# الفصل الأول

* المقدمة
* مقدمة في ماهية الحواس
* مقدمة الأبصار
* مشكلة الدراسة
* دور الخدمة الاجتماعية في دعم السلوك الايجابي
* أهداف الدراسة
* أهمية الدراسة
* مفاهيم الدراسة
* تساؤلات الدراسة
* نوع الدراسة
* المنهج المستخدم
* مجالات الدراسة
* إحصائيات

# المقدمة

شهد القرن العشرين تطوراً كبيراً في مجال رعاية المعوقين وتأهيلهم ويرجع ذلك إلي وقع الحرب العالمية الأولي والثانية مما أدي إلي ظهور نقص في الأيدي العاملة من بلاد العالم.

لذلك لجأت الدول الرأسمالية إلي الاهتمام بالمعوقين ورعايتهم وتأهيلهم وأعدادهم للعمل لذلك كانت الخدمة الاجتماعية من أهم الأساليب العلمية التي يمكن إن تعمل مع المعوقين لرعايتهم والاستفادة من قدراتهم حتى تدعم السلوك الايجابي لديهم.

خلق الله للإنسان حواس لكي يستطيع التكيف مع بيئته اجتماعيا وعقلياً ونفسياً وقد وهبها الخالق لكافة الكائنات الأخرى لتعيش علي الأرض وتسبح في ملكوت الله عز وجل.

* وقد اختلفت الحواس أهمية خاصة لدي علماء الطب خلال القرنين وخاصة بعد أن زادت مشكلات الأمراض بالنسبة للإنسان لذلك بدء الاهتمام بالجسم بالنسبة للإنسان ومن المدقق في فسيولجية الحواس نجد إنها معقدة غاية التعقيد نظراً لأنها تحكمها أجهزة شديدة الحاسية مرتبطة بنظام عصبي متكامل لذلك أصبح الطب الحواسي تخفيضات وفروع خاصة في الجامعات المختلفة وخاصة منذ أوائل هذا القرن بعد أن تم اكتشاف أمراض تلف أعصاب الأذن وأعضائها المرتبطة بالصم وهكذا الجهاز العصبي ذاته كمصدر جميع الإعاقات الحواسيه مستقلا بقية أجهزة الجسم ويعتمد الإنسان في نشاطه الحيوي علي حاسة البصر يليها اللمس بالسمع ثم الشم وأخيراً التذوق ويكون وما تشعر به وما تقوم به من اعمال يحصل علي غذائه اليومي من الحواس المختلفة عن طريق المستقبلات الخاصة . (١)

اختلاف الشبكية الحساسة وبين القرنيه والقزحية توجد الخزانة المائية وهي مملوءه بسائل شفاف يسمح بمرور الضوء ووظيفتها تصريف فضلات التغذية وأنسجة العين إلي وعاء متصل بؤره العين وبانسداد هذا التصريف يحدث مرض الجلوكوما (المياه الزرقاء ) وخلف القزحية توجد العدسة المحدبة الوجهين ذات القدر علي تغير قوتها الانكسارية بتغير سمكها – لذلك تستطيع تركيز الصورة علي الشبكة خلفها للاجسام البعيدة وعندما يقل سمكها فتقل قدرة انكسار الضوء بها وللاجسام القريبة وعندما يزيد سمكها تزيدة نسبة الانكسار فتتركز الصورة بوضوح علي الشبكة التي لا يتغير وضعها بالنسبة للعدسة٠

وقد فقدت العدسة شفافيتها وتعرف هذه الإصابة بالكتاركتا ( المياه البيضاء ) وحيث أن العدسة غير ضرورية لعملية الإبصار لأنها تقوم فقط بتكيف العين لمسافات الجسم المرئي ٠ لذ يمكن إزالتها عند إعادتها من مقلة العين وتعويضها بالعدسات الملتصقة علي القرنية بالنظارة الطبية الخاصة وخلف العدسات توجد الخزانة الزجاجية التي تحوي ماده هلامية شفافة لملأ أربعة أخماس المقلة ولا يوجد فيها أوعية دموية لكي لا تفترض مسار الضوء ووظيفتها الشكل الكروي للعين (٢)٠

