المجلة الدولية للتنمية - المجلد الرابع العدد الاول (2015): 73- 96
International Journal of Development, Vol.4, No.(1) (2015): 73-96
ISSN: 2314-5552 e-ISSN: 2314-5560 (Online)
www. ijd.byethost13.com e-mail: ijd_fas@yahoo.com

بعض المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية وعلاقتها بالبيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

مروة فرج مغربي سيد[1] ، فاطمة على أبو الحديد[2]
1 - قسم علم النفس - كلية الدراسات الإنسانية فرع تفهنا -جامعة الأزهر
2 - قسم علم الإجتماع - كلية الدراسات الإنسانية فرع تفهنا -جامعة الأزهر

الملخص

يحاول البحث الحالى الإجابة عن السؤال التالى هل البيئة (العمرانية) والتى تتضمن تصميم المسكن وتخطيط البيئة السكنية تترك أثراً على سلوك مستخدميها؟ اى دراسة الآثار النفسية والاجتماعية والبيئية للتصميمات المعمارية فى المساكن و المباني والأحياء الحكومية لمحدودى الدخل ، لمحاولة تطويعها لصالح الإنسان أو إعداد الإنسان للتكيف معها, وللإجابة على هذا السؤال تم استخدام الأدوات التالية: استمارة البيانات الأساسية, مقياس سوء التصميم المعمارى والتخطيط البيئي للمساكن الحكومية لمحدودى الدخل, مقياس المشكلات النفسية / إجتماعية, مقياس المشكلات البيئية, على عينة مكونة من (400) ساكن فى المساكن الحكومية من محدودى الدخل من محافظة القاهرة, يقيمون فى مدينة نصر, روض الفرج, الساحل, الشرابية, الزاوية الحمراء, وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين سوء التصميم المعمارى للمسكن وتخطيط البيئة السكنية وكلً من (المشكلات النفسية / الإجتماعية و منها "القلق, الأكتئاب, العدوان, سوء التوافق الإجتماعى,العزلة الإجتماعية, الطلاق, الأضطرابات الجنسية, الإجرام, الإدمان, التسرب من التعليم, الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية, انخفاض تقدير الذات", والمشكلات البيئية "المخلفات , والتلوث"), كما وجد فروق فى المشكلات النفسية / الإجتماعية, و المشكلات البيئية وفقاً للمتغيرات الآتية:(العمر, النوع, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد الغرف داخل السكن، المنطقة السكنية) فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل.

الكلمات المفتاحية: المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية -البيئة العمرانية للمساكن الحكومي - محدودي الدخل - المتغيرات الديموغرافية.

مدخل إلي مشكلة الدراسة

تؤثر البيئة (العمرانية) في سلوك الإنسان وفي نموه وتكوينه وبنائه وشخصيته وصحته الجسمية والنفسية ومدى إصابته بالمرض أو تمتعه بالصحة والعافية، وكذلك تؤثر البيئة العمرانية في اتجاهات الإنسان وميوله وأفكاره وآرائه ومعتقداته, وفي سمات شخصيته، كما أنها (البيئة العمرانية) قادرة على أن تشعره بالراحة والسعادة والاسترخاء والرضا والمتعة والصحة، أو تشعره بالضيق والتعب والإرهاق والإحباط، وكما أننا نتأثر بالبيئة فإننا كذلك نؤثر فيها وهذا التأثير قد يكون سلبياً أو إيجابياً.

وتؤكد الدراسات العلمية أن مواصفات البيئة العمرانية والتى تتضمن تصميم المساكن وتخطيط البيئة السكنية تلعب دوراً مهماً وحيوياً في التأثير على خصائص الحياة النفسية والاجتماعية لدى الأفراد داخل وحداتهم السكنية، ومن ذلك تقوية أو إضعاف أواصر العلاقات الاجتماعية بين السكان وشعورهم بالأمن ضد التهديدات الإنشائية، الطبيعية وغير الطبيعية، وشعورهم بالانتماء، ومستواهم التعليمي والاقتصادي، وأوضاعهم الصحية، وصحتهم النفسية، وسلوكهم، ومدى تحقيقهم لذاتهم، وغير ذلك من الأمور التي تمثل أساس نشأة المجتمع الحضري المستقر ولتوفير الظروف الملائم ة للتنشئة النفسية والاجتماعية السليمة. كما أن نوعية المسكن والتصميم العام للغرف، ومقدار الخصوصية والمساحات المكشوفة وكيفية مقابلة الاحتياجات الشخصية وشكل المبنى وعمارته ومدى مراعاته للعادات الاجتماعية والدينية، كل هذا قد يؤثر على الاتجاهات الشخصية والصحة العقلية والنفسية، والعلاقات المتداخلة، والارتضاء بالحياة الأسرية، أي أن للبناء ذاته أثراً روحياً ومعنوياً على ساكنيه, وهذا ما تؤكده العديد من الدراسات من أن للبيئة الفيزيائية (العمرانية) والتى تتضمن تصميم المسكن وتخطيط البيئة السكنية, تترك أثراً على سلوك مستخدميه وهم السكان القاطنون [(1)]. حيث إن مفهوم المسكن لا ينحصر بالفراغ الذي يتشكل من جدران وسقف، والذي يأوي إليه الإنسان بغية الراحة والطعام والمبيت، بل إنه يتجاوز ذلك وصولاً لتلبية الحاجات النفسية والاجتماعية والثقافية التي تكوّن مع الحاجات الجسدية تآلفاً متكاملاً يمتّن العلاقة بين جسد الإنسان وإنسانيته ويوحدهما. وقد ذكرالله ذلك فى قوله تعالى ﴿وَاللَّهُ جَعَلَ لَكُمْ مِنْ بُيُوتِكُمْ سَكَنًا﴾ [(2)]. فقد منّ الله على

عباده بما جعل لهم من سكن في البيوت وبما تحملـه هـذه الكلمـة مـن معـانٍ نفسـية ومادية مـن حيـث إنهـم يـأوون إليها ويستترون بها وينتفعون بها بسائر وجوه الانتفاع فالمسكن دنيـا الإنسان يقضي فيه معظم حياته، حيث يقضي الإنسان العامل داخل مسكنه ما بين 16 -12ساعة في اليوم [3].

كما أن الحق في المسكن حق من حقوق الإنسان الأساسية وقد أيده القانون الدولي، ونص بأنه "المكان الذي يعطي لساكنيه الفرصة للخلق والإبداع والمشاركة النشطة في الحياة الاجتماعية" [4].

ولكن يدل الواقع على أن هناك بعض المساكن تنتفي فيها هذه الحقوق وأقصد بها مساكن محدودي الدخل حيث تعاني من انتشار **الأمراض النفسية والاجتماعية والصحية والبيئية** ووجود ظروف سكنية غير صحيحة أو غير ملائمة نتيجة سوء التصميم المعمارى للمساكن وسوء تخطيط البيئة السكنية , لذا يهتم هذا البحث بدراسة كل من الآثار النفسية والاجتماعية والبيئية للمساكن والمباني والأحياء الحكومية لمحدودى الدخل، لمحاولة تطويعها لصالح الإنسان أو إعداد الإنسان للتكيف معها, من هنا تبلورت مشكلة الدارسة الحالية في محاولة الإجابة عن مجموعة من التساؤلات وهي:

- هل توجد علاقة بين **البيئة العمرانية** وكلٍّ من (**المشكلات النفسية/الاجتماعية, والمشكلات البيئية**) فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل؟.
- هل توجد فروق فى **المشكلات النفسية/الاجتماعية** وفقاً للمتغيرات الآتية:(العمر,النوع, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد غرف ال مسكن، المنطقة السكنية) فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل؟.
- هل توجد فروق فى **المشكلات البيئية** وفقاً للمتغيرات السابقة فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل؟.
- هل توجد فروق على **مقياس البيئة العمرانية** وفقاً للمتغيرات السابقة فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل؟.

أهمية الدارسة ومبررات إجرائها:

- إن معرفة كافة الجوانب الخاصة بمدى ملاءمة التصميم المعمارى والتخطيط البيئي فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل وما قد ينجم عنه من مشكلات نفسية واجتماعية وبيئية تتيح لنا الفرصة للتعامل معه ومواجهة هذه المشكلات, ومساعدة محدودى الدخل فى تجنب ما ينجم عن ذلك من مضاعفات تؤدي إلى ارتفاع حدة المشكلات النفسية والاجتماعية والبيئية لديهم.
- كذلك الاستفادة من هذه المعرفة ونتائج هذا البحث فى تصميم العديد من البرامج الإرشادية والنفسية التى تساعد هذه الفئة على التعامل مع هذه المشكلات أو التغلب عليها مستقبلاً.
- التقدم من خلال النتائج بالتوصيات والمقترحات للجهات الحكومية المختصة.

الأطر النظرية والبحثية للدراسة:

نظرة عامة على التراث البحثي

أشارت دراسة (رانية طه) [5] إلى انتشار الأمراض الصحية والبيئية مثل الربو والحساسية, والروماتيزم والأنفلونزا والرشوحات، وأمراض الرمد فى المساكن التى تنتشر بها الرطوبة. كما أكدت دراسة (الزهراني) [6] أن للبيئة دورها الواضح في النظرة السلبية للطالب منخفض التحصيل، حيث يعيش في ظل مناخ غير سوي داخل نطاق أسرته التي تعاني من وجود الخلاف والشقاق الدائم بين الأبوين أو مع الأقارب والجيران مما يشعر الطالب بأنه غير قادر على إيجاد المكان المناسب له للاستذكار وأخذ قسط من الراحة. وكشفت دراسة (شوقي قاسمي) [7] أن تدني المستوى الاقتصادي للسكان وغيابهم طوال الوقت عن مساكنهم يجعل الفضل الأكبر في تنشئة الأطفال يرجع إلى العالم الخارجي، الذي يشكل المتنفس الوحيد لمن يعيشون في مساكن غير لائقة، وذات حيز ضيق من المساحة اللازمة لحركاته، بسبب طبيعة الواقع الفيزيقي، الأمر الذي يجعله غائباً طوال أوقات اليوم عن أعين كل رقيب أو وصي، فيحاكي الآخرين في الهروب من المدرسة، وترك التحصيل الدراسي، وتعاطي التدخين وبعض المسكرات. ولقد رأي بعض الباحثين [8] أن هناك علاقة بين الازدحام ومجموعة من التغيرات النفسية مثل التفكير فى الانتحار والعدوانية والاكتئاب والقلق ونقص القدرة على التخطيط, وضعف الأداء العقلى للصغار والكبار وانخفاض تقدير الذات, وضعف التحصيل الدراسى. و أن الأفراد الذين يعانون الضغوط النفسية والاجتماعية هم الأفراد الذين يعيشون في مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض، ويعيشون في منطقة مزدحمة بالسكان، وأنهم يعيشون في اضطرابات أسرية، ويعانون من ارتفاع معدل الإصابة بالأمراض النفسية والجسمية (السيكوسوماتية). و أن الأولاد فى ظل الكثافة المرتفعة, يكونون أكثر تدميراً وعدواناً وغضباً من البنات. وركز

بعض المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية وعلاقتها بالبيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

بينوس وريدفوت(Pynoos & Red foot) [9] علي مشكلات كبار السن في المساكن الضيقة, حيث أوضح أن كبار السن يحتاجون إلى المساعدة من الآخرين في السير والاستحمام والطبخ والتنظيف والإسعافات وصعود السلالم، مع عدم توفر المرافق والأدوات والأثاث الصالح للاستخدام في مساكنهم. وبالنظر إلى الدراسات السابقة التي عنيت بالمسكن نجد أنها أظهرت مشكلاته الاجتماعية والنفسية والبيئية وأكدت انه لابد من مواجهة تلك المشكلات لكي يحيا الإنسان في بيئة صحية آدمية لكي يساهم في بناء مجتمعه لا هدمه.

فروض الدراسة:

فى ضوء مشكلة الدراسة , وما أسفرت عنه نتائج الدراسات السابقة يمكن صياغة فروض الدراسة على النحو التالى:

1 - توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين **البيئة العمرانية** وكلٌ من (**المشكلات النفسية/** الاجتماعية ومنها "القلق, الاكتئاب, العدوان, سوء التوافق الاجتماعى, العزلة الاجتماعية, الطلاق, الاضطرابات الجنسية, الإجرام , الإدمان, التسرب من التعليم, الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية, انخفاض تقدير الذات"**, والمشكلات البيئية** ومنها "التلوث, المخلفات**"**) فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل.

2 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى **المشكلات النفسية/الاجتماعية** وفقاً للمتغيرات الآتية:(العمر,النوع, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد غرف المسكن، المنطقة السكنية) فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل.

3 - توجد فروق فى **المشكلات البيئية** وفقاً للمتغيرات السابقة فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل.

4 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى **البيئة العمرانية** "الماء, التهوية, الإضاءة, اتزان درجة الحرارة, الطاقة, المساحة, الرطوبة, التصميم المعمارى"وفقاً للمتغيرات السابقة فى المساكن الحكومية لمحدودى الدخل.

