Journal of Home Economics

مجلة الاقتصاد المنزلي
مجلد 24- العدد الثاني – 2014م

http://homeEcon.menofia.edu.eg ISSN 1110-2578

وعى المعاقين حركياً بالمعايير السكنية الآمنة وعلاقته بالرضا عن الحياة

فاطمة محمد أبو الفتوح عبد العاطى ، سناء محمد أحمد عبد الله النجار
قسم إدارة مؤسسات الأسرة و الطفولة - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان

مقدمة البحث:

لقد نال مجال الإعاقة في السنوات الأخيرة اهتماماً كبيراً في المجتمعات المتقدمة و النامية على حد سواء نظراً لأهمية فئة المعاقين في المجتمع ، لذلك اهتم كثير من الباحثين بدراسة أساليب التعامل معهم وكيفية توفير الرعاية لهم ، لأنهم أشد حاجه لمد يد العون والمساعدة ، خاصة بعد أن تغيرت نظرة المجتمع إلى هؤلاء الأفراد وتحولت من اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعاتهم إلى اعتبارهم جزء من الثروة البشرية ، بل أن العناية بهم تعتبر قيمة اقتصادية وأخلاقية من حيث كونهم عناصر وطبقات تزيد الدخل القومي ، مما يحتم تنمية هذه الثروة والاستفادة منها إلى أقصى قدر ممكن إيمان حافظ (2006) ، وغادة أحمد (2007).

فالمعاق هو إنسان قبل أن يكون معاقاً بغض النظر عن درجة إعاقته وطبيعتها ، فله حقوق وعليه واجبات ، شأنه في ذلك شأن كل شخص ، وله الحق أن يعيش في مجتمع متقدم يكفل له الحرية الاجتماعية والأمان السكنى ويتيح له الفرصة المتكافئة للجميع وبدون تمييز ، ويحترم القيم الاجتماعية والإنسانية لأفراده (رائد أبو الكأس،2008).

ويشير أشرف عبد القادر (2005) إلى أن المعاقين حركياً من الفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة، حيث ينظرون إلى الحياة بنظرة مختلفة عن الآخرين وتتأثر نظرتهم للحياة بظروف الإعاقة وما يحصلون عليه من دعم من قبل الآخرين في الأسرة أو المجتمع. وتحتاج هذه الفئات المهمة إلى خدمات تساعدهم على التوافق.

فالإعاقة بصفة عامة، والإعاقة الحركية بصفة خاصة من المشكلات المتجددة التي يثار موضوعها في كل وقت وحين لما تسببه من معاناة للأشخاص المعاقين ولأسرهم، ويوصي المتخصصون بضرورة وضع الأساليب والوسائل المساعدة وتوفير البيئة التي تسهل على المعوقين الحركة والتنقل وفهم المعوقات البيئية المحيطة بالأشخاص ذوي الإعاقة والتي تحد من مشاركتهم الفعالة في المجتمع (Exeter City Council, 2011).

ولخلق بيئة مناسبة للفرد المعاق حركيًا نابضة بالحياة فيجب خلق بيئة تتناسب مع قدراته وكفاءاته، لذا فهناك حاجه ماسه للتفهم و الخبرة لتصميم و تنسيق مسطحات المعيشة الداخلية وتأثيثها بحيث تتناسب مع مختلف مستويات الإعاقة. لذلك فإن تصميم المسكن له تأثير دائم على طبيعة حياة المعاق حيث يقضى معظم أوقاته داخل مسكنه ينزع بذلك الأثر الإجتماعي أو السيكولوجي المصاحب للإعاقة في الوقت الحاضر ، ولكنه يمكن أن يمد أو يضيف إلى المسكن

كل ما يؤمن الراحة ويشبع الحاجة والأمان (يحيي عبد الحميد ،1997)

فلم تعد أهمية المسكن تكمن في كونه مأوي فقط بل زادت أهميته وأصبح من الضروري أن يفي بحاجات الإنسان كلها ، إلا أن المساكن غير الملائمة و التي لا تفي باحتياجات الأفراد تحد من فرص التفاعل الإجتماعى الإيجابي مع الآخرين (نادية أبو سكينه ، وئام معروف،2011). فالكفاءة السكنية ضرورية في تحقيق الخصوصية والوظيفة والمرونة في التصميم سواء للميزات الداخلية أو الخارجية (سمية حسن ،1998)

وقد أثبتت دراسة كل من رجائي حسين (1982) ، و مايسه فتحي (1992) أن تصميم بيئة المعاق يؤثر على تكيفه السكنى و يزيد من كفاءة ممارسته للأنشطة اليومية ويؤثر أيضاً على تكيفه الإجتماعي واندماجه في المجتمع وعلى مستوى رضاه وتقبله لذاته وللآخرين، وعلى هذا فإن الشخص المعاق بمقدوره القيام بالكثير من الأعمال التي يقوم بها الأشخاص العاديين إذا توفرت له الظروف المناسبة .

و أكدت دراسة يحيى عبد الحميد (1997) ، (Perch,1993) على أنه تقل كفاءة أداء المعاق للعمل في حالة عدم ملاءمة التصميم الداخلي للمسكن لأبعاد ومقاييس الجسم ، بالإضافة إلى نقص التدابير والاحتياجات الخاصة بالمعوقين في المباني.

وبدراسة متطلبات الفرد المعاق حركيا في تصميمات العمارة الداخلية يجب مراعاة فروق السن و مقاسات الجسم من فرد إلى آخر واختلافات مستوى الإعاقة نفسها و على المصمم أن يجعل من التصميمات لوحدات العمارة الداخلية شيئاً يسهل الوصول إليه.حيث المرونة و التكيف على أن يندمجا بقدر الإمكان ، وأن يكون الأمان والراحة هما المبدأ الأساسي في التصميم ، على أن تكون الصفات البدنية لقاطني السكن في الاعتبار الأول مما يحقق له درجة مناسبة من الرضا (Goldsmith, 1994).

وإذا كان الرضا عن الحياة يعنى قدرة الفرد على التكيف مع المشكلات التي تواجهه والتي تؤثر على سعادته فلابد للفرد المعاق حركياً أن يتفاعل مع مجتمعه وأن يشعر بتقديره لذاته. فقد أكدت الدراسات على وجود علاقة موجبة بين الرضا عن الحياة وتقدير الفرد لذاته وكذلك على صحته النفسية السليمة(Hong& Giannak1994)، كما وجدت علاقة إرتباطية بين الرضا عن الحياة والشعور بالوحدة والعزلة وكذلك الاكتئاب والقلق (مجدي الدسوقي ،1999) ، وأكد القاسم مرضى(2011) أن العناصر الأساسية في خلق السعادة هي نفسها بالنسبة للأشخاص الأسوياء ، والمعاقين ، فهي تحقق له الرضا عن ذاته ، وعن حياته . وتشير أماني عبد الوهاب (2006) أن الرضا عن الحياة يرتبط بالجانب المعرفي لدى الفرد وليس بالجوانب الانفعالية والعاطفية .

مشكلة البحث:

إن المعايير التصميمية للحركة الشخصية تتحدد بالطريقة التي يتحرك بها الأشخاص من مكان إلى آخر، فالأشخاص العاديون يمشون على قدمين مع إمكانية الحركة على مستويات مختلفة بينما ذوى الاحتياجات الخاصة يحتاجون إلى وسائل مساعدة منها العكاز- المسند المتحرك- الكرسي المتحرك- تركيب أطراف صناعية ، كل حسب درجة إعاقته (Goldsmith،1994).

وتضم كفاءة الحيز السكنى الداخلي العديد من عناصر العمارة الداخلية منها مساحة المسكن،

ومعدلات التزاحم ، والتوافق البيئي الداخلي ، والجوانب الإنشائية والبنائية ، والتأثيث والديكور الداخلي ،أما عناصر كفاءة السكن الخارجي فتتمثل في المنطقة السكنية والخدمات المجتمعية التي تتوافر بها ، والتوافق البيئي الخارجي والتصميم الخارجي (نجوى حسن ،2009) ، دراسة مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية(2011).

هذا وترتبط مساحة المسكن بالأنشطة الحياتية لقاطنيه فكلما كان مسطح ومساحة المسكن ملائمة ، كلما شعر الإنسان بحرية في ممارسة نشاطاته الداخلية والخارجية بفعالية ، ومن أبرز الأضرار الناتجة عن التكدس السكنى هو انعزال الإنسان عن المجتمع الذي يعيش فيه ، كما يعتبر الأثاث أحد عناصر الديكور الداخلي الهامة حيث يلعب ترتيب قطع الأثاث دوراً رئيسياً كأحد عناصر تشكيل الفراغ فالشكل العام للفراغ ينشأ عن طريق ترتيب وحدات الأثاث بحيث تتلاءم مع الأنشطة الممارسة في الفراغ ومع مقاييس الإنسان وخطة الحركة المتوقعة وذلك لتؤدى وظيفة ماديه وتشكيليه(نوبي حسن،2002)، (أميرة أبو العلا ، 2006).

وأشار عبد الرحيم الشراح (2001) أن إعداد بيئة المعاق تؤثر على حالته الجسدية وعلى الرضا النفسي عن الإعاقة وأن من أهم مشاكل المعاقين حركياً هي الحركة داخل المباني سواء في ممراتها الأفقية أو صعوبة الحركة الرأسية.

كما أكدت دراسة عبد الرحيم الشراح(1998) ، ونبيلة إبراهيم (2000) ، مأمون بدر الدين (2009) على أن البيئة السكنية والمجتمعية غير ملائمة لإعاشة المعاقين حركياً حيث توجد العديد من العوائق البيئية والمعمارية ، وعلى ذلك فإن الشخص المعاق بمقدوره القيام بالكثير من الأعمال التي يقوم بها الأشخاص العاديين إذا توفرت له الظروف المناسبة . وأثبتت دراسة (Lewis 1989) أن العوائق المعمارية تعتبر حواجز للمعاقين حركياً وذات تأثير سلبي عليهم ، فهي تعمل على تقليل فرصهم في تنمية المهارات المختلفة ، لذا فان من الضروري معرفة الاحتياجات الفعلية للمعاق ليترتب على ذلك إزالة العوائق الموجودة مع اختيار الحل الأمثل والفعال والأوفر اقتصاديا ما أمكن .

وأثبتت دراسة Exeter City Council (2011) أن واقع التصميم الداخلي للمعاقين حركيا ً قد لخص في أن عروض الأبواب الداخلية لا تتناسب مع أبعاد الكراسي المتحركة ، وضيق عروض الممرات الداخلية مما يجعلها غير مؤهلة لاستيعاب الكراسي المتحركة ، ومعظم الأرضيات مثبتة بخامات تساعد على الانزلاق .كما أن دورات المياه غير مجهزة لاستخدام المعاقين حركياً ، ولا تتوافر المصاعد لتسهيل عملية التنقل وفى حالة توفرها تكون بعيدة عن المدخل ويصعب استخدام لوحة المفاتيح للمعاقين ، كما أن الغالبية العظمى من أبواب المداخل والمخارج الرئيسية الخاصة بالمباني بمختلف أنواعها لا يتوافر بها منحدرات خاصة بالمعاقين ، مع عدم وجود لوحات إرشادية خاصة بالمعاقين توضح اتجاهات وأماكن تواجد الخدمات الخاصة بهم .

وأوضح مختار الشيبانى (1994) أن هناك قصور في فراغات الحركة وحجرات النوم والمطابخ والنوافذ والسلالم والدرابزين ، بالإضافة إلى العناصر الصحية كالحمامات والأبعاد الخاصة بالمراحيض المستقلة أو التي تكون جزءاً من الحمام والمغاسل والبانيو والدوش ، وأكد على ضرورة مراعاة العناصر الكهربائية والميكانيكية ووسائل الاتصال كالإضاءة والاتصالات والمصاعد .