وتعتبر حاسة الإبصار من أهم وانفع الحواس كلها للإنسان التي يتوقف عليها ومعظم ما يملك من تمييز وانتباه وإدراك تغير مقلة العين في تكوينها جزء من الدفاع تشرك معه أجزاء خارجية نافذته لمعرفة ما يحيط به من عوامل إدراك ما يقابله من تأثيرات خارجية فعين الأخصائي الاجتماعي المنتبه للتغيرات المختلفة علي وجه العميل لها قيمتها في عمليات الدراسة والتشخيص ثم العلاج والعين هي منفذ الدفاع إلي الخارج ونجدها أيضا منفذاً داخلياً للجسم فالطلب يستخدم في فحص قاع العين فلارتباط ببعض الأمراض٠

## تتكون طبقة العين من ثلاث طبقات

**١- الطبقة الداخلية**

هي طبقة محتويات المقلة وتشمل الصلبة والقرنية والصلبة هي اللون الأبيض للمقلة الذي يتكون من ألياف قوية بيضاء كما يوجد غشاء مخاطي دقيق يسمي المحلمة ببطن الأجفان من الداخل كي يغطي الصلبة من الخارج ووظيفتها منع الاحتكاك بين الأجفان والقرنية الشفافة ويساعدنا علي ذلك الجهاز الدمعي٠

وللأجفان وظيفة هامة هي حماية المقلة منبه المنبهات البصرية من الوصـــول إلي الدفاع٠

**٢- الطبقة الوسطي**

وظيفتها حماية أنسجة المقلة بواسطة ما تحتويه من أوعيه دموية ٠

**٣- الطبقة الخارجية**

وتمثل في الجزء الحساس المستقبل للضوء وعند مرور الضوء مـــن الخـــارج وحتى الشبكية يمر في أجزاء شفافة هي القرنية فالقزحية التي هي عبارة عـــن حجاب حاجز دائري في سوط الإنسان العين وتتحكم القزحية كمية الضوء الذي يدخل للعين فتطبق فتحتها من شدة الضوء ٠

لذلك تطورت حركة رعاية ذوي العاهات في مصر تطوراً كبيرا وكان من أبز مظاهر هذا التطور إنشاء العديد من المؤسسات التي تراعي المعوقين والإدارة العامة للتأهيل الاجتماعي للموعقين التي تتبع وزارة الشئون الاجتماعية ٠

لذلك تم توفير الجهود الطبية والاجتماعية والنفسية والتربوية والمهنية لتدريب الشخص المصاب حتى يمكن الوصول به إلي أعلي مستوي وظيفي يمكن إن يؤدي به عملاً يتناسب مع قدراته الحالية وتقوم الخدمة الاجتماعية بدور هام في حل هذه المشكلات ومساعده الكفيف علي تخطي كل المشكلات أو معظمها كي يتمكن من تخطي عقبة الإعاقة لديهم٠(٣)

## مشكلة الدراسة

تعرف الجهود عادة ولا سيما في مصر والشرق الأوسط الديمقراطية بأنها نظام للحكم يقوم علي تمثيل الشعب بمختلف الطرق التي تؤدي إلي ذلك ويتمتع الشعب في ظل الحرية أثرت في الديمقراطية العشرين عاما التي أعقبت الحرب العالمية وتدخل الدولة وشملت بنفوذها مسائلة من تعليم إلي عناية بالصحة إلي تامين هذه البطالة.

وتقوم الخدمة الاجتماعية علي وعائم التعاون والتضامن و التضحية وتمد الروح بأروع المعاني وأنبل الأعمال من أنوار القصور إلي ظلام الحجور لتؤدي إلي ضريبة الصحة وزكاة النعمة فتعين العاجز وتعالج الحزين وتساعد عل منح تنشاه للمتشردين واليتيم.