الإطار النظري للدراسة

المفاهيم والمصطلحات العلمية المستخدمة في الدراسة

1- **المشكلات النفسية/الاجتماعية**

وتعرف المشكلات النفسية/ الاجتماعية إجرائياً بأنها:"الدرجة التى يحصل عليها محدودو الدخل من خلال مقياس المشكلات النفسية / الاجتماعية, والتى يقصد بها المشكلات الناجمة عن سوء التصميم المعمارى للمسكن والتخطيط البيئى, والمتمثلة فى (القلق, الاكتئاب, العدوان, سوء التوافق الاجتماعى, العزلة الاجتماعية, الطلاق, الاضطرابات الجنسية, الإجرام , الإدمان, ارتفاع نسبة الانحرافات والجرائم والعنف, التسرب من التعليم, الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية, انخفاض تقدير الذات).

2- المشكلات البيئية: تعرف إجرائياً بأنها : المضاعفات الناجمة عن سوء التصميم المعمارى وتخطيط البيئة السكنية كالتلوث والمخلفات, وهى أيضاً الدرجة التى يحصل عليها محدودو الدخل من قاطني المساكن الحكومية فى أدائه على مقياس المشكلات البيئية باعتباره يعكس أهم معالم المفهوم على النحو الذى أوضحناه سلفاً.

3- البيئة العمرانية

تعرف البيئة العمرانية إجرائياً بأنها: تتضمن التصميم المعمارى للمساكن وتخطيط البيئة السكنية من قبل الحكومة التى يدركها محدودو الدخل. وهى أيضاً الدرجة التى يحصل عليها محدودو الدخل من قاطني المساكن الحكومية فى أدائه على مقياس البيئة العمرانية باعتباره يعكس أهم معالم المفهوم على النحو الذى أوضحناه سلفاً ومحاولة معرفة مدى ملاءمة هذا المسكن لمحدودى الدخل.

4- محدودو الدخل:

هم الأسر التى تعيش على حد الكفاف, ويتراوح دخلها من بين 2000 إلى 10000جنية سنوياً, وتبلغ نسبتها 46,2% من إجمالى الأسر, وهذا التعريف تتبناه الدراسة الحالية باعتباره يعكس أهم المفهوم على النحو الذى أوضحناه سلفاً [10].

منهجية البحث:

الإستراتيجية المنهجية:

حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة الحالية بالحد البشري، والحد الزمني ، والحد المكاني، والأدوات والمقاييس المستخدمة، وكذلك المنهج المستخدم في هذه الدراسة.

منهج الدراسة :المنهج الوصفي.

الحدود المكانية: تمت الدراسة الميدانية في أحياء مدينة نصر والزاوية الحمراء والشرابية والساحل وروض الفرج في مدينة القاهرة، **وقد تم اختيار هذه الأحياء لعدة أسباب:**

1- زيادة نسبة مساكن محدودي الدخل والتي تقدر بـ 4086 مسكناً في مدينة نصر، و 19114 بالزاوية الحمراء، و 1908 في الساحل وروض الفرج والشرابية.

2- التمثيل المناسب للعينة في مدينة القاهرة، حيث تقع مساكن مدينة نصر في شرق القاهرة، ومساكن الزاوية الحمراء في غرب القاهرة، ومساكن الساحل وروض الفرج والشرابية في شمال القاهرة.

4- التشوه العمراني لمساكن محدودي الدخل في هذه الأحياء وهذا بسبب البناء المخالف مثل بناء غرفة زائدة لازدياد عدد أفراد الأسرة ويكون هذا البناء إما بالطوب المسلح أو الصفيح أو الخشب، أو سد البلكونات والشبابيك لإدخالها إلى الغرفة لزيادة مساحتها ومن ثم تلبي احتياجات أفراد الأسرة، أو الاستيلاء علي المناور والطرقات لضيق المسكن، وهذا البناء علي مرمى البصر ويستطيع جميع أفراد المجتمع رؤيته عند التجول في هذه المناطق سالفة الذكر.

الحدود البشرية (مجموعة الدراسة):

تكونت عينة الدراسة من (400) فرد من محدودي الدخل من ساكني المساكن الحكومية في محافظة القاهرة, **وقد** تم اختيارهم بصورة عمدية ، ويوضح جدول(1) توزيع أفراد العينة الأساسية وفقاً لمتغيرات الدراسة :(العمر, النوع, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد الغرف داخل السكن، المنطقة السكنية).

جدول(1): توزيع أفراد العينة الأساسية وفقاً لمتغيرات الدراسة(ن= 400)

المتغيرات	الفئة	التكرارات	النسبة المئوية
النوع	ذكور	318	%79.5
	إناث	82	%20.5
	المجموع	400	%100
العمر	أقل من 40	99	%24.8
	40 – 50	182	%45.5
	50 فأكثر	119	%29.8
	المجموع	400	%100
حجم الأسرة	أسرة متوسطة	134	%33.5
	أسرة كبيرة	266	%66.5
	المجموع	400	%100
المستوى التعليمي	أمي	100	%25.0
	يقرأ	126	%31.5
	أقل من المتوسط	56	%14.0
	متوسط	118	%29.5
	المجموع	400	%100
الوظيفة	حكومي	140	%35.0
	خاص	42	%10.5
	حر	169	%42.3
	لا يعمل	49	%12.3
	المجموع	400	%100

المستوى الاقتصادي	أقل من 500	167	%41.8
	500 -1000	178	%44.5
	1000- فأكثر	55	%13.8
	المجموع	400	%100
مساحة المسكن	أقل من 40م	215	%53.8
	40 -50م	100	%25.0
	50م – فأكثر	85	%21.3
	المجموع	400	%100
عدد حجرات المسكن	غرفة واحدة	77	%19.3
	غرفتان	267	%66.8
	ثلاث غرف	56	%14.0
	المجموع	400	%100
المنطقة السكنية	مدينة نصر	46	%11.5
	الزاوية الحمراء	100	%25.0
	روض الفرج	76	%19.0
	الساحل	77	%19.3
	الشرابية	101	%25.3
	المجموع	400	%100

الحدود الزمنية: يُقصد بالحدود الزمنية للدراسة الفترة الزمنية التي استغرقتها الباحثتان في جمع البيانات من الميدان، ولقد اشتملت الدراسة الميدانية على عدة مراحل على النحو التالي:

المرحلة الأولى: تطبيق المقاييس ميدانيّاً على العينة الاستطلاعية واستغرق شهراً.

المرحلة الثانية: تطبيق المقاييس على العينة الأساسية وقد استغرقت هذه المرحلة قرابة سبعة أشهر من 12/ 2013 إلي 2014/6؛ ولقد طالت فترة التطبيق نظراً لما مر علي المجتمع المصري من تردي الظروف الأمنية والانتخابات والأوضاع السياسية غير المستقرة.

أدوات الدراسة:

1- استمارة البيانات الأساسية (إعداد الباحثتين).

وتشمل البيانات الأساسية للعينة: (العمر, النوع, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد الغرف داخل السكن، المنطقة السكنية).

2- **مقياس البيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل (إعداد الباحثتين).**

الصورة الأولية للمقياس:

- تم تحديد الأبعاد التي سوف تتم دراستها، وكانت (8 أبعاد) هي "الماء, التهوية , الإضاءة, اتزان درجة الحرارة, الطاقة , المساحة, الرطوبة, التصميم المعمارى".
- تم صياغة العبارات المناسبة لكل بعد وبلغ عدد عبارات المقياس في صورته الأولى (64) عبارة شملت الـــ (8 أبعاد).
- تم صياغة العبارات بحيث تكون الإجابة عليها عن طريق التقرير الذاتي بـ (أبداً، نادراً, أحياناً، كثيراً, كثيراً جداً) تُعطى درجات (صفر، 1،2, 3, 4) على الترتيب بالنسبة للعبارات الموجبة، وبالنسبة للعبارات السالبة تُعكس الدرجات.
- عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المتخصصين في مجال علم النفس والاجتماع ممن يشغلون درجة أستاذ وأستاذ مساعد اتفقوا جميعاً على صلاحية العبارات لقياس البعد الذي صيغت من أجله وعلى صلاحية المقياس بشكل عام، وقد عد الباحثون هذه الخطوة بمثابة الصدق الظاهر للمقياس.

الصورة النهائية للمقياس:

لإعداد الصورة النهائية للمقياس تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (84) من محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية لهم نفس مواصفات العينة الأساسية بهدف حساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) للمقياس والتأكد من مدى فهم المفحوصين للعبارات ووضع الأداة في صورتها النهائية.

تصحيح المقياس:

لتصحيح المقياس تُعطى الدرجة الآتية على الترتيب (صفر، 1، 2 ,3 ,4) تقابل على التوالي (أبداً، نادراً ,أحياناً، كثيراً, كثير اًجداً) أما العبارات السلبية فتأخذ معكوس الدرجة (2,3,4، 1، صفر) لتقابل على التوالي (كثيرا جدا, كثيراً، أحياناً، نادراً, أبداً) وبهذا تصبح أقصى درجة للمقياس (184) درجة وأدنى درجة (46) وكلما ارتفعت الدرجة تشير إلى أن محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية يعانون من مشكلات المسكن, وكلما انخفضت تشير إلى أن محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية لا يعانون من مشكلات المسكن.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق

تم حساب صدق المقياس وذلك بحساب الاتساق الداخلي بالطريقة الآتية:

1–إيجاد معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (2): معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس البيئة العمرانية لمحدودي الدخل(ن = 84)

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
الماء	**0,82	0,01
التهوية	**0,89	0,01
الإضاءة	**0,82	0,01
اتزان درجة الحرارة	**0,91	0,01
الطاقة	**0,87	0,01
المساحة	**0,65	0,01
الرطوبة	**0,81	0,01
التصميم المعماري	**0,76	0,01

**** ر دالة عند مستوى 0,01**[11]

يتضح من **الجدول(2)** أن جميع معاملات الارتباط للمقياس دالة عند مستوى(1 **0,0**).

ثانياً: الثبات:

تم قياس ثبات المقياس عن طريق:

- معامل ثبات الفا- كرونباخ بلغ0,96.
- حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية بلغ معامل ثبات النصف الأول 0,95, والنصف الثانى 0,93, وبعد استخدام معادلة التصحيح لسبيرمان_براون بلغ 0,87 وهما معامل ثبات مرتفع يسمحان باستخدام المقياس في الدراسة الحالية.

3- مقياس المشكلات النفسية/الاجتماعية (إعداد الباحثتين).

– الصورة الأولية للمقياس:

- تم تحديد الأبعاد التي سوف تتم دراستها، وكانت (12بعداً) هي "القلق, الاكتئاب, العدوان, سوء التوافق الاجتماعى, العزلة الاجتماعية, الطلاق, الاضطرابات الجنسية, الإجرام, الإدمان, التسرب من التعليم, الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية, انخفاض تقدير الذات".
- تم صياغة العبارات المناسبة لكل بعد وبلغ عدد عبارات المقياس في صورته الأولى (149) عبارة شملت الـــ (12بعداً).

- تم صياغة العبارات بحيث تكون الإجابة عليها عن طريق التقرير الذاتي بـ (أبداً، نادراً, أحياناً، كثيراً, كثيراً جداً) تعطى درجات (صفر، 1،2, 3, 4) على الترتيب بالنسبة للعبارات الموجبة، وبالنسبة للعبارات السالبة تُعكس الدرجات.
- عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المتخصصين في مجال علم النفس والاجتماع ممن يشغلون درجة أستاذ وأستاذ مساعد اتفقوا جميعاً على صلاحية العبارات لقياس البعد الذي صيغت من أجله وعلى صلاحية المقياس بشكل عام، وقد عد الباحثون هذه الخطوة بمثابة الصدق الظاهر للمقياس.

الصورة النهائية للمقياس:

لأعداد الصورة النهائية للمقياس تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (84) من محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية لهم نفس مواصفات العينة الأساسية بهدف حساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) للمقياس والتأكد من مدى فهم المفحوصين للعبارات ووضع الأداة في صورتها النهائية.

تصحيح المقياس:

لتصحيح المقياس تعطى الدرجة الآتية على الترتيب (صفر، 1، 2 ,3 ,4) تقابل على التوالي (أبداً، نادراً ,أحياناً، كثيراً, كثيراً جداً) أما العبارات السلبية فتأخذ معكوس الدرجة (2,3,4، 1، صفر) لتقابل على التوالي (كثيرا جدا, كثيراً ، أحياناً، نادراً, أبداً) وبهذا تصبح أقصى درجة للمقياس (596) درجة وأدنى درجة (149) وكلما ارتفعت الدرجة تشير إلى أن محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية يعانون من المشكلات النفسية / الاجتماعية, وكلما قلت الدرجة انخفضت المشكلات النفسية / الاجتماعية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق

إيجاد معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (3): معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المشكلات النفسية/الاجتماعية(ن= 84)

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
القلق	**0,69	0,01
العدوان	**0,33	0,01
الاكتئاب	**0,70	0,01
سوء التوافق الاجتماعى	**0,69	0,01
الطلاق	**0,32	0,01
الاضطرابات الجنسية	**0,63	0,01
الإدمان	**0,69	0,01
الجريمة	**0,79	0,01
التسرب من التعليم	**0,80	0,01
العزلة الاجتماعية	**0,81	0,01
الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية	**0,86	0,01
انخفاض تقدير الذات	**0,79	0,01

** **ردالة عند مستوى 0,01**[12].

يتضح من **الجدول(3)** أن جميع معاملات الارتباط للمقياس دالة عند مستوى**(1 0,0)**.

ثانياً: الثبات:

- بالنسبة لمعامل ثبات الفا- كرونباخ: بلغ 0,97.
- بالنسبة لمعامل الثبات بالتجزئة النصفية بلغ معامل ثبات النصف الأول 0,92, والنصف الثانى 0,97, وبعد استخدام معادلة التصحيح لسبيرمان_براون بلغ 0,71 وهما معامل ثبات مرتفع .

