



# التحليل المكاني للسكان المكفوفين في إقليم الدلتا التخطيطي: دراسة في جغرافية السكان

د. دعاء أحمد عوض مصطفى مرعي

مدرس جغرافية السكان

قسم الجغرافيا ونظم المعلومات الجغرافية

كلية الآداب - جامعة كفر الشيخ

**DOI: 10.21608/QARTS.2023.205938.1668**

مجلة كلية الآداب بقنا - جامعة جنوب الوادي - المجلد (٣٢) العدد (٥٩) أبريل ٢٠٢٣

ISSN: 1110-614X الترقيم الدولي الموحد للنسخة المطبوعة

ISSN: 1110-709X الترقيم الدولي الموحد للنسخة الإلكترونية

موقع المجلة الإلكتروني: <https://qarts.journals.ekb.eg>



## التحليل المكانى لسكان المكفوفين فى إقليم الدلتا التخطيطى : دراسة فى جغرافية السكان

### الملخص:

هدفت الدراسة إلى إبراز التباين المكاني لذوي الإعاقة البصرية في محافظات إقليم الدلتا التخطيطى ، كما هدفت الى رصد معدل نموهم ونسبتهم من جملة ذوى الإعاقة ، وإهتمت بإلقاء الضوء على مسببات الإعاقة البصرية ، وخلصت الدراسة إلى أن إقليم الدلتا التخطيطي يضم ٤٤,١٪ من جملة ذوي الإعاقة البصرية بمصر ، فأقليم الدلتا يضم ربع كبار السن بالجمهورية ممن ينتشر بينهم الأمراض المزمنة ، ومنها السكر، فمصر الثامنة عالميا .

زيادة معدل الإعاقة البصرية بين ذكور إقليم الدلتا مقارنة بذكور الجمهورية ، حيث بلغ ٣٤,٥ ، ١٤,٣ لكل مائة ألف من السكان لكل منهما علي الترتيب عام ٢٠١٧ بينما انخفض معدل الإعاقة البصرية بين الإناث بأقليم الدلتا عن مثيله بالجمهورية ، وكانت اكثر حالات كف البصر لأسباب خلقية وأن أكثر من ٩٠٪ لا يكفى دخلهم متطلباتهم المعيشية ، وأن تصميم المسكن فى البيئة العربية لا يراعى وجود الإعاقات بوجه عام والإعاقات البصرية بوجه خاص . وأوصت الدراسة بضرورة وجود قوافل رعاية دورية طبية للكشف المبكر عن الأمراض التي تصيب العيون بين تلاميذ المدارس لتجنب حدوث مشكلات صحية مستقبلا .

**الكلمات المفتاحية :** التحليل المكانى ، السكان المكفوفين ، إقليم الدلتا التخطيطى ، جغرافية السكان ، ذوى الإحتياجات الخاصة .

## مقدمة :

تقسم الإعاقة إلى أنواع عديدة منها الإعاقة الحسية : وهي الإعاقة البصرية ، والسمعية ، والكلامية أو النطق، ثم الإعاقة العقلية ، ثم الإعاقة الحركية وتشمل : فاقد اليدين أو الساقين - أحدهما أو كلاهما- والشلل سواء جزئي أو كلي وكذلك الإعاقة المركبة : وهي تعني الإصابة بأكثر من إعاقة .

وتختص الدراسة بجانب مهم من جوانب الإعاقة البصرية ، وهو الكف دون التطرق إلى ضعف البصر؛ فالإعاقة البصرية (Visual handicap) تشمل الذين يعانون درجات متفاوتة من فقدان البصري ؛ حيث تقسم الإعاقة البصرية إلى مستويين هما العمي (فقدان البصر الكلي) و ضعف البصر (فقدان البصر الجزئي).

والتعريف القانوني أن الشخص الكفيف- من وجهة نظر الأطباء - هو ذلك الشخص الذي لا تزيد حدة إبصاره عن ٢٠/٢٠٠ قدم في أحسن العينين أو حتي في إستعمال النظارة الطبية ، وتفسير ذلك أن الجسم الذي يراه الشخص العادي في إبصاره علي مسافة مائتي قدم ، يجب أن يقرب إلي مسافة عشرين قدما ؛ حتي يراه الشخص الذي يعتبر كفيفا حسب هذا التعريف<sup>(١)</sup> .

ويعد هذا التعريف القانوني الطبي للإعاقة البصرية هو أدق التعريفات<sup>(٢)</sup>، ويصنف الاخصائيون المكفوفين إلي مكفوفين إطلاقا ، ومكفوفين جزئيا ، وهؤلاء الذين

---

<sup>(١)</sup> مها حسن السيد القمحاوي: دور التطبيقات التقنية داخل المسكن الذكي لخدمة ذوي الإحتياجات الخاصة ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مجلد ع ١٠٩ ، ج ٣ ، السنة ٢٠٢٠ ، ص١٥٣٣ .

<sup>(٢)</sup> مني صبحي حديدي : مقدمة في الإعاقة البصرية ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان ، ١٩٩٨ ، ص ٤٢ .

مازال لهم بقايا بصرية تمكنهم من الإتجاه إلي النور ، والأجسام ، والتنقل ، وإدراك العالم الخارجي لكن بصرهم ضعيف جدا ، ولا يمكنهم من حياة مدرسية أو مهنية عادية<sup>(١)</sup>.

وقد كشف المؤرخ العربي (نعيم شقير- في حفل مدرسي للكيفيات)<sup>(٢)</sup> أن الإحصائيات الرسمية قدرت إصابة نصف مليون مصريا بالعمي والعمور عام ١٩١٢ ، وكان عدد سكان مصر آنذاك ١٠ مليون نسمة ، وقد كشف المؤرخون أن هناك بريدية يعود عمرها لأكثر من ٢٥٠٠ سنة ق. م ، مدون عليها وصف رمد منتشر آنذاك بين المصريين .

ومن أشهر مسببات العمي وضعف الإبصار هو المياة البيضاء التي تصيب نحو (٦٠٪) من ضعاف البصر بمصر، جدير بالذكر أن أول مستشفى رمد تخصصي<sup>(٣)</sup> في مصر تأسست عام ١٩٠٢ وهي مستشفى رمد الفيوم ، أي منذ أكثر من ١٢٠ عاما.

إن الإعاقة من المشكلات متعددة الأبعاد في البلدان العربية ؛ إذ لا تقتصر آثارها علي الفرد المعاق بل تمتد لتشمل الأسرة والمجتمع بإعتباره طاقة حيوية مفقودة ، بل تختلف الآثار حسب نوع الإعاقة ودرجاتها ، فكلما إشتدت درجات الإعاقة زادت معوقات الأندماج الإجتماعي<sup>(٤)</sup>.

(١) السيد رمضان : اسهامات الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية ، ١٩٩٠ ، ص ٣٠٦ .

2) [www.gate.ahram.org.eg](http://www.gate.ahram.org.eg)

(٣) [www.independentarabia.com](http://www.independentarabia.com) تاريخ الإطلاع ١٢-٣-٢٠٢٢ .

(٤) عايدة عباس أبوغريب ، وآخرون: وثائق معايير الجودة لمباني ذوي الإعاقة في ج.م. ع ، الهيئة القومية لضمان الجودة والإعتماد، مصر ، ٢٠٠٩ ، ص ٣ .

وتعد الهند هي أولى دول العالم في عدد المكفوفين يليها العالم العربي ثم الصين<sup>(١)</sup> ، وما يقرب من ٨٠٪ من ذوي الإعاقة يعيشون في الدول النامية ، ٦٥٪ منهم الذين هم فوق سن الخمسين.

وتعد أولى أسباب العمى عالميا هي إعتام عدسة العين (١٥,٢ مليون نسمة) يليها إعتلال الشبكية السكري ٨,٦ مليون نسمة ، ثم التنكس البقعي المرتبط بالعمر ٨,١ مليون نسمة ، ثم الجلوكوما ، وخطأ النكسار غير المصحح (٦,٣ ، ٣,٢ مليون نسمة) علي الترتيب<sup>(٢)</sup>.

#### أهمية الدراسة :

لم تحظ دراسة السكان ذوي الإعاقة بوجه عام وذوي الإعاقة البصرية بوجه خاص باهتمام الجغرافيين العرب هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى الصعوبات التي تجدها تلك الفئة من المعاقين بصريا مثل التمر ، وعدم إيجاد فرص عمل لهم ، وقلة الخدمات المقدمة لهم الأمر الذي استدعى الباحثة إلى الإهتمام بدراسة السكان المكفوفين في إقليم الدلتا التخطيطي.

#### أسباب إختيار موضوع الدراسة :

١. لم تحظ دراسة السكان المعاقين بوجه عام ، والمعاقين بصريا بوجه خاص باهتمام الدراسات الجغرافية بالشكل المناسب.
٢. تدني الخدمات المقدمة للمعاقين ومعاناتهم النفسية والصحية .
٣. انخفاض مستوى معيشة السكان المعاقين بصريا ، وقلة دخلهم ، وعدم تفعيل القوانين التي تحاول دمجهم في المجتمع مثل قانون ٣٩ لسنة ١٩٧٥ .

(١) داود الفرحان: مقال ( للمكفوفين وجهة نظر) متاح علي : [home/www.awsat.com](http://home/www.awsat.com)

(٢) [www.emro.who.int/health-topics/blindness/index.html](http://www.emro.who.int/health-topics/blindness/index.html) - منظمة الصحة العالمية ، المكتب الإقليمي لشرق المتوسط .

٤. ندرة الدراسات الجغرافية عن الأقاليم التخطيطية في مصر ومنها إقليم الدلتا التخطيطي .

#### أهداف الدراسة :

١. إبراز التباين المكاني لذوي الإعاقة البصرية في محافظات إقليم الدلتا .
٢. دراسة حجم فئة المكفوفين ونسبتهم من ذوي الإعاقة بوجه عام في إقليم الدلتا التخطيطي.
٣. دراسة معدل نمو السكان المكفوفين في محافظات الدلتا .
٤. إلقاء الضوء علي مسببات الإعاقة البصرية .
٥. دراسة معدل الإعاقة البصرية وتتبعه عبر سنوات الدراسة .
٦. رصد أهم مشكلات المعاقين بصريا ومحاولة وضع حلول لها .
٧. رصد احتياجات المكفوفين في منطقة الدراسة .

#### الدراسات السابقة :

- دراسة باهمام (٢٠٠٤)<sup>(١)</sup> : عن أسس تصميم الفضاءات الداخلية للمساكن لذوي الإحتياجات ، وهدفت الدراسة إلي وضع أسس للمسكن وتصميمه لذوي الإعاقة بما يضمن حفاظه علي خصوصية المعاق وتسهيل حركته.
- دراسة الأنسي (٢٠٠٥)<sup>(٢)</sup> : عن المعاقين ذهنيا في مصر حيث تناولت الدراسة تطور حجم السكان المعاقين ذهنيا وتوزيعهم الجغرافي وخصائصهم الديموغرافية كما تناولت الصعوبات والمشكلات التي تواجههم.

(١) على بن سالم باهمام، وآخرون : دليل المسكن الميسر ، معهد الأمير عبدالله للبحوث والدراسات الاستشارية ، السعودية ، ٢٠٠٤ .

(٢) محمد محمود الأنسي: السكان المعوقون ذهنيا في مصر تحليل جغرافي ديموغرافي ، مجلة كلية الآداب جامعة الاسكندرية، الإصدار (١٣) ، عدد (٥٤) ، ٢٠٠٥ .

■ دراسة شيماء السيد (٢٠١٠)<sup>(١)</sup> : بعنوان السكان المعاقون بمحافظة الاسكندرية ، حيث تناولت الدراسة تصنيف الإعاقة وفئاتها والعوامل المسببة ، ثم حجم وتوزيع وخصائص المعاقين وتوزيعهم الجغرافي ، وقد خلصت الدراسة إلي أن الأمراض الوراثية هي السبب الأول في حدوث الإعاقة لاسيما في مجتمعات يسود بها زواج الأقارب ، وأن الأمية هي الحالة التعليمية السائدة بين السكان المعاقين بالأسكندرية ، وقد أوصت بمواجهة الفقر ، وسوء التغذية ، والتلوث جنبا إلي جنب مع مواجهة الإعاقة.

■ دراسة سالم ( ٢٠١٤ )<sup>(٢)</sup> : تناولت الحالة العملية للسكان ذوي الإعاقة في محافظة الدقهلية وقد هدفت الدراسة إلي تقييم مشاركة السكان من ذوي الإعاقة داخل قوة العمل وخارجها حجما وتوزيعا ، وخصائص، وإلقاء الضوء علي فجوة العمل النوعية، ودراسة خصائص قوة العمل ديموغرافيا وإجتماعيا وإقتصاديا ، والصعوبات التي تواجه تمكينهم عمليا وإجتماعيا ، وإنتهت الدراسة إلي وجود فجوة نوعية للمعاقين حسب الحالة العملية ، وأن العجز هو السبب الرئيسي في خفض مشاركتهم في قوة العمل.

■ دراسة البياتي (٢٠١٥)<sup>(٣)</sup> : عن تصميم البيئة الداخلية للمساكن وفق متطلبات ذوي الإحتياجات الخاصة ، وهدفت الدراسة إلي معرفة مدي ملائمة تصميم المسكن

---

(١) شيماء أحمد محمد أحمد السيد: السكان المعاقون في محافظة الأسكندرية ، دراسة جغرافية ديموجرافية ، رسالة ماجستير، غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الأسكندرية ، ٢٠١٠ .

(٢) وائل عبدالله ابراهيم سالم : الحالة العملية لذوي الإعاقة في محافظة الدقهلية - دراسة جغرافية تحليلية ، مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية ، عدد(٧) ، يناير ٢٠١٤ .

(٣) نعيم قاسم خلف البياتي : تصميم البنية الداخلية للمساكن الحديثة وفق متطلبات ذوي الإحتياجات الخاصة ، وقائع مؤتمر التصميم والبيئة الثاني ، كلية الفنون الجميلة ، جامعة ديالى ، العراق ، ٢٠١٥ .



لإحتياجات ذوي الإعاقة وكذلك الأثاث والتجهيزات ، وانتهت إلي عدم ملائمة التصميم الداخلي للمسكن لإحتياجات ذوي الإعاقة مما لا يوفر لهم الراحة والرفاهية.

■ دراسة دينا المتولي (٢٠١٩)<sup>(١)</sup>: عن السكان ذوي الإحتياجات الخاصة في محافظة القاهرة ، مفهوم الإعاقة وأنواعها ، بالإضافة إلي نوعية حياتهم ، وخصائصهم ، وإحتياجاتهم المستقبلية الاجتماعية والإقتصادية ، وقد خلصت الدراسة إلي : ضرورة تحديد مسببات الإعاقة لتجنب تداخلها ، وأن ٦٠٪ من حالات الإعاقة كان من الممكن تجنبها، ولابد من وجود قاعدة بيانات للمكفوفين لجميع المحافظات ، كما أوصت الدراسة برفع مستوى الرعاية الصحية والكشف المبكر عن الأمراض المزمنة.

■ دراسة ناصف (٢٠٢٠)<sup>(٢)</sup>: عن السكان ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة الرياض حيث هدفت الدراسة إلي التعرف علي أنواع الإعاقة ودرجة صعوباتها ، وأسبابها ، وتقييم التوزيع الجغرافي للسكان ذوي الإعاقة وتحليل خصائصهم.

■ دراسة هالة حافظ (٢٠٢١)<sup>(٣)</sup>: عن نوعية الحياة للسكان ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج، حيث تناولت حجم مشكلة الإعاقة في مصر بصفة عامة وسوهاج بصفة خاصة، وخلصت إلي انتشار البطالة بمعدلات كبيرة بين المعاقين وانعدام الامن الاقتصادي لهم واوصت بتوفير فرص عمل تتناسب وقدراتهم.

(١) دينا عطية المتولي: السكان ذوو الإحتياجات الخاصة في محافظة القاهرة - دراسة جغرافية ، ماجستير، غير منشور، كلية الآداب ، جامعة المنصورة ، ٢٠١٩ .

(٢) محمد شوقي محمد ناصف : السكان ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة الرياض - دراسة جغرافية ، مجلة كلية الآداب ، جامعة الفيوم ، مجلد (١٢) ، ع (٢) ، ٢٠٢٠ .

(٣) هالة محمد حافظ : نوعية الحياة للسكان ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج ، عدد خاص (6) ، حولية كلية الآداب ، جامعة بني سويف ، مايو ٢٠٢١ .

## المناهج والأساليب والأدوات :

اتبعت الدراسة بعض المناهج مثل: **المنهج التاريخي** الذي يرصد التطور الزمني للظاهرة محل الدراسة ، وكذلك **المنهج الموضوعي** الذي يتناول الموضوع بجميع جوانبه ، **والسلوكي** لفهم الأثر المكاني للسلوك فيما يتصل بإتخاذ قرار معين ، **والمنهج الأصولي** حيث يدرس العوامل التي تسببت في حدوث الإعاقة، **والمنهج الإنساني<sup>(١)</sup>** الذي يهتم بدراسة الأفراد المهمشين ، وإحتياجاتهم ومتطلبات جودة معيشتهم.

واستخدمت الدراسة أساليب التحليل مثل **الأسلوب الوصفي** الذي يهتم بجمع المادة العلمية ، والبيانات ، وتحليلها وتفسيرها ، **والأسلوب الكارتوجرافي** ، وكذلك استخدام **أسلوب المقارنة** بين منطقة الدراسة والجمهورية ، كما تم **الإستعانة بالأسلوب الكمي**، ويعد التمثيل الكارتوجرافي والخريطة أهم أدوات البحث ، كما تم الإستعانة ببعض الوسائل مثل الزيارة الميدانية والمقابلة الشخصية ، وقد روعي في إختبار العينة أن تكون ممثلة لكافة معاقى البصر في محافظات إقليم الدلتا التخطيطي الخمس وقد وزعت الدراسة الميدانية خلال عام ٢٠٢٣ ، وقد مكنت الباحثة من استكمال البيانات اللازمة لإتمام الدراسة ، والتي إمتدت خلال الفترة من شهر يناير حتى مارس ٢٠٢٣م لتجميع نموذج الإستبانة لعدد ٢٥٠ مفردة ، وقد تم تطبيقه على محافظات إقليم الدلتا التخطيطي بواقع ٥٠ إستبانة لكل محافظة من محافظات الدلتا الخمسة .

## صعوبات الدراسة :

١. إختلاف مسمي السكان المعاقين من تعداد لآخر مثل ذوي العاهات في تعداد ١٩٧٦ ذوي الإحتياجات الخاصة عام ٢٠٠٦ ، أو ذوي الصعوبات الوظيفية عام ٢٠١٧ ، أو ندرة بياناتهم كما في تعداد عام ١٩٩٦ أو عدم تناولهم كما في تعداد ١٩٨٦ .

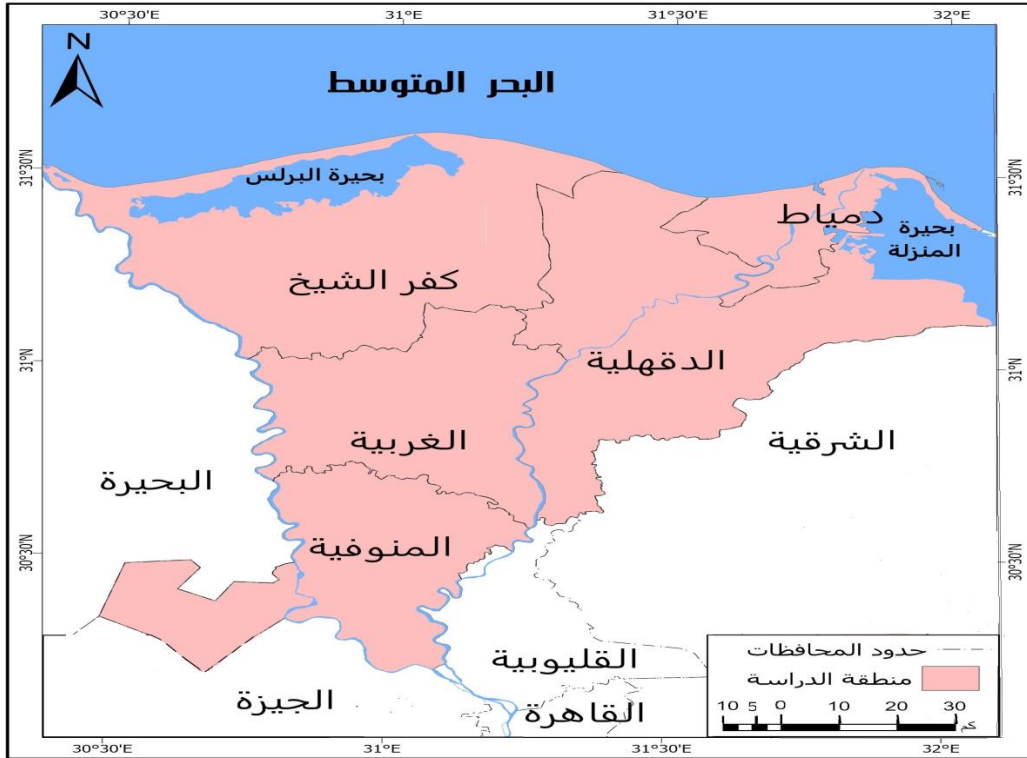
---

(١) محمد محمود الأنسي : السكان المعوقون ذهنيا في مصر- تحليل جغرافي ديموغرافي ، عدد خاص (6) مجلة كلية الآداب ، جامعة الاسكندرية ، الإصدار ١٣ ، عدد ٥٤ ، عام ١٢٠٠٥ ، ص ٦ .