الذي لاقي في نشأته وتطوره صعوبات عديدة إلي إن أصبح علما به موضوعاته المحددة ومنها جد العمليات الواضحة ونظريات وقوانينها العلمية التي تحكم تفسير حركة الظاهرة الاجتماعية و المضجع لتاريخ الفكر الاجتماعي يستدعي انتباهه إن هذا الفكر لم يسير في خط مستقيم إلي الأمام دائماً.

وتوجد مشكلات ذاتية وهي كشف دراسات علماء الطب النفسي أن ثمة سمات مرضية يعاني فيها المعوقين بصفة خاصة وأكثر السمات شيوعاً القلق والتقلب المزاجي والحساسية والشك كما توجد مشكلات بيئية تتمثل في مشكلات العلاقات الأسرية والتعليم والعمل والتكيف مع البيئة المحيطة ثم إن الشريعة الإسلامية تؤمن بالعموم والخلود والبقاء فهي خاتمة الشرائع

---

(١) عبد الله محمد عبد الرحمن – مستقبل الثقافة – القاهرة – ١٩٩٩- ص٨٩ ص١٢٢- مكتبة نبيل للكمبيوتر.

(٢) أسماء محمد سعد – مصدر الضبط الداخلي والخارجي لدي المراهقين المكفوفين والمبصرين من الجنسين- دراسة مقارنة – رسالة ماجستير غير منشوره – القاهرة ٢٠٠٠ م

(٣) يحي درويش – تاريخ العمل الاجتماعي في مجال التأهيل – تأهيل برامج الرعاية الاجتماعية المجلد الأول – القاهرة ١٩٧٣ ص ٢٦٩

السماوية ورسولها محمد صلي الله عليه وسلم هو خـاتم الأنبيـاء والرسـل ودستورها القرآن الكريم ذكر للعالمين وبيان بكل شئ هو المصدر الأول لهـا السنة النبوية المطهرة هي المصدر الثاني للتشريع وتعتبر الدراسة النفسية وعلم النفس الاجتماعي من أكثر الدراسات ارتباطاً بالوقائع وأهمها في زيادة قـدره الدارس عي فهم الآخرين والتأثير هو معالجـة مـا يصـيب علاقـاتهم مـن اضطرابات واختلال وان هذا العلم باختصار هو اكبر فرحة لكي نعـيش مـا نتعلمه ولان نتكلم ما نعيشه.

ولما كانت مهنة الخدمة الاجتماعية إحدى المهن التي تساعد الإنسـان علـي تحسين أدائه وتنمية قدراته ومساعدته علي حل مشاكله.

## فان مشكلة البحث تتمثل في :-

يعد كف البصر مشكلة اجتماعية بجانب كونه مشكلة فردية وهـذا الـدخل لا يجعل الأخصائيون الاجتماعيون يهتمون بربط المكفوفين بالمنظمات والهيئات التي ترعي المكفوفين فالعمل يجعل أسرة الكفيف تشعر بالارتباك أمام التحديات لتدبر الجوانب المنطقية للعمل وكذلك الكفيف نفسه.

ويحتاج الكفيف وأسرته لوقت قبل اتخاذ القرار بأب طريقة برايـل أو العصـا الطويلة البيضاء أو الكلب المرشد أو ..... " ذات كفاءة بنفس الأساليب التـي اعتمدوا عليها فهم مبصرين وتتمثل مشكلة البحث في محاولة إلقاء الضوء علي دور الخدمة الاجتماعية في علاج مشكلات الطلاب المكفوفين حيـث إن هـذه المشكلات توثر بشكل كبير في حياة الطالب الكفيف وهذه الفئـة مـن النـاس تحتاج لرعاية من طابع خاص وتقديم خدمات اجتماعية لهم وإيجـاد حلـول ومساعدات لحل مشكلاتهم التي تتمثل في :-

١-العزلة والانطواء.

٢-مشكلات الأسرة والزواج.

٣-عدم التوافق الشخصي.

٤-الشعور بالعزلة الاجتماعية.

٥-الشعور بعدم الانتماء.