ومع تنوع الإعاقات واختلاف نسبها فإن الإعاقة الحركية إما أن تكون عجز كامل عن الحركة أو متوسطة أو بسيطة ولكل فئة احتياجاتها السكنية ، فمستخدمي العكازين ، ومستخدمي الكراسي المتحركة يعانون من العديد من المعوقات العمرانية و يحتاجون إلى توفير تسهيلات في المباني العامة أو الطرقات أو تصميم الأبواب والدرابزين، لذلك تم وضع بعض المقاييس العالمية للشخص البالغ المعوق حركياً لتتناسب مع ظروفه ، فبالنسبة لمستخدمي الكراسي المتحركة يتراوح عرض الكرسي المتحرك ما بين 60–70 سم، ولكي يتمكن المعاق من دفعه باليدين لابد من وجود مسافة بينية لا تقل عن 5سم على كلا الجانبين، ويفضل أن تكون هذه المسافة 10سم فيكون الفراغ اللازم للكرسي المتحرك طولاً ما بين 106.5–122سم ، وعرضاً ما بين 66-76سم (مختار الشيبانـــي،1994) ، أما بالنسبة للمعوقين القادرين على الحركة أي الذين يستخدمون المشايات والعكازين ، فلكي يستطيع هؤلاء الأفراد التحرك في أمان ، لابد من أن تُزوَد الطرقات التي يسيرون فيها بأماكن للراحة " كالكراسي والمقاعد بأنواعها والمقابض على الحوائط " ونجد أن الفراغ اللازم للحركة بالنسبة إلى مستخدمي المشايات 71سم ، أما العكازين 81سم (Andrew Lacey , 2004)، (International Code Council , 2000).

وكما يحتاج الشخص العادي إلى السعادة ، والرضا عن الحياة ، فالشخص المعاق حركياً يحتاج لها بشكل أكبر من العاديين ، حيث أنهم طاقة بناءة ، يمكن الاستفادة منها في تنمية المجتمع إذا تم إرشادهم إلى معرفة أبعاد البيئة التي يعيشون فيها ، بحيث يتعلمون أهم الأساليب الفعالة لمواجهة مشكلاتهم (محمود الحسن، 2005)،(آمال جودة ، وحمدي أبو جراد ، 2011) .

ونتيجة لزيادة أعداد ذوي الاحتياجات الخاصة مقارنة بعدد السكان ، وتنوع وتعقد الحياة الحديثة والتطور العلمي والتكنولوجي والصناعي الحديث (مختار الشيبانى ، 1994) ، حيث يمثل المعوقون بصفة عامة 12.3 % من السكان فى الدول النامية وهى نسبة كبيرة ، أما أصحاب الإعاقات الشديدة فتقدر بحوالي 6 :7.5 % وهم الذين يحتاجون إلى الرعاية الخاصة (عبد الرحيم الشراح ،2001).

وكما أوضحت التعدادات العامة للسكان في المجتمع المصري أن نسبة الإعاقة تتراوح بين 10 إلى 15 % من جملة السكان حتى عام 2013. وتمثل نسبة المعاقين المستخدمين للكرسي المتحرك 10 % من جملة المعاقين في مصر وهى تمثل أعلى نسبة إعاقة بين الإعاقات المختلفة (هيئة اليونسكو ،2013).

ونظراً لما للرضا عن الحياة من أثر إيجابي محفز علي استمرار الإنتاجية ورفع مستوي الطموح والتطلعات ، حيث أن الشخص الراضي عن حياته قادر علي التكيف الشخصي والتكيف الاجتماعي (محمد عبد الخالق،2008) ، وفى ظل ما نراه حالياً من ضيق المساحات السكنية بصفه عامه سواء في مساكن الإقامة الدائمة أو مساكن الإقامة المؤقتة ، كان لابد من دراسة المعايير السكنية الآمنة التي تجعل المعاق حركيا راضيا عن حياته ، خاصة مع ضيق مساحات المسكن في الوقت الحالي كمحاولة لتقديم المعلومات و المساعدات لهذه الفئة و التي تيسر لهم إمكانية التمتع بجميع أوجه الحياة والقيام بدور بناء في المجتمع ، بالإضافة إلى اتخاذ الخطوات اللازمة لضمان اندماج الأشخاص المعوقين واشتراكهم في مختلف النشاطات

المعيشية في مجتمعهم (رنا عواده ،2007) .

من هنا تبلورت مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية :

- هل تختلف الأوزان النسبية للمعايير السكنية الداخلية، الخارجية الآمنة بأبعادها لدي أفراد عينة البحث؟
- هل تختلف الأوزان النسبية للرضا عن الحياة بمحاورها لدي أفراد عينة البحث؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى وعى المعاق بالمعايير السكنية الآمنة (المعايير السكنية الداخلية، المعايير السكنية الخارجية) وفقاً لمتغيرات الدراسة (العمر - الجنس – المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة) ؟
- هل توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى رضا المعاقين حركياً عن حياتهم (الرضا الشخصي – الرضا العائلي – الرضا السكنى - الرضا الوظيفي) وفقاً لمتغيرات الدراسة (العمر- الجنس– المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق- متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة) ؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين المعايير السكنية الآمنة بمحاورها والرضا عن الحياة للمعاق حركيا بمحاورها؟

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلي :

- التعرف على الأوزان النسبية للمعايير السكنية الداخلية، الخارجية الآمنة بمحاورها لدي أفراد عينة البحث.
- تحديد الأوزان النسبية للرضا عن الحياة لدي أفراد عينة البحث.
- تحديد الفروق في مستوى وعى المعاق حركياً بالمعايير السكنية الآمنة (المعايير السكنية الداخلية ، المعايير السكنية الخارجية) وفقا لمتغيرات الدراسة (العمر - الجنس – المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة).
- تحديد الفروق في مستوى رضا المعاقين حركياً عن حياتهم (الرضا الشخصي – الرضا العائلي – الرضا الوظيفي – الرضا السكنى) وفقا لمتغيرات الدراسة (العمر - الجنس – المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة) .
- الكشف عن العلاقة الإرتباطية بين المعايير السكنية الآمنة بمحاورها والرضا عن الحياة للمعاق حركياً بمحاورها.

أهمية البحث: **تنبع أهمية البحث الحالي من خلال**:

- إلقاء الضوء على فئة هامة من فئات المجتمع ، ألا وهى فئة المعاقين حركياً ، كمحاولة لدمجهم داخل المجتمع من خلال الكشف عن دور المسكن الآمن ومتطلباته في إشباع حاجاتهم ، كمحاولة للنهوض بتلك الفئة وكتوجه إنساني وحضاري وكأحد معايير تقدم الأمم .
- مساعدة ذوى الإعاقة الحركية في التعرف على المعايير السكنية الآمنة للتصميم الداخلي للمسكن المناسب لهذا النوع من الإعاقة، وبالتالي مساعدتهم في اختيار المناسب لاحتياجاتهم الفعلية.

●الكشف عن مؤشر هام من مؤشرات السعادة الوجدانية لدى المعاق وهو الرضا عن الحياة بما تعكسه من تقدير للذات ، واستقرار مع أفراد الأسرة ، وتوافق في مجال العمل ، وشعور بالأمن داخل بيئته السكنية .

●إلقاء الضوء على الدور الحيوي لمتخصص إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة في التوعية بأهمية مواجهة المعوقات والصعوبات التي تواجه ذوى الاحتياجات الخاصة و المتعلقة بجوانب معيشتهم ، كأحد المشكلات التي تواجه بعض الأسر المصرية ، وكمحاولة جادة للوصول بتلك الأسر لتحدى الإعاقة والشعور بالسعادة والرضا عن الحياة ، وذلك تمشياً مع التطور الحادث في قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة .

●تساهم نتائج البحث في إبراز أهم المعايير الخارجية الآمنة للمتخصصين في مجال التخطيط العمراني ومصممي الوحدات السكنية ، بالإضافة إلى إعداد كتيب بالمعايير الآمنة التي تمكن المعاق من إجراء بعض التعديلات الأساسية مستقبلا في وحدته السكنية كي يتمكن من مزاولة كافة أنشطته بسهولة ويسر ، وحتى يشعر بالسعادة والرضا كعضو فعال في المجتمع .

الأسلوب البحثي:

أولاً : فروض البحث :

- توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى وعى المعاق حركيا بالمعايير السكنية الآمنة (المعايير السكنية الداخلية، المعايير السكنية الخارجية وفقا لمتغيرات الدراسة (العمر - الجنس – المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة).
- توجد فروق دالة إحصائياً في مستوى رضا المعاقين حركياً عن حياتهم (الرضا الشخصي – الرضا العائلي – الرضا الوظيفي – الرضا السكنى) وفقا لمتغيرات الدراسة (العمر - الجنس – المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة).
- وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة احصائية بين المعايير السكنية الآمنة بمحاورها والرضا عن الحياة للمعاق حركياً بمحاورها .

ثانياً: مصطلحات البحث:Research Terms

- **الوعي : Awareness**

تعرفه عايدة هانم عبد اللطيف (2001) بأنه " اتجاه عقلي إنعكاسى يمكن الفرد من إدراك ذاته و البيئة المحيطة به ، بدرجات متفاوتة من الوضوح والتعقيد ويتضمن ذلك وعى الفرد بالوظائف الجسمية و العقلية ووعيه بالأشياء والعالم الخارجي وإدراكه لذاته فرداً أو عضواً في جماعة " .

ويعرف الوعي إجرائيا: بأنه " المعرفة والإدراك من جانب الفرد المعاق حركياً بمعايير بيئته السكنية الآمنة داخلياً و خارجياً، وانعكاس ذلك عليه بما يمكنه من أداء وظائفه وشعوره بالرضا تجاه نفسه، وعائلته، ومسكنه، ومجال عمله ".

- **المسكن: Housing**

يعرف المسكن بأنه " البيئة التي يأوي إليها الفرد وتشتمل على الضروريات والتسهيلات

والتجهيزات والأدوات والأجهزة التي يحتاجها الفرد من أجل المحافظة على الصحة العامة وتحقيق السعادة الاجتماعية والنفسية له ولأسرته ، والتي تنعكس على الشعور بالرضا السكنى والانتماء تجاه مسكنه و البيئة السكنية (نادية أبو سكينة،وئام معروف، 2011) ".

المسكن إجرائياً :

- **المعايير السكنية الآمنة: The Safety Housing Standards**

عرفت نجوى حسن (2009) كفاءة المعايير السكنية بأنها " مجموعة من المعايير و المواصفات التي تحقق الراحة والخصوصية للأفراد وتحفظ أمنهم الداخلي و الخارجي وتمدهم بالاستقرار النفسي الكامل بم يؤثر على تفاعلهم إيجابياً وتكيفهم تكيف سليم مع البيئة المحيطة بهم .

وتعرف الباحثتان المعايير السكنية الآمنة في هذا البحث بأنها "المواصفات التي تجعل الوحدة السكنية ملائمة لاحتياجات ومتطلبات المعاق حركيا بفاعلية داخل وخارج المسكن الذي يعيش فيه بما يحقق له الحماية و الأمن والأمان الداخلي والخارجي ، وتمده بالاستقرار النفسي الكامل و تؤثر على تفاعله إيجابيا، وتساعده على التكيف السليم مع البيئة المحيطة ".وتتضح تلك المعايير في هذه الدراسة كالآتي :

1- الأمان السكنى الداخلي: Safety Housing Interior

المعايير الصحية: Hygiene Standards

وتعبر عن قدرة البيئة السكنية على توفير المواءمة اللازمة لمتطلبات قاطنيها من حيث الخصوصية والتهوية والإضاءة الطبيعيتين ، ومستوى الهدوء بالمسكن ،ودرجة الحرارة والرطوبة صيفاً وشتاءا، والتجهيزات الصحية للمطبخ والحمام بما يحقق الأمن والأمان .