٢. تشخيص الأطباء للحالات (عدم جدوي العلاج لإنعدام الرؤية) دون ذكر السبب الطبي الذي يقف وراء الإعاقة البصرية .

منطقة الدراسة :

يقع إقليم الدلتا- مجال هذه الدراسة- كما بالشكل (١) بين دائرتي عرض  $30^{\circ} 01'$  ،  $31^{\circ} 03'$  ، ويحده شمالا البحر المتوسط بجهة تصل إلي نحو ٢٠٠ كم ، إلي حدود إقليم القاهرة الكبرى جنوبا ، ويحده شرقا إقليم قناة السويس ، ويمتد غربا حتي إقليم الأسكندرية التخطيطي ، ويضم ٤٦ مركزا إداريا ، وتبلغ المساحة الإجمالية للإقليم ١٢٣٥٧,٤ كم ٢ ، أي ما يشكل ١,٢٪ من مساحة الجمهورية .



المصدر : الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، ملف رقمي بصيغة shefill للحدود الاداريه ، عام ٢٠١٧

شكل (١) : الموقع الفلكي والجغرافي لإقليم الدلتا التخطيطي

أولاً : حجم السكان ونموهم في منطقة الدراسة :

ارتفع عدد سكان محافظات إقليم الدلتا التخطيطي، وزاد معدل نمو سكانه ، وهذا ما يوضحه الجدول (١) ، والشكل (٢) ومنهما يتبين ما يلي :

جدول (١): التوزيع الكمي والنسبي للسكان ، ومعدل النمو<sup>(\*)</sup> السكاني (%) بإقليم الدلتا التخطيطي خلال المدة ١٩٩٦/٢٠١٧.

المحافظة	١٩٩٦	%	٢٠٠٦	%	٢٠١٧	%	معدل النمو -١٩٩٦	معدل النمو ٢٠٠٦	مقدار الزيادة في معدل النمو (%)
الغربية	٣٤٠٦٠٢٠	٢٥,٢	٤٠١١٣٢٠	٢٥,١	٤٩٩٩٦٣٣	٢٤,٢	١,٦	٢	٠,٤
المنوفية	٢٧٦٠٤٣١	٢٠,٤	٣٢٧٠٤٣١	٢٠,٥	٤٣٠١٦٠١	٢٠,٨	١,٧	٢,٩	١,٢
الدقهلية	٤٢٢٣٩١٩	٣١,٣	٤٩٨٩٩٩٧	٣١,٢	٦٤٩٢٣٨١	٣١,٥	١,٧	٢,٤	٠,٧
كفر الشيخ	٢٢٢٣٦٥٩	١٦,٤	٢٦٢٠٢٠٨	١٦,٤	٣٣٦٢١٨٥	١٦,٣	١,٦	٢,٣	٠,٧
دمياط	٩١٣٥٥٥	٦,٧	١٠٩٧٣٣٩	٦,٨	١٤٩٦٧٦٥	٧,٢	,٢	٢,٨	٢,٦
إقليم الدلتا التخطيطي	١٣٥٢٧٥٨٤	١٠٠	١٥٩٨٩٢٩٥	١٠٠	٢٠٦٥٢٥٦٥	%١٠٠	١,٧	٢,٤	٠,٧
الجمهورية	٥٩٣١٢٩١٤	-	٧٢٧٩٨٠٣١	-	٩٤٧٩٨٨٢٧	-	٢	٢,٤	٠,٤

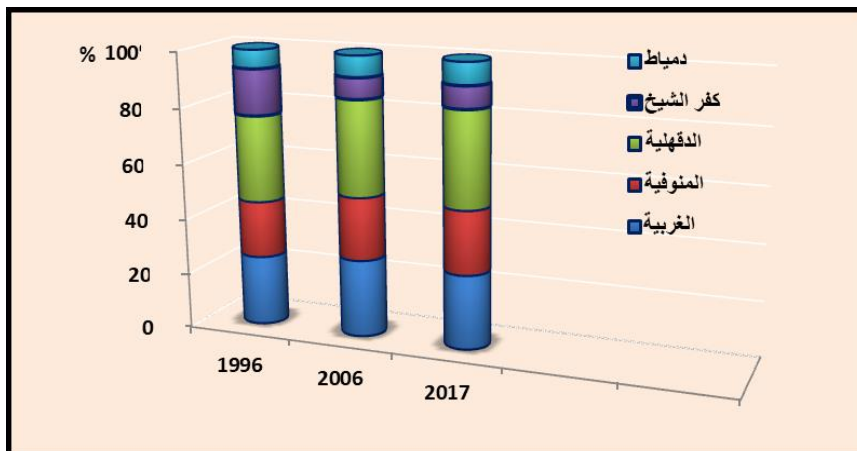
المصدر: الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، تعدادات جمهورية مصر العربية ، أعوام ١٩٩٦-

٢٠٠٦-٢٠١٧ ، والنسب من حساب الباحثة .

<sup>(\*)</sup> تم حساب معدل النمو السكاني اعتماداً على المعادلة الآتية  $ك٢ = ك١ \times ر$

عن: فتحي محمد ابوعيانة، مدخل إلي التحليل الإحصائي في الجغرافيا البشرية ، دار المعرفة الجامعية

، الإسكندرية ، ١٩٨٧ ، ص ٢٣٨.



شكل (٢) : التوزيع النسبي للسكان لإقليم الدلتا التخطيطي خلال المدة

٢٠١٧/١٩٩٦.

■ بلغ عدد السكان في إقليم الدلتا التخطيطي (٢٠٦٥٢٥٦٥ نسمة) عام ٢٠١٧ ، وهو بذلك يشكل ٢١,٨% أو نحو خمس سكان الجمهورية ، ويتناقص نسبة ما يسهم به سكان الإقليم من سكان الجمهورية خلال المدة ٢٠١٧/١٩٩٦ ؛ حيث كانت نسبة سكانه ٢٢,٨% عام ١٩٩٦ ، إنخفضت لتصل ٢٢% عام ٢٠٠٦ حتي بلغت ٢١,٨% عام ٢٠١٧.

■ جاءت محافظة الدقهلية في المركز الأول من حيث عدد سكان بمحافظات إقليم الدراسة، حيث بلغت نسبة السكان بها (٣١,٥) % وهي بذلك تضم ما يقرب من ثلث سكان الإقليم ؛ بسبب ارتفاع معدل الزيادة الطبيعية بها عام ٢٠١٧، يليها محافظة الغربية (٢٤,٢%)، أي ما يقرب من ربع سكان إقليم الدلتا التخطيطي، بينما جاءت محافظات المنوفية ، كفر الشيخ ودمياط في المراكز الثلاثة التالية ؛ حيث بلغت نسبة السكان بهم ١٦,٣، ٢٠,٨، ٧,٢% لكل منهم علي الترتيب عام ٢٠١٧.

■ زاد معدل نمو السكان في الجمهورية مقارنة بنظيره في منطقة الدراسة خلال المدة ٢٠٠٦/١٩٩٦ حيث بلغ ٢ ، ١,٧٪ لكل منهما على الترتيب ، بينما بلغ ٢,٤٪ لكل منهما خلال المدة ٢٠١٧/٢٠٠٦ وعلى الرغم من ذلك يتفوق إقليم الدلتا في مقدار الزيادة في معدل النمو مقارنة بنظيره في الجمهورية خلال تلك المدة المذكورة.

■ جاءت محافظة المنوفية في المركز الأول بين محافظات الإقليم من حيث معدل النمو (٢,٩٪) علي الرغم من أنها تشغل المركز الثالث في الحجم السكاني بين محافظات الدلتا ؛ وقد يعزي ذلك إلي ارتفاع معدل الزيادة الطبيعية بها ، حيث بلغ ٢٠,٧ في الألف مقابل ٢١,٢ في الألف بالجمهورية ، وهي من أكبر محافظات إقليم الدلتا في هذا المعدل<sup>(١)</sup>.

■ بينما جاءت محافظة الغربية في المركز الأخير بين محافظات الإقليم في معدل النمو (٢٪) ، علي الرغم من أنها تأتي في المركز الثاني من حيث الحجم السكاني بها ؛ وربما يعزي إلي انخفاض معدل الزيادة الطبيعية.

ثانيا: التوزيع النسبي للسكان المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة خلال المدة

:٢٠١٧/١٩٩٦

يعد التوزيع النسبي للمكفوفين مهما لرصد مدي تراجع نسبة المعاقين بصريا ومدي التقدم في القضاء علي مسببات الإعاقة ، فهي تشكل عائقا في سبيل التنمية البشرية لهذه الفئة من السكان ، ويمكن دراسة نسبة المكفوفين من ذوي الإعاقة من خلال جدول (٢) ، وشكل (٣) ومنهما يتضح ما يلي :

<sup>(١)</sup> بلغ معدل الزيادة الطبيعية في محافظات الدراسة الغربية ١٧,٦ ، المنوفية ٢٠,٧ ، الدقهلية ٢٢,٤ ، كفر الشيخ ٢٠,٦ ، دمياط ٢٣,٦ % عام ٢٠١٧ .

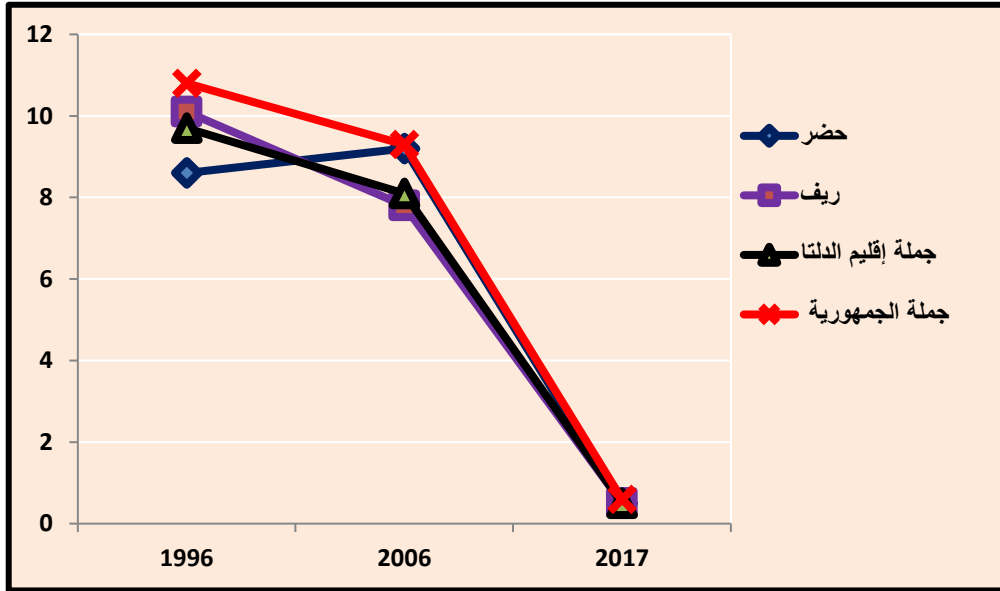
- عن الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، السجلات الحيوية للمحافظات ، ٢٠١٧ .

جدول (٢): تطور التوزيع النسبي للسكان المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة في إقليم

الدلتا - مقارنة بالجمهورية خلال المدة ١٩٩٦/٢٠١٧

المنطقة	السنة	١٩٩٦			٢٠٠٦			٢٠١٧		
		ج	أ	ذ	ج	أ	ذ	ج	أ	ذ
أقليم الدلتا	حضر	٨,٨	٨,٣	٨,٦	٩,١	٩,٥	٩,٢	٠,٦	٠,٤	٠,٥
	ريف	٩,٥	١١,١	١٠,١	٧,٥	٨,٥	٧,٨	٠,٥	٠,٥	٠,٥
	جملة	٩,٣	١٠,٤	٩,٧	٧,٨	٨,٧	٨,١	٠,٥	٠,٥	٠,٥
الجمهورية	جملة	١٠,٧	١١,١	١٠,٨	٩	١٠	٩,٣	٠,٦	٠,٥	٠,٦

المصدر: من حساب الباحثة إعتامدا علي بيانات التعداد العام للجمهورية في السنوات المذكورة.



شكل (٣): تطور التوزيع النسبي للسكان المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة في إقليم

الدلتا مقارنة بالجمهورية خلال المدة ١٩٩٦/٢٠١٧

- التضاؤل التدريجي لنسبة المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة علي مستوي الحضر والريف والجملة ، وأيضاً علي مستوي الذكور والإناث بالجمهورية ، وإقليم الدلتا معاً؛ فقد بلغت نسبة المكفوفين الذكور بالنسبة لجملة المعاقين الذكور بها ١٠,٧ ،

٩، ٦% أعوام ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧ علي الترتيب وبمقارنة تلك النسب بذكور الدلتا خلال نفس السنوات السابق ذكرها يلاحظ انخفاضها؛ وقد يعزي ارتفاع نسبة المكفوفين بالجمهورية من الذكور مقارنة بنظرائهم في إقليم الدلتا التخطيطي إلي ارتفاع مقدار الزيادة في معدل النمو السكاني بها مقارنة بإقليم الدراسة . وينطبق القول علي الإناث، فقد بلغت نسبة الإناث المكفوفات في الجمهورية ١١،١ ، ١٠ ، ٠،٥% لنفس الأعوام السالف ذكرها ، بينما نجدها في الدلتا ١٠،٤ ، ٨،٧ ، ٠،٥%؛ وتعزي زيادة المكفوفين في الجمهورية ذكورا وإناثا إلي ارتفاع معدل الزيادة الطبيعية بالجمهورية مقارنة بالإقليم (٢١،٢ ، ٢٠،٩ في الالف) لهما علي التوالي ، وانخفاض نصيب السكان من مستشفيات الرمد علي مستوي الجمهورية (٤٩٩ ألف نسمة/مستشفى رمد)<sup>(١)</sup>.

• من قراءة الجدول (٢) يتضح:

- التناقص الملحوظ في نسبة المكفوفين من جملة ذوي الإحتياجات الخاصة ، حيث تدور نسبتهم في الجمهورية وإقليم الدراسة حول (أقل من ١%) عام ٢٠١٧؛ وربما يرجع ذلك إلي الإهتمام بالتعليم والتطعيمات الوقائية ، والوعي بخطورة زواج الأقارب.

- تتخفص نسبة المعاقين بصريا من جملة ذوي الإحتياجات الخاصة في إقليم الدلتا التخطيطي عن مثيلهم لدي الجمهورية حيث بلغت ٠،٥ ، ٠،٦% لهما علي التوالي ؛ لانخفاض نسبة كبار السن بالجمهورية عن إقليم الدلتا ، فقد

<sup>(١)</sup> بلغ عدد مستشفيات الرمد بالجمهورية ١٩٠ مستشفى.

عن: صندوق الامم المتحدة للسكان والتنمية ووزارة التنمية، تقرير التنمية البشرية، مؤشر المحافظات ، يونيو ٢٠٠٢، ص ١٣٠.



بلغت ٦,٣، ٧,٧% لكل منهما علي الترتيب عام ٢٠١٧، حيث يرتبط مرض السكر بـ كبر السن أحيانا ، مسببا تدمير شبكية العين ، أو ما يسمى بإعتلال الشبكية السكري ، وهو منتشر بين كبار السن ومتوسطى السن .

(أ) تطور التوزيع النسبي للسكان المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة حسب النوع علي مستوي الحضر والريف:

#### ١- الذكور:

بلغت نسبة المكفوفين الذكور في الحضر والريف ٨,٨، ٩,٥% علي التوالي عام ١٩٩٦ ، ثم زادت بين ذكور الحضر، وإنخفضت بين الذكور في الريف لتصل ٩,١، ٧,٥% لهما ٢٠٠٦، ثم أخذت النسبة في الانخفاض لتصل ٠,٦ ، ٠,٥% عام ٢٠١٧ ، وربما يعزي ذلك إلي الوعي بأهمية التطعيمات والأمصال وارتفاع نسبة التعليم والوعي بثقافة المرض .

وعلي الرغم من الانخفاض في نسبة المعاقين بصريا أو المكفوفين إلا أن نسبة الذكور في الريف أقل من نسبتهم في المدن ، فمصر الثامنة عالميا في عدد المصابين بمرض السكر ، والمدن أكثر إصابة من الريف به بسبب النمط الغذائي الصحي لسكان الريف ، والتغذية بالفاكهة والخضراوات أكثر من سكان الحضر الذين يعتمدون علي الوجبات الجاهزة والسريعة ، كما أن الريفيين أكثر حركة ؛ لقلة وسائل النقل لديهم ، بالإضافة إلي ممارستهم للأعمال اليدوية وتلك التي تحتاج للمجهود البدني<sup>(١)</sup> ، مما يجعلهم أقل إصابة بمرض السكر، وبالتالي تقل لديهم فرص الإصابة بأمراض إعتلال الشبكية.

(١) com7youm . تصريح رئيس الجمعية العربية لمرضي السكر بمناسبة ( اليوم العالمي للسكر)،

بتاريخ ١٤/١١/٢٠١٧ ، تاريخ الإطلاع ٢/١/٢٠٢٣ .

زادت محافظة الغربية عن جميع محافظات الدلتا في نسبة المكفوفين الذكور (ما يزيد عن العشر) في الحضر، والريف علي حد سواء عام ١٩٩٦، وكذلك الذكور في ريف محافظة المنوفية؛ وربما يعزي ذلك إلى إنتشار بعض الأساليب البدائية في علاج مشكلات الأبصار، مما كان يؤدي إلي فقد البصر في العينين أو إحداهما علي الأقل ، وإهمال علاج المياة الزرقاء<sup>(١)</sup> ، ولا شك أن إنتشار الموالد والتبرك بأولياء الله الصالحين ، ووضع الشيشم ، والزيتون الضارة بالعينين كانت أهم الوسائل البدائية للعلاج - إلي وقت قريب - في هاتين المحافظتين ، مما كان له مردوده السلبي علي حاسة البصر، ويلاحظ انخفاض نسبة الذكور المكفوفين حضرا وريفا علي مستوي المحافظة حيث وصلت أعلي نسبة لهم في حضر دمياط (٠.٧%) يليها الذكور بحضر كفر الشيخ ، والدقهلية (٠.٦%) ، بينما بلغ أعلي نسبة للذكور المكفوفين في ريف محافظات الدلتا كفر الشيخ (٠.٧%) ودمياط والغربية (٠.٥%) لكل منهما عام ٢٠١٧.

## ٢- الإناث :

بلغت نسبة المكفوفات من جملة ذوي الاحتياجات الخاصة من الإناث ٨,٣ ، ١١,٠% في حضر وريف إقليم الدلتا عام ١٩٩٦ ، ثم زادت النسبة لتبلغ ٩,٥ % في الحضر مقابل انخفاضها بين الإناث في الريف حيث بلغت ٨,٥% عام ٢٠٠٦ ، ثم تضاءلت النسبة لتصل ٠,٤ ، ٠,٥% في الحضر والريف علي الترتيب عام ٢٠١٧. لم تزد نسبة المكفوفات في أي محافظة عن ١٠,٥% ، ١٣,٧% للحضر والريف عام ١٩٩٦، ويمثل ذلك محافظة الغربية ، ثم زادت بين الإناث في حضر كفر الشيخ عام ١٠,٨% عام ٢٠٠٦ يليها إناث الدقهلية والمنوفية ، وقد تراوحت النسبة في الريف ٩,٥% ممثلة في ريف دمياط ، وكذلك ٧,١% ممثلة في ريف الدقهلية عام ٢٠٠٦.

(١) شيماء السيد : مرجع سابق ، ص ٢٦٣ .