٦-مشكلات التعليم والعمل.

٧-مشكلات إنحرافية.

٨-مشكلات الترويح.

٩-المشكلات النفسية والاجتماعية لذي الطفل الكفيف نتيجة للإعاقة.(٤)

## دور الخدمة الاجتماعية في دعم السلوك الايجابي

١- مساعدة المعوقين علي اكتساب مهارات سلوكية لتجعلهم أكثر اعتمادا علي أنفسهم في حل ما يواجههم من مشكلات.

٢- أقامة الصلات بين المعوقين والأنساق الاجتماعية التي تخدمهم .

٣- مساعدة مؤسسات رعاية وتأهيل المعوقين علي تنظيم نفسها.

٤- المساهمة في وضع سياسة اجتماعية لرعاية المعوقين

٥- تدعيم الضبط الاجتماعي لمقاومة الانحراف والجريمة والوقاية منها.(٥)

## دور الأخصائي الاجتماعي

يقوم الأخصائي الاجتماعي بدور مهم إيجابي في مجال تأهيل الفئات المتنوعة للمعوقين من خلال.

١-تقديم الإرشاد للعملاء

٢-تقديم الإرشاد للأسر

٣- القيام بالبحث في التاريخ الاجتماعي

٤-القيام بدور الوسيط بين الأسرة والمنظمات الاخري المعينة في المجتمع

---

(٤) أسامه رياض – القياس والتأهيل الحركي – دار الكتب

(٥) فاطمة الجارون – خدمة الفرد في محيط الخدمات الاجتماعية – مطبعة السعادة -١٩٦٩

٥-التخطيط الذي يقدم للمعوق من خلال المؤسسة والأنشطة الإدارية والتخطيط لمستقبل العميل بالإضافة إلي الأدوار والإشراف علي الأنشطة الاخري.(٦)

# أهداف الدراسة

**أولاً** :- الأسباب المؤدية لمشكلة المعوقين.

**ثانياً** :- الآثار المترتبة علي المشكلة.

**ثالثاً** :- دور الخدمة الاجتماعية في المشكلة.

**رابعاً** :- تفاعل المكفوفين مع البيئة.

**خامسا** :- التعرف علي المشكلات الاجتماعية والنفسية للطلاب المكفوفين.

**سادساً** :- تحديد دور الأخصائي في التعامل مع مشكلات الطلاب المكفوفين.

**سابعاً** :- التعرف علي المعوقات التي تؤثر في الممارسة المهنية للمعاقين بصرياً.(٧)

# أهمية الدراسة

أصبحت مشكلة رعاية المعاقين احدي القضايا الاسلاميه التي أيقظت اهتمام الباحثين في العلوم الاجتماعية والطبية والسلوكية خاصة بعد أن كشفت الإحصائيات والدراسات العالمية عن تزايد إعداد المعوقين وأصبحت تشكل نسبة ١٠ ٪ من إجمالي سكان العالم وذلك حسب تقديرات الأمم المتحدة إلا إن الأمر يزداد خطورة خاصة في دول العالم الثالث وينطبق ذلك بالفعل علي الدول العربية حيث ترتفع نسبة المعوقين إلي ما بين ١٣:١٥ ٪ من أجمالي عدد السكان بها وبالطبع أن تلك النسبة تشكل قطاعاً كبيراً من قوي

الإنتاج والتنمية وتستنفر كثيراً من مواردها العالمية والاقتصادية وتشكل عبأ علي كافة الفئات الاجتماعية الاخري.

وتبرز أهمية دراسة المعوقين في مجتمعات الخليج العربي بعداً هاماً في هذه المجتمعات النامية للحد من معدلات الإعاقة المتزايدة بها والتخفيف من أعباء مشكلة الإعاقة والمعوقين لأنها تؤثر علي قطاع القوي العاملة في المرحلة الراهنة والقادمة وعلاوة علي ذلك تشكل نسبة المعوقين نسبة عالية نتيجة تكوين الهرم السكاني في مجتمعات الخليج.