ب) المعايير البنائية والإنشائية:Construction Standards

وتشمل جودة الحوائط والأسقف والأرضيات من إنشاء وتشطيب وصيانة مما يضمن درجة من الأمان بمختلف صوره للمعاق.

ج) المعايير التصميمية: Design Standards

وهى متوفرة مساحة المسكن الداخلية من توزيع مناسب للحجرات ، ومساحة كل حجرة بما يناسب حركة المعاق، وعلاقة الحجرات بمدخل المسكن وعلاقتها بعضها ببعض وعلاقتها بالمطبخ والحمام ، وما تتضمنه من ارتفاعات للنوافذ ، واتساع الأبواب، ومدى قدرة المعاق على ممارسة أنشطته المختلفة بالإضافة لموقع كلا من المطبخ والحمام لضمان التهوية والتخلص من الروائح .

د) المعايير التأثيثية ومعايير التصميم الداخلي Furnishing and Internal Design Standards

ويقصد بها الجانب الوظيفي والجمالي لقطع الأثاث الموجودة بمنزل المعاق حركياً ، وأماكن وأسلوب ترتيبها داخل الفراغات لتؤدى وظائفها مع مراعاة عامل الأمان، ومدى توافر الأجهزة المنزلية ، وتوافر الإضاءة الصناعية ، دون إغفال الجانب الجمالي في اختيار الألوان وتناسقها ، ووضع مكملات الديكور التي تضفى جو من البهجة داخل المسكن .

هـ) معدلات التزاحم:Crowdedness Average

وتنقسم إلى (التزاحم الحجري)الذي توضحه النسبة بين عدد قاطني المسكن على العدد

الكلى للحجرات بالمسكن ، و(التزاحم النومي) الذي توضحه النسبة بين عدد قاطني المسكن على عدد حجرات النوم بالمسكن، بما يوفر الخصوصية الداخلية على المستوى الشخصي للفرد.

2- **الأمان السكنى الخارجي**:**Safety Housing Exterior**

التسهيلات والخدمات العامة: Public Facilities

ويقصد به مدى توافر الخدمات الصحية والتعليمية و الترفيهية والمواصلات، ومدى قربها من مسكن المعاق ، ودرجة ازدحام المنطقة بالأبنية والسكان ، وتوافر المساحات الخضراء، وتنظيم المباني ، وارتفاعاتها، وتوحد واجهات المباني، ومصادر المياه والكهرباء والصرف الصحي ومدى توافر أماكن التخلص من القمامة ، حيث توافر الشوارع المرصوفة ذات الاتساع المناسب ، وأماكن عبور المعاق، مع تواجد أعمدة الإنارة لتوفير الإضاءة الليلية.

ب)التوافق البئيى الخارجي Exterior Environmental Harmony

ويعبر عن جودة البيئة السكنية و توفير المواءمة اللازمة لمتطلبات قاطنيها من حيث الخصوصية والتهوية والإضاءة و الهدوء و النظافة .

- **المعاق حركياً: Person Motor Handicapped:**

وهو الشخص الذي يعانى قصوراً جسمياً سواء كان خلقياً منذ الولادة أو مكتسباً بسبب مرض أو حادث ، وكلما اشتد النقص والقصور كان تأثيره في المشاركة الكاملة في الحياة الاجتماعية أقل وأثره في النفس وفى نظرة المحيطين به أعمق ضرراً (رنا عواده ، 2007).

التعريف الإجرائي للمعاق حركياً:

" كل فرد يعانى من ضعف أو قصور في الأطراف السفلية تعوق حركته نتيجة خلل وظيفي في الأعصاب ، أو العضلات ، أو العظام ، أو المفاصل وتؤدى إلى فقدان القدرة الحركية بشكل جزئي أو كلى ، و تلزمه تلك الإعاقة باستخدام كرسي متحرك أو عكاز أو عصا لتساعده على الحركة ومزاولة أنشطة الحياة اليومية ، وليس لديه أي إعاقة أخرى " .

- **الرضا عن الحياة: Life Satisfaction**

تعرف منظمة الصحة العالمية (1995) الرضا عن الحياة بأنه "معتقدات الفرد عن موقعة في الحياة وأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته في ضوء السياق الثقافي ومنظومة القيم في المجتمع الذي يعيش فيه".(The WHOQOL Group, 1998) وهو مفهوم واسع يتأثر بطريقة مركبة بالصحة الجسمية للفرد وبحالته النفسية وباستقلاليته وعلاقاته الاجتماعية وعلاقاته بكل مكونات البيئة التي يعيش فيها (Featherstone, 1990).

كما تعرفه زينب عبد الصمد(2008) أنه تقييم الفرد لنوعية الحياة التي يعيشها وفقاً لنسقه القيمى ، ويعتمد هذا التقييم على مقارنة الفرد لظروفه الحياتية بالمستوى الأمثل الذي يعتقد أنه مناسب لحياته.

التعريف الإجرائي للرضا عن الحياة : " شعور ورؤية ذاتية تتضمن تحقيق الذات والإحساس بالسعادة ، ورؤية الجانب المشرق من الحياة ، مما يجعل الفرد المعاق حركيا راضيا عن نفسه ، وحياته الأسرية ، ويشعر بالأمن والطمأنينة تجاه المستقبل ، ويكون قادرا على التعايش والنجاح في علاقته وقدرته على اتخاذ القرارات وتحمل نتائجها ، وتميز سلوكه بالتسامح والمرح من خلال تحدى الإعاقة".

وتم تقسيمه في هذا البحث إلى 4 أنواع متمثلة في (الرضا الشخصي، الرضا العائلي،

الرضا السكنى، الرضا الوظيفي).

1- **الرضا الشخصي Personal Satisfaction :** هو رضا المعاق حركياً عن الحياة التي يعيشها لمعايير يراها من منظوره الخاص ، ويقيم بها حياته في كافة مجالات الحياة ، كما أنه مجموعه من المشاعر والاتجاهات الوجدانية التي يشعر بها نحو ذاته ، ومن خلالها يشعر بالسعادة والطمأنينة ، ومن ثم التكيف والتوافق مع إعاقته .

2- الرضا العائلي Familial Satisfaction: هو رضا المعاق حركيا بالعلاقات المتبادلة بينه وبين أفراد أسرته ، والتي تتمثل في المشاركة وإقامة علاقات طيبه قائمه على الحب والاحترام المتبادل ، وشعوره بالاستقرار والطمأنينة داخل الأسرة .

3- **الرضا الوظيفي :Job Satisfaction :** ويعرف بأنه إحساس داخلي لدى المعاق يتمثل في شعوره بالارتياح والسعادة نتيجة لما يقدمه العمل من إشباع لرغباته وحاجاته ، من خلال مزاولته لمهنته التي يعمل بها ، والتي ينتج عنها نوع من الرضا والتقبل لما تمليه عليه وظيفته من واجبات ومهام ، وتشمل عناصر الرضا عن العمل (الرضا عن الأجر ، الرضا عن مجموعة العمل أو الزملاء، الرضا عن محتوى العمل).

4- **الرضا السكني Housing Satisfaction** : هو شعور المعاق حركياً بالراحة والأمان داخل مسكنه ، نتيجة توافر المعايير الصحية ، والتصميمية ، والتأثيثية ، ، ومناسبة مساحة المسكن لعدد أفراد أسرته ، كذلك شعوره بالراحة النفسية والأمان تجاه الخدمات والتسهيلات المتوافرة له في محيط بيئته السكنية .

ثالثاً: منهج البحث:Research Methodology

يتبع البحث الحالي المنهج الوصفي التحليلى حيث يعتمد على جمع البيانات والحقائق وتصنيفها ومعالجتها وتحليلها تحليلا دقيقاً لاستخلاص دلالتها ، والوصول إلى الاستنتاجات واستخلاص التعميمات على هذه الظاهرة أو الموضوع (ذوقان عبيدات وآخرون ،2003) .

رابعاً:حدود البحث:Research Sample

الحدود البشرية : تم اختيار عينة البحث بالطريقة العمدية والفرضية وعددها 50 معاقاً ومعاقة حركياً، من البالغين بشرط (سلامة العقل والأطراف العلوية - من العاملين بوظيفة حكومية خاصة، ومن مستويات اقتصادية و اجتماعية مختلفة ، ومن المترددين على الجمعيات والمؤسسات التأهيلية للإعاقة والمعاقين) .

الحدود الجغرافية للعينة : تم اختيار العينة من محافظتي القاهرة والجيزة من عدد من الجمعيات المقدمة للخدمات لذوى الاحتياجات الخاصة وهى" الجمعية الخيرية الإسلامية بالسيدة زينب - جمعية التأهيل الإجتماعى للمعاقين بمدينة حلوان- الجمعية العامة لأصدقاء الأيتام والمعاقين بالجيزة - جمعية شموع لرعاية الحقوق الإنسانية للمعاقين (الهرم – المريوطية)- جمعية الترابط الإجتماعى لرعاية المعاقين (الدقي – الجيزة) - جمعية اليسر للمعاقين والخدمات الاجتماعية (زهراء المعادى)- الجمعية المصرية الرياضية للمعاقين - الجمعية المصرية لتنمية قدرات المعاقين ".

الحدود الزمنية للدراسة: تم تطبيق أدوات الدراسة خلال الفترة من بداية شهر يونيو إلى نهاية شهر أغسطس عام 2012.

خامساً: أدوات البحث Research Instruments: قامت الباحثتان بإعداد الأدوات الآتية:

1- استمارة البيانات العامة (إعداد الباحثتان)
2- استبيان الوعي بالمعايير السكنية الآمنة للمعاقين حركياً (إعداد الباحثتان)
3- استبيان الرضا عن الحياة لذوى الإعاقة الحركية (إعداد الباحثتان)

1- استمارة البيانات العامة : تم إعداد هذه الاستمارة بهدف الحصول على بعض المعلومات التي تفيد في تحديد بعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية للمعاق ، وقد اشتملت الاستمارة على بيانات خاصة ب

أ- بيانات أوليه: (العمر- الجنس– المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق- متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة– سبب الإعاقة– مستوى الإعاقة- الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة).

ب- بيانات خاصة عن المسكن من حيث (مساحة المسكن– حالة المسكن " الإنشائية " – عدد غرف المسكن – مستوى الوحدة السكنية –مدى توافر الأثاث المناسب للإعاقة - مدى مناسبة البيئة السكنية – التعديلات الحالية والمستقبلية على المسكن لمستخدمي الكراسي المتحركة ، ومستخدمي العكاز والعصا لتلائم الإعاقة).

2- استبيان الوعي بالمعايير السكنية الآمنة للمعاقين حركياً:

تم وضع هذا الاستبيان لمعرفه وعي المعاقين حركيا بالمعايير السكنية الملائمة لنوع إعاقتهم ، وقد تم تحديد عبارات هذا الاستبيان وتحديد محاوره بعد الإطلاع علي القراءات النظرية والأدبيات العلمية المرتبطة ، وطبقاً للتعريف الإجرائي للمعايير السكنية الآمنة وفي ضوء التعريف الإجرائي لذوي الاحتياجات الخاصة و تحديد فئة الإعاقة و هي الإعاقة الحركية تم تحديد محاور الاستبيان و عباراته المكونة من(107)عبارة خبرية وفقا لتقدير ثنائي (2/ 1) (نعم / لا) وذلك للعبارات ذات الاتجاه الايجابي ، (1/ 2) للعبارات ذات الاتجاه السلبي وتتضح محاور الاستبيان كالآتي :

أولاً:الأمان السكنى الداخلي: واشتمل(77) عبارة مقسمة على 5 محاور فرعية هي:

المحور الأول: المعايير الصحية : وتكونت عبارات المحور من (15)عبارة توضح مدى وعى المعاق بأهمية توافر الخصوصية في حجرات المسكن خاصة حجرات النوم بما يوفر الحرية الشخصية ، وبعد حجرات النوم عن أماكن الضوضاء ، التحكم الصوتي من خلال عوازل الصوت، كذلك القدرة على ممارسة الأنشطة بحرية ، بالإضافة إلى مدى دخول أشعة الشمس لحجرات المسكن المختلفة ، ومدى توافر التهوية الطبيعية داخل الحجرات ، ومدى مناسبة درجة حرارة الغرف صيفا وشتاءا ، ومدى توافر التجهيزات الصحية للمعاق داخل المطبخ والحمام بالإضافة للإضاءة والتهوية الطبيعية للتخلص من الروائح .