يلاحظ انخفاضاً في نسبة المكفوفات علي مستوى الحضر والريف عام ٢٠١٧، كانت أعلى نسبة بين الإناث ممثلة في حضر محافظة دمياط ٠.٧٪ ، بينما النسبة الأعلى في الريف كانت في محافظة كفر الشيخ ، يليها المنوفية ٠.٣٪.

(ب) التوزيع الجغرافي للسكان المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة في محافظات الدلتا التخطيطي عام ٢٠١٧:

يتضح من الجدول (٣) ، والشكل (٤) التضاؤل التدريجي لنسبة المكفوفين من جملة ذوي الإعاقة بمحافظة الدراسة ، وربما يعزي ذلك إلي مجهودات الدولة في تقليص أعداد ذوي الإعاقة البصرية ورعاية السكان صحياً وإنسانياً.

جدول (٣): التوزيع النسبي للسكان المكفوفين بالنسبة لذوي الإعاقة حسب النوع في حضر وريف محافظات إقليم الدلتا التخطيطي أعوام ٢٠١٧، ٢٠٠٦، ١٩٩٦.

المحافظة	البيان	١٩٩٦			٢٠٠٦			٢٠١٧		
		ج	أ	ذ	ج	أ	ذ	ج	أ	ذ
الغربية	حضر	١٠,٨	١٠,٥	١٠,٧	٨,٢	٨,٧	٨,٤	٠,٤	٠,٤	٠,٤
	ريف	١٠,٨	١٣,٧	١٢	٧,٨	٩,٢	٨,٣	٠,٥	٠,٥	٠,٥
	جملة	١٠,٨	١٢,٨	١١,٥	٨	٩,١	٨,٣	٠,٥	٠,٥	٠,٥
المنوفية	حضر	٨,١	٨,٤	٨,٢	٩,٦	٩,٥	٩,٦	٠,٤	٠,٤	٠,٤
	ريف	١٠,٥	١٢,٣	١١,٢	٧,٤	٩,١	٨	٠,٣	٠,٣	٠,٣
	جملة	١٠	١١,٥	١٠,٦	٧,٧	٩,٢	٨,٢	٠,٣	٠,٣	٠,٣
الدقهلية	حضر	٧,٧	٦,١	٧,١	١٠,٤	٩,٧	١٠,٢	٠,٦	٠,٣	٠,٥
	ريف	٨,٥	٩,٧	٩	٧,٣	٧,١	٧,٢	٠,٤	٠,٤	٠,٤
	جملة	٨,٣	٨,٨	٨,٥	٨	٧,٦	٧,٨	٠,٥	٠,٤	٠,٤
كفر الشيخ	حضر	٨	٩,٧	٨,٦	٨	١٠,٨	٩	٠,٦	٠,٦	٠,٦
	ريف	٨	٩	٨,٤	٧,٤	٨,٨	٨	٠,٧	٠,٨	٠,٨
	جملة	٨	٩,١	٨,٥	٧,٥	٩,٢	٨,٢	٠,٧	٠,٧	٠,٧

التحليل المكاني للسكان المكفوفين في إقليم الدلتا التخطيطي .. د. دعاء أحمد عوض مصطفى مرعي

٢٠١٧			٢٠٠٦			١٩٩٦			البيان	المحافظة
ج	أ	ذ	ج	أ	ذ	ج	أ	ذ		
٠,٧	٠,٧	٠,٧	٨,٨	٨,٧	٩	٩,٩	١٠,٩	٩,٤	حضر	دمياط
٠,٥	٠,٥	٠,٥	٨,٣	٩,٥	٧,٧	١٠	١٠	٩,٥	ريف	
٠,٥	٠,٦	٠,٦	٨,٥	٩,٢	٨,١	٩,٨	١٠,٣	٩,٥	جملة	
٠,٥	٠,٤	٠,٥	٨,١	٨,٧	٧,٨	٩,٧	١٠,٤	٩,٣	حضر	أقليم الدلتا

المصدر : من حساب الباحثة اعتمادا علي بيانات التعداد العام للسكان والاسكان والمنشآت للجمهورية في السنوات المذكورة .

ومن الجدول والشكل يتبين أنه يمكن تقسيم محافظات إقليم الدراسة إلي :

- محافظات إرتفعت نسبة المكفوفين بها عن المتوسط العام لإقليم الدلتا (٠.٥%) ، وهذه الفئة يمثلها محافظة كفر الشيخ.
- محافظات تتساوي نسبة المكفوفين بها مع المتوسط العام لإقليم الدلتا ، ويمثل تلك الفئة محافظة دمياط ومحافظة الغربية .
- محافظات إنخفضت نسبة المكفوفين بها من جملة ذوي الإعاقة بإقليم الدلتا ، وهما كل من محافظتى الدقهلية والمنوفية .



جدول (٤) : تطور نمو السكان المعاقين بصريا في محافظات إقليم الدلتا

خلال المدة ١٩٩٦/٢٠١٧.

المحافظة	السنوات	٢٠١٧/٢٠٠٦			٢٠٠٦/١٩٩٦		
		ج	إ	ذ	ج	إ	ذ
الغربية	حضر	١٦,٥ -	١٤,٦ -	١٨-	٣,٤	٥,٥	٢,٣
	ريف	١٤,٤-	١٢,٧-	١٥,٨ -	٢,٨	٣,٤	٢,٨
	جملة	١٥-	١٣,٢	١٦,٤-	٣	٣,٥	٢,٦
المنوفية	حضر	١,٨-	٠,١	٣,٦-	٦	٠	٠,٩
	ريف	٦,٧-	٥,٣-	٧,٨	٠,٧	٠,٦	٠,٧
	جملة	٥,٧-	٤,٣-	٠,٧	٠,٧	٦	٠,٧
الدقهلية	حضر	١,٤	٠,٣	٢,١	٦	٧,٦	٥,٧
	ريف	١,١-	٢,١	٣,٨-	٣,٢	١,٤	٤,٥
	جملة	٠,٣ -	١,٦	١,٦-	٤	٢,٦	٤,٧
كفر الشيخ	حضر	١٢,٥-	١١,٣-	١٣,٣-	٥,٣	٥,٧	٥
	ريف	٠,٧ -	٥ -	٨,٤ -	١,٧	,٩	٢,٣
	جملة	٨,٢-	٦,٥-	٩,٥-	٢,٦	٢,١	٣
دمياط	حضر	٧	٩,٨	٥	٧,٥	٧,٤	٧,٦
	ريف	٣,١-	١,٧-	٤,١-	٤,٦	٦,٨	٣,٦
	جملة	١,٦	٣,٤	٠,٢	٥,٦	٧	٤,٨
أقليم الدلتا التخطيطي	حضر	٢,٣-	١,٨-	٢,٦-	٤,٤	٥,٢	٤
	ريف	٥,٦-	٣,٦-	٧,٢-	٢,٣	١,٨	٢,٧
	جملة	٤,٦-	٣,٢-	٥,٨-	٢,٨	٢,٥	٣
الجمهورية	جملة	١٢,٦-	١١,٢-	١٣,٦-	٣,٦	٤,١	٣,٣

المصدر: من حساب الباحثة اعتمادا علي بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، تعداد محافظات الدلتا، أعوام ١٩٩٦ ، ٢٠٠٦ ، ٢٠١٧.



الجمهورية والإقليم خلال المدة ٢٠١٧/٢٠٠٦ - وإن إنخفض بالجمهورية عن مثيله بالدلتا - حيث بلغ الفارق بينهما (-٨٪).

■ يلاحظ أنه خلال المدة ٢٠٠٦/١٩٩٦ ارتفع معدل نمو الذكور علي مثيله لدي الإناث في إقليم الدلتا، بينما زاد معدل نمو الإناث علي مثيله لدي الذكور خلال المدة ٢٠١٧/٢٠٠٦ وهذا التبادل النوعي في معدل النمو لصالح الإناث ، خالف ثبات تفوق الإناث بالجمهورية علي الذكور خلال المديتين التعداديتين ؛ وربما يرجع تفوق الإناث علي الذكور في معدل نمو المكفوفين بإقليم الدلتا إلي تفوق نسبة كبار السن من الإناث علي مثيلها لدي الذكور ، حيث بلغت ٣٩,١ ، ٢٤٪ لهما علي التوالي من جملة كبار السن بالجمهورية حسب النوع .

#### التوزيع الجغرافي لمعدل النمو للسكان ذوي الإعاقة البصرية عام ٢٠١٧ :

بلغ معدل نمو ذوي الإعاقة البصرية لإقليم الدلتا (-٤,٦٪) وقد تباينت محافظات الدلتا حول هذا المتوسط فمن خلال الجدول والشكل السابقين يتبين أنه يمكن تقسيم محافظات إقليم الدلتا التخطيطي إلى ثلاث فئات:

#### أ- الفئة الأولى : محافظات معدل نموها موجب و أعلي من المتوسط العام :

وهي محافظة دمياط (١,٦٪) وهي من المحافظات التي يغلب عليها الطابع الحرفي ، وصناعة الأثاث ، وتصنيع الأخشاب ، والتي غالبا ما تصيب العين بجسيمات صلبة وهي مدمرة للعين .

#### ب- الفئة الثانية : محافظات معدل نموها سالب وأعلي من المتوسط العام :

وهي محافظة الدقهلية (-٣,٣٪) وهي تشغل ٣١,٥٪ من حجم سكان الدلتا .

#### ت- الفئة الثالثة : محافظات معدل نموها سالب ويقل عن المتوسط العام :

الغربية (-١٥٪)، المنوفية (-٧,٥٪)، وكفر الشيخ (-٨,٢٪) ، وهي تشكل ٦١,٣٪ من جملة سكان إقليم الدلتا التخطيطي ، ويعزي انخفاض معدل نمو



المكفوفين إلى انخفاض نسبة الأمية والتقدم الهائل في مجابهة أمراض العيون سواء الناتجة عن الأمراض المزمنة ، أو الناتجة عن الولادة<sup>(١)</sup>.

رابعا : التوزيع النسبي للسكان المكفوفين علي محافظات إقليم الدلتا خلال المدة

٢٠١٧ / ١٩٩٦

بلغت نسبة ذوي الإعاقة البصرية من المكفوفين بإقليم الدلتا ٤٤,١٪ من جملة ذوي الإعاقة البصرية بمصر ، وبذلك يضم الإقليم معظم المكفوفين في مصر - وإن تراجعت نسبتهم في الفترة الأخيرة - وقد تفاوتت المحافظات في نسبة المكفوفين بها ، كما يوضح الجدول (٥) ، والشكل (٦) ومنهما يتبين ما يلي:

<sup>(١)</sup> مقابلة شخصية مع أطباء العيون بجامعة كفرالشيخ حيث صرح البعض منهم بأن هناك حالات شفاء تام من مقدمات الإلتهابات التي تسبب الكف بمرور الوقت أهمها حالات مثل معالجة الشبكية جراء مرض السكر إذا تم معاجة الحالة مبكرا في البدايات الأولى للمرض، كذلك التهابات العين جراء وضع الاطفال بالحضان بسبب التسمم الأكسجيني حيث يتم عرض الجنين بعد إنتهاء مرحلة الحضان علي طبيب العيون ، ويحدد له العلاج الذي يجنبه الإلتهابات أو الكف علي المدى البعيد.

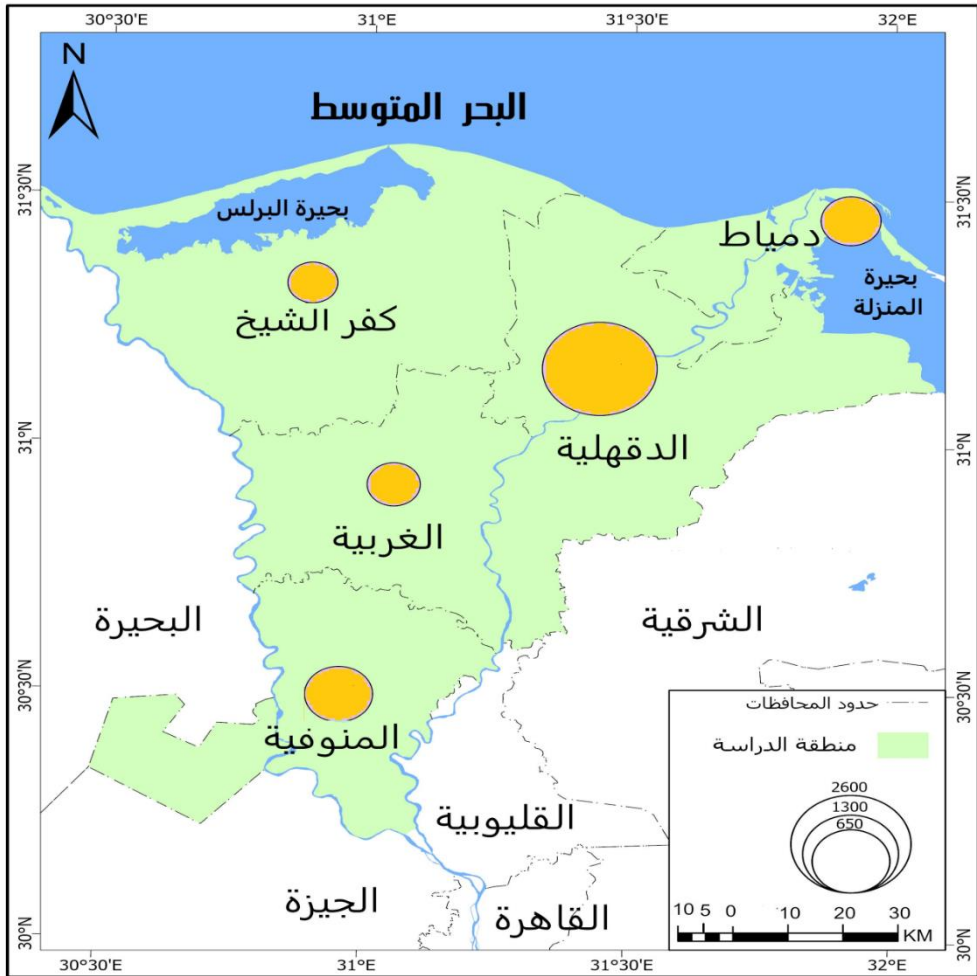
جدول (٥): التوزيع النسبي للسكان المكثوفين في محافظات إقليم الدلتا التخطيطي

خلال المدة ١٩٩٦/٢٠١٧.

المحافظة	النوع	السنة			١٩٩٦			٢٠٠٦			٢٠١٧		
		ح	أ	ن	ح	أ	ن	ح	أ	ن	ح	أ	ن
الغربية	حضر	٣٢,٣	٢٦,٨	٣٠,٣	٢٧,٢	٢٧,٨	٢٧,٤	٥,٨	٧,٧	٦,٦			
	ريف	٢٣	٢٣,٤	٢٣,١	٢٣,٤	٢٦,٢	٢٤,٥	٩,٨	١٠,٥	١٠,٢			
	جملة	٢٥,٣	٢٤,١	٢٤,٧	٢٤,٤	٢٦,٥	٢٥,٤	٨,٤	٩,٧	٩			
المنوفية	حضر	١٨,١	٢٠,٧	١٨,٨	١٣,١	١٢,٣	١٢,٨	١٢	١٥,٨	١٣,٥			
	ريف	٢٨,٨	٢٨,٨	٢٨,٨	٢٣,٥	٢٥,٨	٢٤,٤	٢٢,٢	٢١,٨	٢٢			
	جملة	٢٦,٢	٢٧,٣	٢٦,٦	٢٠,٨	٢٢,٥	٢١,٥	١٨,٥	٢٠,١	١٩,٢			
الدقهلية	حضر	٢٧,٨	٢٦,٦	٢٧,٤	٣٢,٨	٣١	٣٢,١	٥٢,٦	٣٨,١	٤٦,٨			
	ريف	٢٦,٥	٢٦,٨	٢٦,٦	٣١,٣	٢٥,٨	٢٩,١	٤٥,٣	٤٦	٤٥,٢			
	جملة	٢٦,٨	٢٦,٨	٢٦,٨	٣١,٧	٢٧	٣٠	٤٨	٤٣,٧	٤٦			
كفر الشيخ	حضر	١٤,٢	١٨,٣	١٥,٦	١٥,٧	١٩,٣	١٧	٥,٣	٧,٤	٦,٢			
	ريف	١٥,٢	١٦,٧	١٥,٨	١٤,٦	١٥,٣	١٤,٨	١٢,٨	١٣,٣	١٣,١			
	جملة	١٥	١٧	١٥,٨	١٤,٨	١٦,٣	١٥	١٠,٢	١١,٦	١٠,٨			
دمياط	حضر	٧,٨	٧,٧	٧,٨	١١,٢	٩,٦	١٠,٦	٢٤,١	٣٠,٨	٢٦,٨			
	ريف	٦,٥	٤,٢	٥,٦	٧,١	٧	٧,١	٩,٧	٨,٥	٩,١			
	جملة	٦,٨	٤,٨	٦	٨,٢	٧,٦	٨	١٥	١٤,٧	١٤,٦			
اقليم الدلتا	جملة	٢٠	٢٤	٢١,٥	١٩,٦	٢٠,٥	١٩,٨	٤٢,٧	٤٥,٨	٤٤,١			

المصدر : من حساب الباحثة إعتقادا علي الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء، تعدادات مصر،

أعوام ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ٢٠١٧ .



شكل (٦): التوزيع الجغرافي للمعاقين بصريا في منطقة الدراسة عام ٢٠١٧

يمكن تصنيف المحافظات في إقليم الدلتا التخطيطي من حيث نسبة المكفوفين بها إلى ثلاث فئات وهي:

الفئة الأولى : محافظات زاد بها نسبة المعاقين بصريا عن المتوسط العام (٤٤,١%) ، ويمثلها محافظة الدقهلية ٤٦% ، حيث تضم ما يقرب من ثلث سكان إقليم الدلتا .

الفئة الثانية : محافظات إنخفضت نسبة المعاقين بصريا بها عن المتوسط العام (٤٤,١%) وتضم تلك الفئة محافظات ( الغربية ، المنوفية ، كفر الشيخ ، دمياط ) ،

حيث تراوحت نسبتهم بين ٩% ممثلة في محافظة الغربية ، و ١٩,٢ % ممثلة في محافظة المنوفية .

**خامسا : معدل الإعاقة البصرية<sup>(١)</sup>:** تعتبر دراسة معدل الإعاقة البصرية مهما لرصد التغيرات التي تطرأ على البصر لكل مائة من السكان ، مما يسهم في وضع الخطط التي تسهم في ردع العوامل المسببة للمرض.

#### ١. تطور معدل الإعاقة البصرية خلال المدة ٢٠١٧/١٩٩٦ :

يعتبر تطور معدل الإعاقة البصرية مهما ؛ حيث يرصد التغيرات سواء إيجابية أو سلبية نحو ردع المشكلة صحيا وإجتماعيا ، كما أن انخفاض معدل الإعاقة بوجه عام دليلا علي إتخاذ قرارات فردية ومجتمعية سليمة بشأن جودة المعيشة ، وتطور خصائص السكان للمستوي الذي يليق بكرامة الإنسان بصفة عامة ولفئة ذوي الإحتياجات بصفة خاصة ، ومن خلال جدول (٦) ، وشكل (٧) يتضح الآتي :

جدول (٦): تطور معدل الإعاقة البصرية بإقليم الدلتا والجمهورية خلال المدة ١٩٩٦-

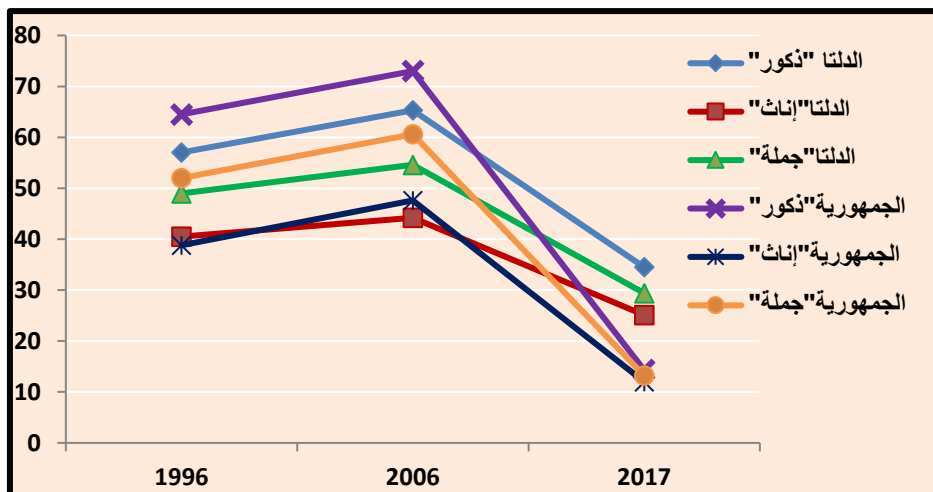
٢٠١٧.