4- مقياس المشكلات البيئية (إعداد الباحثتين).

الصورة الأولية للمقياس:

- تم تحديد الأبعاد التي سوف تتم دراستها، وكانت (بعدين) هما "المخلفات والتلوث".
- تمت صياغة العبارات المناسبة لكل بعد وبلغ عدد عبارات المقياس في صورته الأولى (15) عبارة شملت الـــ (بعدين).
- تم صياغة العبارات بحيث تكون الإجابة عليها عن طريق التقرير الذاتي بـ (أبداً، نادراً, أحياناً، كثيراً, كثيراً جداً) تعطى درجات (صفر، 1،2, 3, 4) على الترتيب بالنسبة للعبارات الموجبة، وبالنسبة للعبارات السالبة تُعكس الدرجات.
- عرض المقياس في صورته الأولية على عدد من المتخصصين في مجال علم النفس والاجتماع ممن يشغلون درجة أستاذ وأستاذ مساعد اتفقوا جميعاً على صلاحية العبارات لقياس البعد الذي صيغت من أجله وعلى صلاحية المقياس بشكل عام، وقد عد الباحثون هذه الخطوة بمثابة الصدق الظاهر للمقياس.

الصورة النهائية للمقياس:

لأعداد الصورة النهائية للمقياس تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (84) من محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية لهم نفس مواصفات العينة الأساسية بهدف حساب الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات) للمقياس والتأكد من مدى فهم المفحوصين للعبارات ووضع الأداة في صورتها النهائية.

تصحيح المقياس:

لتصحيح المقياس تعطى الدرجة الآتية على الترتيب (صفر، 1، 2 ,3, 4) تقابل على التوالي (أبداً، نادراً ,أحياناً، كثيراً, كثيراً جداً) أما العبارات السلبية فتأخذ معكوس الدرجة (2,3,4، 1، صفر) لتقابل على التوالي (كثيرا جدا, كثيراً، أحياناً، نادراً, أبداً) وبهذا تصبح أقصى درجة للمقياس (60) درجة وأدنى درجة (15) وكلما ارتفعت الدرجة تشير إلى أن محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية يعانون من المشكلات البيئية, وكلما انخفضت تشير إلى أن محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية لا يعانون من المشكلات البيئية.

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: الصدق

إيجاد معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (4): معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس المشكلات البيئية(ن = 84)

الأبعاد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
المخلفات	0,82**	0,01
التلوث	0,97**	0,01

** **دالة عند مستوى 0,01**[13].

يتضح من **الجدول(4)** أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى**(0,01)**.

ثانياً: الثبات:

- بالنسبة لمعامل ثبات الفا- كرونباخ بلغ 0,90.
- بالنسبة لمعامل الثبات بالتجزئة النصفية بلغ معامل ثبات النصف الأول 0,84 , والنصف الثانى 0,85, وبعد استخدام معادلة التصحيح لسبيرمان_براون بلغ 0,83وهما معامل ثبات مرتفع.

بعض المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية وعلاقتها بالبيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

النتائج والمناقشة

أولاً: الفرض الأول: ينص على أنه" توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين **البيئة العمرانية** وكلاً من (**المشكلات النفسية/الاجتماعية,والمشكلات البيئية**) فى المساكن الحكومية لمحدودي الدخل". وللتحقق من صحة هذا الفرض, **أولاً:** تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات أفراد العينة (400) على أبعاد مقياس **البيئة العمرانية**, وأبعاد مقياس **المشكلات النفسية/الاجتماعية**, **ومقياس المشكلات البيئية** وكانت معاملات الارتباط كما هو موضح بالجدولين (5),(6)

جدول(5): معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس البيئة العمرانية, ودرجاته على أبعاد مقياس المشكلات النفسية/الاجتماعية (ن = 400) .

	الأبعاد	أبعاد مقياس سوء التصميم المعمارى وتخطيط البيئة السكنية							الدرجة الكلية
		الماء	التهوية	الإضاءة	اتزان الحرارة	الطاقة	المساحة	الرطوبة	التصميم المعمارى
أبعاد مقياس المشكلات النفسية / الإجتماعية	القلق	**0,54	**0,61	**0,60	**0,59	**0,60	**0,51	**0,65	**0,78	**0,71
	العدوان	**0,22	**0,25	**0,25	**0,28	**0,29	**0,21	**0,29	**0,35	**0,31
	الإكتئاب	**0,55	**0,59	**0,55	**0,61	**0,59	**0,53	**0,59	**0,71	**0,69
	سوء التوافق الإجتماعى	**0,56	**0,60	**0,57	**0,60	**0,61	**0,47	**0,61	**0,69	**0,69
	الطلاق	-0,05	-0,07	-0,08	-0,05	-0,09	0,02	-0,04	*0,12	-0,08
	اضطرابات جنسية	**0,52	**0,57	**0,49	**0,55	**0,57	**0,51	**0,61	**0,60	**0,63
	الإدمان	**0,59	**0,61	**0,53	**0,67	**0,60	**0,59	**0,61	**0,53	**0,69
	الجريمة	**0,66	**0,69	**0,68	**0,77	**0,71	**0,65	**0,74	**0,58	**0,81
	التسرب من التعليم	**0,62	**0,67	**0,65	**0,67	**0,66	**0,56	**0,63	**0,71	**0,73
	العزلة الإجتماعية	**0,68	**0,74	**0,71	**0,75	**0,73	**0,60	**0,71	**0,57	**0,82
	الأمراض	**0,66	**0,77	**0,76	**0,79	**0,79	**0,62	**0,71	**0,70	**0,85
	انخفاض تقدير الذات	**0,65	**0,76	**0,72	**0,74	**0,73	**0,63	**0,72	**0,72	**0,82

****ر دالة عند مستوى 0,01** ***ر دالة عند مستوى 0,05** [14].

جدول(6): معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس البيئة العمرانية, ومقياس المشكلات البيئية(ن = 400).

	الأبعاد	أبعاد مقياس سوء التصميم المعمارى وتخطيط البيئة السكنية							الدرجة الكلية
		الماء	التهوية	الإضاءة	اتزان الحرارة	الطاقة	المساحة	الرطوبة	التصميم المعمارى
مقياس البيئية المشكلات النفسية / الإجتماعية	المخلفات	**0,66**	**0,66**	**0,64**	**0,70**	**0,70**	**0,57**	**0,60**	**0,68**	**0,77**
	التلوث	**0,68**	**0,75**	**0,71**	**0,72**	**0,77**	**0,63**	**0,69**	**0,61**	**0,81**

****ر دالة عند مستوى 0,01**[15].

وبالنظر إلى الجدولين(5, 6) يتضح تحقق صحة الفروض الأولى حيث وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة بين **البيئة العمرانية** وكلٍّ من المشكلات النفسية/الاجتماعية والمشكلات البيئية وجميعها دالة عند مستوى **0,01** فيما عدا بعد الطلاق حيث ارتبط فقط ببعد التصميم المعماريعند مستوى**0,05**.

ويمكن تفسير العلاقة الارتباطية الموجبة بين **البيئة العمرانية** (المسكن وتخطيط البيئة) وكلٍّ من المشكلات النفسية/الاجتماعية والمشكلات البيئية, من خلال البحث فى العوامل التى ساهمت فى إحداث تلك المشكلات لدى محدودي الدخل من ساكني المساكن الحكومية. فظهور هذه المشكلات يرجع إلى تجاهل عادات وتقاليد المجتمع والحاجات النفسية والاجتماعية والبيئية والعرف الاجتماعي والديني السائد عند تصميم المساكن, بالإضافة إلى اقتباس قوانين بناء من العالم الغربي بدون دراسة ظروف البيئة والسكان, مما أدى إلى عدم توفير الشروط الصحية والأمنية والنفسية والاجتماعية والبيئية لنسبة كبيرة جداً من المساكن. ولم يقف الأمر عند اقتباس الطراز الدولي, ولكن تعداه إلى اقتباس بعض قوانين البناء الغربية, ووضعها في قوانين بنائنا, ويحاسب على مخالفتها أمام القانون. فمن ضمن البنود الرئيسية في قانون المباني المصري: البند الذي يسمح بأن يكون "ارتفاع المبنى مثل عرض الشارع مرة ونصف", فهذا القانون قد استعار الحد

الأقصى للارتفاع من اشتراطات المباني بجزء صغير من منطقة وسط المدينة بباريس, وعند تطبيق هذا القانون في مصر, لم يراع المشرع أن زاوية ميل الشمس شتاء هي 37° مع الأفقي في منتصف شهر كانون الأول/ ديسمبر في وقت الظهيرة عند خط عرض 30° شمالاً المار بالقاهرة, مما يؤدي إلى عدم دخول أشعة الشمس طوال أيام الشتاء إلى النصف السفلي للمبنى المقابل وما يتبعه من ظهور الرطوبة وعفن الجدران وتساقط القصارة ورائحة الرطوبة فى المنزل, ولا يخفى ما في ذلك من أضرار للصحة العامة الجسدية والنفسية [16]. حيث أكدت دراسة (رانية طه) [17] على انتشار **الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية** فى المساكن التى تنتشر بها الرطوبة, وبظهور الأمراض الجسمية تظهر الاضطرابات النفسية حيث تبين أن الإصابة بالأمراض الجسمية تسبب تأثيرات نفسية كثيرة على المرضى بهذه الأمراض منها القلق والاكتئاب والعدوان, حيث تؤكد دراسة(مروة مغربي)[18] على أن الاضطرابات النفسية تعد من إحدى مضاعفات الأمراض الجسمية. كما ثبت من خلال الدراسات ومنها دراسة (رانية طه) [19]أن الرطوبة والعفن مرتبطة بإصابة الفرد بالاكتئاب, وبذلك تنتشر الأمـراض الجسمية والسيكوسوماتية والنفسية والبيئية نتيجة وجود ظروف سكنية غير صحيحة أو غير ملائمة ناجمة عن سوء التصميم المعماري للمساكن وسوء تخطيط البيئة السكنية. بالإضافة إلى ذلك لجأ السكان الذين رفضوا التعدي على خصوصياتهم وعدم ملاءمة المسكن لعادتهم وتقاليدهم وسلوكهم إلى العديد من البدائل لإشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية والبيئية ليكونوا على وفاق مع أنفسهم والآخرين, فمثلاً لإشباع حاجاتهم إلى الخصوصية قاموا بسد البلكونات وجميع الفراغات التى تؤدى إلى انتهاك خصوصيتهم مما أدى إلى ظهور ظاهرة التشوه المعماري للمباني الحكومية, وانتشار العديد من الأمراض نتيجة سوء التهوية والرطوبة وعدم اتزان درجة الحرارة داخل المسكن, بالإضافة إلى انتشار العنف والعدوان بسبب الاستيلاء على الفراغات, نتيجة لضيق مساحة المسكن, حيث قام السكان بالاستيلاء على مساحات من الطرق المحيطة بالمسكن لبناء غرف كاملة تستوعب الأسرة كبيرة العدد أو محلات لتحسين أحوالهم الاقتصادية مما أدى إلى ظهور مشكلة بناء الإضافات وتحويل المنطقة السكنية إلى منطقة عشوائية لا تستطيع سيارات الشرطة أو الإسعاف والمطافئ دخولها مما أدى إلى غياب الأمن وانتشار الجرائم والقلق والاضطرابات الجنسية والعدوان والإدمان والعزلة الاجتماعية, فضيق المسكن والكثافة السكانية تسهم فى إزكاء **السلوك العدواني** لدى بعض الأفراد, حيث إن الازدحام وضيق المسكن فى حقيقة الأمر خبرة مؤلمة ومنغصة للفرد, يجد فيها مضايقة أو إزعاجاً يشعره بعدم الراحة, فعندما تستثيره هذه العوامل المحبطة مع امتلاكه حيوية الشباب المقترنة بنظرة دونية وسلبية للذات, كل هذه العوامل فى محصلتها تشكل استثارات تحرض نحو السلوك العدواني واللجوء إلى استخدام العنف وإيذاء الآخرين بأشكال وصور متعددة منها ما هو لفظي ومنها ما هو بدني. ويمكن تفسير **السلوك العدواني** فى ضوء نظرية الإحباط- العدوان حيث إن المسكن الضيق والمزدحم جعل ساكنيه يشعرون بنوع من الإحباط وهذا بدوره استثار لديهم سلوكاً عدوانياً نحو الآخرين. فالأشخاص الذين يسكنون المناطق المزدحمة ويعانون من ضيق المسكن تكثر بينهم أنماطاً من السلوك العدواني نحو الآخرين كالقتل والإصابات البدنية الطفيفة منها والخطيرة بسب كون الازدحام من شأنه أن يخفض من نوعية الحياة الاجتماعية . كما أن **العدوان** يحدث عندما يعتقد الناس أنهم قد أصيبوا بأضرار، وأن هذه الأضرار كان من الصعب عليهم تفاديها وأنهم لا يستحقونها, حيث يعتبرون هذه المساكن غير نموذجية, وليس باستطاعتها إشباع حاجاتهم النفسية والاجتماعية والبيئية, مما يؤدي إلى استثارة سلوكهم العدواني فى أي لحظة [20]. وثمة أمر آخر يعد من أسباب **العدوان** لدى محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية وهو شعورهم بأن سلوكهم **العدواني** لن يقابل بأي عقاب بسبب الانفلات الأمني وعدم سيادة القانون، حيث يشير محي الدين أحمد [21] إلى أن إحساس الفرد بأن سلوكه **العدواني** سيواجه بتساهل أي أنه لن يحاسب عن سلوكه العدائي، فيزكي الرغبة بالتنفيس عن الإحباط بصورة عدائية، بسبب ذلك التساهل والافتقار إلى الحزم, كذلك تكشف دراسات (أبو الحديد,2008)[22]، (مغاوري منصور) [23]عن وجود علاقة قوية بين العلاقات الأسرية في المسكن المزدحم الضيق الخالي من الخصوصية المنعدم الخدمات والتسرب من المدرسة، وانخفاض التحصيل الدراسي, والتسرب من التعليم واحتمال تعاطي الفرد للمخدرات ، كما نجد أن جو الأسرة العام للمتعاطي يسوده الشقاق والتوتر والخلافات بين أفرادها، علاوة علي ما يرتبط بالتعاطي من عادات لا تكون مقبولة غالباً من جانب باقي أفراد الأسرة، مثل جمع عدد من المتعاطين بالمسكن الذي لا يكفي أساساً أفراده، والسهر إلي ساعات متأخرة خارج المسكن، أو الهروب منه إلي مأوى آخر [24]. كما أن طبيعة مواد بناء هذه المساكن وضيقها حيث إن معظمها يتكون من غرفة أو غرفتين، فضلاً عن تقارب وتلاصق المباني بعضها ببعض، والتي تعني إقامة جمع كبير من الأسر في مساحات متقاربة أو غرفة واحدة، قد جعل الحدود الفاصلة بين الفرد وبين الدوائر الاجتماعية المحيطة به شبه معدومة ، **فعلى المستوى الداخلي** نجد أن متطلبات الحياة الزوجية بين الوالدين تنتفي، وفى بعض الأحيان قد يطلع الأبناء علي الحياة الجنسية للوالدين فينعدم الحياء وتسقط هيبة الوالدين أمام الأبناء، حيث يجعل الأبناء عرضة للاطلاع على العلاقات الجنسية لآبائهم, والتعرض لاكتساب خبرات