والمحور الثاني : "المعايير البنائية والإنشائية وتكون من(20) عبارة توضح وعى المعاق بأهمية الحالة الإنشائية للمسكن من حيث جودة السلم ، الحوائط والأسقف والأرضيات من إنشاء وتشطيب وصيانة مما يضمن درجة من الأمان بمختلف صوره للمعاق في جميع حجرات المسكن ، خاصة المطبخ والحمام ، كمعايير ضرورية تتلاءم مع إعاقته الحركية .

والمحور الثالث :**المعايير التصميمية** وتكون من(18)عبارة عبارة تدور حول وعى المعاق بالتوزيع المناسب للحجرات ومساحة كل حجرة بما يناسب حركة المعاق، وعلاقة الحجرات

بمدخل المسكن وعلاقة بعضها ببعض وعلاقتها بالمطبخ والحمام ، وما تتضمنه من ارتفاعات للنوافذ ، واتساع الأبواب، ومدى قدرة المعاق على ممارسة أنشطته المختلفة ، مدى توافر الأبواب المنزلقة ، وسهولة استخدام مقابض وكالونات الأبواب وملائمة مستوى مفاتيح الكهرباء ، ملائمة الأرضيات للحركة ومقاومة التزحلق ، ومدى امتصاصها للصوت ، التباين في ملمس ولون الأرضيات لتوضيح مستويات الأرضيات المختلفة كأحد المعايير السكنية الضرورية.

والمحور الرابع : المعايير التأثيثية ومعايير التصميم الداخلي" واشتمل على (12) عبارة توضح وعى المعاقين حركياً بتجهيز وتشطيب المسكن بما يناسب الظروف الخاصة بهم وبما يتناسب مع خصائصهم الجسمية و العقلية ، كذلك مدى ملائمة قطع الأثاث الموجودة بمنزل المعاق حركيا من حيث الخامة واللون لاحتياجات المعاق ، وأماكن وأسلوب ترتيبها داخل الفراغات لتؤدى وظائفها مع مراعاة عامل الأمان ، والوعي بالقيم الجمالية للمسكن من حيث التشطيبات الداخلية للحجرات (دهانات الحوائط – الأسقف ، نوع الأرضيات الملائمة) بحيث تحقق الراحة و المتانة و البهجة ، ومدى توافر الأجهزة المنزلية ، وارتفاعات الأرفف المناسبة ومدى مرونتها في تغيير الارتفاعات ، وتوافر الإضاءة الصناعية ، دون إغفال الجانب الجمالي في اختيار الألوان وتناسقها ، ووضع مكملات الديكور التي تضفى جو من البهجة داخل المسكن .

والمحور الخامس : **معدلات التزاحم بالمسكن"** واشتمل على(12) عبارة توضح مدى الوعي بمناسبة مساحة المسكن لعدد أفراد الأسرة ، وكذلك مدى مناسبة عدد حجرات النوم لعدد الأفراد ، توافر الخصوصية الداخلية على المستوى الشخصي للفرد ، مدى توافر المساحات لمزاولة الأنشطة المختلفة بما يحقق الرضا و الاستقرار.

ثانياً:الأمان السكنى الخارجي": وتكون من(30)عبارة مقسمة على محورين هما:

المحور الأول: التسهيلات والخدمات العامة واشتمل على(13) عبارة عن وعى المعاق بمدى توافر الخدمات العامة الآمنة متمثله في الخدمات والمرافق حول المسكن مثل المستشفيات ، المدارس والجامعات ، والحدائق ، ووسائل الانتقال العامة والخاصة ،ومدى توافر الشوارع المرصوفة ، ذات الاتساع المناسب ، والمواقف المخصصة للمعاقين ، مدى قرب المسكن من دور العبادة ، مناطق التسوق ، مناطق العمل ، وتوافر المساحات الخضراء حول المسكن ،ومدى توافر المداخل المتسعة التي تسهل حركة المعاق ، وتوافر مصادر الإضاءة الليلة ، كذلك مصادر المياه والكهرباء والصرف الصحي ، ومدى توافر أماكن التخلص من القمامة.

المحور الثانى : **التوافق البيئي الخارجي** : و تكون هذا المحور من(17) عبارة توضح مدى ملائمة البيئة السكنية الخارجية لمتطلبات قاطنيها من حيث الخصوصية والتهوية والإضاءة و الهدوء و النظافة، ووعى المعاق بتوافر عوامل الأمان بالبيئة السكنية مثل طرق الوقاية من الحرائق عن طريق التحكم في مصادر الاشتعال ، ووضع علامات تحذيرية عند بداية ونهاية الدرج، كمعايير آمنه تدل على جودة البيئة السكنية للمعاق .

3- استبيان الرضا عن الحياة لذوى الإعاقة الحركية:

أعد هذا الاستبيان بهدف التعرف على مدى رضا المعاق حركياً عن حياته وتقبله لها ، وقد تكون الاستبيان من (91) عبارة مقسمة على 4 محاور فرعية ، وفقا لتقدير ثلاثي متدرج (3-2-1) (دائما – أحيانا – نادرا) وذلك للعبارات ذات الاتجاه الايجابي ، (1- 2- 3) للعبارات

ذات الاتجاه السلبي ، وتتضح المحاور كالآتي:

المحور الأول : الرضا الشخصي: واشتمل هذا المحور على(19)عبارة اشتملت على (16) عبارة ذات اتجاه إيجابي و(3)عبارات ذات اتجاه سلبي ، واشتملت العبارات على(شعور الفرد بالرضا والارتياح عن ظروفه الحياتية ،ومدى السعادة والتقبل للظروف التي يمر بها ، ومدى شعوره بالقدرة على تحمل المسئولية ، الثقة بالنفس ،القدرة على اتخاذ القرار،الشعور بالطمأنينة والأمن، وتقبل الذات) .

المحور الثاني : الرضا العائلي: واشتمل هذا المحور على(20) عبارة اشتملت على(15) عبارة ذات اتجاه ايجابي و(5)عبارات ذات اتجاه سلبي ، واشتملت العبارات على (الشعور بالسعادة مع الأسرة، توفير الأسرة لاحتياجات المعاق ، الشعور بالاستقرار النفسي مع الأسرة ، التعايش مع الآخرين،النجاح في العلاقات الاجتماعية مع الأهل والأقارب).

المحور الثالث :الرضا الوظيفي: واشتمل هذا المحور على(29)عبارة اشتملت على(19)عبارة ذات اتجاه ايجابي و(10)عبارات ذات اتجاه سلبي ، واشتملت العبارات على (تكيف المعاق مع نفسه وبيئة عمله ، التفكير في مهام العمل،العلاقة الإيجابية مع زملائه في العمل، السعادة في العمل،القناعة بالعمل الذي يؤديه، الشعور بالرضا عن المهام التي يؤديها، إنجاز الأعمال بكفاءة).

المحور الرابع الرضا السكنى : واشتمل هذا المحور على (23) عبارة اشتملت على (16) ذات اتجاه ايجابي عبارة و(7)عبارات ذات اتجاه سلبي ، واشتملت العبارات على (مدى مناسبة المسكن لمستوى الدخل ، مواصفات السكن تشعره بالأمان،تصميم المسكن مناسب،الشعور بالراحة النفسية والرضا عن المسكن،ممارسة الأنشطة فى المسكن، توافر الخصوصية والأمان فى المسكن، يلبى المسكن جميع احتياجاته).

تقنين الاستبيانات: ويقصد بها صدق وثبات الاستبيانات.

صدق الاستبيانات : يقصد بالصدق " قدرة الاستبيان على قياس ما وضع لقياسه ، أو السمة المراد قياسها ، كما يهدف إلي الحكم علي مدي تمثيل الاستبيان للميدان الذي يقيسه " (ذوقان عبيدات وآخرون ، 2003) ، وللتأكد من صدق الاستبيانات السابقة اتبعت الباحثتان الطرق التالية :

أ – صدق المحتوى : **Validity content**

لقياس صدق الاستبيانات تم عرضها في صورته الأولية علي مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجالات " إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة - الاقتصاد المنزلي التربوي ، علم النفس " لأخذ أرائهم في محاور الاستبيان و جميع عباراته ، وقد أبدي السادة المحكمين بعض الملاحظات و تعديل صياغة بعض العبارات ، وإلغاء وإضافة بعض العبارات ، وبعد تفريغ بيانات التحكيم تبين اتفاق السادة المحكمين بنسبة (89٪) علي إمكانية تطبيقها ،مما يؤكد صدق الاستبيانات.

ب - صدق الاتساق الداخلي Internal consistency:

للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لكل استبيان تم استخدام معامل بيرسون لإيجاد معاملات الارتباط ويوضح جدول (1) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية لكل استبيان من الاستبيانات السابقة .

جدول (1) قيم معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل محور والدرجة الكلية للاستبيان

استبيان المعايير السكنية الآمنة	الارتباط	الدلالة
المحور الأول :الأمان السكنى الداخلي	0.729	0.01
أ -المعايير الصحية	0.839	0.01
ب -المعايير البنائية والإنشائية	0.925	0.01
ج -المعايير التصميمية	0.746	0.01
د -المعايير التأثيثة ومعايير التصميم الداخلي	0.872	0.01
ه -معدلات التزاحم بالمسكن	0.791	0.01
المحور الثاني: الأمان السكنى الخارجي	0.803	0.01
أ :-التسهيلات والخدمات العامة	0.845	0.01
ب -التوافق البيئي الخارجي	0.774	0.01
استبيان الرضا عن الحياة	**الارتباط**	**الدلالة**
المحور الأول :الرضا الشخصي	0.763	0.01
المحور الثاني :الرضا العائلي	0.917	0.01
المحور الثالث :الرضا الوظيفي	0.705	0.01
المحور الرابع :الرضا السكنى	0.814	0.01

يتضح من جدول (1) أن جميع قيم معاملات الارتباط لكل محور من محاور استبيان الدراسة مع الاستبيان ككل دالة عند مستوى 0.01 مما يدل على صدق الاستبيان.

ج - حساب ثبات الاستبيانات:

ثبات الاستبيانات: يقصد بالثبات (Reliability) دقة الاختبار في القياس والملاحظة وعدم تناقضه مع نفسه، واتساقه فيما يزودنا به من معلومات عن سلوك المفحوص (آمال صادق وفؤاد أبو حطب، 1991). وقد قامت الباحثتان بحساب ثبات المقاييس Reliability باستخدام (معامل ألفا كرونباخ Alpha Cronbach) ، (التجزئة النصفية Split-half) ، معادلة التصحيح لسبيرمان – براون ، ومعادلة (جيوتمان Guttmann).

ويوضح جدول (2) ذلك.