النوع	١٩٩٦			٢٠٠٦			٢٠١٧		
	ذ	أ	ج	ذ	أ	ج	ذ	أ	ج
الدلتا	٥٧	٤٠,٥	٤٩	٦٥,٣	٤٤,٢	٥٤,٦	٣٤,٥	٢٥,١	٢٩,٤
الجمهورية	٦٤,٥	٣٨,٨	٥٢	٧٣	٤٧,٦	٦٠,٦	١٤,٣	١٢	١٣,٢

المصدر: من حساب الباحثة إعتمادا علي بيانات تعداد الجمهورية ، أعوام ١٩٩٦ ، ٢٠٠٦ ،

٢٠١٧ ،

<sup>(٢)</sup> معدل الإعاقة البصرية = عدد المعاقين بصريا ÷ عدد السكان × ١٠٠٠٠٠



شكل (٧): تطور معدل الإعاقة البصرية (نسمة / ١٠٠٠٠٠) بإقليم الدلتا والجمهورية خلال المدة ١٩٩٦-٢٠١٧.

- بلغ معدل الإعاقة البصرية ٥٢، ٦٠، ٦، ١٣، ٢ لكل مائة ألف من السكان بالجمهورية أعوام ١٩٩٦-٢٠٠٦-٢٠١٧ علي الترتيب، بينما بلغ في إقليم الدلتا التخطيطي ٤٩، ٥٤، ٦، ٢٩، ٤ لكل مائة ألف من السكان لنفس الأعوام علي الترتيب، ومن الملاحظ انخفاض معدل الإعاقة بأقليم الدلتا عن المتوسط العام للجمهورية عامي ١٩٩٦ / ٢٠٠٦، ولكنه زاد بأقليم الدلتا عن مثيله بالجمهورية بما يزيد عن الضعف عام ٢٠١٧ ؛ وربما يرجع ذلك إلي:

١. زيادة معدل الأمية في إقليم الدلتا (٢٤٪) من سكانه فوق سن العاشرة.

٢. يضم إقليم الدلتا ما يزيد عن ربع كبار السن بالجمهورية.

- أما بالنسبة لمعدل الإعاقة حسب النوع، فيلاحظ أنه زاد لدي ذكور الجمهورية عن نظيره لدي ذكور الدلتا عامي ١٩٩٦، ٢٠٠٦، ولكن يلاحظ انخفاضه في الجمهورية عن مثيله بالدلتا حيث بلغ ١٤، ٣، ٣٤، ٥ لكل مائة ألف من السكان، أي زاد بما يعادل ٢، ٥ مرة ؛ ويعزي ذلك إلي : زيادة نسبة كبار السن من الذكور

في الدلتا عن مثيله لدي الجمهورية ، حيث بلغت (٩,٣ ، ٧٪) لهما علي الترتيب عام ٢٠١٧.

• زيادة نسبة الأميين من الذكور بالدلتا مقارنة بالجمهورية، حيث بلغت نسبتهما (٢٤ ، ٢١,٢٪) عام ٢٠١٧. أما الإناث ، فقد بلغ معدل الإعاقة البصرية لهن في الجمهورية ٣٨,٨ ، ٤٧,٦ ، ١٢ لكل مائة ألف اعوام ١٩٩٦ ، ٢٠٠٦ ، ٢٠١٧ علي الترتيب ، بينما بلغ معدل الإعاقة البصرية للإناث بإقليم الدلتا ٤٠,٥ ، ٤٤,٢ ، ٢٥,١ لكل مائة ألف لنفس الأعوام على التوالي، ولكن يلاحظ ارتفاع معدل الإعاقة البصرية بين إناث الدلتا عن مثيله بالجمهورية عامي ١٩٩٦ ، ٢٠١٧. وقد جاوز معدل الإعاقة البصرية للإناث بالدلتا ضعف مثله بالجمهورية عام ٢٠١٧ ؛ وقد يعزي ذلك إلي تفوق نسبة الإناث من كبار السن بإقليم الدلتا عن مثيله بالجمهورية (٧,٨ ، ٥,٦٪) لكل منهما علي التوالي عام ٢٠١٧.

• بالنظر إلي جدول (٦) يلاحظ ارتفاع معدل الإعاقة البصرية بين الذكور علي مثيله لدي الإناث في الجمهورية والإقليم علي حد سواء خلال المدة ١٩٩٦ ، ٢٠٠٦ ، ٢٠١٧ ؛ وربما يرجع ذلك إلي عدم دقة البيانات الخاصة بالإناث بسبب القيود المفروضة عليهن من جانب الأسرة ، حيث أن الأسرة في بداية إكتشاف الإعاقة تمر بمرحلة عدم الإعراف ، ويزداد الأمر تعقيدا وتكتما عندما يتعلق الأمر بالإناث<sup>(١)</sup>.

(١) رشود بن محمد الخريف، محمد بن سيف القحطاني: الإعاقة فى المملكة العربية السعودية-أنواعها وخصائصها وتباينها المكاني، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، جامعة الكويت ، مجلد ٤٦ ، العدد ١٧٦ ، ٢٠١٨ ، ص ٩٠،

## ٢. التوزيع الجغرافي لمعدل الإعاقة البصرية :

يمكن دراسة التوزيع الجغرافي لمعدل الإعاقة البصرية من خلال تتبع أرقام الجدول

(٧) ، والشكل (٨) ومنهما يتبين ما يلي :

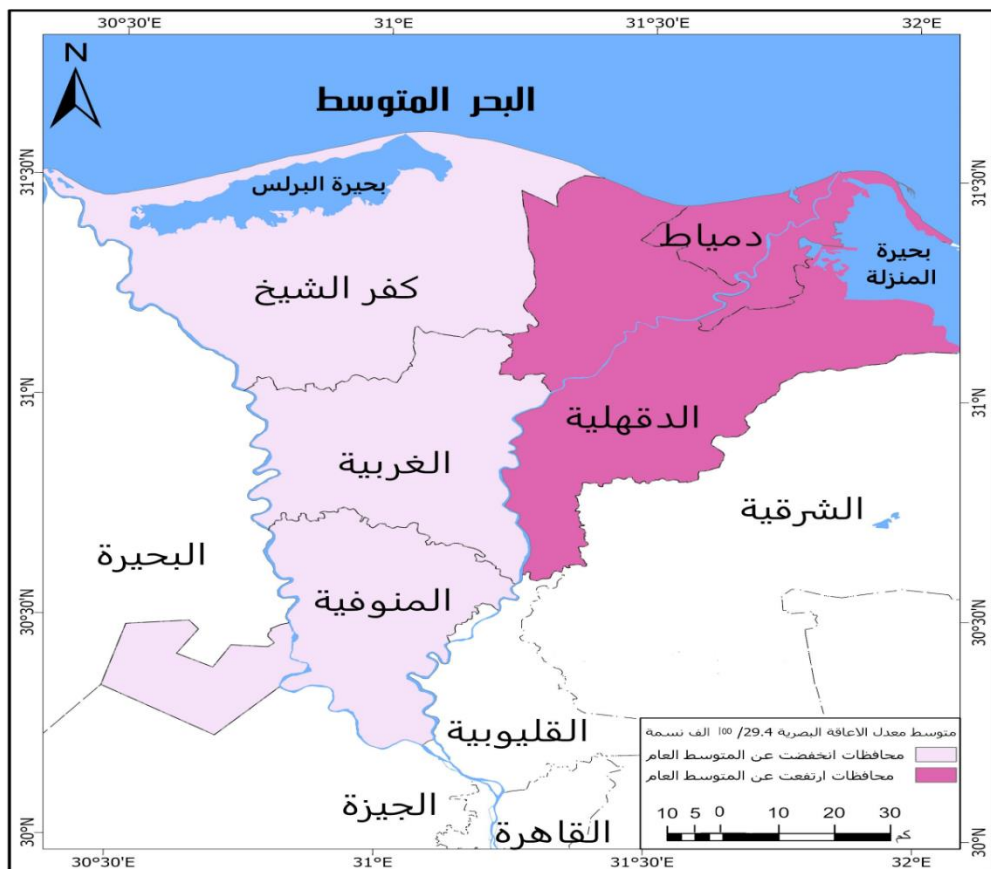
جدول (٧) : يوضح معدل الإعاقة في محافظات الدلتا حسب النوع (حضر/ريف/

جملة) خلال المدة ١١٩٦-٢٠١٧.

٢٠١٧			٢٠٠٦			١٩٩٦			السنة	المحافظة
ج	أ	ذ	ج	أ	ذ	ج	أ	ذ	النوع	
٨,٥	٨	٩	٥٢	٣٩,٧	٦٤	٤١,٧	٢٦	٥٧,٢	حضر	المغربية
١٠,٥	١١	١٠,٢	٥٦,٨	٤٩,٧	٦٣,٧	٥١	٤٤	٥٧,٧	ريف	
١٠	١٠,١	٩,٨	٥٥,٣	٤٦,٧	٦٣,٨	٤٨,١	٣٨,٤	٥٧,٦	جملة	المنوفية
٢٢,٣	٢٦	١٩,٨	٤٣,٤	٣١,٨	٥٤,٦	٥٠,٢	٣٩,٣	٦٠,٥	حضر	
٢٤	٢٤,١	٢٣,٨	٦١,٣	٥٣,٨	٦٨,٢	٦٧,٣	٥٨,٥	٧٥,٢	ريف	
٢٣,٦	٢٤,٥	٢٢,٧	٥٧,٦	٤٩,٤	٦٥,٤	٦٣,٨	٥,٥	٧٢,٣	جملة	الدقهلية
٤٥,٨	٣٠	٦١,٣	٥٢,٥	٣٨,٢	٦٦	٣٤	٢٣,٤	٤٤,٢	حضر	
٣٦,٤	٣٦,٣	٣٦,٢	٥٢,٦	٣٨,٢	٦٦,٦	٤٥,١	٣٩,٣	٥٠,٧	ريف	
٣٩,١	٣٤,٧	٤٣,٣	٥٢,٤	٣٨,٢	٦٦,٤	٤٢	٣٥	٤٩,٤	جملة	كفر الشيخ
١٣,٨	١٣,٣	١٤,٢	٦٣,٨	٥٤,٦	٧٣,٢	٤٤,٥	٣٦,٥	٥٢,٥	حضر	
١٩	١٩,٤	١٨,٥	٤٨	٤٠,٢	٥٥,٦	٤٧,٧	٤٢,٨	٥٢,٤	ريف	
١٧,٧	١٨	١٧,٥	٥١,٧	٤٣,٦	٥٩,٦	٤٧	٤١,٤	٥٢,٤	جملة	دمياط
٨١,٨	٧٧,٣	٨٦	٥٦,٨	٣٩,٦	٧٣,٢	٤٥,١	٣٢	٥٧,٦	حضر	
٣٧,١	٣٤,٨	٣٩,٦	٦٨,٣	٥٥,٦	٨٠,٥	٤٣,١	٢٨,٤	٥٧,٢	ريف	
٥٤,٧	٥١,٤	٥٧,٨	٦٣,٨	٤٩,٤	٧٧,٥	٤٣,٧	٢٩,٤	٥٧,٤	جملة	أقليم الدلتا
٣١,٤	٢٦,٢	٣٦	٥٢,٨	٤٠,١	٦٥,٤	٤١,١	٢٩,١	٥٢,٧	حضر	
٢٨,٦	٢٤,٧	٣٣,٧	٥٥,٧	٤٥,٨	٦٥,٢	٥١,٧	٤٤,٦	٥٨,٦	ريف	
٢٩,٤	٢٥,١	٣٤,٥	٥٤,٦	٤٤,٢	٦٥,٣	٤٩	٤٠,٥	٥٧	جملة	

المصدر : من حساب الباحثة اعتمادا علي بيانات الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ،

تعدادات الجمهورية في السنوات المذكورة .



شكل (٨): التوزيع الجغرافي لمعدل الإعاقة البصرية في منطقة الدراسة عام ٢٠١٧

يتذبذب معدل الإعاقة خلال مدة الدراسة ، حتي بلغ (٢٩,٤ لكل مائة ألف) عام

٢٠١٧ ، ويمكن تقسيم محافظات الدلتا من حيث معدل الإعاقة إلي فئتين :

**الفئة الأولى :** محافظات إرتفع بها معدل الإعاقة البصرية عن المتوسط العام لإقليم

الدلتا (٢٩,٤ لكل مائة ألف)، ومن الملاحظ وقوعها في شرق الدلتا، وهي: محافظة

دمياط، ٥٤,٧ / مائة ألف ومحافظة الدقهلية ٣٩,١ / مائة ألف ؛ وربما يعزي ذلك إلي

كون محافظة دمياط من أولى محافظات الجمهورية في صناعة الأثاث ، وإنتشار ورش

تصنيعه في كافة أنحاء المحافظة ، فكثير من المنازل بها وحدات تصنيع للأخشاب



مما يشكل خطراً علي البصر لاسيما مع إستخدام الآلات الكهربائية السريعة وتناثر الأجسام الصلبة (نشارة الخشب) مما يهدد سلامة البصر لذوي الحرف العاملين بمصانع المنتجات الخشبية ، وقد ينتشر هذا العامل بمحافظة دمياط ، بدليل ارتفاع معدل الإعاقة بين الذكور مقارنة بالإناث في تلك المحافظة (٨٦، ٣، ٧٧) لكل مائة ألف لهما علي التوالي عام ٢٠١٧. ومما لاشك فيه أن الصناعة تزيد الحوادث ، وإصابات الحرفة ، وخاصة تلك التي تؤثر علي الإبصار حيث تتعرض العيون لأجسام صلبة وغريبة ، أو أتربة ، أو أشظايا<sup>(١)</sup>.

كما كان لارتفاع معدل النمو السكاني في محافظة دمياط وهي تشغل المركز الثاني بين محافظات إقليم الدلتا نمواً - حيث بلغ معدل نموها السنوي (٢,٨٪) - مقارنة بالمتوسط العام للدلتا والجمهورية (٢,٤٪) لكل منهما عام ٢٠١٧. مما كان له الأثر في ارتفاع نسبة المعاقين بصريا بها.

تعتبر محافظة الدقهلية فهي أولي محافظات إقليم الدلتا التخطيطي في نسبة كبار السن ، حيث تضم ٢٩,٦٪ من السكان كبار السن بالدلتا مقارنة بالمتوسط العام لإقليم الدلتا ٢٦,٨٪ عام ٢٠١٧.

وتشير منظمة الصحة العالمية إلي أن نسبة إنتشار كف البصر (العمي) يختلف من دولة لأخري ففي المملكة العربية السعودية يبلغ ٣٪ من السكان أما الولايات المتحدة وبريطانيا ٥٣%، وتزداد نسبة الإنتشار بالمرض مع تقدم العمر<sup>(٢)</sup>.

الأمر الذي يعضد فكرة أن الأمراض المرتبطة بكبر السن تسبب حدوث كف البصر، حيث زاد معدل الانتشار العالمي لكف البصر الذي يحدث لدي البالغين الذين

<sup>(١)</sup> السيد رمضان: إسهامات الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة ، المكتب الجامعي

الحديث ، الاسكندرية ، ١٩٩٠ ، ص ٣٠٨.

<sup>(٢)</sup> مها حسن القمحاوي ، مرجع سابق ، ص ١٥٣٣.

تتراوح أعمارهم (خمسون عاما فيما فوقه) ليصل إلي ٥٨/ألف نسمة عام ٢٠١٠ ، ثم بلغ ٩٦/ألف نسمة عام ٢٠١٩ .

**الفئة الثانية :** محافظات يقترب معدل الإعاقة بها من المتوسط العام لمعدل الإعاقة بأقليم الدلتا ، ويمثل هذه الفئة محافظة المنوفية (٢٣,٦/مائة ألف نسمة) وهي تتخفف عن المتوسط العام عن إقليم الدلتا ، ويكاد يضاهاى معدل الإعاقة بها بمفردها نظيره بمحافظتي كفر الشيخ والغربية معا .

**الفئة الثالثة :** محافظات إنخفض بها معدل الإعاقة البصرية عن المتوسط (٢٩,٤ لكل مائة ألف) وهي محافظات (كفر الشيخ ، الغربية) وقد بلغ معدل الإعاقة بهما (١٧,٧ ، ١٠) لكل مائة ألف من السكان بهاتين المحافظتين .

وتعد كل المحافظات التي ينخفض بها معدل الإعاقة البصرية عن المتوسط العام سواء في الفئة الثانية أو الثالثة ينخفض بهما نسبة كبار السن عن المتوسط العام لإقليم الدلتا - ملحق (١٢) ، كما كان لانخفاض نسبة الأمية بتلك المحافظات عن المتوسط العام لإقليم الدلتا أثرا في انخفاض معدل الإعاقة البصرية بها .

**سادسا :** أهم أسباب كف البصر بوجه عام :

تتنوع مسببات كف البصر في مصر بين ما هو وراثى وما هو مكتسب بسبب الأمراض المزمنة أو التلوث أو نمط الحرفة التي يمارسها السكان فمن جدول ( ٨ ) ، والشكل (٩) يتضح ما يلي :

**(١) الأسباب الخلقية والوراثية :**

يعتبر زواج الأقارب من أهم العوامل الإجتماعية التي ينتج عنها أمراض وراثية ، و خلقية ، وهو ينتشر في الريف أكثر من الحضر ، وزواج (أقارب الدم) من الأمور الشائعة في مصر ، حيث نصف الزيجات بين الأقارب من الدرجة الأولى ، من ناحية الأب أكثر من الأم ، فزواج الأقارب أكثر إنتشارا في الريف عنه في الحضر ، حيث

نجد أن أكثر من ثلث الزيجات في الريف تكون بين الأقارب بالدم ، وفي الحضر حوالي ربع السيدات تزوجن من أقارب بالدم ، وأن نسبة زواج بين أقارب الدم في الوجه البحري ١٨ % ، والمحافظات الحضرية ٢٠% (١) ، كما تعتبر متلازمة داون من الأمراض الوراثية المسببة لعتامة عدسة العين (٢) .

جدول (٨): التوزيع النسبي لأسباب الإعاقة البصرية في الجمهورية (\*) عام ٢٠٠٦

السبب	خلقي	ظروف حول الولادة	مرض وبائي	أمراض أخرى	سوء المعاملة النفسية والجسدية	حوادث وإصابات	كبر السن	أخري	غير مبين	جملة (%)
الذكور	٣٦,٩	٢,٥	٦,٥	٧,٨	١,١	٦,٢	٣٦,٢	٢,٧	٠,١	١٠٠
الإناث	٤١,٩	٢,٦	٧,٣	٨,١	١	١٤,٣	٢١,٦	٣,١	٠,١	١٠٠
الجملة	٤٠	٢,٥	٧	٨	١,١	١١,٢	٢٧,١	٣	٠,١	١٠٠

المصدر : الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، تعداد مصر ، ٢٠٠٦ ، جدول (١٢)

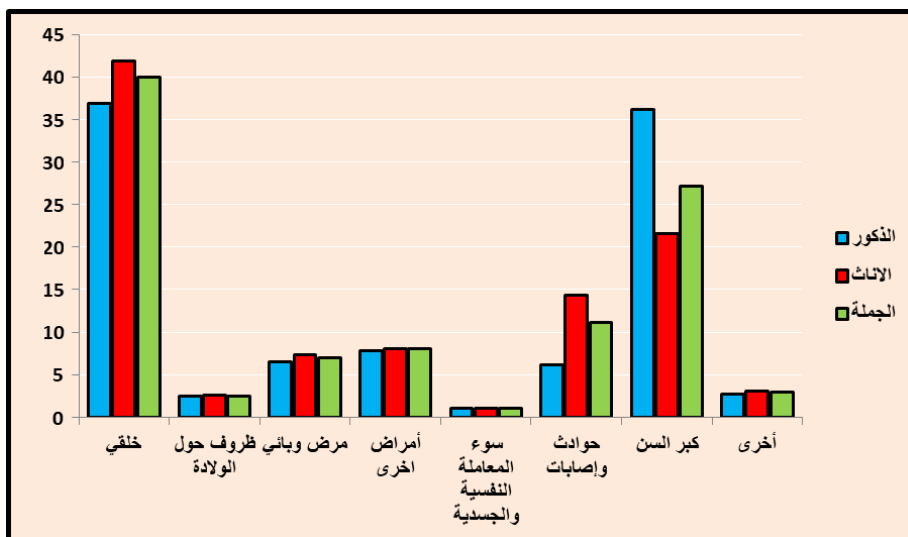
ص ١٠٣ .

