقة البدنية**، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ٢٠٠١،ص٥.

٣. محمد مصطفى أحمد: **الخدمة الإجتماعية فى مجال المعوقين**، الإسكندرية ، دار المعرفة الجامعية،١٩٩٧ ،ص١.

٤. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء: **توزيع ذوى الإعاقة من المصريين حسب فئات السن والإعاقة والنوع بمحافظات الجمهورية** ،٢٠٠٦،ص ص٩٥-١٠٠.

٥. الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء: **الكتاب الثانوى** ،١٩٩٦،ص١٧.

٦. عبدالحى محمود حسن: متحد والإعاقة من منظور الخدمة الإجتماعية ، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية،١٩٩٩،ص٥.

٧. ليلى عبدالوارث : **فعالية ممارسة العلاج الأسرى مع المشكلات الأجتماعية للتلاميذ المعاقين بشلل الأطفال** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الأجتماعية ، جامعة القاهرة، فرع الفيوم، ١٩٩٨،ص١١٢.

٨. هالة خورشيد طاهر: **تقويم جمعيات تنمية المجتمع المحلى** ، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الأجتماعية، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم،١٩٩٤،ص١٤٠.

٩. ليلى عبدالوارث : **فعالية ممارسة العلاج الأسرى مع المشكلات الأجتماعية للتلاميذ المعاقين بشلل الأطفال** ، مرجع سبق ذكره، ص٨٤.

10. Strat Ford Brian:**Strategies for physical D evelopment of Handicapped children,**Journal articles, vol16, 1988 ,p177.

11. Kennedy Susano and others: **The Due able process could Happen to you physical educntorsic,Handicapped students and the law**,Journal article vol60,n8,1998,pp86-93.

12. Cheatum and Billyanne: **competency Based training Program teachers of physical Education for Handicapped Individuals,descriptiveteste questionnaire**,NIA,1990,pp86-93.

13. Goodman and Yasumura: **physically handicapped childen adrift in the mainstream,acall for atransdisciplinary physical management curricum** ,Journal articale,vol15,w4, 1992,p345.

١٤. ماجد محمد حنفى : **علاقة العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الإجتماعية وتعديل اتجاهات الشباب المعوق نحو المساهمة فى مشروعات خدمة البيئة** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الإجتماعية جامعة حلوان، ١٩٨٠.

١٥. فوقيه إبراهيم عجمى : **العلاقة بين ممارسة العمل مع الجماعات فى محيط الخدمة الإجتماعية والإستفادة من برامج التدريب المهنى للمعوقين** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الخدمة الإجتماعية ،جامعة حلوان،١٩٨١.

١٦. ليلى عبدالوارث: **أثر ممارسة تنظيم المجتمع على زيادة فاعلية جمعية التأهيل الأجتماعى للمعاقين على أداء دورها**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الإجتماعية ، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم،٢٠٠٣.

١٧. محمد عبدالرحمن ،يوسف زايد : **علاقة الدعم الأجتماعى بمفهوم الذات لدى المعوقين جسديا:** مجلة جامعة دمشق ، كلية التربية ، جامعة مؤتة، المجلد ١٧،العدد الثالث، ٢٠٠١.

١٨. عبدالعزيز عبدالله مختار: **طرق البحث للخدمة الإجتماعية** ، الإسكندرية ، دار المعرفة الإجتماعية ، ١٩٩٥،ص١٣٢.

١٩. محمد شفيق : البحث العلمى "الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الأجتماعية، الإسكندرية،المكتبة الجامعية،٢٠٠١،ص٥٦.