جدول (2) : قيم معاملات ثبات الاستبيانات بمحاورها المختلفة

استبيان المعايير السكنية الآمنة	معامل ألفا	سبيرمان براون	جيوتمان
***المحور الأول:الأمان السكنى الداخلي**			
ا-المعايير الصحية	0.916	0.951	0.907
ب -المعايير البنائية والإنشائية	0.738	0.773	0.724
ج -المعايير التصميمية	0.890	0.936	0.879
د -المعايير التأثيثيه و معايير التصميم الداخلى	0.759	0.792	0.734
ه -معدلات التزاحم	0.907	0.940	0.884
الأمان السكنى الداخلي ككل	0.830	0.875	0.815
***المحور الثاني:الأمان السكنى الخارجي**			
أ -التسهيلات والخدمات العامة	0.764	0.806	0.743
ب -التوافق البيئي الخارجي	0.881	0.921	0.869
الأمان السكنى الخارجي ككل	0.824	0.867	0.813
ثبات الاستبيان ككل	0.863	0.900	0.847
استبيان الرضا عن الحياة	**معامل ألفا**	**سبيرمان براون**	**جيتمان**
المحور الأول :الرضا الشخصي	0.722	0.761	0.713
المحور الثاني :الرضا العائلي	0.925	0.959	0.908
المحور الثالث :الرضا الوظيفي	0.777	0.813	0.754
المحور الرابع :الرضا السكنى	0.859	0.897	0.830
ثبات الاستبيان ككل	0.818	0.850	0.800

يتضح من جدول (2) أن قيم معاملات الثبات فى الطرق الأربعة كانت مقبولة بالنسبة لهذا النوع من معاملات الثبات وبذلك تكون الاستبيانات صالحه للتطبيق.

المعالجة الإحصائية:

بعد جمع البيانات وتفريغها تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحاسب الآلي Statistical Package for Social Sciences Program أو (S.P.S.S) وذلك لأداء التحليلات الإحصائية التالية : حساب التكرارات والنسب المئوية لمتغيرات الدراسة ، معامل ألفا كرونباخ "Alpha Cornbach" ومعامل ارتباط بيرسون لحساب معاملات الصدق والثبات ومعامل ارتباط متغيرات البحث، تحليل التباين أحادي الاتجاه Anova One Way باستخدام F.Test ، اختبار أقل فرق معنوي L.S.D للتعرف علي دلالة الفروق بين المتوسطات ، اختبار (ت) T.test .

النتائج تفسيرها و مناقشتها:

أولاً: النتائج الوصفية :

- **وصف عينة البحث :** جدول (3) يوضح مواصفات عينة البحث .

جدول (3) : وصف عينة البحث (الخصائص الديموجرافية لعينة المعاقين) حيث ن =(50)

المتغير	الفئات	ك	%	المتغير	الفئات	ك	%
1- العمر	- اقل من 29 سنة	16	32	**2- الجنس**	- ذكر	31	62
	- من 29 سنة إلي اقل من 35 سنة	21	42		- أنثى	19	38
	- من 35 سنة فأكثر	13	26				
3- المستوى التعليمي	- منخفض (أقل من ثانوي)	9	18	**4- المستوى المهني**	- دنيا (أصحاب أعمال حرفية)	12	24
	- متوسط (ثانوي وأقل من جامعي)	18	36		- متوسطة (موظفون بوظائف فنية متوسطة، أعمال مكتبية إدارية	20	40
	- عالي (جامعي فأعلى)	23	46		- عليا (محاسبون، مهندسون، أطباء،)	18	36
5- متوسط لدخل الشهري للأسرة	- منخفض (أقل من 1500 جنية)	12	24	**6- مدة الإعاقة**	- اقل من 5 سنوات	5	10
	- متوسط (من 1500 جنيه: أقل من 2500)	25	50		- من 5 سنوات إلي اقل من 15 سنه	17	34
	- مرتفع (من 2500جنية فأكثر)	13	26		- من 15سنه فأكثر	28	56
7- سبب الإعاقة	- وراثي	3	6	**8- مستوى الإعاقة**	- عجز كامل	3	6
	- خلقي	11	22		- إعاقة متوسطة	32	64
	- حادث	10	20		-إعاقة بسيطة	15	30
	- مرضى	19	38				
	- ظروف متعلقة بالولادة	7	14				
9- الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة	-عكاز	11	22				
	-عصا	15	30				
	- الكرسي المتحرك العادي	14	28				
	- كرسي متحرك كهربائي	10	20				

يتضح من جدول (3) أن أعلى نسبة من أفراد العينة كانت فى الفئة العمرية من (29 سنة إلي اقل من 35 سنة) بنسبة 42% ، وأقل نسبة فى الفئة العمرية من 35 سنة فأكثر بنسبة 26% ، أما بالنسبة للجنس فكانت أعلى نسبة من أفراد العينة كانت من الذكور بنسبة 62%، بينما كانت النسبة الأقل من الإناث بنسبة 38% . وبالنسبة للمستوى التعليمي لأفراد عينة فكانت من ذوى التعليم المرتفع بنسبة 46%، يليها المستوى التعليمي المتوسط بنسبة 36%، وأخيرا المستوى التعليمي المنخفض بنسبة 18%.أما المستوى المهني للمعاق فكانت أعلي نسبة للمهن المتوسطة بنسبة 40 % ، يليها المهن العليا بنسبة 36 % ، ثم المهن الدنيا بنسبة 24 % .

أما بالنسبة لمدة الإعاقة 56% للمعاقين من 15سنوات فأكثر، يليها من 5سنوات إلي اقل من 15 سنوات بنسبة 34%، ثم أقل من 5 سنوات بنسبة 10%.أما بالنسبة لسبب الإعاقة فكانت أعلى نسبة 38% بسبب مرضى. كما اتضح من الجدول أن مستوى الإعاقة الحركية لدى عينة البحث كانت متوسطة بنسبة 64 %، يليها المستوى البسيط بنسبة 30 %، وأخيرا العجز الكامل بنسبة 6 %.أما بالنسبة للوسيلة المساعدة على الحركة فقد احتلت العصا 30 % ، يليها الكرسي المتحرك العادي بنسبة 28 % ، يليها العكاز بنسبة 22 % ، وأخيراً الكرسي المتحرك الكهربائي بنسبة 20 % .

- **بيانات خاصة بمسكن المعاق: يوضح جدول (4)، (5)** مواصفات مسكن عينة البحث، والتعديلات الحالية والمستقبلية على المسكن:

جدول (4) وصف مسكن أفراد العينة حيث ن = (50)

مساحة المسكن	العدد	النسبة%
أقل من 75 م	9	%18
من 75 م إلي أقل من 125 م	29	%58
من 125 م فاكثر	12	%24
المجموع	**50**	**%100**
حالة المسكن(الإنشائية)	**العدد**	**النسبة%**
جيدة	13	% 26
متوسطة	21	% 42
رديئة	16	%32
المجموع	**50**	**%100**
عدد غرف المسكن	**العدد**	**النسبة%**
غرفتين	14	% 28
ثلاث غرف	25	% 50
أربع غرف	11	% 22
المجموع	**50**	**%100**
مستوى الوحدة السكنية	**العدد**	**النسبة%**
إقتصادى	8	% 16
متوسط	24	% 48
فوق المتوسط	12	% 24
فاخر	6	% 12
المجموع	**50**	**100**
مدى توافر الأثاث المناسب للإعاقة	**العدد**	**النسبة%**
متوافر	15	% 30
غير متوافر	35	% 70
المجموع	**50**	**% 100**
مدى مناسبة البيئة السكنية للإعاقة الحركية	**العدد**	**النسبة%**
مناسبة	27	%54
غير مناسبة	23	% 46
المجموع	**50**	**% 100**

يتضح من جدول (4) أن أعلى نسبة من عينة البحث تراوحت مساحة مسكنها من 75 م إلي أقل من 125 م بنسبة 58 % ، وبالنسبة لحالة المسكن فكانت أعلى نسبة متوسطة بنسبة 42 % ، وكانت أعلى نسبة 50 % للمسكن المكون من ثلاث غرف ، وكان مستوى الوحدة السكنية التي تقيم فيها أكبر عدد من عينة البحث مستوى متوسط بنسبة 48 % ، وعن مدى توافر الأثاث المناسب للإعاقة فكانت استجابات أعلى نسبة أنه غير متوفر بنسبة 70 %.

- نوع التعديلات التي قام بها والتي سيقوم بها المعاقين حركياً (مستخدمي الكراسي المتحركة ، مستخدمي العكاز والعصا لتتلاءم مع احتياجاتهم) : ويوضح جدول (5) ذلك .

جدول (5): نوع التعديلات التي قام بها / والتي سيقوم بها المعاقين حركياً لتتلاءم مع احتياجاتهم ن = 50

التعديلات	مستخدمي الكراسي المتحركة				مستخدمي العكاز والعصا			
	التعديلات الحالية		التعديلات المستقبلية		التعديلات الحالية		التعديلات المستقبلية	
	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%
داخل المسكن :								
1- تعديل اتساع مدخل الشقة - المنزل	10	%41.7	14	%58.3	12	%46.2	14	%53.8
1- تعديل اتساع الأبواب	13	%54.2	11	%45.8	9	%34.6	17	%65.4
2- تعديل ارتفاع النوافذ	7	%29.2	17	%70.8	6	%23.1	20	%76.9
3- تعديل ارتفاع المقابض	8	%33.3	16	%66.7	10	%38.5	1	%61.5
4- تعديل ارتفاع مفاتيح الإضاءة	6	%25	18	%75	5	%19.2	21	%80.8
5- تعديل اتساع الممرات	4	%16.7	20	%83.3	8	%30.8	18	%69.2
6- تجهيز الحوائط بمساند أيدي (درابزين) على جانبي الحائط تكون بدايتها ونهايتها منحنية	9	%37.5	15	%62.5	4	%15.4	22	%84.6
7- حماية أسفل الحوائط بمفصد يمنع احتكاك عجلات العربة بالحوائط	5	%20.8	19	%79.2	7	%26.9	19	%73.1
8- حماية الزوايا بمصدات غير حادة وتوفر الأمان عند الاصطدام	3	%12.5	21	%87.5	9	%34.6	17	%65.4
9- تعديل أبعاد الحمام لسهولة الدخول وإغلاق الباب والانتقال بسهولة.	12	%50	12	%50	3	%11.5	23	%88.5

10- تعديل ارتفاع المغاسل (الأحواض	6	%25	18	%75	11	%42.3	15	%57.7
11- تزويد الحمام بمساند ذات ايدى مناسبة	2	%8.3	22	%91.7	16	%61.5	10	%38.5
12- تعديل فتح أبواب الحمام للخارج فى الحمامات الضيقة	9	%37.5	15	%62.5	13	%50	13	%50
13- تغيير فرش أرضيات غرف المسكن ليناسب الحركة.	14	%58.3	10	%41.7	19	%73.1	7	%26.9
14- تغيير فى نوعية تجهيز أرضيات المطبخ والحمام	7	%29.2	17	%70.8	15	%57.7	11	%42.3
15- توفير وسائل الأمن والسلامة فى خامات قطع الأثاث	5	%20.8	19	%79.2	10	%38.5	16	%61.5
16- إعادة ترتيب قطع الأثاث لتسهيل الحركة والاستغناء عن الأشياء الغير ضرورية.	18	%75	6	%25	20	%76.9	6	%23.1
17- توفير وحدات الإضاءة الخاصة	13	%54.2	11	%45.8	11	%42.3	15	%57.7
18- تعديل ارتفاع التعليق في الخزانات	8	%33.3	16	%66.7	9	%34.6	17	%65.4
خارج المسكن (لبيئة الخارجية):								
19- توفير اضاءة خاصة حول الوحدة السكنية	10	%41.7	14	%58.3	8	%30.8	18	%69.2
20- تعديل السلالم	1	%4.17	23	%95.83	7	%26.9	19	%73.1
21- توفيرا لدرابزين المناسب	5	%20.8	19	%79.2	4	%15.4	22	%84.6
22- عمل منحدرات لسهولة حركة بجانب المنزل	21	%87.5	3	%12.5	0	% 0	0	%0