(\*) لم يصدر سبب الإعاقة في تعداد ٢٠١٧ ؛ لذا تم الإستعانة بتعداد ٢٠٠٦ .

(١) المجلس القومي للسكان ، ووزارة الصحة والسكان ، زواج الأقارب في مصر ، مايو ٢٠٢٠ ، ص ٦ .

متاح علي [npceyi.com](http://npceyi.com) ، تاريخ الأطلاع ١٥ مارس ٢٠٢٣ .

(٢) شيماء السيد ، مرجع سابق ، ص ٥٣ .



شكل (٩): التوزيع النسبي لأسباب الإعاقة البصرية في الجمهورية عام ٢٠٠٦

## (٢) ظروف مرتبطة بالحمل والميلاد:

ترتبط كثير من حالات كف البصر بظروف الحمل والولادة ، فهناك أمراض تنتقلها الأم للجنين منها : إصابة الأم في الفترة الأولى من الحمل الأولى بالحصبة الألمانية ، يصيب الجنين بعيوب خلقية تنال من سلامة العينين . ومما لا شك فيه أن مشاكل الغدة الدرقية لدى الأم ، حيث فرط إفرازاتها الهرمونية تؤثر سلبا علي البصر ، كما يمتد خطر كف البصر إلي مرحلة ما بعد الولادة ؛ لانعدام الإهتمام بنظافة المولود بعد الولادة يؤدي إلي تلوث العين ، والإصابة بالإعاقة البصرية . ويمكن أن يكونَ التهابُ الملتحمة عند حديثي الولادة ناجمًا عن عدوى أو عن ردّة فعل تجاه مواد كيميائية يجري وضعها في العينين ( يُسمّى التهاب الملتحمة الكيميائي )، يمكن أن تكونَ العدوى بسبب البكتيريا الفيروسات، حيث وجود البكتيريا..التي يمكن أن تنتقل إلى الوليد في أثناء الولادة<sup>(١)</sup>.

تاريخ الإطلاع: ٢٠٢٣/٣/١٢- <https://www.msmanuals.com/ar/home>

## ٣) تغذية الطفل والأم :

يؤثر سوء تغذية الأم والجنين لاسيما عند إقتراب الولادة يعرقل نمو الطفل في هذه الفترة الحرجة ، مما يسبب له الإعاقة ، فعلي سبيل المثال نقص فيتامين (أ) في الطعام يمنع تكون المادة الكيميائية في الخلايا العصبية ( الأرجوان البصري ) وبالتالي لا يستطع هؤلاء المرضى الرؤية في الظلام<sup>(١)</sup> ، ويعد نقص فيتامين (أ) ضروريا لبعض الغدد مثل غدة الدموع ، وشبكية العين ، ومع نقصه الشديد يصاب الفرد بالعمى الليلي الناتج عن جفاف أغشية العين<sup>(٢)</sup>. وكذلك الولادة المبكرة تسبب إصابة الطفل بنزيف المخ ، حيث يتعرض الأطفال المبتسرين ما بعد الولادة إلي عدم تنظيف الجنين بعد الولادة مباشرة الأمر الذي يؤدي إلي إصابة العين ببعض الملوثات، مما يؤدي لإصابته بالإعاقة البصرية . وهناك مضاعفات ناتجة عن وضع الطفل حديث الولادة في الحضانات ، مما ينتج عنه زيادة معدل الأكسجين في الحضانات فيما يسمى التسمم الأكسجيني ، مما يسبب تلف خلف عدسة العين ، حيث أنه يؤدي إلى تليف في الجسم الزجاجي ، والشبكية ، ويؤدي أيضا" إلى الماء الأبيض والأزرق بالشبكية ، والذي يجعل الطفل يتعرض للإعاقة البصرية<sup>(٣)</sup>.

٤) بعض الأمراض الوبائية والمزمنة<sup>(٤)</sup>:

قدرت منظمة الصحة العالمية أن ما يقرب من ثلث الإعاقة حول العالم ناتج عن الأمراض سواء معدية أو غيرها ، ومن أهم الأمراض التي تسبب الإعاقة ومزمنة :

(١) أحمد عكاشة: علم النفس الفسيولوجي ، الانجلو المصرية ، ط٩، عام ٢٠٠٠ ، ص ١١٣.

(٢) شيماء السيد : مرجع سابق ، ص ٦٧.

٣) [www.elconsolto.com/eye-clinic/eye//](http://www.elconsolto.com/eye-clinic/eye//):

(٤) الأوبئة هي زيادة غير متوقعة، وغالبا مفاجئة، في معدلات الإصابة بمرض مُعَيَّن داخل مجتمع محلي ما أو منطقة ما. أما الجائحة، فتحدث عندما يتفشى وباء مُعَيَّن في جميع أنحاء العالم، متخطيا الحدود الدولية ومؤثرا في أعداد كبيرة <https://www.ifrc.org/ar> الاطلاع مارس ٢٠٢٣. أما الأمراض المزمنة: فهو المرض يستمر حدوثه لأشهر أو سنوات ، عن :

<https://www.altibbi.com>

- **السكر** : يعد من الأمراض التي تصيب السكان ، لا سيما في مصر ما يقرب من عشر السكان المصريين ( نحو ثمانية ملايين نسمة ) ، وحدثه يعتمد أكثر علي تقدم العمر ، وهو من الأمراض البارزة في الإصابة بالإعاقة البصرية ؛ فإعتلال الشبكية يعتمد على مدة ارتفاع السكر في الدم<sup>(١)</sup>.
- **الجلوكوما ، والتراخوما ، والكاتاركت** : تعد الجلوكوما ، والتراخوما ، والكاتاركت هي أمراض مزمنة، قد يؤدي الإهمال في علاجها إلى الإعاقة البصرية .
- **الجلوكوما**: تحدث عندما لا يتم تصريف السائل الموجود في العين (السائل الهدبي) بشكل صحيح ؛ مما يزيد الضغط داخل العين والعصب البصري<sup>(٢)</sup>.  
والجلوكوما من أبرز الأسباب المسببة للإعاقة في البصر لدي كبار السن.
- **التراخوما**: وتسمى بالرمد الحبيبي الذي يسبب التهابات ، ويسبب قرحة القرنية الناتجة عن مهاجمة الفيروسات للعين بسبب سوء التغذية والأمراض المناعية ، ومرض التراخوما يسبب ضعف أو كف البصر وهو مرض فيروسي يحدث نتيجة استخدام أدوات الأشخاص المصابين مثل المناديل ، والمناشف، كما يعمل الذباب علي نقل الفيروس من العين المصابة إلي السليمة ، ويرتبط هذا المرض بالإزدحام وعدم النظافة<sup>(٣)</sup> .
- **الكاتاركت**: وهو مرض إعتام عدسة العين أو المياه البضاء وفي حالة الإصابة به ، تصبح عدسة العين غائمة ، وبمضى الوقت يفقد الإنسان الصر ويصاب بالعمى.

<sup>1)</sup> [https:// www.moh.gov.sa/HealthAwareness / Educational Content / Diseases/ Eyes/ Pages / Glaucoma.aspx](https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases/Eyes/Pages/Glaucoma.aspx).

<sup>٢</sup> المرجع السابق.

<sup>٣</sup> شيماء السيد، مرجع سابق ، ص ٣٥.

ولاشك أن لجائحة كورونا دورا كبيرا في إنتكاسات العين وإصابتها بالالتهابات ،  
وتدمير الشبكية والعصب البصري وكان الأمر ملموسا اثناء الجائحة .

#### (٥) أمراض الشيخوخة ، وكبر السن:

إن الشيخوخة أهم عامل خطر علي الإصابة بأعتام عدسة العين ، علي الرغم  
من إعتبار التدخين عامل خطر لتطوير أعتام عدسة<sup>(١)</sup>.

#### (٦) إصابات الحرف والحوادث :

إن الحرف وطبيعتها قد تؤدي إلى عوقب صحية مدمرة لحواس الإنسان وأعضائه  
وتؤثر علي الإبصار ، وخاصة تلك المهن التي تعرض العيون لأجسام صلبة غريبة أو  
الأتربة أو الشظايا أو حالات التسمم بالرصاص أو التعرض لشدة الضوء أو  
الإشعاعات أو المفرقات أو الغازات<sup>(٢)</sup> .

#### (٧) المستوي التعليمي والوعي الصحي :

إن إنتشار أمراض العيون بين الأطفال وغيرهم من الكبار ، قد يعطي مؤشرا  
لإنخفاض المستوي التعليمي لذلك المجتمع وارتفاع نسبة الأمية فيه ، لذا يلجئون إلي  
إستخدام الوصفات البلدية وإهمال العلاج المبكر<sup>(٣)</sup> .

#### (٨) التلوث :

لاشك أن محاربة البيئة المريضة صحيا أكثر أهمية من علاج الفرد المريض بعينه ؛  
لذا تهتم الدول بمحاربة الذباب والتصريف السليم للفضلات الأدمية والقمامة ، وغير ذلك  
من الأساليب الوقائية<sup>(٤)</sup> .

1) Balarsen, C Maylahn ,Age –related eye diseases :An Emerging challenge  
,public challenge for public health professionals, ,volume3,july 2005,p170.  
<https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases/Eyes/Pages/006.aspx>

(٢) السيد رمضان ، مرجع سابق ، ص ٣٠٨ .

(٣) المرجع السابق ، ص ٣١٠ .

(٤) المرجع السابق ، ص ٣١٢ .

أولاً : خصائص السكان المكفوفين في عينة الدراسة :

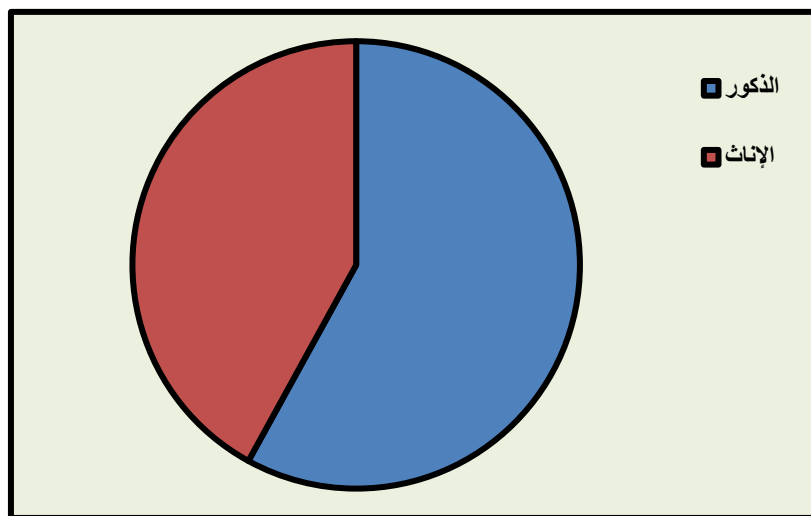
١- التركيب النوعي :

تختلف نسبة ذوي الإعاقة البصرية حسب النوع من مجتمع لآخر، فما زالت هناك مجتمعات تحجب الإناث الكفيفات عن المجتمع والتزام المنزل خوفا عليهن ، وإعتبار وجود كفيف في الأسرة أمر غير لائق. ومن الجدول (٩) ، والشكل (١٠) يتبين ارتفاع نسبة الذكور المعاقين بصريا علي نسبة الإناث ، حيث شكلت نسبة الذكور ما يزيد علي نصف عدد المعاقين بصريا. وقد بلغت نسبة النوع ١٣٨,١٪، وربما يعزي ذلك إلي زيادة نسبة الذكور من كبار السن علي نسبة الإناث في إقليم الدلتا التخطيطي (ملحق ١٢).

جدول (٩) : التركيب النوعي للسكان المكفوفين بعينة الدراسة عام ٢٠٢٣

النوع %	الجملة (%)	الإناث	الذكور
١٣٨,١	٪١٠٠	٤٢	٥٨

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتمادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٠) : التركيب النوعي للسكان المكفوفين بعينة الدراسة عام ٢٠٢٣



## ٢- التركيب العمري لذوي الإعاقة البصرية :

تساعد دراسة التركيب العمري لفئات المعاقين من مختلف الأعمار في التخطيط السليم للبرامج التأهيلية والتدريبية والتعليمية وخدمات الرعاية وغيرها والعمل علي توفير هذه البرامج في الوقت المناسب<sup>(١)</sup>. ويتضح تراكم تلك الفئة من المكفوفين في الفئات العمرية المتأخرة ، مما يؤكد ما نشرته الإحصائيات الرسمية من تساؤل نسبتهم من جملة ذوي الإعاقة في السنوات الأخيرة ، وبدء تراجع الظاهرة بعد التقدم الطبي الهائل ، ومحاصرة أمراض العيون قبل انتشارها- الجدول (١٠) ، والشكل (١١).

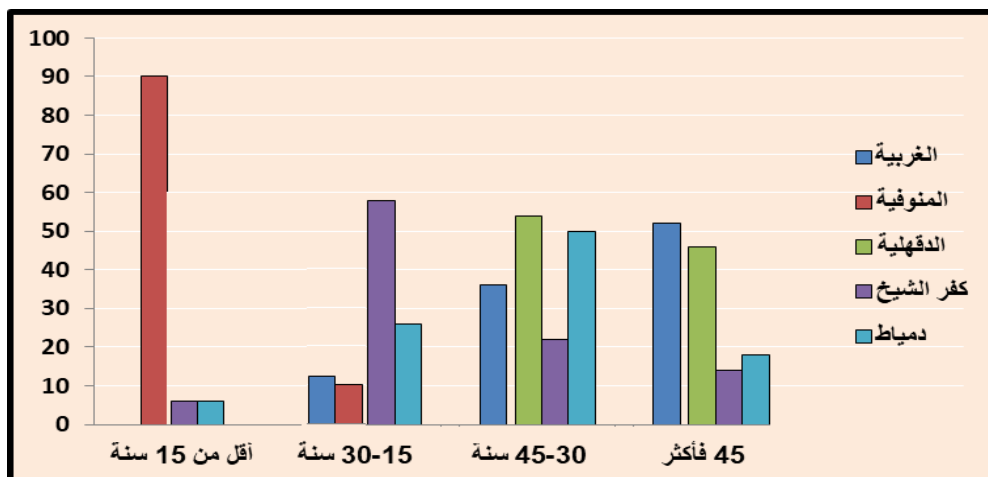
جدول(١٠): التركيب العمري لفئة ذوي الإعاقة البصرية في إقليم الدلتا التخطيطي عام

٢٠٢٣

المحافظة	أقل من ١٥ سنة	١٥-٣٠ سنة	٣٠-٤٥ سنة	٤٥ فأكثر	الجملة (%)
الغربية	-	١٢	٣٦	٥٢	١٠٠
المنوفية	٩٠	١٠	-	-	١٠٠
الدقهلية	-	-	٥٤	٤٦	١٠٠
كفر الشيخ	٦	٥٨	٢٢	١٤	١٠٠
دمياط	٦	٢٦	٥٠	١٨	١٠٠

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتمادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

(١) هالة محمد حافظ ، مرجع سابق ، ص ١٦.



شكل (١١): التركيب العمري لفئة ذوي الإعاقة البصرية (%) في إقليم الدلتا التخطيطي

عام ٢٠٢٣

### ٣- الحالة الزوجية :

تعطي الإعاقة بعدا آخر للظاهرة ، إذ تحول دون القدرة علي الزواج<sup>(١)</sup> ، وتسهم الإعاقة في تأخر سن الزواج أو تأجيله والحيلولة دونه في بعض حالات الإعاقة<sup>(٢)</sup> .

ويتضح من الجدول (١١) ، والشكل (١٢) زيادة فئة (متزوج) ، وربما يعزى ذلك إلي حاجة الكفيف إلي الرعاية وكذلك إلي المرافق حيث تتراوح نسبة المتزوجين بين عينة الدراسة من ٣٠% في محافظة كفر الشيخ ، و ٧٤% في محافظة المنوفية .

تأتي فئة لم يسبق له الزواج في المركز الثاني حيث تراوحت نسبتهم بين عشر مكفوفي بمحافظة الدقهلية ، وثلاث مكفوفي بمحافظة كفر الشيخ ، ويعزى ذلك ربما لإستكمال الدراسة ، أو عدم كفاية الدخل ، وتعقد الحياة الإقتصادية .

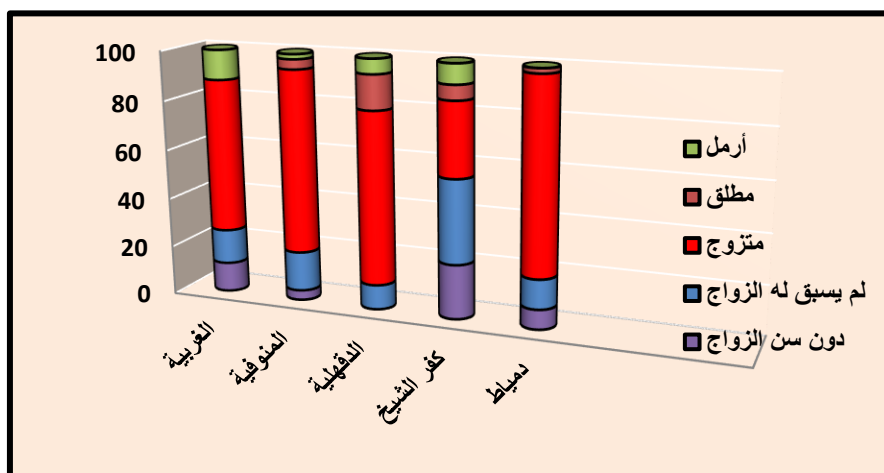
(١) وائل ، مرجع سابق، ص ٣٤٧ .

(٢) المرجع السابق ، ص ٣٦١ .

جدول (١١): الحالة الزوجية لذوي الإعاقة البصرية في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

المحافظة	دون سن الزواج	لم يسبق له الزواج	متزوج	مطلق	أرمل	جملة (%)
الغربية	١٢	١٤	٦٢	-	١٢	١٠٠
المنوفية	٤	١٦	٧٤	٤	٢	١٠٠
الدقهلية	-	١٠	٧٠	١٤	٦	١٠٠
كفر الشيخ	٢٢	٣٤	٣٠	٦	٨	١٠٠
دمياط	٨	١٢	٧٨	٢	-	١٠٠

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتمادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٢): الحالة الزوجية لذوي الإعاقة البصرية في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

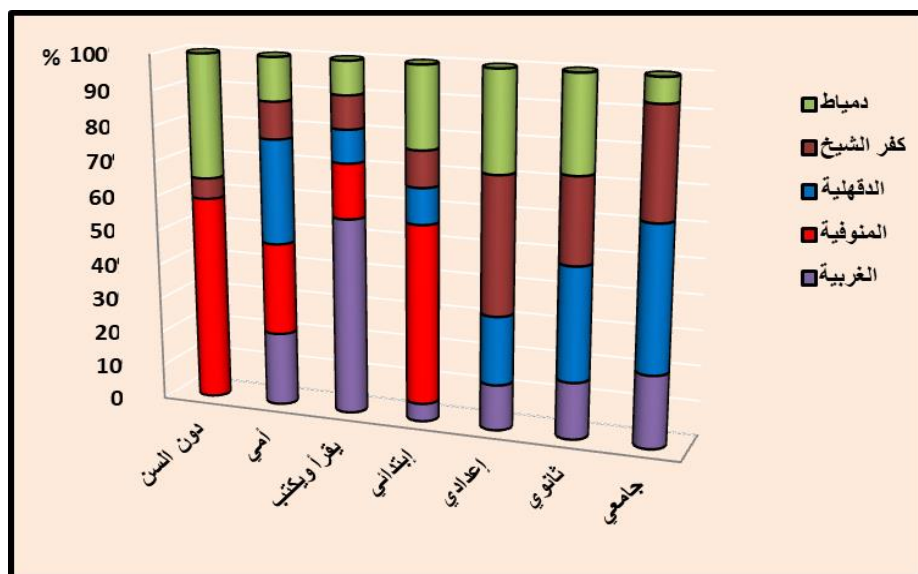
#### ٤- الحالة التعليمية لذوي الإعاقة البصرية :

يعتبر التعليم وسيلة من الوسائل التوعوية التي تحد من تفاقم الأمراض ، وإكساب الأفراد خبرات التعامل معها ، والقضاء عليها أحيانا ، ومن تتبع الجدول (١٢) ، والشكل (١٣) يتضح ما يلي :

جدول (١٢) : الحالة التعليمية للسكان المعاقين بصريا في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

المحافظة	دون السن	أمي	يقراً ويكتب	إبتدائي	إعدادي	ثانوي	جامعي	%
الغربية	-	٢٤	٣٦	٤	١٢	١٢	١٢	١٠٠
المنوفية	٢٠	٣٠	١٠	٤٠	-	-	-	١٠٠
الدقهلية	-	٣٤	٦	٨	١٨	٢٤	٢٤	١٠٠
كفر الشيخ	٢	١٢	٦	٨	٣٦	١٨	١٨	١٠٠
دمياط	١٢	١٤	٦	١٨	٢٦	٢٠	٤	١٠٠

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتمادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٣) : الحالة التعليمية للسكان المعاقين بصريا في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

- انخفاض نسبة المتعلمين من المكفوفين بكل مرحلة تعليمية كلما تقدمنا في السلم التعليمي ، وذلك بسبب مشاعر الإحباط والتوتر - كما ذكرته بعض أفراد عينة الدراسة - وصعوبة أو إنعدام الرؤية والحاجة إلي مرافق وتجهيزات افتقرت إليها بعض المدارس منها تواجد الفصول الدراسية في أدوار عالية ، وإن كانت وسيلة

الدمج من أنجح ما توصل إليه النظام التعليمي في المدارس المصرية (١). وتتوقف نسبة المتعلمين من ذوي الإعاقة البصرية علي السن الذي حدثت عنده الإعاقة البصرية ، فكلما تأخر سن الإصابة كلما نال الفرد جزءا لا بأس به من التعليم ، وقادر علي صعود السلم التعليمي ، لذا يلاحظ ارتفاع نسبة الأميين من عينة الدراسة لأن معظم أسباب الإعاقة خلقية أو وراثية . وقد يكون التسرب الدراسي ناتجا من الإعاقة ، فقد تبين أن المتسربين بسبب الإعاقة قد بلغت نسبتهم ٣٨,٨%، ٣٤,١% ، ٣٧% للذكور ، والإناث ، وجملة المعاقين (٢) عام ٢٠١٩ .