بعض المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية وعلاقتها بالبيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

لا ينبغي أن تكتسب فى هذه الفترة من النمو دون إدراك وفهم لحقيقتها مما قد يدفعهم إلى الانخراط فى علاقات جنسية مبكرة تؤثر على سلوكهم ونمط شخصيتهم, كما لا يتم التفريق بين الذكور والإناث في المضاجع، مما تنشأ عنه انحرافات أخلاقية مشينة [25], وظهور مشكلة الاضطرابات النفسية متمثلة فى **الاضطرابات الجنسية** [26], وحدوث بعض حالات زنا المحارم وبعض الاضطرابات الجنسية الأخرى مثل التلصص وممارسة العادة السرية. **أما على المستوى الخارجي** ، فنجد أن النوافذ والأبواب ليست حواجز مانعة، الأمر الذي يسمح باطلاع الجيران على أسرار بعضهم البعض، سواء في الزي أو المأكل أو الملبس وغير ذلك من أسرار الحياة العائلية، كما أن انتهاك الخصوصية من الجيران قد يؤدى إلى حدوث بعض حالات التلصص والزنا بين الجيران أو الاغتصاب أو التحرش الجنسي أو الاعتداء الجنسي على الأطفال [27]. وهو الأمر الذي كثيراً ما يتحول إلى عوامل نزاع وتشهير بين السكان, وهذه ما أكدته دراسة شوقي قاسمى [28] من أن المجتمع المحلي للأحياء المتخلفة، يصاب بالتفكك في العلاقات الاجتماعية بين الأفراد، نتيجة الوضعية السيئة التي يعيشها سكان هذه الأحياء, مما يؤدي إلى **عزلة أفراده وسوء توافقهم الاجتماعى** وبالتالي فهم لا يشعرون بأي ضغط عليهم بحكم معاييرهم وسلوكياتهم مما يؤدي إلى **ارتكاب جرائم** مختلفة حيث إن مساكن محدودي الدخل المتكدسة بالسكان تنتشر بها قضايا المخالفات التى تأتي في المرتبة الأولى، وقضايا الجنح في المرتبة الثانية، وقضايا الجنايات في المرتبة الثالثة [29]. إذن يشكل المسكن الوسط الاجتماعي الذي ينشأ فيه الفرد من حيث تحديد سلوكياته، إما بالإيجاب أو بالسلب، وغالباً ما تؤدي الظروف الاجتماعية السيئة إلى ارتكاب الجرائم. وهذا ما أكدته دراسة إبراهيم حمد [30] التى توصلت إلى أن للسكن أثراً فى جنوح الأحداث حيث وجد أن 50.5% من الجانحين يسكنون فى مناطق مزدحمة بالإضافة إلى عدم توافر السكن الملائم لهم. كما تعاني هذه المساكن من غياب الأجهزة الأمنية أو الوجود الضعيف لها وبذلك يظهر ويشيع محيط البؤرة الإجرامية [31]. كما ينتشر بهذه المساكن**التلوث البيئي والسمعي والبصري** والأمراض بالإضافة إلى تهالك المباني نتيجة لعدم صيانتها, وبالتالي تزيد الأمور سوءاً بغياب الأمن وانتشار الجرائم والأمراض مع تسبب السكان فى إحداث ضوضاء وجلبة **ومشكلات بيئية** من **تلوث وإلقاء للمخلفات** مزعجين من حولهم، فينفر منهم الآخرون وينبذونهم بالإضافة إلى كونهم ارتكبوا مخالفات قانونية ببناء الإضافات، فيستجيب محدودو الدخل لهذه التهديدات بمستوى كبير من **القلق** بسبب كل هذه الخبرات التى تشكل خطورة على حياة الفرد والتي تمثل خوفاً من مجهول ينجم عن خبرات ماضية (وحاضرة أيضاً) يعيشها الفرد تجعله يشعر بعدم الأمن وتوقع الخطر ويشعر بعدم الاستقرار والشعور بالتهديد المستمر, وتسبب لدي ه هذه الحالة شيئاً من التشاؤم واليأس الذي قد يؤدي ب ه في نهاية الأمر إلى اضطراب حقيقي وخطير مثل **الاكتئاب** [32], ويصبحون عرضة للاكتئاب والإحباط والتفكير فى بعض الأحيان فى الانتحار، رفضاً للظروف المحيطة والشعور بالعجز واليأس وفقدان قيمته الشخصية والاجتماعية. فتسوء أحوالهم الاجتماعية ويصبحون **سيئي التوافق** من الناحية الاجتماعية وقد يتجهون إلى **العزلة الاجتماعية**، وعندما يشعرون بأنهم منبوذون ومكروهون ممن حولهم، فإنهم ينظرون لأنفسهم نظرة سلبية ويشعرون بعدم الأهمية فيتدهور **مفهوم الذات** لديهم, حيث أكد الواقع الميداني أن سكان مساكن محدودي الدخل غير راضين عن ذاتهم وتنخفض درجة تقديرهم لذواتهم، حيث إن هذا المسكن الذي يحيون فيه مع أسرتهم ضيق ومزدحم ومليء بالمشكلات ولا يلبي احتياجاتهم النفسية والاجتماعية والبيئية, وغير نموذجي, ولقد أشار بعضن الباحثين [33] إلى وجود أدلة بحثية عديدة, تظهر العلاقة بين الازدحام, ومجموعة من المتغيرات النفسية. مثل التفكير فى الانتحار، والعدوانية، والاكتئاب، والقلق، وعصبية الأطفال, ونقص القدرة على التخطيط, وضعف الأداء العقلى للصغار والكبار, وضعف الحالة العقلية, وضعف العلاقات الاجتماعية المنزلية, وقلة اهتمام الأمهات بصغارها, واضطراب الحالة الانفعالية العامة, والعنف لدى الأطفال, وانخفاض تقدير الذات, وضعف التحصيل الدراسي.

كما أكدت نتائج العديد من الدراسات على وجود علاقة ارتباطية موجبة بين **البيئة العمرانية** والمشكلات البيئية ومنها "المخلفات, التلوث, لدى محدودي الدخل من ساكني المساكن الحكومية منها دراسة رانية طه [34].

ثانياً: الفرض الثاني وينص على أنه" توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى **المشكلات النفسية/الاجتماعية** وفقاً للمتغيرات الآتية:(النوع, العمر, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن،عدد غرف المسكن، المنطقة السكنية" فى المساكن الحكومية لمحدودي الدخل.وللتحقق من صحة هذا الفرض, **أولاً:** تم حساب قيمة (ت) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على مقياس **المشكلات النفسية/الاجتماعية** وفقاً لاختلاف النوع.

جدول(7): الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على أبعاد مقياس المشكلات النفسية/الاجتماعية وفقاً لاختلاف النوع(ذكور- إناث) (ن = 400).

أبعاد مقياس المشكلات النفسية/الإجتماعية	النوع	العدد	المتوسط	الأنحراف المعيارى	قيمة(ت)	مستوى الدلالة
القلق	ذكور	318	52,9	4,5	-1,5	0,139 غيردالة
	إناث	82	53,8	4,3		
العدوان	ذكور	318	49,1	4,5	16,6	0,01 دالة
	إناث	82	37,3	6,0		
الأكتئاب	ذكور	318	48,9	4,4	4,2	0,01 دالة
	إناث	82	50,6	2,9		
سوء التوافق الإجتماعى	ذكور	318	48,7	4,6	3,5	0,01 دالة
	إناث	82	50,3	3,4		
الطلاق	ذكور	318	4,9	13,8	-0,9	0,356 غير دالة
	إناث	82	6,5	15,6		
الاضطرابات الجنسية	ذكور	318	35,3	3,4	1,7	0,092 غير دالة
	إناث	82	34,6	2,7		
الإدمان	ذكور	318	18,5	2,2	-1,5	0,127 غير دالة
	إناث	82	18,9	1,9		
الجريمة	ذكور	318	48,2	4,9	1,4	0,154 غير دالة
	إناث	82	49,1	4,8		
التسرب من التعليم	ذكور	318	17,7	3,5	0,7	0,493 غير دالة
	إناث	82	17,4	4,2		
العزلة الإجتماعية	ذكور	318	66,1	7,8	-0,7	0,454 غير دالة
	إناث	82	66,8	7,9		
الأمراض	ذكور	318	73,7	7,9	-0,4	0,705 غير دالة
	إناث	82	74,1	8,8		
انخفاض تقدير الذات	ذكور	318	51,8	5,4	-0,5	0,615 غير دالة
	إناث	82	52,2	5,8		
الدرجة الكلية	ذكور	318	516,0	47,2	-1,4	0,154 غير دالة
	إناث	82	511,8	43,1		

يتضح من نتائج الجدول(7) وفقاً لمتغير **النوع (ذكور- إناث)** وجود فروق دالة إحصائياً حيث وجد أن الذكور أكثر عدواناً من الإناث, والإناث أكثر اكتئاباً وسوء توافق اجتماعي من الذكور, وكان الفرق دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة 0,01 . وتبدو هذه النتيجة منطقية وتتفق مع الأطر النظرية التى تناولت الفروق فى العدوان والاكتئاب وسوء التوافق الاجتماعى بين الذكور والإناث والتى أشارت إلى أن الذكور أكثر عدواناً من الإناث, وأن الإناث أكثر اكتئاباً وسوء توافق من الذكور, حيث أكدت الشواهد العديدة التى تقابل الباحث فى التراث النفسي الاجتماعي، أن الرجال أكثر عدواناً فى الأماكن التي توجد بها كثافة سكانية وزحام وضيق المسكن وهذا ما أكده بعض الباحثين [35] أن الكثافة المرتفعة, تزيد من العدوان, وقد تبين أن الأولاد فى ظل ظروف الازدحام, يكونون أكثر تدميراً وغضباً من البنات. وأن المرأة أكثر استهدافاً من الرجل للعديد من الاضطرابات العقلية والمشكلات النفسية عموماً وللاكتئاب وسوء التوافق على وجه الخصوص . وقد فسر ذلك بأن الذكور أكثر ميلاً للتعبير عن إحباطهم وعن ضغوطهم الانفعالية عن طريق العدوان [36]. بالإضافة إلى أن هناك معايير اجتماعية تنمط سلوك الذكور والإناث في المجتمع, فأدرجت العدوان ضمن خصال الذكور، والمسالمة ضمن خصال الإناث, وعلى أساس هذه المتغيرات النفسية والاجتماعية، تمارس الإناث كفّاً ذاتياً على عدوانهن الصّريح, ومن هنا نجد تبريراً سيكولوجياً لتميّز الإناث بالاكتئاب وسوء التوافق مقارنة بالذكور, كما يمكن تفسير كون المرأة أكثر اكتئاباً من الرجل وفقاً لنظرية الأدوار الاجتماعية الجنسية وأثرها على تفوق المرأة فى الاكتئاب على الرجل، تلك التي قال بها جوف وتودور Gove & Tudor,1973 إلى وجود نوعين من المهام أو الأدوار فى حياة الفرد يؤدي إلى حمايته من الاكتئاب. ولكن الدور التقليدي للمرأة - سيدة البيت- يسمح لها بمصدر واحد للإشباع - العائلة - بينما يمكن أن يفسر انخفاض نسبة المكتئبين من الرجال بوجود نوعين من المهام أو الأدوار- العائلة والعمل- فإذا ما فقد الرجل مصدراً للإشباع فسوف يظل لديه مصدر آخر يلوذ إليه وقت الضرورة [37], بالإضافة إلى أن الرجال والنساء يظهرون أنماطاً مختلفة من الاستجابة عندما يمرون بمشاعر اكتئابية. فالرجال عندما يشعرون بالاكتئاب يميلون إلى الاندماج فى أوجه نشاط يكون المقصود منها إلهاء أنفسهم عن حالاتهم الاكتئابية (كالذهاب إلى المقهى) فالرجل أكثر قدرة على انتزاع نفسه بعيداً عن الموقف المحزن،