يتضح من جدول (5) أن أكثر التعديلات الحالية التي قام بها 50 % فأكثر من المعاقين حركياً مستخدمي الكراسي المتحركة كانت عمل منحدرات لسهولة حركة الكراسي بجانب المنزل بنسبة 87.5% ، تغيير فرش أرضيات غرف المسكن ليناسب الحركة بنسبة 58.3% ، تعديل اتساع الأبواب بنسبة 54.2% ، تعديل أبعاد الحمام لسهولة الدخول وإغلاق الباب

والانتقال بسهوله بنسبة 50% ، مما يوضح أهمية هذه العناصر بالنسبة للمعاق حركيا مهما كان مستواه المادي ، أما باقي العناصر فقد يرجع عدم قيام نسبة كبيرة بها إلى قلة الموارد المادية ، كما يتضح حرص المعاقين على القيام بها مستقبليا ، نظرا لأهميتها ، مما يشير إلى أن هناك نسب متفاوتة من الوعي لدى أفراد العينة حول تلك المعايير الآمنة ومدى الحرص على توافرها ، كما يتضح من الجدول أن أكثر التعديلات الحالية التي قام بها 50 % فأكثر من المعاقين حركياً مستخدمي العكاز والعصا كانت إعادة ترتيب قطع الأثاث لتسهيل الحركة والاستغناء عن الأشياء الغير ضرورية بنسبة 76.9%، تغيير فرش أرضيات غرف المسكن ليناسب الحركة بنسبة 73.1 % ، تزويد الحمام بمساند ايدى مناسبة بنسبة 61.5% ، تغيير فى نوعية تجهيز أرضيات المطبخ والحمام بنسبة 57.7% ، تعديل فتح أبواب الحمام للخارج فى الحمامات الضيقة بنسبة 50%، وترجع الباحثتان ذلك إلى عدم قدرة أي معاق عن الاستغناء عن هذه العناصر ، وأنها ميسرة للجميع ، كما يتضح اهتمام وتمنى جميع أفراد العينة إجراء باقي التعديلات فى المستقبل ، كما يتضح عدم أهمية عمل منحدرات لتسهيل الحركة لمستخدمي العكاز والعصا ، سواء فى الوقت الحالي ، أو المستقبلي .

-الأوزان النسبية لأولوية ترتيب الأبعاد الفرعية لمحوري استبيان المعايير السكنية الداخلية، الخارجية الآمنة لدي أفراد عينة البحث.

جدول (6) الوزن النسبي لمحاور استبيان المعايير السكنية الداخلية ، الخارجية الآمنة وفقاً لأولويتها لدى عينة البحث

الأمان السكنى الداخلي	الوزن النسبي	النسبة المئوية%	الترتيب
•المعايير الصحية	142	%25.6	الأول
•المعايير البنائية والإنشائية	79	%14.3	الخامس
•المعايير التصميمية	91	%16.4	الرابع
•المعايير التأثيثية ومعايير التصميم الداخلي	130	%23.5	الثاني
•معدلات الازدحام	112	%20.2	الثالث
المجموع	**554**	**%100**	
الأمان السكنى الخارجي	**الوزن النسبي**	**النسبة المئوية%**	**الترتيب**
•التسهيلات والخدمات العامة	88	%45.4	الثاني
•التوافق البيئي الخارجي	106	%54.6	الأول
المجموع	**194**	**%100**	

يتضح من جدول (6) اختلاف أولوية معايير الأمان السكني الداخلي لدى المعاقين حركياً عينة البحث حيث احتلت المعايير الصحية المركز الأول بنسبة 25.6% ، يليها المعايير التأثيثية ومعايير التصميم الداخلي بنسبة 23.5% ، ثم معدلات الازدحام بنسبة 20.2% ، ثم المعايير التصميمية بنسبة 16.4% ، وأخيرا المعايير البنائية والإنشائية بنسبة 14.3% .

أما بالنسبة للأمان السكنى الخارجي فقد كان للتوافق البيئي الخارجي أهمية واضحة لدى عينة البحث بنسبة 54.6% ، يليها التسهيلات والخدمات العامة بنسبة 45.4% .

-الأوزان النسبية لأولوية ترتيب محاور استبيان الرضا عن الحياة لدي أفراد عينة البحث

جدول (7) الوزن النسبي لمحاور الرضا عن الحياة وفقاً لأولويتها لدى عينة البحث

الرضا عن الحياة	الوزن النسبي	النسبة المئوية%	الترتيب
الرضا الشخصي	126	%31	الأول
الرضا العائلي	95	%23.4	الثالث
الرضا الوظيفي	76	%18.7	الرابع
الرضا السكنى	109	%26.8	الثاني
المجموع	**406**	**%100**	

يتضح من جدول (7) اختلاف أولوية أبعاد الرضا عن الحياة لدى المعاقين حركياً (عينة البحث)، حيث احتل الرضا الشخصي المركز الأول بنسبة 31%، يليه الرضا السكنى بنسبة 26.8% ، ثم الرضا العائلي بنسبة 23.4% ، وأخيراً الرضا الوظيفي بنسبة 18.7% .

ثانياً : النتائج في ضوء فروض البحث :

أولاً: فروض البحث :

النتائج في ضوء الفرض الأول :

●**الفرض الأول** الذي ينص على " **توجد فروق دالة إحصائيا فى مستوى وعى المعاق حركياً بالمعايير السكنية الآمنة (المعايير السكنية الداخلية ، المعايير السكنية الخارجية) وفقا لمتغيرات الدراسة (الجنس – العمر- المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة).**

للتحقق من صحة هذا الفرض ، تم إيجاد قيمة اختبار "ت T.test " للمتغيرات ثنائية الفئات ، كما تم إجراء تحليل التباين أحادي الاتجاه لإيجاد قيمة "ف "F.test للمتغيرات ثلاثية الفئات أو الأكثر، للوقوف علي دلالة التفاعل بين المعايير السكنية الآمنة وفقا لمتغيرات الدراسة المحددة ، وهذه النتائج موضحة بالجداول من (8)إلى (19) ، كما تم إجراء اختبار "L.S.D" للوقوف علي إتجاة دلالة الفروق بين المتغيرات الذي تتضح نتائجه بالجداول الآتية :

وفقا للجنس :

جدول (8) : دلالة الفروق بين متوسط درجات المعاقين حركياً فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقاً للجنس (ذكر – أنثى) ن= 50

المتغيرات	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة(ت)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	ذكر	101.032	15.617	31	48	10.682	دال عند 0.01 لصالح الإناث
	أنثي	142.789	8.573	19			
الأمان السكنى الخارجي	ذكر	50.451	5.673	31	48	10.045	دال عند 0.01 لصالح الذكور
	أنثي	35.894	3.510	19			

يتضح من جدول (8) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين حركياً فى إدراك معايير الأمان السكنى الداخلي بمستوى دلالة (0.01) لصالح الإناث ،وقد يرجع ذلك إلى أن الإناث أكثر قضاء للوقت داخل منازلهن مقارنة بالذكور ، مما يجعلهم فى أمس الحاجة لأن تكون مملكتهم بمعايير تنال رضاهم بما فى ذلك (المعايير الصحية ، المعايير البنائية والإنشائية ، المعايير التصميمية ، المعايير التأثيثية ومعايير التصميم الداخلي ، معدلات التزاحم) وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع دراسة (سميرة قنديل وآخرون ، 2012) فى أن الإناث أكثر وعياً من الذكور فى الوعي بتأثيث المسكن الداخلي .

أما فى محور الأمان السكنى الخارجي فكانت الفروق دالة عند مستوى دلالة (0.01) لصالح الذكور وقد يرجع ذلك إلى اهتمام الذكور بالحي والمنطقة التي يعيشون فيها ، وما تضفيه عليهم من وضع اجتماعي ، ومدى توافر وسائل المواصلات المناسبة ، البعد عن أماكن التلوث والضوضاء خارج المسكن ، توافر خدمات التعليم والصحة ، وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع (أحمد الرنتيسى ، 2008) .

وفقا للعمر:

جدول (9) : تحليل التباين فى مستوي وعى المعاق بالمعايير السكنية الآمنة وفقا للعمر

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	بين المجموعات	19912.972	9956.486	2	46.145	**0.01 دال**
	داخل المجموعات	10140.859	215.763	47		
	المجموع	30053.831		49		
الأمان السكنى الخارجي	بين المجموعات	2626.257	1313.129	2	55.301	**0.01 دال**
	داخل المجموعات	1116.015	23.745	47		
	المجموع	3742.272		49		

جدول (10): اختبار LSD للمقارنات المتعددة في مستوي الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا للعمر

العمر		اقل من 29 سنة م = 88.937	من 29 سنة إلي اقل من 35 سنة م = 119.381	من 35 سنة فأكثر م = 147.307
الأمان السكنى الداخلي	أقل من 29 سنة	-		
	من 29 سنة إلي اقل من 35 سنة	30.443**	-	
	من 35 سنة فأكثر	58.370**	27.926**	-
العمر		أقل من 29 سنة م = 35.000	من 29 سنة إلي أقل من 35 سنة م = 45.523	من 35 سنة فأكثر م = 56.153
الأمان السكنى الخارجي	أقل من 29 سنة	-		
	من 29 سنة إلي اقل من 35 سنة	10.523**	-	
	من 35 سنة فأكثر	21.153**	10.630**	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (9) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الداخلية والخارجية الآمنة كما تدركها عينة البحث وفقا لعمر المعاق بمستوي دلالة (**0.01**) ، وبالنظر لنتائج اختبار (LSD) الموضحة بجدول (10) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات كانت لصالح الفئات العمرية الأعلى فى كل من (الأمان السكنى الداخلي ، الأمان السكنى الخارجي) ، وقد يرجع ذلك إلى أن بتقدم السن تزداد معلومات ومهارات الفرد فى توظيف بيئته السكنية بما يتلاءم مع ظروفه ، والتأقلم مع بيئته الخارجية ، مع توخي الحذر أثناء الحركة ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من (رنا عواده ، 2007) ، (زينب عبد الصمد ، نجلاء حسين ، 2013) .

المستوى التعليمي للمعاق:

جدول (11) : تحليل التباين فى مستوي وعى المعاق بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمستوي تعليم المعاق

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	بين المجموعات	19485.048	9742.524	2	47.006	0.01 دال
	داخل المجموعات	9741.372	207.263	47		
	المجموع	29226.420		49		
الأمان السكنى الخارجي	بين المجموعات	2327.721	1163.860	2	41.605	0.01 دال
	داخل المجموعات	1314.779	27.974	47		
	المجموع	3642.500		49		

جدول (12): اختبار LSD للمقارنات المتعددة في مستوي الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا للمستوي التعليمي للمعاق

المستوى التعليمي للمعاق		منخفض م = 82.555	متوسط م = 102.333	عالي م = 137.192
الأمان السكنى الداخلي	منخفض	-		
	متوسط	**19.777	-	
	عالي	**54.636	**34.858	-
المستوى التعليمي للمعاق		منخفض م = 32.777	متوسط م = 40.066	عالي م = 51.923
الأمان السكنى الخارجي	منخفض	-		
	متوسط	**7.288	-	
	عالي	**19.145	**11.856	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (11) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمستوي تعليم المعاق (بمحوريها) بمستوي دلالة (**0.01**) ، وبالنظر لنتائج اختبارLSD الموضحة بجدول (12) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات لصالح المستوى التعليمي الأعلى .