#### ٥- الحالة العملية لذوي الإعاقة البصرية :

تنتشر البطالة بين ذوي الإحتياجات الخاصة من المكفوفين نتيجة لعدم الرؤية ، ولعدم توافر فرص العمل المناسبة لحالاتهم الصحية وقدراتهم البسيطة ، وهذا ما يوضحه الجدول (١٣)، وشكل (١٤) ، فمنهما يتضح الآتي :

جدول (١٣): الحالة العملية للسكان ذوي الإعاقة البصرية من السكان المكفوفين

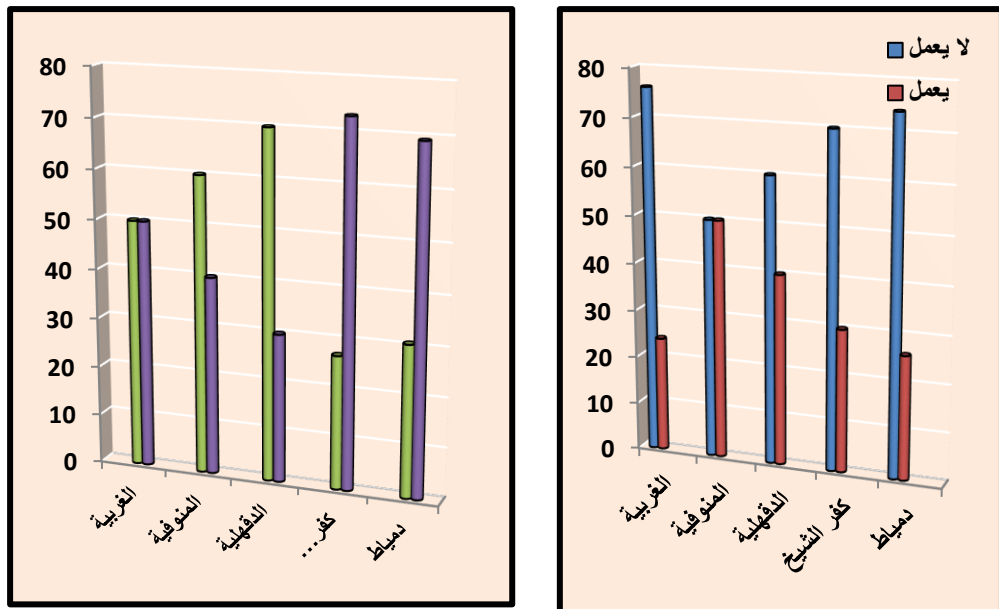
في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

البيان	الغربية	المنوفية	الدقهلية	كفر الشيخ	دمياط	جملة
لا يعمل	٧٦	٥٠	٦٠	٧٠	٧٤	٦٦
يعمل	٢٤	٥٠	٤٠	٣٠	٢٦	٣٤
يعمل لدي ذويه	٥٠	٦٠	٧٠	٢٦,٧	٣٠,٧	٤٣,٥
يعمل لدي الغير	٥٠	٤٠	٣٠	٧٣,٣	٦٩,٣	٥٦,٥

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتمادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.

(١) بمقتضي القانون البريطاني عام ١٩٨١ قد سمح بتعليم ذوي الإحتياجات الخاصة جنبا إلي جنب مع الطلاب بالمدارس في فصول مجهزة تتناسب وإعاقة هؤلاء التلاميذ ، ومن هنا ظهر مفهوم الدمج في النظام التعليمي بالدول تباعا .

(٢) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، مجلة السكان ، بحوث ودراسات ، عدد ٩٨ ، إصدار يوليو ٢٠١٩ ، ص ٩٥ .



شكل (١٤): الحالة العملية للسكان ذوي الإعاقة البصرية من السكان المكفوفين

في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

- تفوق نسبة هؤلاء الذين (لا يعملون) في عينة الدراسة ، فقد إتضح من الدراسة الميدانية أن هناك مشكلات تتعلق ببيئة العمل مثل التمر، وصعوبة الحركة ، الأمر الذي يدفعهم للعمل لدي ذويهم . ومما لا شك فيه أن العاملين في قطاع الخدمات والبيع الأعلى بسبب ارتفاع نسبة الأمية بين ذوي الصعوبات ، وبالتالي يفرض نوعية عمل محددة لتلك الفئة من ذوي الصعوبات<sup>(١)</sup>.

ثانيا : أسباب الإعاقة البصرية في عينة الدراسة :

تتنوع الأسباب المؤدية للإعاقة البصرية ، فمنها ما هو وراثي ، ومنها ما يتعلق بمشكلات حدثت إبان فترة الحمل والولادة ، كتعرض الأم للحصبة الألمانية ، أو لوضع الطفل بالحضان جراء نقص النمو ، أو ارتفاع نسبة الصفراء . وقد ينجم عن

(١) الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، مجلة السكان ، بحوث ودراسات ( نصف سنوية ) ، عدد

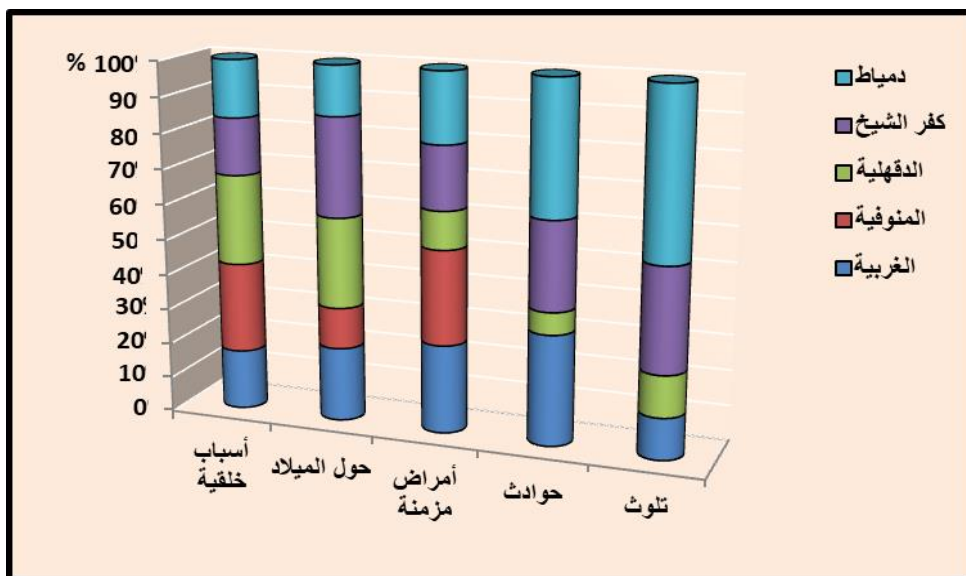
٩٨ ، إصدار يوليو ٢٠١٩ ، ص ٩٧ .

الأمراض المزمنة التي كان من الممكن معالجتها بادئ الأمر ، وقد أدى إهمالها أو قلة التقدم الطبي- فيما سبق- إلي تفاقم حدها، وكذلك قد يدخل عامل العمر ، وارتفاع أمل الحياة لدي الفرد في إصابته بالسكر الذي له مردوده السلبي علي الصحة والإصابة بالسكر، بالإضافة إلي الحوادث ومخاطر الحرف ، والتلوث ، وإهمال الحفاظ علي العين خلال ممارسة الأعمال اليومية لأصحاب الحرف ، مما يسبب إنتكاسة البصر، ومن الجدول (١٤) ، والشكل (١٥) يتبين ما يلي :

جدول (١٤): أسباب الإعاقة البصرية فى عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

المحافظة	أسباب خلقية	حول الميلاد	أمراض مزمنة	حوادث	تلوث	الجملة
الغربية	٤٠	١٨	٢٨	١٠	٤	١٠٠
المنوفية	٦٠	١٠	٣٠	-	-	١٠٠
الدقهلية	٦٠	٢٢	١٢	٢	٤	١٠٠
كفر الشيخ	٣٨	٢٤	٢٠	٨	١٠	١٠٠
دمياط	٣٨	١٢	٢٢	١٢	١٦	١٠٠

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتمادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٥): أسباب الإعاقة البصرية في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

- تشكل الأمراض الوراثية أو الخلقية سبباً رئيسياً في الإصابة بإعتلال البصر، ومما لاشك فيه أن زواج الأقارب له أثره المدمر أحيانا في نشأة بعض الأمراض ، ومنها الأمراض الخلقية الوراثية التي تسهم بنحو أكثر من ثلث الأسباب المشكلة لحدوث الكف ، فقرابة الأزواج التي شكلت خمس حالات الزواج بين أفراد العينة يمكن أن تكون سببا لا خلاف عليه لحدوث الأمراض الوراثية ، وهو ما يوضحه الجدول (١٥) ، والشكل (١٦) حيث يتراوح زواج الأقارب بين أكثر من عشر الزوجات لوالدي الكفيف ، ويمثل ذلك محافظة كفر الشيخ ، و أكثر قليلا من الربع ويمثل ذلك محافظة الغربية .

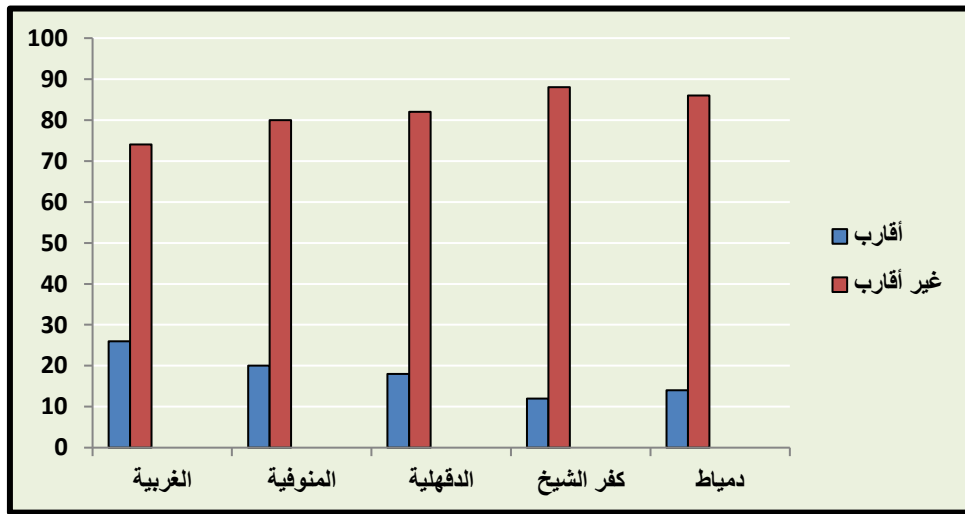


جدول (١٥): الحالة الزوجية حسب درجة القرابة بين والدي المعاق بصريا

في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

البيان	الغربية	المنوفية	الدقهلية	كفر الشيخ	دمياط
أقارب	٢٦	٢٠	١٨	١٢	١٤
غير أقارب	٧٤	٨٠	٨٢	٨٨	٨٦

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتقادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٦): الحالة الزوجية حسب درجة القرابة بين والدي المعاق بصريا

في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

- جاءت الأمراض المزمنة في المركز الثاني من حيث الأسباب ، حيث أن كبر السن والإصابة بالسكر يؤثر سلبا علي الشبكية محدثا ما يسمى بإعتلال الشبكية السكري .
- يلاحظ أن أسباب ما حول الميلاد والحمل شكلت ما يزيد علي ثلث حالات الكف ، منها ما ذكر من أخطار الحصبة الحمراء ، وبقاء الطفل في الحضان مما يؤثر علي البصر فيما يسمى بالتسمم الاكسجيني .

- وهناك اخطار علي البصر تسببها الحرف ابرزها حرفة النجارة والحدادة ، حيث الجسيمات الصلبة العالقة في الورش التي تعمل بالنجارة ، وكذلك ما يتطاير أثناء إستخدام أدوات النجارة بالإضافة إلي العاملين في اللحام ، مما قد يكون له أثره المدمر علي العين ، وقد شكل كل من التلوث والحوادث ٢٨٪ أى أكثر من ربع الإصابات البصرية بعينة الدراسة فى محافظة دمياط.
- ولاشك أن التلوث لاسيما في الحضر له أثره المدمر حيث يضاف الرصاص إلي الوقود لتحسينه ، مما يرفع حدة التلوث وإنتشار المصانع في المدن له أخطار علي صحة الإنسان وتلوث بيئته ، مما يكون له أعظم الأثر في مشكلات صحية عديدة منها الكف.

ثالثا : صعوبات يعانى منها ذوى الإعاقة البصرية فى عينة الدراسة :

أ- صعوبات داخل المسكن :

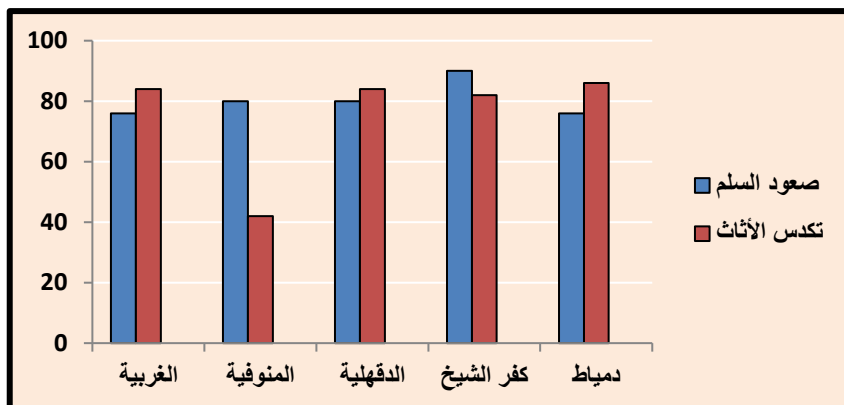
هناك صعوبات يعانى منها ذوى الإعاقة البصرية مما لا يتوفر معه مطالب الراحة ، ويحدث معه بعض الكسور والجروح بالإضافة إلي أن قلة الثقافة بين سكان الدول النامية في تذليل العقبات ، ومراعاة تصميم المنزل بما يتناسب مع حركة الكفيف تكاد تكون منعدمة ، فمن خلال الجدول (١٦)، والشكل (١٧) يتضح الآتي:

جدول (١٦) :التوزيع النسبي للصعوبات التي يعانى منها السكان ذوى الإعاقة البصرية

داخل المسكن فى عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

البيان	الغربية	المنوفية	الدقهلية	كفر الشيخ	دمياط	جملة
صعود السلم	٧٦	٨٠	٨٠	٩٠	٧٦	٨٠,٨
تكديس الأثاث	٨٤	٤٢	٨٤	٨٢	٨٦	٧٥,٦
درجة التزاحم	٢	١,٦	٢	٢,٧	٢,٥	٢,١

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتمادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٧) : الصعوبات التي يعاني منها السكان ذوي الإعاقة البصرية داخل المسكن

في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

يعاني ذوو الإعاقة البصرية من صعوبات اعتلاء درجات السلم<sup>(١)</sup> أقلهم نسبة كانت ثلاثة أرباع هؤلاء ، ويمثلها محافظة الغربية ، وأعلي نسبة كانت ٩٠٪ ويمثلها محافظة كفر الشيخ.

تعد مشكلة التزاحم وكثرة عدد أبناء الأسرة الواحدة مشكلة لدي الكفيف ، بسبب الإصطدام بالأشخاص والأثاث داخل المنزل مما يسبب له مشكلات نفسية وجسدية . ولا بد للمسكن أن يحقق التواصل ، والتقارب ، والألفة ، والخصوصية ، ولا بد من تصميمه بأدوات ميسرة لحركة المعاق<sup>(٢)</sup>.

ومما لا شك فيه أن عدم توافر البيئة التصميمية الداخلية المناسبة في المساكن الحديثة والمتوافقة مع نشاطات ذوي الاحتياجات الخاصة عند الأسر يؤدي إلي عدم تلبيتها لإحتياجاتهم النفسية والسلوكية والجسدية ، حيث تطويع الأسس العلمية

<sup>(١)</sup> يجب ألا يزيد إرتفاع درجة السلم ١٥سم ، و ألا يزيد عددها عن ١٠-١٢ درجة .عن:

Leontiev.EG,available among ,EYE's persons with disabilities, scientific popular edition Yekaterinburg,2001,p.29.

<sup>(٢)</sup> علي بن سالم باهمام ، وآخرون : دليل المسكن الميسر ، معهد الأميرعبدالله للبحوث والدراسات الإستشارية ، السعودية ، ٢٠٠٤ ، ص٥.

من أجل التصميم الداخلي وإختيار الأثاث والتجهيزات التي تحقق لهم الراحة والخصوصية<sup>(١)</sup> ، وهو ما يؤكد الجدول (١٣) ، حيث أن أكثر من نصف عدد المكفوفين يعيشون في (غرفتين) ويرتفع عدد أفراد أسرهم ، إتضح أثر ذلك فيما يعرف بدرجة التزاحم التي تراوحت بين (١,٦) نسمة/غرفة ممثلة في محافظة المنوفية ، و(٢,٧) نسمة/غرفة ممثلة في محافظة كفر الشيخ (ملحق ٧) ، ولاشك أن الدرجة المثلى للتزاحم هي غرفة/ نسمة.

#### ب- صعوبات تتعلق بمستوى الدخل :

يعتبر الدخل هو الملاذ الآمن للمعاق بصريا ، فالمعاق يشكل عبئا في إعالته بالنسبة للأسرة لاسيما إذا كان في مرحلة التعليم ، أو لديه مشكلات صحية تستلزم الذهاب إلي مؤسسات طبية حكومية ، أو خاصة ، وتوفير تكاليف الانتقال ، وهو ما إتضح في عينة الدراسة ، فمعظمهم يستقل المواصلات العامة ، مما يستلزم وجود دخلا يمكنهم من العيش الكريم داخل المجتمع .

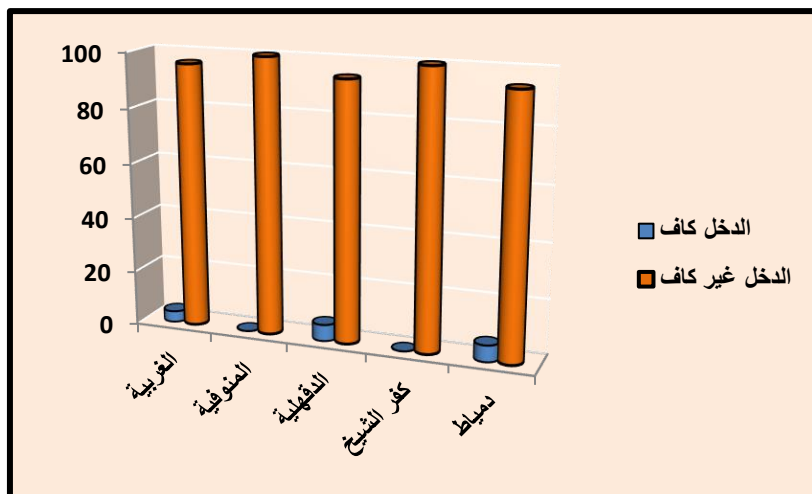
ومن الجدول (١٧) ، والشكل (١٨) يتضح أن أكثر من ٩٤% من المكفوفين يعانون قلة دخلهم بما لا يكفي إحتياجاتهم اليومية .