حيث تزداد الإصابة بين فئة الأطفال الأقل من ١٥ عاما والتي تتراوح نسبتها بين ١٥:٤ ٪ من إجمالي حجم السكان بها وهذا يكشف بالطبع من عواقب مشكلة المعوقين خاصة أن عنصر السكان يمثل دور هام وذو أبعاد إستراتجية أمنه وتهتم به من الدرجة الأولي ويكتشف لنا تحليل التراث لهذه القضية عن إبعاد مشكلة المعوقين وأهمية إسهامات علماء الاجتماع في دراسة قضايا المجتمع المعاصرة خاصة بعد أن غابت هذه الإسهامات لعقود طويلة ركزت فيها الاهتمامات الفسيولوجية نحو المجتمعات العربية دون دراسة واقعية لقضايا السياسة الاجتماعية القائمة ونوعية البناءات والنظم الموجودة بها ويعد الاهتمام بتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية ومؤسسات ومراكز المعوقين إحدى تلك الاجتماعات التي ما زالت تحتاج للمزيد من الدراسات النظرية والاميريقية من جانب الباحثين والمتخصصين في كل من علم الاجتماع والعلوم الاجتماعية الاخري حتى يمكن التعرف علي نوعين الرعاية الاجتماعية وكيفية تطويرها وتحسين مستويات الأداء والإنجاز داخل تلك المراكز

---

(٦) مرسي عثمان – التدريبات في الخدمة الاجتماعية – مستقبل الأخصائي الاجتماعي- دار النهضة العربية – الطبعة الرابعة -١٩٩٣.

(٧) محمد جمال رفعت – تدريبات في الخدمة الاجتماعية – دور وأهداف الأخصائي – دار الطبع الألماني – الطبعة الثانية ١٩٩٤ .

والمؤسسات الاجتماعية الهامة ومن ثم كانت دراسة الجوانب الاجتماعية كأحد الخدمات الأساسية التي تقدم للمعوقين في مؤسساتهم وبعد قربهم منها يعد أهم مجالات البحث مازالت تحتاج للدراسة والتحليل والتعرف علي واقعية خدمات الرعاية التي تقدم إلي أكثر الفئات احتياجاً في المجتمع ومن ناحية أخري يمكن لمثل تلك الدراسات أن تقوم بتحليل شامل للإعاقات المختلفة وأسبابها بهدف العمل علي التقليل من معدلات زيادتها وتقديم أهم الأساليب الحديثة من مجال الوقاية والعلاج والتأهيل ومن هذا المنطلق تأتي أهمية موضع البحث الحالي حيث تستهدف في الدراسة مستويات الرعاية الاجتماعية في مؤسسات ومراكز تأهيل المعوقين منذ بداية السبعينات وحتى من هذا المنطلق تأتي أهمية موضوع البحث حيث تستهدف الدراسة مستويات الرعاية الاجتماعية في مؤسسات ومراكز تأهيل المعوقين وتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية في مراكز وتأهيل المعوقين وزيادة مجالات البحث العلمي في هذا المجال ومن ثم تقسيم الدراسة الحالية وتحليل سياسات الرعاية الاجتماعية في مراكز ومؤسسات تأهيل المعوقين المختلفة في سلطنة عمان كما تركز أيضاً معرفة الإدارة الرئيسية التي تقوم بها هذه المراكز سواء تلك التي تتبع وزارة الشئون الاجتماعية والعمل ووزارة التربية والتعليم والشباب ووزارة الصحة والجمعيات التطوعية الخيرة الاخري أو بصورة موجزة يتركز اهتمام وأهداف الدراسة الحالية في تحليل بعدين أساسيين هما :-

**<u>أولاً</u>:- تحليل طبيعة السياسات :-**

للرعاية الاجتماعية وبدء ارتباطها بنوعية التغيرات الاقتصادية والاجتماعية التي تستهدف سلطنة عمان منذ بداية السبعينات حتى الوقت الحاضر.