مما يوضح أن بارتفاع المستوى التعليمي للمعاق يزداد وعى المعاق وتنمى مداركه ومعارفه عن جودة وكفاءة المعايير السكنية الآمنة المناسبة لإعاقته الحركية داخل المسكن مع توظيف جميع مكونات المسكن الوظيفية، والجمالية ، ووفقاً للتأثيرات البصرية والنفسية والطبيعية ، لتتلاءم مع أنشطة وحركة المعاق وبما يتناسب مع مقاييس الإنسان ومقاييس الوسيلة المساعدة وخطة الحركة المتوقعة فى أمان ويسر .أما الوعي بالأمان السكنى والحركة خارج المسكن والتي تسهل له حياة أفضل يمارس فيها أوجه حياته المختلفة ،فهى أيضا تزداد بارتفاع المستوى التعليمي ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (زينب عبد الصمد ، نجلاء حسين ، 2013)

وتفسر الباحثتان ذلك بتأثير المستوى التعليمي على تفهم وإدراك الأمور والنظرة المتعمقة في كافة الأمور التي تتعلق بالمعيشة ومنها البيئة السكنية ومعايير كفاءتها لتحقيق أفضل حياة للأفراد وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (Suzanne&Stanly, 2011) التي توصلت نتائجها إلى دور التعليم الإيجابي في المساهمة في تدعيم مفاهيم ومعارف الفرد بالجوانب الحياتية والمعيشية المتعلقة بالمسكن مما يكون له الأثر الإيجابي والفعال في إحساس المعاق بمتعة الحياة. كما تتفق ودراسة جيلان القباني ،(2006) ، ودراسة حنان أبو صيري ، رشا راغب (2012) أنه بارتفاع المستوى التعليمي أهمية في اكتساب وازدياد فى الإطلاع على كيفية توظيف البيئة السكنية بما يحقق لها الجانب الوظيفي والجمالي والخصوصية والأمن والأمان و لايطغى جانب على آخر مما ينعكس على اختياراتهم للبيئة السكنية.

المستوى المهني للمعاق :

جدول (13) : تحليل التباين فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا للمستوي المهني للمعاق حركياً

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	بين المجموعات	20418.730	10209.365	2	54.979	0.01 دال
	داخل المجموعات	8727.750	185.697	47		
	المجموع	29146.480		49		
الأمان السكنى الخارجي	بين المجموعات	2396.756	1198.378	2	47.467	0.01 دال
	داخل المجموعات	1186.588	25.247	47		
	المجموع	3583.344		49		

جدول (14) : اختبار LSDللمقارنات المتعددة في مستوي الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا للمستوي المهني للمعاق

المستوى المهني للمعاق		دنيا م = 85.166	متوسطة م = 106.500	عليا م = 138.833
الأمان السكنى الداخلي	دنيا	-		
	متوسطة	21.333**	-	
	عليا	53.666**	32.333**	-
المستوى المهني للمعاق		دنيا م = 34.833	متوسطة م = 40.500	عليا م = 52.541
الأمان السكنى الخارجي	دنيا			
	متوسطة	5.666**	-	
	عليا	17.708**	12.041**	-

يتضح من النتائج الموضحة بجدول (13) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الداخلية والخارجية الآمنة وفقا للمستوى المهني للمعاق بمستوي دلالة (**0.01**) ، وبالنظر لنتائج اختبار LSD الموضحة بجدول (14) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات كانت لصالح الفئات المهنية الأعلى فى كل من (الوعي بمعايير الأمان السكني الداخلي ، ومعايير الأمان السكنى الخارجي) ، وقد يرجع ذلك إلى أنه بارتفاع المستوى المهني ، يكون المعاق متطلعاً إلى بيئة سكنيه أكثر أمانا فينمى معلوماته عن كيفية توفير الأمان الداخلي والخارجي فى بيئته السكنية ، وقد يصاحب هذا الارتفاع فى المستوى المهني ارتفاع متوسط الدخل الشهري ، مما يجعل إمكانيات المعاق أعلى وتجعله قادرا على إجراء بعض التعديلات لجعل بيئته السكنية أكثر أمنا .

متوسط الدخل الشهري :

جدول (15) : تحليل التباين فى مستوي الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمتوسط الدخل الشهري لأسرة المعاق

المتغيرات	الدخل الشهري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	بين المجموعات	20108.661	10054.330	2	45.052	0.01 دال
	داخل المجموعات	10489.019	223.171	47		
	المجموع	30597.680		49		
الأمان السكنى الخارجى	بين المجموعات	2438.093	1219.046	2	45.999	0.01 دال
	داخل المجموعات	1245.587	26.502	47		
	المجموع	3683.680		49		

جدول (16): اختبار LSD للمقارنات المتعددة في مستوي الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمتوسط الدخل الشهري

متوسط الدخل الشهرى	الدخل الشهري	منخفض م = 89.833	متوسط م = 101.307	مرتفع م = 138.000
الأمان السكنى الداخلي	منخفض	-		
	متوسط	**11.474	-	
	مرتفع	**48.166	**36.692	-
	الدخل الشهري	منخفض م = 35.583	متوسط م = 40.538	مرتفع م = 51.680
الأمان السكنى الخارجي	منخفض	-		
	متوسط	**4.955	-	
	مرتفع	**16.096	**11.141	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (15) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمتوسط دخل أسرة المعاق (بمحوريها) بمستوي دلالة (**0.01**) ، وبالنظر لنتائج اختبار (LSD الموضحة بجدول (16) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات لصالح متوسط الدخل الشهري الأعلى، وقد يرجع ذلك إلى أن توافر الإمكانيات المادية تساعد المعاق على السكن فى بيئة ملائمة لاحتياجاته الخاصة ويكون ذلك بالسكن فى أحياء واسعة متميزة ، تتوافر فيها الخدمات المجتمعية التي تساعده على التكيف مع ظروفه الصحية وتحقق له الأمان السكنى الخارجي ، كذلك يمكنه تأثيث منزله بالنحو الذي يجعله

يمارس جميع أنشطته بسهولة ويسر ، كما أن ارتفاع الدخل يتيح الفرصة للمعاق عمل تعديلات على مسكنه كي تتلاءم مع احتياجاته ، وتحقق له الأمان داخل المسكن ، وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع دراسة ماجدة سالم (2006) ، دراسة أماني مشهور (2001) ، ودراسة زينب عبد الصمد ، ونجلاء حسين (2013) ، إيناس بدير ، رشا راغب (2013) والتي أكدت على ارتباط دخل الأسرة بالقدرة على تحقيق الكفاءة الوظيفية والجمالية فى المسكن .

مدة الإعاقة :

جدول (17) : تحليل التباين فى مستوي الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمدة الإعاقة

المتغيرات	"مدة الإعاقة"	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	بين المجموعات	1588.977	794.488	2	38.091	0.01 دال
	داخل المجموعات	980.303	20.858	47		
	المجموع	2569.280		49		
الأمان السكنى الخارجي	بين المجموعات	24.513	12.257	2	0.610	0.548غير دال
	داخل المجموعات	944.467	20.095	47		
	المجموع	968.980		49		

جدول (18): اختبار LSD للمقارنات المتعددة في مستوي الوعي بمعايير الأمان السكني الداخلي وفقا لمدة الإعاقة

مدة الإعاقة	اقل من 5 سنوات م = 90.756	من 5سنوات إلي اقل من 15 سنوات م = 142.006	من 15سنه فأكثر م = 144.257
اقل من 5 سنوات	-		
من 5سنوات إلي اقل من 15 سنوات	**51.250	-	
من 15سنه فأكثر	**53.501	*2.251	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (17) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقا لمدة الإعاقة وذلك فى محور الأمان السكنى الداخلي بمستوي دلالة (0.01) ، بينما لم تكن تلك الفروق ذات دلالة إحصائية فى محور الأمان السكنى الخارجي .وبالنظر لنتائج اختبار LSD الموضحة بجدول (18) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات لصالح مدة الإعاقة الأكبر ، وقد يرجع ذلك إلى أن طول مدة الإعاقة تجعل المعاق فى حاجه ملحه لإجراء التعديلات الملائمة لمستوى الإعاقة ، وبحثه عن كيفية إجراء تعديلات ملائمة لاحتياجاته كي يستطيع التأقلم داخل بيئته السكنية ، فهو بذلك يحاول توفير فرص الراحة

التي تؤهله إلى القيام بالأنشطة المختلفة داخل مسكنه من خلال البحث عن المعايير السكنية الآمنة داخل مسكنه وفى حدود إمكانياته ، بينما المعايير الخارجية المحيطة بمسكنه فهو لايستطيع التحكم فيها سواء فى الخدمات الاجتماعية أو الصحية أو التعليمية ، أو الشوارع ووسائل المواصلات ، وجمال البيئة المحيطة فكلها أمور خارجه عن إرادته ولايمكن تغييرها ، ولكن يمكن التأقلم معها ، وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع دراسة عبد الرحيم الشراح (2001) ، ودراسة مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية (2011) فى أن وجود عقبات في البيئة يعتبر حاجزاً أو عائقاً يمنع المعاق حركيا من المشاركة بصورة كأمله وفاعله في المجتمع بشكل متساوي مع الآخرين .

الوسيلة المساعدة المستخدمة فى الإعاقة :

جدول (19): دلالة الفروق بين متوسط درجات المعاقين حركياً في مستوى الوعي بالمعايير السكنية الآمنة وفقاً للوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة ن= 50

المتغيرات	الوسيلة المساعدة المستخدمة فى الإعاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
الأمان السكنى الداخلي	مستخدمي العكاز والعصا	138.269	7.621	26	48	14.663	دال عند 0.01 لصالح مستخدمي العكاز والعصا
	مستخدمي الكراسي المتحركة	80.089	6.244	24			
	الوسيلة المساعدة المستخدمة فى الإعاقة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
الأمان السكنى الخارجي	مستخدمي العكاز والعصا	41.236	2.281	26	48	1.116	0.402 غير دال
	مستخدمي الكراسي المتحركة	42.006	3.269	24			

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (19) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى وعى المعاق حركياً بالأمان داخل مسكنه وفقا للوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة ، وكانت الدلالة لصالح مستخدمي العكاز والعصا ، وترجع الباحثتان ذلك إلى أن مستخدمي هذه الوسائل أكثر قدرة على التكيف داخل مسكنهم حيث أنهم يحتاجون لمساحات أقل مقارنه بمستخدمي الكراسي المتحركة ،كما أنهم يستطيعون التحرك داخل المسكن بصورة أكبر ، والتعديلات التي

يقومون بإجرائها على المسكن أقل من التي يحتاجها مستخدمي الكراسي المتحركة .

بينما كانت النتائج غير دالة فى معايير الأمان السكنى الخارجي نظرا لأن البيئة الخارجية غير مهيأة لهذه الفئة سواء مستخدمي العكاز والعصا ، أو مستخدمي الكراسي المتحركة وترجع الباحثتان ذلك إلى أن إجراء تعديلات فى البيئة السكنية الخارجية يحتاج إلى تخطيط طويل المدى ، ووضع ميزانية خاصة ومرتفعة التكاليف لإجراء أي تعديلات ، وإعادة هيكلة البيئة الخارجية فى مجتمع العينة ، خاصة مع ضعف الإمكانيات المادية فى الوقت الحالي

كما ترى الباحثتان أن محاولة تخطى تلك المشكلة يكمن فى التخطيط العمراني للمدن الجديدة وتوفير إسكان مناسب لهذه الفئة ومناسبة لفئات الدخل المختلفة ، مع توفير كافة الخدمات .وضرورة التفكير فى التصميم الداخلي والمعماري لهذه الفئة المهمشة على اختلاف نوع إعاقتها وبذلك يتحقق الفرض الأول جزئياً .