بينما تميل النساء إلى أن يكن أقل نشاطاً وحركة وأكثر ميلاً إلى التعمق الذاتى والتفكير فى الأسباب المحتملة لما هن فيه رفضاً للظروف السكنية المحيطة والشعور بالعجز واليأس وفقدان قيمتهن الشخصية والاجتماعية وتستمر فى التفكير والتأمل والاجترار والانغماس فى الموقف الحزين وتضخيم حالة الحزن وأسبابه من أن المسكن الذى تسكن به والبيئة المحيطة تفتقد الخصوصية الملائمة، والحيز الملائم، والأمن، والحماية القانونية لساكنيه، والصلابة والمتانة البنيوية، والإضاءة الملائمة، والتدفئة والتهوية، والبنية التحتية الأساسية الملائمة مثل التزود بالمياه النظيفة ، وخدمات الصرف الصحي، والتخلص من الفضلات، والبيئة الملائمة، والعوامل المرتبطة بالصحة، والمنطقة الملائمة التي يمكن من خلالها الوصول للخدمات المختلفة, بينما يشغل الرجل نفسه فى القيام بأعمال أخرى يحبها. بالإضافة إلى أن التصميم المعماري للمساكن والأحياء قد يؤدي إلى سوء التوافق الاجتماعي, فقد وجد أن بعض الوحدات السكنية لمحدودي الدخل تم تصميمها على شكل الحرف (U) مما يقلل عدد أصدقاء الأفراد في جهاتها التى تفتح أبوابها على الفناء الداخلي بمقدار النصف, بالإضافة إلى انعدام المسافات بين المساكن ومواضع السلالم التى تنتهك خصوصية السكان كل هذا يؤدي إلى إضعاف العلاقات الاجتماعية وسوء التوافق الاجتماعي [38].

ثانياً: تم إجراء تحليل التباين الأحادي(One Way ANOVA)للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على مقياس **المشكلات النفسية /الاجتماعية** وفقاً لاختلاف الفئات العمرية.

يتضح من نتائج الجدول(8) وجود دلالة لقيمة (ف) المحسوبة لأبعاد مقياس المشكلات النفسية /الاجتماعية, ولبيان اتجاهات الدلالة تم استخدام اختبار "شيفيه Scheffe" و اتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05حيث وجد أن الفئة العمرية الأكبر(50- فأكثر) أكثر قلقاً, وسوء توافق, وممارسة للجريمة وإصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية ولديهم تقدير ذات منخفض من الفئة العمرية (**50_40**). وتبدو هذه النتيجة منطقية وتتفق مع الأطر النظرية التى أشارت إلى أن الاضطرابات والمشكلات النفسية تزداد بزيادة العمر حيث بين [39] أن الاضطرابات تزداد بتقدم الفرد في العمر وتعرضه لضغوط ومشكلات, بالإضافة إلى أن مرحلة الشيخوخة من أخطر المراحل التي يمر بها الفرد, فإن كل الأزمات والصراعات والأحداث الضاغطة التى يتعرض لها المسنون مثل التقاعد والترمل وفقدان العلاقات الحميمة وما ينتج عنها من تغيرات فى أدوار المسن تؤثر فى حالته النفسية وتجعله أكثر عرضة للقلق وسوء توافق, وممارسة للجريمة وأكثر إصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية وانخفاض تقدير الذات, فالمشكلات مثل رحيل الأحباب(الزوج , الزوجة, الابن) والأصدقاء الحميمين تؤدي إلى تراجع العلاقات الاجتماعية كلما تقدم المسن فى العمر, وتجعلهم يشعرون بقرب النهاية المحتومة, ويسبب لهم هذا قدراً كبيراً من التشاؤم والضيق والحسرة والتوتر والقلق [40], كما أن هذه المرحلة تتسم بأنها مرحلة ضعف الصحة وتدهورها وضمور العضلات واضمحلال القوى وكثرة الأمراض, ويرى [41] أن هذه الأمراض تسبب لهم قدراً كبيراً من الإحباط والضيق والقلق, وتزداد شدة هذه الإحباطات لهم إذا لم يجدوا الرعاية الطبية الكافية وإذا لم يجدوا المال اللازم للعلاج وشراء الدواء الذى قد يستهلك قدراً كبيراً من الدخل خاصة لذوي الدخل المحدود, ويشير [42] حتى مع عدم الإصابة بمرض يزداد هذا الشعور لدى ذوي المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض, ويرى [43] أن المشكلات الاقتصادية وانخفاض الدخل يمثل إحدى أهم المشكلات الأساسية التى يواجهها المسنون, وهذا بسبب أن مستوى الخدمات محدود, وقلة مصادر الدخل, بالإضافة إلى مشكلات المسكن من تفاقم معدل التزاحم داخل المسكن, وقله وجود صرف صحي داخل المسكن, وقله وجود كهرباء, وعدم وجود تهوية جيدة, وعدم وجود مياه نظيفة, وتدهور البنية السكنية، أو تآكل البنية السكنية والمحيط السكني في المنطقة السكنية باستمرار, وانتشار المخلفات والتلوث, بالإضافة إلى أن تصميم المسكن فى الغالب لا يراعي احتياجات المسنين وهذ ما أشارت إليه دراسة [44] والتي تركزت على مشكلات كبار السن في المساكن الضيقة, حيث أوضح أن كبار السن يحتاجون إلى المساعدة من الآخرين في السير والاستحمام والطبخ والتنظيف والإسعافات وصعود السلالم، مع عدم توفر المرافق والأدوات والأثاث الصالح للاستخدام في مساكنهم. كل هذا يزيد من صعوبة تكيف المسن ولعل هذا ما يعكس زيادة القلق وسوء التوافق والإصابة بالأمراض السيكوسوماتية وانخفاض تقدير الذات لديهم مع التقدم فى العمر [45], وممارسة الجريمة حيث يشير [46] إلى أن الأشخاص الذين يسكنون المناطق المزدحمة ويعانون من ضيق المسكن تكثر بينهم أنماطاً من السلوك العدواني نحو الآخرين كالقتل والإصابات البدنية الطفيفة منها والخطيرة بسب كون الازدحام من شأنه أن يخفض من نوعية الحياة الاجتماعية.

جدول (8): تحليل التباين الأحادي(One Way ANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على أبعاد مقياس المشكلات النفسية/الاجتماعية وفقاً لاختلاف الفئات العمرية ("أقل من 40"," 40-50 ", "50- فأكثر")(ن = 400).

المشكلات النفسية/الإجتماعية	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسطات مجموع المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القلق	بين المجموعات	2	196,314	98,157	4,937	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	7893,446	19,883		
	التباين الكلى	399	8089,760			
العدوان	بين المجموعات	2	107,898	53,949	1,180	0,308 غير دالة
	داخل المجموعات	397	18154,742	45,730		
	التباين الكلى	399	18262,640			
الاكتئاب	بين المجموعات	2	123,625	61,812	3,474	0,05 دالة
	داخل المجموعات	397	7063,015	17,791		
	التباين الكلى	399	7186,640			
سوء التوافق الإجتماعى	بين المجموعات	2	185,953	92,976	4,668	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	7907,725	19,919		
	التباين الكلى	399	8093,678			
الطلاق	بين المجموعات	2	440,402	220,201	1,096	0,335 غير دالة
	داخل المجموعات	397	79786,995	200,975		
	التباين الكلى	399	80227,398			
الأضطرابات الجنسية	بين المجموعات	2	47,224	23,612	2,231	0,109 غير دالة
	داخل المجموعات	397	4202,526	10,586		
	التباين الكلى	399	4249,750			
الإدمان	بين المجموعات	2	18,031	9,016	1,969	0,141 غير دالة
	داخل المجموعات	397	1817,409	4,578		
	التباين الكلى	399	1835,440			
الجريمة	بين المجموعات	2	193,223	96,612	3,983	0,05 دالة
	داخل المجموعات	397	9628,527	24,253		
	التباين الكلى	399	9821,750			
التسرب من التعليم	بين المجموعات	2	29,331	14,665	1,112	0,330 غيردالة
	داخل المجموعات	397	5236,249	13,190		
	التباين الكلى	399	5265,760			
العزلة الإجتماعية	بين المجموعات	2	274,892	137,446	2,241	0,108 غيردالة
	داخل المجموعات	397	24353,545	61,344		
	التباين الكلى	399	24628,438			
الأمراض	بين المجموعات	2	511,166	255,583	3,914	0,05 دالة
	داخل المجموعات	397	25926,311	65,306		
	التباين الكلى	399	26437,477			
انخفاض تقدير الذات	بين المجموعات	2	261,457	130,728	4,458	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	11640,543	29,321		
	التباين الكلى	399	11902,000			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2	19588,097	9794,049	4,631	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	839650,90	2114,990		
	التباين الكلى	399	859239,00			

ثالثاً: تم إجراء تحليل التباين الأحادي(One Way ANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على مقياس **المشكلات النفسية/الاجتماعية** وفقاً لاختلاف المستوى التعليمي

جدول(9): تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على أبعاد مقياس المشكلات النفسية / الاجتماعية وفقاً لاختلاف المستوى التعليمي (أمي, يقرأ,أقل من المتوسط,متوسط)(ن =400).

المشكلات النفسية/الإجتماعية	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسطات مجموع المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القلق	بين المجموعات	3	37,056	12,352	0,607	0,611 غيردالة
	داخل المجموعات	396	8052,704	20,335		
	التباين الكلى	399	8089,760			
العدوان	بين المجموعات	3	562,977	187,659	4,199	0,01 دالة
	داخل المجموعات	396	17699,663	44,696		
	التباين الكلى	399	18262,640			
الاكتئاب	بين المجموعات	3	89,870	29,957	1,672	0,173 غير دالة
	داخل المجموعات	396	7096,770	17,921		
	التباين الكلى	399	7186,640			
سوء التوافق الإجتماعى	بين المجموعات	3	103,394	34,465	1,708	0,165 غير دالة
	داخل المجموعات	396	7990,284	20,177		
	التباين الكلى	399	8093,678			
الطلاق	بين المجموعات	3	701,649	233,883	1,165	0,323 غير دالة
	داخل المجموعات	396	79525,749	200,823		
	التباين الكلى	399	80227,398			
الاضطرابات الجنسية	بين المجموعات	3	76,279	25,426	2,413	0,066 غير دالة
	داخل المجموعات	396	4173,471	10,539		
	التباين الكلى	399	4249,750			
الإدمان	بين المجموعات	3	47,538	15,846	3,510	0,05 دالة
	داخل المجموعات	396	1787,902	4,515		
	التباين الكلى	399	1835,440			
الجريمة	بين المجموعات	3	204,051	68,017	2,801	0,05 دالة
	داخل المجموعات	396	9617,699	24,287		
	التباين الكلى	399	9821,750			
التسرب من التعليم	بين المجموعات	3	392,780	130,927	10,640	0,01 دالة
	داخل المجموعات	396	4872,980	12,306		
	التباين الكلى	399	5265,760			
العزلة الإجتماعية	بين المجموعات	3	791,097	263,699	4,381	0,01 دالة
	داخل المجموعات	396	23837,341	60,195		
	التباين الكلى	399	24628,438			
الأمراض	بين المجموعات	3	1129,308	376,436	5,890	0,01 دالة
	داخل المجموعات	396	25308,170	63,910		
	التباين الكلى	399	26437,477			
انخفاض تقدير الذات	بين المجموعات	3	475,246	158,415	5,490	0,01 دالة
	داخل المجموعات	396	11426,754	28,855		
	التباين الكلى	399	11902,000			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	3	32183,850	10727,950	5,137	0,01 دالة
	داخل المجموعات	396	827055,15	2088,523		
	التباين الكلى	399	859239,00			

يتضح من نتائج الجدول(9) وجود دلالة لقيمة (ف) المحسوبة لأبعاد مقياس المشكلات النفسية /الاجتماعية, ولبيان اتجاهات الدلالة تم استخدام اختبار"شيفيه Scheffe" واتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05, حيث وجد أن **(الأمي)** أكثر عدواناً, وإدماناً, وعزلة اجتماعية, وأكثر ممارسة للجريمة وإصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية من(**متوسط التعليم)** , كما وجد أن أبناء كلٌ من **(الأمي, يقرأ)** أكثر تسرباً من التعليم من أبناء (**متوسط التعليم),** كما وجد أن كلٌ من(**الأمي, يقرأ)** لديهما تقدير ذات منخفض أكثر من(**متوسط التعليم).**

وهذه النتيجة تبرز بلا شك سمات محدودي الدخل ساكني المساكن الحكومية حيث يتسم سكانها بالأمية والتسرب من التعليم ويعانون من الأمراض والإدمان والعدوان والعزلة الاجتماعية، وانخفاض تقدير الذات وقلة الدخل وهذا من شأنه أن يجعل رب الأسرة يسرع في الإفادة من جهود أبنائه بتشغيلهم قبل انتهائهم من الدراسة أو تزويجهم في سن مبكرة تخلصاً من احتياجاتهم المعيشية أو رغبة في زيادة دخل الأسرة, وتفاقم جميع هذه المشكلات ضرورة حتمية لعدم وجود دخل أو للفقر، حيث إن الفقر سبب ونتيجة رئيسية لهذه المشكلات، وتعتبر مساكن محدودي الدخل (الفقيرة) مصيدة الفقر، وينظر إليها علي أنها حضانات لجميع الأمراض من فقر واغتراب، وجريمة، وعدم تكيف، وتنتشر بين أفرادها الأمراض المستوطنة ويتفشى الجهل، وتسود الأمية، والاضطرابات النفسية, وتنتشر كافة أنواع الجريمة، وتتوطن بها الفئات الخارجة علي القانون، وبذلك تصبح مصدراً للعنف والإرهاب, كما ينعدم بها الأمن الغذائي وهذا يؤثر علي صحة سكانها وقد احتل مرض السكري المرتبة الأولى في الأمراض المزمنة في تلك الدراسة، بالإضافة إلى أن نتيجة الدراسة الحالية تشير إلى أنه كلما ارتفع مستوى تعليم الآباء تحسنت ظروف الأسرة من الناحية النفسية والاجتماعية والتعليمية والمادية والصحية حيث وجد أن(الأمي) أكثر عدواناً, وإدماناً, وعزلة اجتماعية, وأكثر ممارسة للجريمة وأكثر إصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية ولديه تقدير ذات منخفض وأولاده أكثر تسرباً من التعليم من(متوسط التعليم).