جدول (١٧): توزيع السكان ذوي الإعاقة البصرية حسب الدخل في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

مستوى الدخل	الغربية	المنوفية	الدقهلية	كفر الشيخ	دمياط	الجملة
الدخل كاف	٤	-	٦	-	٦	٣,٢
الدخل غير كاف	٩٦	١٠٠	٩٤	١٠٠	٩٤	٩٦,٨

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

(١) نمير قاسم خلف ، تصميم البيئة الداخلية للمساكن الحديث وفق متطلبات ذوي الإحتياجات الخاصة ، مؤتمر التصميم والبيئة الثاني ، كلية الفنون الجميلة ، جامعة ديالى ، العراق ، ٢٠١٥ ، ص ١٠٠٨ .



شكل (١٨): توزيع السكان ذوي الإعاقة البصرية حسب الدخل في عينة الدراسة عام

٢٠٢٣

### ج- صعوبات تتعلق بالخدمة الصحية :

يتضح من الجدول (١٨) ، والشكل (١٩) أن معظم ذوي الإعاقة البصرية غير راض عن منظومة التأمين الصحي وأن الغالبية العظمى - حسب نتائج الاستبيان - لا تذهب للمستشفى إلا عند الحاجة ، وأن كثيرا من المكفوفين لا ينتفعون بخدمات التأمين الصحي ، بل أن هناك عدد لم يطبق عليه منظومة التأمين الصحي .

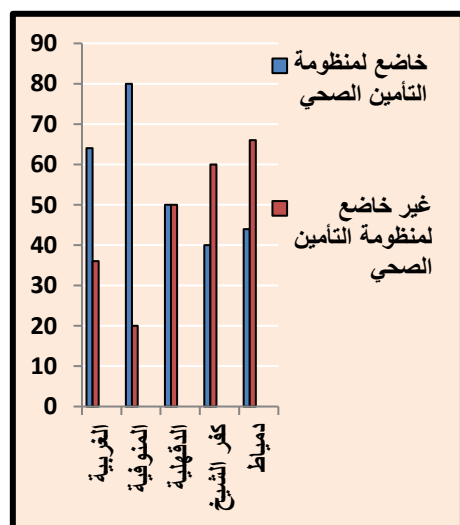
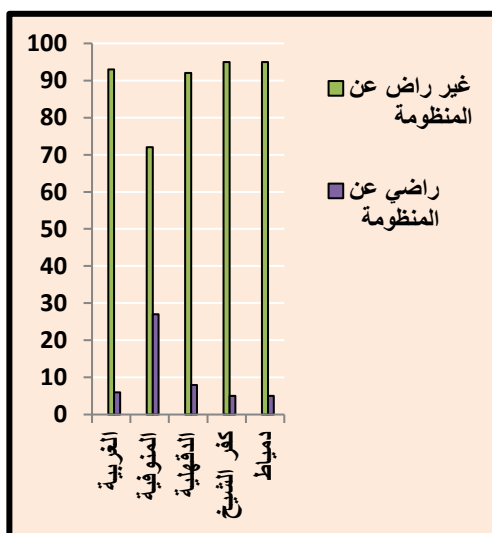
- وقد إتضح أثر نشاط منظومة التأمين الصحي في محافظة المنوفية ، حيث بلغت نسبة المكفوفين المستفيدين من خدمة التأمين الصحي ٨٠٪ من المكفوفين من عينة الدراسة ، وهي أكثر المحافظات التي أشادت بالرضا عن منظومة التأمين الصحي بالمنوفية (٢٧,٥٪) من العينة .

جدول (١٨) : الخضوع لمنظومة التأمين الصحي ومدى الرضا عنها في عينة الدراسة

عام ٢٠٢٣

البيان	الغربية	المنوفية	الدقهلية	كفر الشيخ	دمياط
خاضع لمنظومة التأمين الصحي	٦٤	٨٠	٥٠	٤٠	٤٤
غير خاضع لمنظومة التأمين الصحي	٣٦	٢٠	٥٠	٦٠	٦٦
غير راض عن المنظومة	٩٣,٧٥	٧٢,٥	٩٢	٩٥	٩٥
راضي عن المنظومة	٦,٢٥	٢٧,٥	٨	٥	٥

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتمادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.



شكل (١٩) : الخضوع لمنظومة التأمين الصحي ، ومدى الرضا عنها في عينة الدراسة

عام ٢٠٢٣

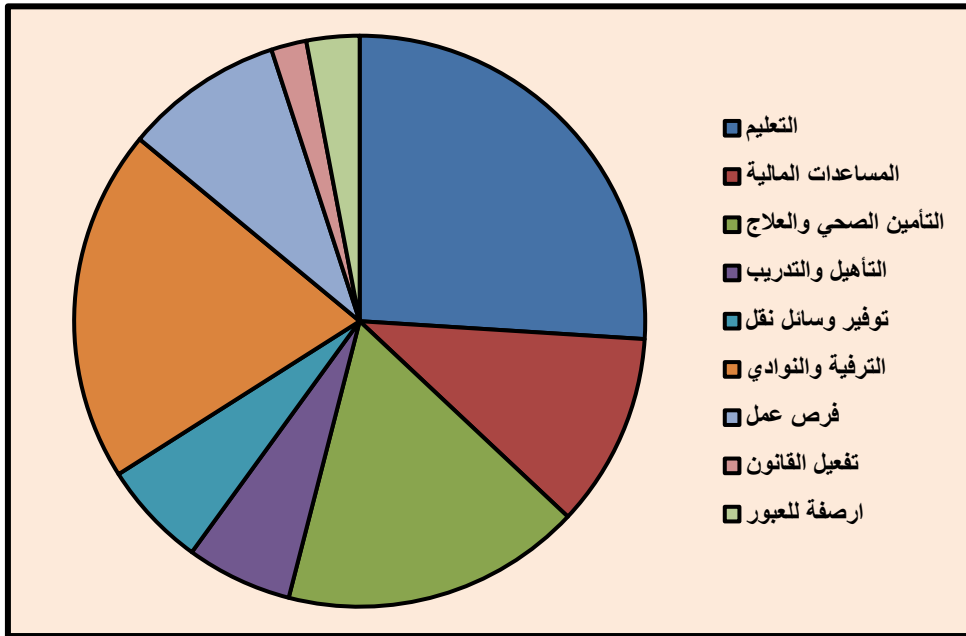
## رابعاً : متطلبات ذوي الإعاقة البصرية فى عينة الدراسة :

يعاني الأشخاص ذوي الإعاقة البصرية من بعض المشكلات التي تزيد من معاناتهم اليومية جراء الإعاقة ، وتعرقل جودة معيشتهم وإندماجهم داخل المجتمع ، الأمر الذى يوضح أن لهم متطلبات تساعد على تحسين أحوالهم المعيشية ، ومن خلال الجدول (١٩) ، والشكل (٢٠) يتبين الآتى :

جدول (١٩): التوزيع النسبي لمتطلبات السكان ذوي الأعاقات البصرية فى عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

المتطلب	التعليم	المساعدات المالية	التأمين الصحي والعلاج	التأهيل والتدريب	توفير وسائل نقل	الترفيه والنوادي	فرص عمل	تفعيل القانون	ارصفة للعبور	الجملة (%)
%	٢٥,٨	١١,٥	١٧,٢	٥,٧	٥,٨	٢٠,١	٨,٧	٢,٣	٢,٨	١٠٠

المصدر : من حساب الباحثة ، اعتماداً على تفرغ بيانات الاستبيان.



شكل (٢٠): التوزيع النسبي لمتطلبات السكان ذوي الأعاقات البصرية فى عينة الدراسة

عام ٢٠٢٣

- **المتطلبات التعليمية** : تشكل المتطلبات التعليمية ما يزيد علي خمس المتطلبات (٢٥,٨%) ، وتتحصر متطلباتهم التعليمية في الحاجة إلي إنتشار مدارس المكفوفين<sup>(١)</sup> ، وتوفير معينات تدريسية سمعية جنبا إلي جنب مع تعلم طريقة برايل في الكتابة ، بالإضافة إلي تأهيل المعلمين للتدريس لفئة السكان المكفوفين<sup>(٢)</sup> .
- **المتطلبات الصحية** : يتبين أن ١٧,٢% لهم متطلبات تسهم في تحسين الخدمات الصحية المقدمة لهم ، فمن نتائج الدراسة الميدانية ، وجد أن هناك متطلبات منها: توفير النظارات الطبية ، والعصا البيضاء<sup>(٣)</sup> لهم ، وتوفير العلاج والحاجة إلي قوافل طبية تصل إليهم حيث مقر إقامتهم ، حيث يعاني بعضهم من عدم توافر العلاج ، كما يعاني ذوي الإعاقة البصرية من الإزدحام ، وبطء سير العمل داخل منظومة التأمين الصحي والروتين بالإضافة إلي سوء المعاملة والتهمر احيانا .
- **المتطلبات المالية** : تتطلب جودة المعيشة للمكفوفين دخلا يسهم في تحقيق حياة مأمونة إقتصاديا ، وإجتماعيا لهم ، فقد يتضح أن ٩٦% من أفراد العينة يعانون قلة

(١) هناك شروط للإلتحاق بمدارس المكفوفين منها : أن تقل حدة الإبصار عن ٦٠/٦ بالعينين معا ، و لا يتم قبول متعددي الإعاقة بجانب الإعاقة البصرية سواء إعاقة جسمية ، أو عقلية ، أو حسية . عن : هالة محمد حافظ ، مرجع سابق ، ص ٣٩ .

(٢) هناك بعض الخدمات التي يمكن أن تقدم لذوي الإعاقة البصرية داخل المدارس:

- برنامج **JAWS** وهو برنامج قادر علي قراءة النصوص والصور والرسوم .
- برنامج **Kurzuaail** وهو برنامج قارئ الشاشة ، ظهر عام ١٩٧٦ لتحويا النص إلي صوت . ويوجد بالبرنامج قاموس للمعاني ويساعد علي تصفح الأنترنت ويجاد الكتب والمراجع .
- برنامج **إبصار** : يتعرف الكفيف من خلاله علي لوحة المفاتيح وتمكنه من الكتابة ، ويعتمد علي ارسال أصوات مصاحبة للتدريب اثناء عملية التعلم ، بالإضافة إلي تكبير النص في برنامج **Zoom text** الذي يستخدم في الجامعة الأمريكية ويكبر النص ١٦ مرة ، ويستخدم في مكتبة الجامعة الأمريكية .
- برنامج **Super nova** : وهو برنامج قارئ للشاشة باللغة الانجليزية .
- عن <http://www.youm7.com> : بمناسبة اليوم العالمي للكفيف (٤ يناير ٢٠٢٠)
- (٣) ترجع فكرة العصا البيضاء إلي عام ١٩٢١ علي يد معاق بصريا يدعي جيمس بيجز .



الدخل ، وعدم كفايته ، وأن معظم المكفوفين يعولهم الآباء ، أو الأخوة ، والأقارب ، أو الكفيف نفسه ، مما يجعله متضرر نفسيا من عدم قدرته علي أعالاة الاسرة ، فقد أتضح من الدراسة معاناتهم من المشكلات الأسرية والنفسية التي قد يكون سببها قلة الدخل ، وقد إتضح أن ما يزيد علي عشر عدد عينة الدراسة يحتاجون مساعدات مالية ومعاشا لهم .

- **متطلبات الترفية والحاجة إلي نواد رياضية وإجتماعية :** جاءت حاجة المكفوفين إلي وسائل ترفية وممارسة الرياضة والحاجة إلي نوادي إجتماعية تحتويهم في المرتبة الثانية من حيث أولويات إحتياجاتهم ، وقد إتضح أن خمس العينة (٢٠,١٪) تحتاج إلي وسائل ترفيهية لا سيما أنهم يعانون من وقت الفراغ .

- **الحاجة إلي توفير فرص العمل :** علي الرغم من وجود إعاقة بصرية إلا أن ٨,٧٪ أي ما يقرب من عشر عينة الدراسة في حاجة إلي العمل لمواجهة الظروف المعيشية الصعبة وقد تبين أن ٢,٣٪ من عينة الدراسة في حاجة إلي تطبيق المادة ض٢٤ من القانون رقم ٣٩ لسنة ١٩٧٥ ، وعلي الرغم من ذلك يعانون صعوبة الحركة والإصطدام والتتمر ، وطول الفترة المخصصة للعمل ، وعدم وجود مواصلات ، وصعود الدرج في أماكن العمل ؛ ويعزي التقاعس في تشغيل المعاقين لضعف العقوبة للمخالفين لنص المادة (١٦) من القانون<sup>(١)</sup> رقم ٤٩ لسنة ١٩٨٢ .

- **الحاجة إلي التأهيل والتدريب :** وقد بلغت نسبة من يطالب بذلك ٥,٧٪ من عينة الدراسة .

- **الحاجة إلي توفير وسائل النقل :** إن أكثر من ٩٥٪ من عينة الدراسة تستخدم المواصلات العامة ، وهم يعانون من عدم تخصيص مواصلات سهلة وكافية ، وأماكن مخصصة لذوي الإحتياجات الخاصة ، حيث شكلت الحاجة إلي مواصلات مريحة لمكفوفي البصر ٥,٨٪ من متطلبات عينة الدراسة.

(١) ينص علي تغريم صاحب العمل الذي لا يقبل المعاق (مائة جنيها) أو الحبس شهرا.

## نتائج وتوصيات الدراسة :

### أولاً : نتائج الدراسة:

- (١) تفوق محافظة الدقهلية علي محافظات إقليم الدلتا التخطيطي في نسبة سكانها إلي سكان إقليم الدلتا ٣١,٥% من السكان عام ٢٠١٧.
- (٢) التضاؤل التدريجي لنسبة ذوي الإعاقة البصرية من جملة ذوي الاحتياجات الخاصة في مصر بصفة عامة ، وينطبق القول علي إقليم الدلتا ذكورا وإناثا ، وحضرا وريفا لتصل لأقل من ١%.
- (٣) انخفاض نصيب السكان في مصر من مستشفيات الرمد ، حيث بلغ ٤٩٩ ألف نسمة /مستشفى.
- (٤) انخفاض نسبة الذكور المكفوفين في الريف عن نظرائهم بالحضر ؛ بسبب النمط الغذائي الصحي ، وكثرة الحركة ، وقلة التلوث لا سيما الهوائي .
- (٥) انخفاض نسبة الكفيفات علي مستوي الحضر والريف عام ٢٠١٧ ، حيث كانت أعلى نسبة بين حضر محافظات الإقليم هي محافظة دمياط ، والأعلي في الريف هي محافظة كفر الشيخ .
- (٦) سالبية معدل النمو في كل محافظات الإقليم حضرا وريفا ، ذكورا وإناثا ؛ ويعزي ذلك إلي تقدم العلاج لأمراض العين .
- (٧) يضم إقليم الدلتا التخطيطي ٤٤,١% من جملة ذوي الإعاقة البصرية بمصر ، فأقليم الدلتا يضم ربع كبار السن بالجمهورية ممن ينتشر بينهم الأمراض المزمنة ، ومنها السكر، فمصر الثامنة عالميا .
- (٨) زيادة معدل الإعاقة البصرية بين ذكور إقليم الدلتا مقارنة بذكور الجمهورية ، حيث بلغ ٣٤,٥ ، ١٤,٣ لكل مائة ألف من السكان لكل منهما علي الترتيب ، أي زاد

معدل الإعاقة بالإقليم ٢,٥ مرة علي مثيله بالجمهورية؛ بسبب زيادة نسبة كبار السن من الذكور في الدلتا عن مثيله بالجمهورية عام ٢٠١٧.

(٩) انخفاض معدل الإعاقة البصرية بين الإناث بأقليم الدلتا عن مثيله بالجمهورية ؛ وربما يعزي ذلك إلي دقة البيانات ، والقيود المفروضة علي الإناث من جانب الأسرة ، والتكتم علي الأمر من قبل الأسرة فيما يتعلق بالإناث. وربما أيضا لخروج الذكور إلي العمل والتعرض لضغوطه، مما يجعلهم أكثر عرضة للتعرض لإعاقة كف البصر عن الإناث .

(١٠) تشغل محافظة دمياط المركز الأول من حيث معدل الإعاقة البصرية بين محافظات إقليم الدلتا التخطيطي ، وربما يرجع ذلك إلي الطبيعة الحرفية للمحافظة التي تشتهر بصناعة الأثاث ، مما يؤثر علي العين بسبب الجسيمات الصلبة المتطايرة جراء تصنيع الأخشاب ، والتي لها أثرها المدمر علي العين.

(١١) شكلت نسبة الذكور ما يزيد علي نصف عدد المعاقين بصريا ؛ وربما يعزي ذلك لارتفاع نسبة النوع ١٣٨,١٪ ، وكذلك زيادة عدد الذكور كبار السن علي نسبة الإناث من نفس الفئة العمرية التي تتراكم عليها الأمراض المزمنة التي من أبرزها مرض السكر المرتبط بكبر السن .

(١٢) انخفاض نسبة المتعلمين من ذوي الإعاقة البصرية كلما تدرجنا في السلم التعليمي بسبب أن معظم حالات كف البصر حدثت منذ الميلاد لأسباب وراثية ؛ لذلك تقل نسبة المتعلمين بينهم ، علي خلاف لو حدثت الإعاقة في مراحل متقدمة من العمر بعد أن ينال قسطا من التعليم.

(١٣) بيئة تصميم المساكن في بيئتنا العربية ، لا تراعي وجود الإعاقات في الأسرة ، مما يشكل مشكلات مثل صعود الدرج ، أو التزاحم ، وتكدس الأثاث ، مما يعرضة للإرتطام والكسور والجروح أحيانا.

- (١٤) أن ما يزيد علي ٩٠٪ من ذوي الإعاقة البصرية لم يكف الدخل لإحتياجاتهم المعيشية ؛ لذا كان رفع الدخل كان في أولويات إحتياجاتهم .
- (١٥) معظم أفراد عينة الدراسة لا يعملون ؛ بسبب التمر ، وعزوف أصحاب العمل عن الإستعانة بهم في العمل ، وبسبب عدم الرؤية يعانون صعوبة الحركة ، والإصطدام ، والتتمر ، وطول فترة المخصصة للعمل ، وعدم وجود مواصلات ، وصعود الدرج في أماكن العمل ؛ ويعزي التقاعس في تشغيل المعاقين أيضا ؛ لضعف العقوبة للمخالفين لنص المادة (١٦) من القانون رقم ٤٩ لسنة ١٩٨٢ .
- (١٦) تشكل الأمراض الوراثية والخلقية سببا رئيسيا في الإصابة بين عينة الدراسة ( أكثر من ثلث الأسباب) ولاشك أن لزواج الأقارب أثره في نشأة الأمراض الوراثية والخلقية بين أفراد عينة الدراسة ، فقد شكلت قرابة الأزواج خمس حالات الزواج بين أفراد عينة الدراسة ، تراوحت بين عشر زيجات محافظة كفر الشيخ ، وأكثر من ربع زيجات محافظة الغربية.
- (١٧) جاءت الأمراض المزمنة في المركز الثاني من حيث ضلوعها في إصابة العين بالكف ، حيث أن كبير السن ، والإصابة بالسكر له أثره المدمر علي العين فيما يعرف بإعتلال الشبكية السكري .
- (١٨) جاءت ظروف ما حول الحمل والميلاد سببا يسهم في إصابة العين بالتهابات تؤدي الي الكف منها إصابة الأم بحصبة أثناء الحمل أو تعرض الطفل لما يسمى بالتهاب الملتحمة الوليدي أو وضعه في الحضان قد يسبب ما يسمى بالتسمم الأكسجيني الذي له أضراره علي أعين المواليد.
- (١٩) ثلاثة أرباع أفراد العينة غير راض عن منظومة التأمين الصحي بسبب بطء الخدمة ، والإزدحام الشديد ، وسوء المعاملة ، وعدم كفاية العلاج والتتمر .