ثانياً :- دراسة الأدوار الهامة :-

التي تقوم بها مراكز الرعاية للمعوقين لهذه الفئة باعتبارها إحدى مؤسسات الرعاية الاجتماعية التي تهتم بعمليات تحديث المجتمع وتنمية وتقديم وسائل الإعلام المختلفة ثم تحليل طبيعة تلك الأوامر ومحاولة تعديلها في ضوء عده معايير علمية ومهنية حديثة تعكس نوعية الأداء الوظيفي للقائمين علي الرعاية الاجتماعية للمعوقين والسعي للحد من معدلات الاعاقة.(٨)

## تقسيم خصائص الإعاقة البصرية والوظيفة البصرية :-

### " الحالة العامة للعين "

١- هل هناك احمرار أو حساسية في العين ؟

٢- هل هناك قشرة علي جفن العين ؟

٣- هل تبدو العين مظلمة ؟ هل يظهر ضباب عليها ؟

٤- هل يفرك الطفل عينيه باستمرار؟

٥- هل هناك شئ علي القرنية ؟

٦- هل تدمع العين عادة ؟

### " استخدام العين وحركتها "

١-هل يستخدم الطفل إحدى عينيه أكثر من العين الاخري ؟

٢-هل تدور العينان معا؟ للداخل وللخارج ؟ للأعلى وللأسفل ؟

٣-هل يستخدم الطفل عينيه معا؟

٤-عندما ينظر الطفل إلي شئ متحرك هل تتحرك العينان معا؟ هل تكون حركة العين مستقلة عن حركة الرأس ؟

٥-هل يحدث لدي الطفل حول ؟ وهل يحرك عضلات الوجه ؟

### " الوضع الجسمي "

١- هل هناك ميلان في الرأس إلي اليمين أو إلي اليسار ؟

٢- ما هو الوضع السريع للطفل ؟ هل يستخدم الطفل بصره فـــي هـــذا الوضع ؟

٣- كيف يبدو التوتر العضلي ؟

٤- هل ترتبط عدم القدرة علي تحريك العيون بأي تصلب ؟

## " الحركة "

١- كيفية الحركة لدي الطفل ؟

٢- هل يوجد مدي سهل للحركة ؟

٣- هل يتصف الطفل بالتصلب ؟

٤- هل يتحاشى الأشياء أم هلي يصطدم بها ؟

٥- إذا كان الطفل يصطدم بالأشياء فهل هذا الاصطدام من جانب واحد من الجسم ؟

## " التفاعل مع البيئة "

١- هل يتفاعل الطفل مع البيئة ؟ كيف ( لمسيا – سمعيا – الخ ) ؟

٢- هل يقرب الطفل الأشياء من عينيه؟

٣- هل ينظر الطفل عن قرب إلي الشخص المتحدث ؟

٤- هل يري الطفل الحركة في الغرفة ؟

٥- هل يستخدم الطفل عينيه في ظروف ضوئية مختلفة ؟

٦- هل يؤثر الأداء علي الرؤية ؟ وكيف ؟

٧- هل يستجيب الطفل للون ؟

## " طبيعة الإعاقة البصرية "

١-هل الإعاقة البصرية ولادية أو وراثية ؟

٢-هل الإعاقة البصرية مكتسبة ؟ متي حدثت ؟

٣-هل الحالة تزداد سوءا مع الأيام ؟

## " الخصائص الوظيفية للإعاقة البصرية "

١- النقص في الرؤية المحيطة؟

٢- النقص في الرؤية المركزية ؟

# مفاهيم البحث

نستطيع من جانبنا إن نقول إن السلوك الاجتماعي الايجابي هو :- محصلة الثمانية عوامل أساسية بعضها شخصية والأخرى اجتماعية وهذه العوامل تتفاعل مع بعضها لتعطي في النهاية.