رابعاً: تم إجراء تحليل التباين الأحادي(OneWayANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على مقياس المشكلات النفسية / الاجتماعية وفقاً لاختلاف عدد حجرات المسكن.

يتضح من نتائج الجدول(10) وجود دلالة لقيمة (ف) المحسوبة لأبعاد مقياس المشكلات النفسية /الاجتماعية, ولبيان اتجاهات الدلالة تم استخدام اختبار "شيفيه Scheffe" واتضح وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05, حيث وجد أن أصحاب (غرفة واحدة بمنافعها(حمام مطبخ) – غرفتين بمنافعها (حمام مطبخ) أكثر سوء توافق واضطراباً جنسياً وأكثر إدماناً وجريمة وعزلة اجتماعية ويعانى أبناؤهم من مشكلة التسرب من التعليم وأكثر إصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية من أصحاب ثلاث غرف بمنافعها (حمام مطبخ), كذلك وجد أن أصحاب غرفة واحدة بمنافعها (حمام مطبخ) أكثر تعرضاً للطلاق من أصحاب غرفتين بمنافعها(حمام مطبخ) وثلاث غرف بمنافعها (حمام مطبخ), كما وجد أن أصحاب غرفة واحدة بمنافعها (حمام مطبخ) لديهم تقدير الذات منخفض أكثر من أصحاب غرفتين بمنافعها(حمام مطبخ), وأن أصحاب غرفتين بمنافعها (حمام مطبخ) لديهم تقدير الذات منخفض أكثر من أصحاب ثلاث غرف بمنافعها (حمام مطبخ).

فلنتشار نمط سكني للأسرة الواحدة في (غرفة أو غرفتين بمنافعها(حمام ومطبخ)) فى مساحة تتراوح غالباً بين("أقل من 40م "– "40م – 50م" – "50م فأكثر") في مساكن محدودي الدخل أدى إلى تفاقم مشكلات الطلاق وسوء التوافق الاجتماعي والاضطرابات الجنسية والإدمان والجريمة والعزلة الاجتماعية وتسرب الأبناء من التعليم، والإصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية، وانخفاض تقدير الذات، وهذا بسبب سوء التخطيط المعماري للمسكن والبيئة المحيطة وبالتالي تتكدس مساكن محدودي الدخل وتزدحم، ويؤدي تكدس الأسرة الواحدة سواء كانت نووية، أو بأجيالها المختلفة (أسرة ممتدة) داخل حيز واحد ضيق إلى توتر نفسي واجتماعي وفقدان الإحساس بالخصوصية, حيث إن ضيق المسكن وازدحامه يرتبط بعدم توفر أسرة كافية لكل أفراد الأسرة، بحيث يوجد سرير واحد مزدوج لكل خمسة أفراد وخاصة لدى سكان الغرفة الواحدة، وهو الأمر الذى يؤدي إلى نوم أفراد الأسرة فى سرير واحد بصرف النظر عن متغيرات السن والنوع، وفي بعض الأحيان درجة القرابة، كما لوحظ عدم توفر غرف نوم مستقلة للوالدين مما يؤدي إلى ازدياد مظاهر الإباحية داخل الأسرة، بالإضافة إلى عدم الفصل فى استخدام الغرف، حيث تستخدم الغرفة الواحدة للنوم والجلوس والطعام والطهي والاستحمام واستقبال الضيوف والاستذكار، وغني عن البيان أن هذا النمط من السكن يؤدي إلى اختلال نسق القيم وخاصة المتعلقة بفقدان خصوصية الأجساد، وظهور الاضطرابات الجنسية مثل زنا المحارم والتلصص وممارسة العادة السرية, والاغتصابات, فضلاً عن تقارب وتلاصق المباني بعضها ببعض، والتي تعني إقامة جمع كبير من الأسر في مساحات متقاربة، قد جعل الحدود الفاصلة بين الفرد وبين الدوائر الاجتماعية المحيطة به شبه معدومة فتنعدم الخصوصية والأمان, كما يرتبط أيضاً "بهذا النمط السكني تدني مستوى النظافة الشخصية والنظافة العامة والتلوث، مما يؤثر على الحالة الصحية للأفراد.

جدول(10): تحليل التباين الأحادي(One Way ANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على أبعاد مقياس المشكلات النفسية / الاجتماعية وفقاً لاختلاف عدد حجرات المسكن(غرفة واحدة بمنافعها(حمام مطبخ) – غرفتين بمنافعها(حمام مطبخ) – ثلاث غرف بمنافعها(حمام مطبخ) (ن = 400).

المشكلات النفسية/الإجتماعية	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسطات مجموع المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
القلق	بين المجموعات	2	58,664	29,322	1,449	0,236 غير دالة
	داخل المجموعات	397	8031,116	20,230		
	التباين الكلى	399	8089,760			
العدوان	بين المجموعات	2	207,829	103,914	2,285	0,103 غير دالة
	داخل المجموعات	397	18054,811	45,478		
	التباين الكلى	399	18262,640			
الأكتئاب	بين المجموعات	2	29,194	14,597	0,810	0,446 غير دالة
	داخل المجموعات	397	7157,446	18,029		
	التباين الكلى	399	7186,640			
سوء التوافق الإجتماعى	بين المجموعات	2	132,118	66,059	3,294	0,05 دالة
	داخل المجموعات	397	7961,559	20,054		
	التباين الكلى	399	8093,678			
الطلاق	بين المجموعات	2	3540,687	1770,343	9,165	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	76686,711	193,166		
	التباين الكلى	399	80227,398			
الأضطرابات الجنسية	بين المجموعات	2	96,551	48,276	4,615	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	4153,199	10,461		
	التباين الكلى	399	4249,750			
الإدمان	بين المجموعات	2	61,116	30,558	6,837 .	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	1774,324	4,469		
	التباين الكلى	399	1835,440			
الجريمة	بين المجموعات	2	377,887	188,944	7,943	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	9443,863	23,788		
	التباين الكلى	399	9821,750			
التسرب من التعليم	بين المجموعات	2	1069,093	534,547	50,568	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	4196,667	10,571		
	التباين الكلى	399	5265,760			
العزلة الإجتماعية	بين المجموعات	2	2072,830	1036,415	18,242	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	22555,608	56,815		
	التباين الكلى	399	24628,437			
الأمراض	بين المجموعات	2	1908,468	954,234	15,444	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	24529,009	61,786		
	التباين الكلى	399	26437,478			
انخفاض تقدير الذات	بين المجموعات	2	724,618	362,309	12,869	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	11177,382	28,155		
	التباين الكلى	399	11902,000			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2	65053,296	32526,648	16,260	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	794185,70	2000,468		
	التباين الكلى	399	859239,00			

الفرض الثالث: ينص على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى **المشكلات البيئية** "المخلفات, والتلوث" وفقاً للمتغيرات الآتية:(النوع, العمر, المستويات التعليمية، المستويات الاقتصادية،عدد غرف المسكن، حجم الأسرة، المستويات الوظيفية، مساحة السكن، المنطقة السكنية) فى المساكن الحكومية لمحدودي الدخل.

أولاً:تم إجراء تحليل التباين الأحادي(One Way ANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على مقياس **المشكلات البيئية** وفقاً لاختلاف الفئات العمرية ("أقل من40","40-50 ","50-فأكثر").

جدول(11): تحليل التباين الأحادي(One Way ANOVA) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على بعدي مقياس المشكلات البيئية وفقاً لاختلاف الفئات العمرية ("أقل من 40"," 40-50 ", "50-فأكثر")(ن = 400).

المشكلات البيئية	مصدر التباين	درجات الحرية	مجموع المربعات	متوسطات مجموع المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة
المخلفات	بين المجموعات	2	25,728	12,864	4,29	0,01 دالة
	داخل المجموعات	397	1188,049	2,993		
	التباين الكلى	399	1213,777			
التلوث	بين المجموعات	2	125,205	62,603	3,06	0,05 دالة
	داخل المجموعات	397	8117,905	20,448		
	التباين الكلى	399	8242,110			
الدرجة الكلية	بين المجموعات	2	254,297	127,149	3,53	0,05 دالة
	داخل المجموعات	397	14281,700	35,974		
	التباين الكلى	399	14535,998			

يتضح من نتائج الجدول(11) وجود دلالة لقيمة (ف) المحسوبة لبعدي مقياس المشكلات البيئية , ولبيان اتجاهات الدلالة تم استخدام اختبار" شيفيه Scheffe" للمقارنات المتعددة لفحص اتجاهات الفروق وجد أن هناك فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0,05,حيث يتضح أن هناك فرقاً دالاً إحصائياً بين الفئتين العمريتين(40-50) و(50- فأكثر) فى المخلفات والتلوث وكذلك الدرجة الكلية للمقياس لصالح الفئة العمرية الأكبر وهى (50- فأكثر).

وتبدو هذه النتيجة منطقية وأكدها الواقع الميداني، حيث إن انتشار المشكلات البيئية وعدم الوعي البيئي عند الفئة العمرية أكثر من 50 عاماً، وتتركز بصفة أساسية عند الأميين الفقراء,وهذا بسبب أنهم بحكم العادات والتقاليد والاحتياج المادي يقومون بتربية الطيور والحيوانات للاستهلاك الشخصي أو للبيع للآخرين للاستفادة المادية والانتفاع الاقتصادي، وبهذا فإنهم يسببون ضرراً بالغاً في البيئة السكنية وهذا عن طريق إلقاء المخلفات والنفايات في الطرقات أو أمام المسكن مما يسبب ضرراً بالغاً بصحتهم وصحة أقرانهم، علاوة عن التلوث الناتج عن تربية هذه الحيوانات التي تضر بالهواء والماء اللذين هما بالأساس ملوثان في البيئة السكنية لمحدودي الدخل [47].

الفرض الرابع: ينص على أنه"توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى البيئة العمرانية "الماء, التهوية, الإضاءة, اتزان درجة الحرارة, الطاقة, المساحة, الرطوبة, التصميم المعماري" وفقاً للمتغيرات الآتية: (النوع, العمر, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد غرف المسكن، المنطقة السكنية" فى المساكن الحكومية لمحدودي الدخل. وللتحقق من صحة هذا الفرض, **أولاً:** تم حساب قيمة (ت) للتعرّف على الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على مقياس **البيئة العمرانية** وفقاً لاختلاف حجم الأسرة.

يتضح من نتائج الجدول(12) أن قيم (ت) المحسوبة لأبعاد مقياس البيئة العمرانية وهى"الماء, التهوية, الإضاءة, اتزان درجة الحرارة, الطاقة, المساحة, الرطوبة, التصميم المعماري", وكذلك للدرجة الكلية للمقياس غير دالة إحصائياً, وهذا يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات محدودي الدخل من ساكني المساكن الحكومية على أبعاد مقياس البيئة العمرانية, وفقاً لمتغير حجم الأسرة (أسرة متوسطة - أسرة كبيرة), كما لم توجد فروق دالة إحصائياً فى المتغيرات الأخرى .