٢٠) لوحظ أن أطباء العيون يكتبون في تقاريرهم (لا جدوي من العلاج) وهذا يعد تضليلا لتشخيص سبب الإعاقة البصرية مما لا يساعد في حصر وتصنيف الإصابة.

#### ثانيا : توصيات الدراسة :

- بناء فصول دراسية أرضية تتلائم مع إعاقة ( كف البصر ، حيث صعوبة صعود الدرج أو توفير مصاعد ).
- لابد من توفير قوافل رعاية دورية طبية للكشف المبكر عن الأمراض التي تصيب العيون بين تلاميذ المدارس لتجنب حدوث مشكلات صحية مستقبلا .
- توفير معينات تدريسية لضعاف البصر .
- رغم انخفاض عدد مستشفيات الرمد ، وانخفاض نصيب السكان من الاطباء إلا أن النواحي الاجتماعية سيكون لها اليد الطولي في تخفيض أعداد ذوي الإعاقة البصرية.
- تعميم وحدات التأهيل البصري ، ومراكز العمليات المطابقة لمواصفات منظمة الصحة العالمية لتأهيل ضعاف البصر ، أسوة بوحدة التأهيل البصري التابعة لجامعة القاهرة .
- توفير فرص ترفيهية ونوادي إجتماعية وشواطئ خاصة للمكفوفين أسوة بمحافظة الأسكندرية.
- لابد أن يقدم الصندوق الاجتماعي للتنمية تسهيلات فى إجراء حصول المعاقين بصريا علي مشروع يؤهله لحياة كريمة وأمونة اقتصاديا .
- قيام سيارات الخدمة المتنقلة بتوصيل الخدمات الإلكترونية (سواء إستخراج البطاقة الشخصية أو الشهادات المميكنة ) لهذه الفئة.

## الملاحق

ملحق (١) : إستبانة خصائص السكان المكفوفين ، وظروفهم المعيشية ، والصعوبات

التي يواجهونها ( دراسة حالة في إقليم الدلتا التخطيطي ) عام ٢٠٢٣م

- ١- النوع : ذكر أنثى
- ٢- السن : سنة
- ٣- الحالة التعليمية أمى يقرأ ويكتب إعدادي ثانوى جامعى فوق جامعى
- ٤- محل الإقامة: مدينة قرية مركز
- ٥- الحالة الزوجية : دون السن متزوج غير متزوج مطلق أرمل
- ٦- الحالة العملية: يعمل بأجر لدى الأهل لدى الغير لا يعمل يعمل بدون أجر لدى الأهل
- ٧- نوع العمل: قطاع عام قطاع خاص مشروع خاص يعمل لدي ذويه يعمل لدي الغير
- ٨- الحالة المهنية ( نوع النشاط الاقتصادي):
- ٩- أهم المشكلات التي تواجهك في العمل؟
- ١٠- العائل للأسرة: الكفيف الأب الأم الزوج الإصدقاء
- الزوجة الأخوة الأبناء أخرى
- ١١- الدخل : كم يبلغ الدخل مصدر الدخل كافي غير كافي السبب
- ١٢- عدد أفراد الأسرة : عدد الذكور عدد الإناث
- ١٣- هل الأب والأم ؟ أقارب غير أقارب درجة القرابة
- ١٤- هل أحدا من الأسرة عانى من الإعاقة؟ نوع الإعاقة تذكر؟
- ١٥- عدد الغرف ؟ غرفة غرفتين ثلاثة أربعة أخرى تذكر
- ١٦- أكبر مشكلة تواجهك في المنزل ؟ صعود الدرج تكس الأثاث أخرى تذكر
- ١٧- أسباب الإعاقة؟ خلقى وراثى مرضى حوادث
- ظروف متعلقة بالولادة تلوث أخرى تذكر
- ١٨- ما هو تشخيص الطبيب لحالتك؟
- ١٩- فى أى عمر حدثت الإعاقة؟

- ٢٠- هل تخضع لمنظومة التأمين الصحي؟ نعم لا
- ٢١- كم عدد المرات التي تتردد فيها علي المستشفى؟ أسبوعي شهري عند الحاجة
- ٢٢- أهم المشكلات التي تواجهك داخل المؤسسة الطبية؟
- ٢٣- هل تستخدم أجهزة ووسائل مساعدة ( تذكر )؟
- ٢٤- هل تعاني من إعاقات أخرى؟
- ٢٥- هل عانيت من حوادث بسبب الإعاقة ( تذكر )؟
- أثر الإعاقة ١- العلاقات الاسرية ٢- العمل ٣- المدرسة ٤- النواحي النفسية والسلوكية ٥- أخرى ( تذكر)
- ٢٦- على
- ٢٧- وسيلة النقل: خاصة عامة ملتزم المنزل هل وفرت مساعدة مالية مساعدة طبية بطاقة كفيف بطاقة خدمات
- ٢٨- الحكومة وسائل كارت للوسائل النقل مجانا شهادة تأهيل عصا بيضاء دورات تنمية بشرية تدريب مساعدة؟
- ٢٩- درجة رضاك عن الخدمات المقدمة لك: ممتازة جيدة ضعيفة غير راضى
- ٣٠- هل تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي؟ نعم لا
- ٣١- ماهي التسهيلات التي تقدمها المدارس أو الجامعة في تدريس المقررات؟
- ٣٢- هل أنت راضى عن القوانين والتشريعات التي تخص ذوى الإعاقة؟ نعم لا ما السبب؟
- ٣٣- ما هي المؤسسات التي تتردد عليها؟ ( جمعيات ، مراكز تأهيل )
- ٣٤- ما هي مقترحات لتحسين الخدمة المقدمة إليك؟

ملحق (٢) : التركيب العمري للسكان المكفوفين في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

الجملة	٤٥ سنة فأكثر	٣٠ لأقل من ٤٥	١٥ لأقل من ٣٠	أقل من ١٥ سنة	المحافظة
٥٠	٢٦	١٨	٦	-	الغربية
٥٠	-	-	٥	٤٥	المنوفية
٥٠	٢٣	٢٧	-	-	الدقهلية
٥٠	٧	١١	٢٩	٣	كفر الشيخ
٥٠	٩	٢٥	١٣	٣	دمياط
٢٥٠	٦٥	٨١	٥٣	٥١	جملة

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتقادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

ملحق (٣) : التركيب النوعي للسكان المكفوفين في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

نسبة النوع	الجملة	الإناث	الذكور
١٣٨,١	٢٥٠	١٠٥	١٤٥

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتقادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

ملحق (٤) : الحالة الزوجية للسكان المكفوفين في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

جملة	أرمل	مطلق	متزوج	لم يسبق له زوج	دون السن	المحافظة
٥٠	٦	-	٣١	٧	٦	الغربية
٥٠	١	٢	٣٧	٨	٢	المنوفية
٥٠	٣	٧	٣٥	٥	-	الدقهلية
٥٠	٤	٣	١٥	١٧	١١	كفر الشيخ
٥٠	-	١	٣٩	٦	٤	دمياط
٢٥٠	١٤	١٣	١٥٧	٤٣	٢٣	جملة

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتقادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.



## ملحق (٥) : الحالة التعليمية للسكان المكفوفين فى عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

الجملة	جامعي	ثانوي	إعدادي	إبتدائي	يقرأ ويكتب	أمي	دون سن التعليم	
٥٠	٦	٦	٦	٢	١٨	١٢	-	الغربية
٥٠	-	-	-	٢٠	٥	١٥	١٠	المنوفية
٥٠	١٢	٥	٩	٤	٣	١٧	-	الدقهلية
٥٠	٩	٩	١٨	٤	٣	٦	١	كفر الشيخ
٥٠	٢	١٠	١٣	٩	٣	٧	٦	دمياط
٢٥٠	٢٩	٣٠	٤٦	٣٩	٣٢	٥٧	١٧	جملة

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتامادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.

## ملحق (٦) : المستوى المعيشي للسكان المكفوفين فى عينة الدراسة ٢٠٢٣

الدخل لا يكفي	الدخل يكفي	المحافظة
٤٨	٢	الغربية
٥٠	-	المنوفية
٤٧	٣	الدقهلية
٥٠	-	كفر الشيخ
٤٧	٣	دمياط

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتامادا علي تفرغ بيانات الاستبيان.

ملحق (٧) : عدد الأفراد، والغرف ، ودرجة التزامح ، ومشكلات السكن للسكان

المكفوفين في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

مشكلات السكن		درجة التزامح	جملة الغرف	عدد الغرف				عدد الأفراد بأسرة المعاق	المحافظة
تكس الأثاث بالمنزل	صعوبة صعود السلم			أربعة فأكثر	ثلاث غرف	غرفتان	حجرة		
٤٢	٣٨	٢	١٢٦	-	٤٢	٧٨	٦	٢٥٨	الغربية
٢١	٤٠	١,٦	١٤٠	٢٠	٩٠	٣٠	-	٢٣٠	المنوفية
٤٢	٤٠	٢	٢٤٠	-	١٢٠	١٢٠	-	٤٨٠	الدقهلية
٤١	٤٥	٢,٧	١٠٨	-	٤٦	٥٧	٥	٢٩٢	كفر الشيخ
٤٣	٣٩	٢,٥	١٠٥	٢	٢٠	٧٩	٤	٢٦٠	دمياط
١٨٩	٢٠٢	٢,١	٧١٩	٢٢	٣١٨	٣٦٤	١٥	١٥٢٠	جملة

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتامادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

ملحق (٨) : أسباب إعاقة البصر للسكان المكفوفين في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

جملة	تلوث	حوادث	امراض مزمنة	أسباب حول الميلاد	خلفي أو وراثي	المحافظة
٥٠	٢	٥	١٤	٩	٢٠	الغربية
٥٠	-	-	١٥	٥	٣٠	المنوفية
٥٠	٢	١	٦	١١	٣٠	الدقهلية
٥٠	٥	٤	١٠	١٢	١٩	كفر الشيخ
٥٠	٨	٦	١١	٦	١٩	دمياط

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتامادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

ملحق (٩) : درجة القرابة بين الزوجين للسكان المكفوفين فى عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

المحافظة	اقارب	غير أقارب	الجملة
الغربية	١٣	٣٧	٥٠
المنوفية	١٠	٤٠	٥٠
الدقهلية	٩	٤١	٥٠
كفر الشيخ	٦	٤٤	٥٠
دمياط	٧	٤٣	٥٠

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتامدا علي تفرغ بيانات الاستبيان.

ملحق (١٠) العلاقة بين منظومة التأمين الصحى والسكان المكفوفين فى عينة الدراسة

عام ٢٠٢٣

المحافظة	مدى الرضا عن منظومة التأمين الصحى		يخضع لمنظومة التأمين الصحى	لا يخضع لمنظومة التأمين الصحى
	راضى	غير راضى		
الغربية	٢	٣٠	٣٢	١٨
المنوفية	١١	٢٩	٤٠	١٠
الدقهلية	٢	٢٣	٢٥	٢٥
كفر الشيخ	١	١٩	٢٠	٣٠
دمياط	٢	٢٠	٢٢	٢٨
الجملة	١٨	١٢١	١٣٩	١١١

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتامدا علي تفرغ بيانات الاستبيان.

التحليل المكاني للسكان المكفوفين في إقليم الدلتا التخطيطي .. د. دعاء أحمد عوض مصطفى مرعي

ملحق (١١) : الحالة العملية للسكان المكفوفين في عينة الدراسة عام ٢٠٢٣

الجملة	يعمل		لا يعمل	المحافظة
	يعمل لدي الغير بأجر	لدي ذوية دون أجر		
٥٠	٦	٦	٣٨	الغربية
٥٠	١٠	١٥	٢٥	المنوفية
٥٠	١٢	٨	٣٠	الدقهلية
٥٠	١١	٤	٣٥	كفر الشيخ
٥٠	٩	٤	٣٧	دمياط
٢٥٠	٤٨	٣٧	١٦٥	جملة إقليم الدلتا التخطيطي

المصدر : من حساب الباحثة ، إعتقادا علي تفريغ بيانات الاستبيان.

ملحق (12): التوزيع النسبي لكبار السن (٦5 سنة فأكثر) في محافظات إقليم الدلتا التخطيطي عام ٢٠١٧

المحافظة	البيان	الذكور %	الإناث %	الجملة %
الغربية	حضر	٢٩,٣	٢٨,٦	٢٩
	ريف	٢٢,٧	٢١,٣	٢٢
	جملة	٢٤,٦	٢٣,٣	٢٤
المنوفية	حضر	١٥,٢	١٤,٦	١٥
	ريف	٢٦,٨	٣٤	٣٠,٦
	جملة	٢٣,٧	٢٨,٨	٢٦,٢
الدقهلية	حضر	٣٤,٥	٣٣,١	٣٣,٨
	ريف	٢٩,٨	٢٦,٢	٢٨
	جملة	٣١,٢	٢٨	٢٩,٦
كفر الشيخ	حضر	١٤,٣	١٤	١٤,٢
	ريف	١٥	١٤	١٤,٤
	جملة	١٤,٧	١٤	١٤,٣
دمياط	حضر	٦,٦	٩,٦	٨
	ريف	٥,٤	٤,٥	٥
	جملة	٥,٨	٦	٥,٣
إقليم الدلتا	حضر	١٤,٣	١٥,٥	١٤,٨
	ريف	٣٣	٤٧,٨	٣٩,١
	جملة	٢٤	٣٩,١	٢٦,٨

المصدر : الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ،تعدادات محافظات الدلتا ،النتائج النهائية، ٢٠١٧، والنسب من حسابات الباحثة .

## المراجع والمصادر

## أولاً : مراجع باللغة العربية :

- أحمد عكاشة ( ٢٠٠٠ ) : علم النفس الفسيولوجي ، الانجلو المصرية ، ط٩ ، القاهرة .
- السيد رمضان (١٩٩٠) : إسهامات الخدمة الإجتماعية في مجال رعاية الفئات الخاصة ، المكتب الجامعي الحديث ، الاسكندرية .
- داود الفرحان: مقال ( للمكفوفين وجهة نظر) متاح علي [www.awsat.com/home](http://www.awsat.com/home).
- دينا عطية المتولي (٢٠١٩) : السكان ذوو الإحتياجات الخاصة في محافظة القاهرة - دراسة جغرافية ، ماجستير، غير منشور، كلية الآداب ، جامعة المنصورة.
- رشود بن محمد الخريف، محمد بن سيف القحطاني (٢٠١٨) : الإعاقة فى المملكة العربية ١٥ السعودية-أنواعها وخصائصها وتباينها المكاني، مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ، العدد ١٧٦ .
- شيماء أحمد محمد أحمد السيد (٢٠١٠) : السكان المعاقون في محافظة الأسكندرية ، دراسة جغرافية ديموجرافية ، رسالة ماجستير، غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة الأسكندرية .
- عايدة عباس أبوغريب ، وآخرون (٢٠٠٩): وثائق معايير الجودة لمباني ذوي الإعاقة في ج.م.ع ، الهيئة القومية لضمان الجودة والإعتماد ، مصر .
- علي بن سالم باهمام ، وآخرون (٢٠٠٤) : دليل المسكن الميسر ، معهد الأميرعبدالله للبحوث والدراسات الإستشارية ، السعودية .

- فتحي محمد ابوعيانة ( ١٩٨٧ ) : مدخل إلي التحليل الإحصائي في الجغرافيا البشرية ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية .
- محمد شوقي محمد ناصف (٢٠٢٠) : السكان ذوي الاحتياجات الخاصة في مدينة الرياض - دراسة جغرافية ، مجلة كلية الآداب ، جامعة الفيوم ، مجلد (١٢) ، ع (٢) .
- محمد محمود الأنسي (٢٠٠٥) : السكان المعوقون ذهنيا في مصر تحليل جغرافي ديموغرافي ، مجلة كلية الآداب جامعة الاسكندرية، الإصدار (١٣) ، عدد (٥٤) .
- مني صبحي حديدي (١٩٩٨) : مقدمة في الإعاقة البصرية ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمان .
- مها حسن السيد القماوي (٢٠٢٠) : دور التطبيقات التقنية داخل المسكن الذكي لخدمة ذوي الإحتياجات الخاصة ، مجلة كلية التربية ، جامعة المنصورة ، مجلد ع ١٠٩ ، ج ٣ ، ٢٠٢٠ .
- نمير قاسم خلف البياتي (٢٠١٥) : تصميم البنية الداخلية للمساكن الحديثة وفق متطلبات ذوي الاحتياجات الخاصة ، وقائع مؤتمر التصميم والبيئة الثاني ، كلية الفنون الجميلة ، جامعة ديالى ، العراق .
- هالة محمد حافظ (٢٠٢١) : نوعية الحياة للسكان ذوي الإحتياجات الخاصة في مدينة سوهاج ، عدد خاص (6) ، حولية كلية الآداب ، جامعة بني سويف .
- وائل عبدالله ابراهيم سالم (٢٠١٤) : الحالة العملية لذوي الإعاقة في محافظة الدقهلية - دراسة جغرافية تحليلية ، مجلة الدراسات الإنسانية والأدبية ، عدد(٧) ، يناير .

## ثانيا : المصادر باللغة العربية :

- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : السجلات الحيوية للمحافظات ، ٢٠١٧.
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء : التعداد العام للسكان والإسكان والمنشآت لمحافظات الدلتا والجمهورية أعوام ١٩٩٦ ، ٢٠٠٦ ، ٢٠١٧ .
- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء: مجلة السكان- بحوث ودراسات ، ( نصف سنوية ) ، العدد ٩٨ ، إصدار يوليو ٢٠١٩.
- المجلس القومي للسكان : ووزارة الصحة والسكان ، زواج الأقارب في مصر ، مايو ٢٠٢٠ ، متاح علي [npceyi.com](http://npceyi.com) .
- المعهد القومي للتخطيط : الإعاقة والتنمية في مصر، سلسلة قضايا التخطيط والتنمية ، عدد ١٣٤ ، القاهرة ، يونيو ٢٠٠٠.
- صندوق الامم المتحدة للسكان والتنمية ووزارة التنمية: تقرير التنمية البشرية، مؤشر المحافظات، ٢٠٠٢.
- [comyyoum.com](http://comyyoum.com) . تصريح رئيس الجمعية العربية لمرضي السكر بمناسبة ( اليوم العالمي للسكر)، بتاريخ ١٤/١١/٢٠١٧ ، تاريخ الإطلاع ٢٠٢٣/١/٢.

## ثالثا : مراجع باللغة الإنجليزية:

- Balarsen,C Maylahn(2005):Age –related eye diseases,An Emerging challenge ,public challenge for public health professionals, ,volume3.
- Leontiev.EG,available among (2001): EYEs persons with disabilities, scientific popular edition Yekaterinburg.

رابعاً : المواقع الالكترونية:

- [https:// www.elconsolto.com/eye-clinic/eye//](https://www.elconsolto.com/eye-clinic/eye//):
- <https://www.altibbi.com>
- <https://www.cdc.go>.
- <https://www.elconsolto.com/eye-clini>
- <https://www.independentarabia.com>
- <https://www.moh.gov.sa/HealthAwareness/EducationalContent/Diseases>
- <https://www.msdmanuals.com/ar/home>
- <https://www.msdmanuals.com/ar/home>
- [www.emro.who.inthealth-topics,blindness,index-html](http://www.emro.who.inthealth-topics,blindness,index-html)



## **Spatial analysis of the blind population in the Delta Planning Region :A study in population geography**

**Dr. Doaa Ahmed Awad Mustafa Marei**

Population Geography lecturer

Department of Geography and Geographic Information Systems,  
Faculty of Arts, Kafr Al-Sheikh University

### **Abstract**

The study aimed to highlight the spatial variation of people with visual disabilities in the governorates of the Delta Planning Region, and also aimed to monitor their growth rate and percentage of people with disabilities, and was interested in shedding light on the causes of visual impairment, and the study concluded that the Delta Planning Region includes 44.1% of the total people with visual disabilities in Egypt, the Delta region includes a quarter of the elderly in the Republic who are prevalent among them chronic diseases, including diabetes, Egypt is eighth in the world.

Increasing the rate of visual disability among males of the Delta region compared to males of the Republic, reaching 34.5, 14.3 per hundred thousand of the population each, respectively, in 2017, while the rate of visual disability among females in the Delta region decreased from that in the Republic, and the most cases of blindness were for congenital reasons and that more than 90% of their income is not sufficient for their living requirements, and that the design of the housing in the Arab environment does not take into account the presence of disabilities in general and visual disabilities in particular. The study recommended the need for periodic medical care convoys for the early detection of diseases affecting the eyes among schoolchildren to avoid future health problems.

**Keywords:** Spatial analysis, Blind population, Delta planning territory, population geography, People with special needs (disable).