### * السلوك الاجتماعي الايجابي وهي :-

| | |
|---|---|
| ١- السياسة الاجتماعية | social Ascendance |
| ٢- المسئولية الشخصية | Personal Responsibibl |
| ٣- الكفاية الذاتية | self sufficiency |
| ٤- القدرة الاجتماعية | sociability |
| ٥- الجاذبية الشخصية | personal ahractluenes |
| ٦- الإحساس بالأمن الشخصي | sense of personal security |
| ٧- السيطرة | Domination |
| ٨- الدفء الشخصي | personal worm mess |

### * الإعاقة البصرية :-

هي حالة يفقد الفرد فيها المقدرة علي استخدام حاسة البصر بفاعلية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه ومن أكثر التعاريف المستخدمة حالياً تعريف باراجا Darrage والذي ينص علي أن الأطفال المعوقين بصريا هم الأطفال الذين

يحتاجون تربية خاصة بسبب مشكلاتهم البصرية الأمر الذي يستدعي أحداث تعديلات خاصة علي أساليب التدريب ليستطيعوا النجاح تربوياً ومن ناحية علمية يصنف الأطفال إلي فئتين.

*** الفئة الأولي :-**

فئة المكفوفين وهم أوائل الذين يستخدمون أصابعهم للقراءة.

*** الفئة الثانية :-**

هي الفئة المبصرين جزئياً وهم الذين يستخدمون عيونهم للقراءة ويطلق عليهم أيضاً قارئي الكلمات المكبرة .

## تساؤلات الدراسة

يمكن بلوره هذه المشكلة الظاهرة في تساؤل رئيسي وهو :-

س :- ما هي مشكلات الطلاب المكفوفين وما هو دور الخدمة الاجتماعية فيها ؟

س :- ما هي الأسباب التي تؤدي إلي انتشار ظاهرة المعوقين بصرياً ؟

ويتفرع من هذا التساؤل بعض الأسئلة الفرعية مثل :-

س :- هل الحالة الاقتصادية للأسرة هي التي أدت لهذه الظاهرة ؟

هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين العاديين والمعوقين بصرياً في الخصائص والسمات المتميزة ؟

س :- هل يؤثر الجانب النفسي والمعنوي علي سلوك المكفوفين خلال الدراسة ؟

س :- هل الخصائص السلوكية لدي الفرد تتأثر كثيراً بالإعاقة البصرية ؟

س :- ما أهمية توافر الخدمات الاجتماعية والنفسية والرعاية الصحية للمكفوفين؟

س :- ما هي الخصائص التي تعتبر ضرورية ويجب إن يعرفها أولياء الأمور ومعلمين المكفوفين ؟

س :- ما دور الخدمة الاجتماعية في معالجة المشكلات الخاصة التي تعوق المكفوفين ؟ (١٠)

## نوع الدراسة

" **وصفيه** " حيث إن هذه الدراسة قد أجريت عليها دراسات سابقة مختلفة وتهدف إلي وصف ما هو موجود من حقائق داخل مؤسسات المكفوفين وإبراز صور الخدمة الاجتماعية في هذه المؤسسات.

## المنهج المستخدم

" **المسح الاجتماعي بالعينة** " حيث ستقام الدراسة علي عينة سوف يتم تحديدها فيما بعد.(١١)

## مجالات الدراسة

- **المجال المكاني** :- **محافظة القاهرة**
- **المجال الزماني** :-
- **المجال البشري** :-

## دراسة إحصائية

تشير الإحصائيات إلي إن نسبة المعوقين الذين لديهم كف بصري تتمثل بنسبة ٣: ٢٢ ٪ من نسبة المعوقين بصرياً والذي يعاني من ضعف شديد في الإبصار تتمثل بنسبة ١:٦٠ ٪ ويوجد هناك من يعانون من صعوبات بصرية أخري وتتمثل بنسبة ٦: ١٧ ٪ من حجم المعوقين بصرياً في مصر ويبلغ عدد المكفوفين داخل جمهورية مصر العربية حوالي ٧٨٦ : ٣ ٪ نسمه و منهم ١٩٥٦٤ ذكور ومنهم ١١٢٢٢ إناث. (١٢)