ويرى الباحثون أن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين أبعاد مقياس البيئة العمرانية ومتغيرات البحث:(النوع, العمر, المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد غرف المسكن، المنطقة السكنية" من ساكني المساكن الحكومية على مقياس البيئة العمرانية يمكن تفسيرها على أساس أن التأثير المتبادل بين كلٍّ من الواقع العمراني المهترئ للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل والبيئة المحيطة بها وبين تدهور الصحة النفسية والاجتماعية للسكان, ذلك الواقع الذي لا يختلف باختلاف "النوع, العمر, حجم الأسرة، المستويات التعليمية، المستويات الوظيفية، المستويات الاقتصادية، مساحة السكن، عدد غرف المسكن، المنطقة السكنية", حيث إن الواقع السيئ لهذه المساكن وما ينجم عنه من مضاعفات ومعاناة لا تختلف من ساكن إلى آخر سواء كان ذكراً أو أنثى, كبيراً أو صغيراً, في أسرة متوسطة الحجم أو كبيرة, حيث يتعرض الجنسين الصغير والكبير منهما إلى ظروف معتلة متساوية، ويمران بنفس

بعض المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية وعلاقتها بالبيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

المشكلات واستخدام نفس الوسائل لمواجهتها، والتعرض إلى مضاعفات ذات التأثير السلبي على وجود الساكن وبقاءه المستمر طوال حياته فى هذا المسكن، دون اختلاف بين ذكر وأنثى, كبير أو صغير، فالمسكن يؤثر على الناس من الناحية النفسية والاجتماعية والبيئية، حيث إن نوعية المسكن والتصميم العام للغرف الذى لا يناسب حجم الأسرة بالإضافة إلى كون المسكن غير مرن وغير قابل للتعديل بحيث يتناسب مع نمو الأسرة واستخداماتها وعاداتها، بالإضافة إلي فقدان الخصوصية وضيق المساحات والازدحام والرطوبة وسوء التهوية والإضاءة حيث يمنع التصميم من دخول الشمس إلى داخل المسكن مما يؤدي إلى انتشار الرطوبة والأمراض, أيضا عدم تلبية الاحتياجات الشخصية والنفسية من أمان وتقدير الذات بالإضافة إلى سوء شكل المبنى وعمارته وعدم مراعاته للعادات الاجتماعية والدينية, كلها مشكلات متشابهة تقريباً، كل هذا قد يؤثر على الاتجاهات الشخصية والصحة العقلية والنفسية والجسدية، والعلاقات المتداخلة، والارتضاء بالحياة الأسرية بطريقة متساوية، وهذا يدل على أن للبناء ذاته أثراً روحياً ومعنوياً على ساكنيه. لذلك أشار(جيفورد Gifford) في مدينة شيكاغو على أن انتقال الأسر من المساكن غير اللائقة، من ناحية الكثافة والبيئة إلى مساكن صحية، قد أدى لتراجع نسبة وفيات الأطفال بمقدار 15%، وانخفاض نسبة الإصابة بالسل 45%، وانحصار نسبة الإصابة بأمراض الأطفال 31% وانخفاض حوادث الحرائق بمقدار 74%، وانخفاض نسبة الوفيات بسبب انهيار المباني 100% [48].

وبذلك تدفع هذه البيئة العمرانية غير الصحية أفراد الأسرة إلى تعقيدات قد تكون مأساوية في بعض الأحيان في علاقاتهم مع أنفسهم ومع المجتمع الخارجي، وتغرس في أعماقهم الشعور بالإحباط والعدوانية في آن واحد. كما أنها تساعد على خلق شخصية غير سوية للإنسان يكون بها غالباً غير قادر على تطوير حياته الذاتية والعائلية، أو على المساهمة الإيجابية في حياة مجتمعه. حيث إن المسكن الذى خطط له ونفذه متخصصون فى الإسكان لم يراع فيه احتياجات السكان الأمنية والنفسية والاجتماعية والبيئية,وما يناسب مجتمعنا ببيئته المميزة له وتقاليده وقيمه وسلوكيات أفراده, ولم يكن مسكناً مرناً يراعي نمو الأسرة واحتياجاتها المستقبلية, وأن الأسرة المكونة من اثنين سرعان ما تصبح ثلاثة أو أربعة أو أكثر, بل كان زنازين عقابية لهم بسبب فقرهم, مما أدى إلى ظهور أسوء ما فى شخصية قاطني مساكن محدودي الدخل من مشكلات نفسية واجتماعية وبيئية لدى الذكور والإناث, والمسنين والأطفال بسبب هذه البيئة العمرانية, حيث أظهرت نتائج البحث الحالى أن الذكور من ساكني المساكن الحكومية عدوانيون والإناث مكتئبات ويعانين من سوء التوافق الاجتماعى, والمسنين مرضى ومجرمون ومصابون بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية ولديهم تقدير ذات منخفض و يسببون ضرراً بالغاً في تلوث بيئتهم السكنية عن طريق إلقاء المخلفات والنفايات في الطرقات أو أمام المسكن بالإضافة إلى تربية الحيوانات, والأطفال متسربون من التعليم, بالإضافة إلى تحول مساكن محدودي الدخل إلى عشوائيات عن طريق الإضافات والتشوهات المعمارية التى يقوم بها السكان.

جدول(12): الفروق بين متوسطات درجات محدودي الدخل على أبعاد مقياس البيئة العمرانية وفقاً لاختلاف حجم الأسرة(أسرة متوسطة– أسرة كبيرة)(ن = 400).

أبعاد مقياس البيئة العمرانية	حجم الأسرة	العدد	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة(ت)	مستوى الدلالة
الماء	متوسطة	134	53,1	4,6	-0,1	0,917 غيردالة
	كبيرة	266	53,2	4,4		
التهوية	متوسطة	134	45,8	6,9	-1,9	0,057 غيردالة
	كبيرة	266	47,1	6,6		
الإضاءة	متوسطة	134	49,3	4,2	0,08	0,931 غير دالة
	كبيرة	266	49,3	4,2		
اتزان درجة الحرارة	متوسطة	134	49,1	4,1	0,10	0,920 غير دالة
	كبيرة	266	49,0	4,7		
الطاقة	متوسطة	134	7,3	16,4	1,91	0,039 غيردالة
	كبيرة	266	4,2	12,9		
المساحة	متوسطة	134	35,1	3,2	-0,30	0,759 غيردالة
	كبيرة	266	35,2	3,3		
الرطوبة	متوسطة	134	18,5	2,0	-0,28	0,778 غيردالة
	كبيرة	266	18,6	2,2		
التصميم المعماري	متوسطة	134	48,3	5,0	-0,27	0,783 غيردالة
	كبيرة	266	48,5	4,9		
الدرجة الكلية	متوسطة	134	515,4	46,1	0,08	0,935 غير دالة
	كبيرة	266	515,0	46,6		

أهم نتائج الدراسة

أكدت نتائج الدراسة وجود علاقة بين المشكلات النفسية / الاجتماعية والبيئية وبين مواصفات البيئة العمرانية والتي تتضمن تصميم المساكن وتخطيط البيئة السكنية في مناطق الدراسة؛ وتتشكل هذه المشكلات فيما يلي:ـ

- تفاقم السلوك العدواني عند الذكور أكثر من الإناث. وهذا نتيجة لضيق العيش في المسكن المنعدم من الخدمات وغياب الخصوصية وعدم تلبية المسكن لاحتياجاتهم الأمنية والنفسية والاجتماعية والبيئية ، بالإضافة إلي القلق المستمر من التفكير في المستقبل وتلبية الاحتياجات اليومية لأفراد الأسرة؛ والتي غالباً لا تكتفي نتيجة لقلة الدخل وغلاء الأسعار، فضلاً عن الخلافات المستمرة بين أفراد الأسرة أو بينهم وبين الجيران نتيجة المشكلات التي تحدث لتلصص الجيران، وعدم احترام الأعراف والعادات الاجتماعية والخصوصية مما يترتب علية حدوث العدوان من الذكور أكثر حيث إنهم هم المحملون بالمسئولية.
- شيوع مشكلتي سوء التوافق الاجتماعي والاكتئاب بصورة كبيرة عند الإناث، وهذا بسبب إقامتهن الدائمة في المسكن أكثر من الذكور لعدم وجود متنفس يفرغن فيه شحناتهن الانفعالية ويستطعن نزع أنفسهن من حالة الاكتئاب والحزن، وهذا يرجع إلى سوء تخطيط البيئة المحيطة بهن التي لا توفر لهن ولأسرهن متنفساً مثل الحدائق والمساحات خضراء, بالإضافة إلى أن معظم التصميمات المعمارية لمساكن محدودي الدخل تم تصميمها على شكل الحرف (**U**) مما يقلل عدد أصدقاء الأفراد بمقدار النصف في جهاتها التي تفتح أبوابها على الفناء الداخلي, بالإضافة إلى انعدام المسافات بين المساكن ومواضع السلالم التى تنتهك خصوصية السكان كل هذا يؤدي إلى إضعاف العلاقات الاجتماعية وبالتالي سوء التوافق الاجتماعي.
- تعرض حياة الأبناء للاضطراب والقلق والإحباط وعدم الاستقرار الأسري، بالإضافة إلي عدم الشعور بالأمن والضعف وعدم الاتزان النفسي والاجتماعي, وقد يحتقر الطفل نفسه فيقوم بأعمال يساء فهمها وتفسيرها, حيث إن انهيار الأسرة يترك عند الطفل صورة مهزوزة عن الأسرة والوفاء والحب والالتزام. وفي ظل هذا الحرمان الذي يعانيه الطفل خاصة مع ضيق المسكن وازدحامه وتكدسه وعدم مراعاة أبسط الظروف الإنسانية يكون الشارع هو البيت المفضل لهؤلاء الأبناء للنوم والراحة والدخل والارتباط بعالم الشارع وقيمه وعاداته بدلاً من الأسرة ويجد الأبناء أنفسهم مهيئين لارتكاب المخالفات والجرائم كالسرقة والتسول وبيع السلع الهامشية.....إلخ ولديهم الرغبة والقدرة في الانتقام من المجتمع متمثلاً في هيئاته وأفراده مستخدمين في ذلك أكثر الطرق والوسائل شراسة.
- ازدياد مشكلات القلق والاكتئاب وسوء التوافق الاجتماعي والأمراض الجسمية والسيكوسوماتية وسوء تقدير الذات في (الفئة العمرية أكثر من 50عاماً) وهذا يرجع إلى أن تصميم المسكن فى الغالب لا يراعي احتياجات المسنين , كماتجاهل عادات وتقاليد المجتمع والحاجات النفسية والاجتماعية والبيئية والعرف الاجتماعي والديني السائد عند تصميم المساكن, بالإضافة إلى اقتباس قوانين بناء من العالم الغربي بدون دراسة ظروف البيئة والسكان, مما أدى إلى عدم توفير الشروط الصحية والأمنية والنفسية والاجتماعية والبيئية لنسبة كبيرة جداً من المساكن. ولم يقف الأمر عند اقتباس الطراز الدولي, ولكن تعداه إلى اقتباس بعض قوانين البناء الغربية, مثل البند الذي يسمح بان يكون "ارتفاع المبنى مثل عرض الشارع مرة ونصف", فهذا القانون قد استعار الحد الأقصى للارتفاع من اشتراطات المباني بجزء صغير من منطقة وسط المدينة بباريس, وعند تطبيق هذا القانون في مصر, لم يراع المشرع أن زاوية ميل الشمس شتاءً هي 37° مع الأفقي في منتصف شهر كانون الأول/ ديسمبر في وقت الظهيرة عند خط عرض 30° شمالاً المار بالقاهرة, مما يؤدي إلى عدم دخول أشعة الشمس طوال أيام الشتاء إلى النصف السفلي للمبنى المقابل وما يتبعه من ظهور الرطوبة وعفن الجدران وتساقط القصارة ورائحة الرطوبة فى المنزل, ولا يخفي ما في ذلك من أضرار للصحة العامة الجسدية والنفسية.
- معاناة الفرد (الأمي) من العزلة الاجتماعية والأمراض الجسمية والسيكوسوماتية وانخفاض تقدير الذات أكثر من متوسط التعليم وأصحاب التعليم العالي, كذلك وجد أن (الأمي) أكثر تسرباً من التعليم, فضلاً عن أنه أكثر عدواناً وإدماناً ومرتكباً للجرائم. وهذا بلا شك يبرز سمات مساكن محدودي الدخل والأحياء الشعبية حيث يتسم سكانها بالأمية والتسرب من التعليم وانتشار الأمراض وقلة الدخل والإمكانيات الاقتصادية وهذا من شأنه أن يجعل رب الأسرة يسرع في الإفادة من جهود أبنائه بتشغيلهم قبل انتهائهم من الدراسة أو تزويجهم في سكن مبكرة تخلصاً من احتياجاتهم المعيشية أو رغبة في زيادة دخل الأسرة، هذا إلي جانب كثره حجم الأسرة ومعيشتها في مسكن ضيق لا يتسع لهذا العدد، فضلاً عن خلوه من الخدمات المؤهلة للراحة النفسية والطمأنينة التي تساعد علي راحة النفس والإبداع الفكري.