---

(٨) صالح علي بدير – أطلس الرعاية المتكاملة للطفل المعاق- النصر للطباعة ١٩٩٥

(٩) مرجع سابق دراسته ص٤ سنة ١٩٨٣ ص ٢٧٩

(١٠) محمد عبد الله رحيم – مستقبل الثقافة – القاهرة ١٩٩٨ ص ٧٩:٨٩ – مكتبة الدار للطباعة

(١١) عبد الفتاح عثمان – خدمة الفرد العربية – مكتبة البقاء – الطبعة الرابعة عام ١٩٩٣

الجدول التالي يبين تعداد المكفوفين داخل جمهورية مصر العربية :-

| المرحلة السنية | ذكور | إناث | إجمالي |
|---|---|---|---|
| من صفر - ٠٠٠٠ | ٢٧٥ | ٢٩٨ | ٥٧٣ |
| -٥ | ٥٨٤ | ٤٩٤ | ١٠٤٢ |
| -١٠ | ٩٣٠ | ٥٦٥ | ١٤٩٥ |
| -١٥ | ٩٠٠ | ٤٧٢ | ١٣٧٢ |
| -٢٠ | ٨٧٧ | ٤٠٩ | ١٢٨٦ |
| -٢٥ | ٦٧٥ | ٣٦٩ | ١٠٤٤ |
| -٣٠ | ٨٠٣ | ٣٩٥ | ١١٩٨ |
| -٣٥ | ٨٦٣ | ٤٥٩ | ١٣٢٢ |
| -٤٠ | ١٠٧٨ | ٥٣٣ | ١٦١١ |
| -٤٥ | ١٤٢٩ | ٦٣٦ | ٢٠٦٥ |
| -٥٠ | ١٦٢٠ | ٩٣٣ | ٢٥٥٣ |
| -٥٥ | ١٧١٠ | ٧٦٦ | ٢٤٧٦ |
| -٦٠ | ٤١٥٦ | ٢٢٧٠ | ٦٤٢٦ |
| ٧٠- فأكثر ٠٠ | ٣٧٠٠ | ٢٦٢٣ | ٦٣٢٣ |
| **المجموع** | ١٩٥٦٤ | ١١٢٢٢ | ٣٠٧٨٦ |

(١٢) ا المصدر الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء والتعداد العام للسكان والإسكان عام١٩٩٦م٠

(١٣) ا لمعوقين في مصر الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء تعداد ١٩٩٦م٠

أما في محافظة القاهرة فيتمثل عدد المكفوفين ٣١٠٦ نسمه منهم ٢١٠٦ ذكور ومنهم إناث بعدد ١٠٠٠ كفيفة ٠ (١٣)

**الجدول التالي يبين توزيعه حسب فئات السن خلال عام ١٩٩٦م**

| المرحلة السنية | ذكور | إناث | إجمالي |
|---|---|---|---|
| من صفر – ٠٠٠٠ | ٤٦ | ٤٧ | ٩٣ |
| -٥ | ٦٣ | ٥٠ | ١١٣ |
| -١٠ | ١٠٧ | ٤٧ | ١٥٤ |
| -١٥ | ١١١ | ٤٤ | ١٥٥ |
| -٢٠ | ١٣٩ | ٤٩ | ١٨٨ |
| -٢٥ | ٩٧ | ٤٣ | ١٤٠ |
| -٣٠ | ١٠٠ | ٥٣ | ١٥٣ |
| -٣٥ | ١٢٨ | ٦١ | ١٨٩ |
| -٤٠ | ١٤٢ | ٦١ | ٢٠٣ |
| -٤٥ | ١٧١ | ٩٨ | ٢٣٩ |
| -٥٠ | ١٨٩ | ٨١ | ٢٧٠ |
| -٥٥ | ١٥٤ | ٧١ | ٢٢٥ |
| -٦٠ | ٣٦٤ | ١٥٠ | ٥١٤ |
| ٧٠- فأكثر ٠٠ | ٢٩٥ | ١٧٥ | ٤٧٠ |
| **المجموع** | ٢١٠٦ | ١٠٠٠ | ٣١٠٦ |