بعض المشكلات النفسية/الاجتماعية والبيئية وعلاقتها بالبيئة العمرانية للمساكن الحكومية لمحدودي الدخل فى ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية

- ارتكاز جميع المشكلات النفسية/ الاجتماعية (اكتئاب، قلق، سوء توافق اجتماعي، اضطرابات جنسية، إدمان،جريمة، عزلة اجتماعية، وانخفاض تقدير الذات، تسرب الأبناء من التعليم؛ في فئة الدخل (أقل من 500ج), وتفاقم جميع هذه المشكلات ضرورة حتمية لعدم وجود دخل أو للفقر، حيث إن الفقر سبباً ونتيجة رئيسية لهذه المشكلات، حيث يعيش الفقراء دون التمتع بالراحة النفسية والاجتماعية، وكثيراً ما يفتقرون إلي ما يكفي من الغذاء، والتعليم والرعاية الصحية وتقدير الذات، مما يحرمهم من التمتع بالحياة التي يتمناها الإنسان، كما أنهم معرضون بشدة للإصابة بالأمراض الجسمية والنفسية، وآثار الاضطراب الاقتصادي، وكثيراً ما يتعرضون لسوء المعاملة من منظمات الدولة والمجتمع، ولا يملكون القدرة علي التأثير في القرارات المهمة التي تؤثر في حياتهم.
- انتشار النمط السكني للأسرة الواحدة في (غرفة واحدة بمنافعها(حمام ومطبخ)) في مساكن محدودي الدخل الأمر الذي أدى إلى تفاقم مشكلات سوء التوافق الاجتماعي والاضطرابات الجنسية والإدمان و الجريمة والعزلة الاجتماعية وتسرب الأبناء من التعليم، والإصابة بالأمراض الجسمية والسيكوسوماتية، وانخفاض تقدير الذات، وهذا بسبب سوء التخطيط المعماري للمسكن وبالتالي تتكدس مساكن محدودي الدخل وتزدحم، ويؤدي تكدس الأسرة الواحدة سواء كانت نووية، أو بأجيالها المختلفة (أسرة ممتدة) داخل حيز واحد ضيق إلى توتر نفسي واجتماعي وفقدان الإحساس بالخصوصية وبالذاتية.
- انتشار المشكلات البيئية وعدم الوعي البيئي عند الفئة العمرية أكثر من 50 عاماً، وتتركز بصفة أساسية عند الأميين الفقراء ـــ ذوي الدخل أقل من 500 جنيه ـــ الذين يسكنون في غرفة واحدة (بمنافعها(حمام ــ مطبخ)) بمساحة أقل من 50 متراً مربعاً، وهذا بسبب أنهم بحكم العادات والتقاليد والاحتياج المادي يقومون بتربية الطيور والحيوانات للاستهلاك الشخصي أو للبيع للآخرين للاستفادة المادية والانتفاع الاقتصادي، وبهذا فإنهم يسببون ضرراً بالغاً في البيئة السكنية التي يعيشون فيها وهذا عن طريق إلقاء المخلفات والنفايات في الطرقات أو أمام المسكن مما يسبب ضرراً بالغاً بصحتهم وصحة أقرانهم، علاوة عن التلوث الناتج عن تربية هذه الحيوانات التي تضر بالهواء والماء اللذين هما بالأساس ملوثان في البيئة السكنية لمحدودي الدخل.

وانطلاقاً مما سبق يتأكد لنا أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين البيئة العمرانية التى تضم سوء التصميم المعمارى وتخطيط البيئة السكنية وكلٍّ من (المشكلات النفسية / الاجتماعية ومنها "القلق, الاكتئاب, العدوان,سوء التوافق الاجتماعي,العزلة الاجتماعية, الطلاق,الاضطرابات الجنسية,الإجرام ,الإدمان,التسرب من التعليم, الأمراض الجسمية والسيكوسوماتية,انخفاض تقدير الذات", والمشكلات البيئية ومنها "المخلفات , التلوث") في المساكن الحكومية لمحدودي الدخل".

إذن لكي يتمكن المجتمع من مواكبة ركب الحضارة والتنمية لابد وأن يعيد للفرد كرامته المهدرة وأدميته المفقودة في مساكن أقل ما توصف بغير الآدمية، إن الحق في المسكن حق جوهري من الحق في الحياة ومصدراً يستطيع في ظله وبفضله الفرد أن يوفر الراحة لنفسه ويستطيع أن يواجه صعوبات الحياة ويقدم العمل المثمر لمجتمعه.

التوصيات:

1. مراعاة الاحتياجات النفسية والاجتماعية والبيئية عند بناء وتخطيط المساكن الحكومية لمحدودي الدخل بغرض تفادي المشكلات الناجمة عن تجاهلها .
2. عدم تبنى نظريات معمارية لا تتناسب مع عادات وتقاليد المجتمع والعرف الاجتماعي والديني ومراعاة الظروف الجغرافية والمناخية عند البناء بغرض توفير مسكن صحى .
3. مراعاة أن يكون تصميم المسكن يتمتع بالمرونة بحيث يلبي جميع احتياجات ساكنيه الحالية والمستقبلية ولا يعتبر وسيله عقابية لهم بسبب مستواهم الاقتصادي والاجتماعي.
4. توفير الخدمات الضرورية للإسكان من مياه وكهرباء وصرف صحي, والحفاظ على البيئة السكنية وصحة المنزل.
5. ضرورة مراعاة معدل التزاحم في الغرف السكنية المغلقة ونصيب الفرد من مساحة الوحدة السكنية في تصميم الوحدات السكنية كما يلزم القياس الدوري لمؤشرات تغير التركيب الاجتماعي والاقتصادي للأسرة كأساس لتصميم مشروعات الإسكان الميسر للحفاظ علي مستوى جودة الحياة للسكان.

6. ضرورة المشاركة والحوار بين ساكني مساكن محدودي الدخل وبين أجهزة الحكومة والقطاع الخاص عند التصميم لاختيار تصميم مناسب لهم ولاحتياجاتهم ويحقق الكرامة الإنسانية من عدة نماذج دون فرض نموذج لايمثلهم قبل الشروع فى بناء المساكن حتى لا يتم تحويلها إلى عشوائيات في المستقبل.

المراجع

1) رانية طه (2010): التأثير المتبادل بين الواقع العمرانى للمساكن والهوية الثقافية الاجتماعية للسكان حالة دراسية :البلدة القديمة نبلس،جامعة النجاح الوطنية, كلية الدراسات العليا،فلسطين, 2010, ص5.
2) القرآن الكريم,سورة النحل، آية 80.
3) علي باهمام (1997): البيئة والنمو الإسكاني المتوقع في مدينة الرياض:بحث مقدم إلى المؤتمر العام الحادي عشر لمنظمة المدن العربية ،تونس , ص19.
4) محمود حريتاني (2001): الأسس التخطيطية للإحياء في مراكز المدن:دراسة مقارنة بين عدة حالات أوروبية وعربية ،بحث مقدم إلى ندوة التراث العمراني في المدن العربية بين المحافظة والأصالة، حمص, سوريا ,ص7
5) رانية طه ، مصدر سابق, ص ص99:100.
6) حسن الزهراني (2008): المشكلات النفسية والاجتماعية والتعليمية لدى عينة من طلاب كليات المعلمين المتأخرين في التحصيل الأكاديمي في ضوء بعض المتغيرات،ماجستير منشور، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة الملك سعود،المملكة العربية السعودية ، ص96.
7) شوقي قاسمى (2013): معوقات المشاركة الشعبية في برامج امتصاص السكن الهش للبنك الدولي للإنشاء والتعمير بالجزائر RHP دراسة ميدانية,رسالة دكتوراه منشورة،قسم:العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة,كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية, ص152:157.
8) http://www.bee2ah.com.
9) Pynoos, J., and Redfoot, D.L.(1995). Housing frail elders in united states" Baltimore : Johns Hopkins University press, p187.
10) Ministry of Economic Development (2007): Arab republic of Egypt poverty assessment update, pp16-17.
11) فؤاد البهي (1979):علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري،ط ب،دار الفكر العربي، القاهرة, 1979، ص65.
12) المصدر نفسه, ص 65.
13) المصدر نفسه, ص 65.
14) المصدر نفسه, ص 65.
15) المصدر نفسه, ص 65.
16) حازم إبراهيم (1987): الأحياء المتخلفة الاستثمارية",مجلة عالم البناء مركز الدراسات التخطيطية,القاهرة, عدد 181,ص179.
17) رانية طه,مصدر سابق, , ص ص99:100
18) مروة مغربي (2007): قلق الموت وعلاقته ببعض المشكلات لدى المراهقين المصابين بمرض أنيميا البحر المتوسط ماجستير منشور، قسم علم النفس، كلية الدراسات الإنسانية، جامعة الأزهر, ص112.
19) رانية طه,مصدر سابق, , ص99 .
20) خالد النعيمي (2007): السلوك العدوانى المتعلم وعوامل استثارته,مجلة كلية التربية,العدد الرابع ,ص236 .
21) محيى الدين أحمد حسين (1987): التنشئة الأسرية والأبناء الصغار، القاهر، الهيئة المصرية العامة للكتاب, ص 45 .
22) فاطمة أبو الحديد (2008): المتغيرات الاجتماعية والثقافية وعلاقتها بظاهرة أطفال بلا مأوى، دراسة اجتماعية ميدانية،ماجستير منشور،قسم اجتماع،كلية الدراسات الإنسانية،جامعة الأزهر, ص207:213.
23) مغاوري منصور (2013): مشكلة تعاطي الأطفال في الريف المصري المخدرات، المؤتمر القومي الخامس عشر، بعنوان قضايا الطفولة ومستقبل مصر، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، القاهرة، ص 2.

24) نعيم سمير (1985): الدراسة العلمية للسلوك الإجرامي، ومقالات في المشكلة الاجتماعية والانحراف الاجتماعي، مكتبة الأنجلو المصرية ص 136-137.
25) هناء الجوهري (1994): المتغيرات الاجتماعية والثقافية المؤثرة على تشكيل نوعية الحياة فى المجتمع المصري فى السبعينيات " دراسة ميدانية على عينة من الأسر بمدينة القاهرة ،رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة القاهرة, ص 400.
26) صالح الداهري (2008): أساسيات التوافق النفسي والاضطرابات السلوكية والانفعالية,ط 1, دار الصفا للنشر والتوزيع ,عمان, ص437.
27) المجذوب أحمد، زناالمحارم (2003): مكتبة مدبولى، القاهرة، ص 20.
28) شوقي قاسمى ، مصدر سابق، ص157:152.
29) مركز المعلومات، وزارة الداخلية القاهرة (2012):تقارير الأمن العام، ص 555.
30) إبراهيم حمد محمد حمد (2008): أثر العوامل الاجتماعية في جنوح الأحداث دراسة ميدانية على محافظات غزة (مؤسسة الربيع)، مجلة جامعة الأزهر بغزة,سلسلة العلوم الإنسانية,العدد-2،مجلد10, 2008, ص93.
31) حسن طالب مبارك (2010): الجريمة في الوسط الحضري،جامعة نايف للعلوم الأمنية، ص 11.
32) شقير زينب (2005): مقياس قلق المستقبل",القاهرة :الأنجلو المصرية, ص9.
33) .http://www.bee2ah.com مصدر سابق
34) رانية طه ، مصدر سابق, ص ص100:99.
35) http://www.bee2ah.com مصدر سابق
36) عبد الفتاح غريب (1988): دراسة مستعرضة للفروق بين الجنسين فى الاكتئاب لدى عينة مصرية مجلة الصحة النفسية,الجمعية المصرية للصحة النفسية,المجلد **,ص129 63:1**.
37) http://www.bee2ah.com مصدر سابق
38) حامد زهران (1984):علم النفس الاجتماعي،ط5،القاهرة،عالم الكتب, ص88.
39) عبد الله هشام (2011): العلاقة بين أساليب مواجهة ضغوط الحياة والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من المسنين, بحوث المؤتمر الثامن بمركز الإرشاد النفسي,جامعة عين شمس ,ص355:399.
40) محمد محمود (2003): قلق الموت وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى المسنين ذوي التوجه الديني (الحقيقي/الظاهري)، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، العدد 12،ص195:246.
41) رشاد موسى (2002): علم أطوار الإنسان, دار النفيس، القاهرة,ص 217.
42) آمال صادق ،فؤاد أبو حطب (1990): نمو الإنسان من مرحلة الجنين إلى مرحلة المسنين،ط 2،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة, ص627.
43) عبد اللطيف خليفة (1997): سيكولوجية المسنين, القاهرة, دار غريب للطباعة والنشر, ص 117.
44) Pynoos, J. ,& Redfoot, D.L. p187
45) حسن عبد المعطى و راوية حسين (1988): مستوى القلق لدى المسنين, بحوث المؤتمر الطبي السنوي الحادي عشر, كلية الطب,جامعة عين شمس,1988,ص52:82.
46) Tischler, H. L. et al. (1983): Introduction To sociology, New York, hall Rinehart, and Winston ,p12
47) فاطمة أبو الحديد(2011): دور المجتمع المدني في مواجهة الفقر في المناطق العشوائية،دراسة ميدانية في القاهرة الكبرى،دكتوراه منشورة،قسم اجتماع،كلية الدراسات الإنسانية،جامعة الأزهر2011, ص 157.
48) شوقي قاسمى ، مصدر سابق، ص157:152.

Psychological, social and environmental problems and their relation with urban environment in low-income people governmental settlements in the light of some demographical changes

Marwa F. M S.[1] and Fatima A. A A.[2]
Department of Psychology, Faculty of Humanities, Al Azhar Univ., Egypt
Department of Sociology, Faculty of Humanities, Al Azhar Univ., Egypt

ABSTRACT

This research tries to answer this question: Does (urban) environment, including houses, and residential environment design affects users behaviours? It studies psychological, social and environmental effect of architectural designs in government-built houses, buildings, and districts for low income people. This research tries to adapt these effects for the benefit of people, or prepare those people to adapt to these circumstances.

The research uses these tools to answer this question: basic data form, a survey for mis-architectural planning and environmental planning in government-built houses for low income people, a survey for psychological and social effect, and a survey for environmental problems. The research studied a sample of 400 residents in government-built houses for low income, those residents are from Cairo governorate, and they live in Naser City, Road El-Farag, Sahel, Sharabia, and Alzawya Alhamra.

Results found a correlation between mis-architectural planning for houses and housing environment planning, on one hand, and psychological problems, on the other, (including, anxiety, depression, aggression, lack of social adjustment, social loneliness, divorce, sexual disorders, crimes, drug addiction, abandoning schools, physical and Psychosomatic disorders, and low self-esteem). The research also found differences between psychological/social problems and environmental problems according to these variables in government-built houses for low income people: age, gender, number of family members, educational, economic and jobs levels, house size, numbers of rooms in the house, and the district where people live.