الفرض الثاني : توجد فروق دالة إحصائيا فى مستوى رضا المعاقين حركياً عن حياتهم (الرضا الشخصي – الرضا العائلي – الرضا الوظيفي – الرضا السكنى) وفقا لمتغيرات الدراسة ((الجنس – العمر- المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة) ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض ، تم إيجاد قيمة اختبار "ت T.test " للمتغيرات ثنائية الفئات ، كما تم إجراء تحليل التباين أحادي الاتجاه لإيجاد قيمة "ف "F.test للمتغيرات ثلاثية الفئات أو الأكثر ، للوقوف علي دلالة الفروق فى مستوى رضا المعاقين حركيا وفقا لمتغيرات الدراسة المحددة ، وهذه النتائج موضحة بالجداول من (20) إلى(32) كما تم إجراء اختبار "L.S.D" للوقوف علي إتجاة دلالة الفروق بين المتغيرات الذي تتضح نتائجه من الجداول الآتية:

وفقا للجنس:

جدول (20): دلالة الفروق بين متوسط درجات المعاقين حركيا فى مستوى الرضا عن الحياة وفقاً للجنس (ذكر – أنثى) باستخدام T-test. ن= 50

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
ذكر	139.419	16.535	31	48	12.354	دال عند 0.01 لصالح الإناث
أنثي	243.578	11.649	19			

يتضح من جدول (20) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين حركياً فى مستوى الرضا عن الحياة وفقاً للجنس بمستوى دلالة (0.01) لصالح الإناث ،وقد يرجع ذلك إلى أن الإناث يتمتعن بدرجة عاليه من الصبر والقدرة علي التحمل عند التعرض لبعض الظروف الصحية . فهن صاحبات إرادة قوية في مواجهة الأزمات ومتفائلات في المواقف الصعبة ، والسعي نحو الأفضل من أجل النجاح ، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة عايدة صالح (2013) حيث لم توجد فروق وفقا لمتغير الجنس فى مقياس السعادة ، والتوجه نحو الحياة لدى عينة البحث ، وترجع الباحثتان هذا الاختلاف إلى اختلاف البيئة ، واختلاف ظروف الإعاقة .

وفقا للعمر :

جدول (21): تحليل التباين فى مستوي الرضا عن الحياة وفقا لعمر المعاق

العمر	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	173799.297	86899.649	2	38.443	0.01 دال
داخل المجموعات	106242.483	2260.478	47		
المجموع	280041.780		49		

جدول (22): اختبار LSD للمقارنات المتعددة فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا للعمر

العمر	اقل من 29 سنة م = 112.250	من 29 سنة إلي اقل من 35 سنة م = 209.428	من 35 سنة فأكثر م = 212.000
اقل من 29 سنة	-		
من 29 سنة الي اقل من 35 سنة	**97.178	-	
من 35 سنة فأكثر	**99.750	*2.571	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول(21) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى رضا عينة البحث عن حياتهم (الشخصية – العائلية – الوظيفية – عن المسكن) وفقا لعمر المعاق بمستوي دلالة (0.01) ، وبالنظر لنتائج اختبار (LSD) الموضحة بجدول (22) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات كانت لصالح الفئات العمرية الأعلى ، فبتقدم العمر يصبح المعاق أكثر تكيفا مع ظروفه الشخصية ، الأسرية ، الوظيفية ، ويكون بمرور الوقت قد قام بالتعديلات المناسبة على مسكنه ، مما يشعره بالرضا مقارنة بالأقل عمرا، وتتفق هذه الدراسة جزئيا مع دراسة منى موسى ، وهنادى قمرة (2011) .

وتختلف مع دراسة Stubbe, et al (2005) التي أشارت إلى أن الرضا عن الحياة ينقص بدرجة صغيرة جدا مع زيادة العمر. ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الضغوط تتزايد مع تقدم العمر.

المستوى التعليمي للمعاق حركياً :

جدول(23):تحليل التباين فى مستوي الرضا عن الحياة وفقا للمستوى التعليمي للمعاق حركياً

التعليم	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	115804.285	57902.143	2	55.317	0.01 دال
داخل المجموعات	49196.326	1046.730	47		
المجموع	165000.611		49		

جدول (24) : اختبار LSD للمقارنات المتعددة فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمستوى تعليم المعاق حركياً

التعليم	منخفض م = 104.666	متوسط م = 138.800	عالي م = 227.923
منخفض	-		
متوسط	**34.133	-	
عالي	**123.256	**89.123	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (23) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمستوى تعليم المعاق حركياً بمستوي دلالة (0.01) ، وبالنظر لنتائج اختبار LSD الموضحة بجدول (24) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات لصالح المستوى التعليمي الأعلى ، مما يدل على أن ارتفاع المستوى التعليمي يساعد الفرد على التكيف مع ظروفه الحالية ، سواء الشخصية من خلال تكيفه مع إعاقته وتقبله لنفسه ،أو العائلية فى تفاعلاته مع أسرته وتقديره لما يبذلونه معه من جهد ، أو السكنية من خلال إجراء بعض التعديلات التي تناسب ظروفه، أو الوظيفية فى قيامه بعمله على الوجه الأكمل وتكيفه مع زملاء العمل وتعديل تلك الظروف والتأقلم معها ، ويتفق ذلك جزئيا مع دراسة منى موسى ، وهنادى قمره ، (2011) فى أن ارتفاع المستوى التعليمي يزيد من الرضا السكنى .ومن ثم ترى سحر علام (2008) أن الفرد الذي يشعر بالرضا عن حياته يتميز بالدافعية والعمل المستمر ، وتكوين علاقات اجتماعية ، والتخطيط قبل القيام بالأعمال ، ووضع حدود للطموحات ، والتركيز علي الحاضر ، كما أنهم يمتلكون قدرة كبيرة علي التحكم في مشاعرهم السلبية وأفكارهم التشاؤمية فتعود إليهم مشاعر السعادة والصحة النفسية ، كما يمثل الرضا عن الحياة المكون المعرفي للسعادة فهو المسئول عن أفكار الفرد ومعتقداته وحكمه الذاتي علي حياته وذلك في إطار نسقه القيمي .

وبالتالي فإن الحكم على مستوى الرضا عن الحياة يعتمد على مقارنة الفرد لظروفه بالمستوى المثالي الذي يفترضه لحياته وهذا المستوى المثالي ليس إجبارياً بل هو علامة مميزة للصحة النفسية كامل عارف، عواطف عيسى(2008) .

وتتفق نتائج البحث مع دراسة على دندراوى (2005) والتي أوضحت أن الاهتمام بالمستوى التعليمي للفرد المعاق يؤدى إلى اندماجه فى المجتمع و رضاه عن الحياة.

المستوى المهنى للمعاق حركياً :

جدول (25): تحليل التباين فى مستوي الرضا عن الحياة وفقا للمستوى المهنى للمعاق حركياً

المستوى المهنى	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	105790.366	52895.183	2	42.273	0.01 دال
داخل المجموعات	58809.554	1251.267	47		
المجموع	164599.920		49		

جدول (26): اختبار LSD للمقارنات المتعددة فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا للمستوى المهنى للمعاق

المهنة	دنيا م = 109.500	متوسطة م = 154.071	عليا م = 228.291
دنيا	-		
متوسطة	**44.571	-	
عليا	**118.791	**74.220	-

يتضح من النتائج الموضحة بجدول (25) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى رضا عينة البحث وفقا للمستوى المهنى للمعاق بمستوي دلالة (0.01) ، وبالنظر لنتائج اختبار LSD الموضحة بجدول (26) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات كانت لصالح الفئات المهنية الأعلى، وترجع الباحثتان ذلك إلى أن ارتفاع المستوى المهني يرفع من الحالة المعنوية للمعاق ،كما أن ارتفاع المستوى المهني يوفر للمعاق علاقات اجتماعية متميزة ، مع وجود دخل مناسب يساعد على مواجهة متطلبات تلك الإعاقة الحركية ، مما يشعره بالرضا عن الحياة ، ويتفق ذلك جزئيا مع دراسة منى موسى ، وهنادى قمرة ، (2011) .

بينما تختلف هذه النتيجة جزئيا مع دراسة محمد الخولى (2005) التي أوضحت انخفاض مستوى دخل المعاق نتيجة للإصابة بالإعاقة ، والتي تحتم ضرورة إلحاق المعاق بالعمل الذي يتناسب مع قدراته المتبقية مما يساعد على تحسين مستوى دخلة . كما أكدت دراسة أشرف عبد القادر (2005) ، أحمد الرنتيسى (2008) على أن النظرة السلبية للمجتمع حول تشغيل المعاقين حركياً ، وعدم احترام المجتمع لحقوق المعاقين فى العمل ، وأيضاً عدم التزام أصحاب الأعمال بقوانين العمل الخاصة بالمعاقين تزيد من شعوره بالاغتراب وعدم الرضا .

متوسط الدخل الشهرى لأسرة المعاق حركياً :

جدول (27) :تحليل التباين فى مستوي الرضا عن الحياة وفقا لمتوسط الدخل الشهرى لأسرة المعاق حركياً

الدخل الشهري	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	112477.938	56238.969	2	36.866	0.01 دال
داخل المجموعات	71698.289	1525.496	47		
المجموع	184176.227		49		

جدول (28): اختبار LSD للمقارنات المتعددة فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمتوسط الدخل الشهرى لأسرة المعاق

الدخل الشهري	منخفض م = 126.416	متوسط م = 129.153	مرتفع م = 230.160
منخفض	-		
متوسط	*2.737	-	
مرتفع	**103.743	**101.006	-

يتبين من النتائج الموضحه بجدول (27) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمتوسط الدخل الشهرى لأسرة المعاق بمستوي دلالة (0.01) ، وبالنظر لنتائج اختبار (LSD) الموضحة بجدول (28) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات لصالح الدخل الشهرى الأعلى ويتفق ذلك جزئيا مع دراسة كل من جيلان القبانى (2006) ، ماجده سالم (2006) ، ماجدة جاب الله (2013) فى وجود علاقة طردية موجبه بين الدخل الشهرى والرضا السكنى .

وقد يرجع ذلك إلى أنه كلما زاد دخل الأسرة كلما زادت قدرة المعاق على إجراء تحسينات على منزله تناسب ظروف إعاقته ، وتزداد قدرته على تنمية ذاته ، والإرتقاء بأسرته وتلبية متطلباتها ، بالإضافه إلى رضاه عن عمله لأن دخله يرضيه ويفى باحتياجاته . وتتفق نتائج البحث مع دراسة محمد الهنداوى (2011) فى أن رضا المعاق حركيا عن جودة الحياة يتأثر بمستوى الدخل والدعم المادى له .

مدة الإعاقة :

جدول (29): تحليل التباين فى مستوي الرضا عن الحياة وفقا لمدة الإعاقة ن= 50

مدة الإعاقة	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة (ف)	الدلالة
بين المجموعات	1639.381	819.691	2	53.152	0.01 دال
داخل المجموعات	724.819	15.422	47		
المجموع	2364.200		49		

جدول (30): اختبار LSD للمقارنات المتعددة فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمدة الاعاقة

مدة الإعاقة	اقل من 5 سنوات م = 102.237	من 5سنوات إلي أقل من 15 سنوات م = 189.569	من 15سنوات فأكثر م = 204.566
اقل من 5 سنوات	-		
من 5سنوات الي اقل من 15 سنوات	**87.332	-	
من 15سنوات فأكثر	**102.329	**14.997	-

يتبين من النتائج الموضحة بجدول (29) وجود فروق ذات دلالة إحصائية فى مستوى الرضا عن الحياة وفقا لمدة الإعاقة بمستوي دلالة (**0.01**) ، وبالنظر لنتائج اختبار LSD الموضحة بجدول (30) تبين أن هذه الفروق بين المجموعات لصالح مدة الإعاقة الأكبر ، وقد يرجع ذلك إلى أن بزيادة مدة الإعاقة يتأقلم المعاق على أوضاعه الصحية ، كما يتأقلم على ظروفه المعيشية وعلاقاته مع الآخرين ، ومن ثم يكون أكثر رضا من حديثي الإعاقة الذين يشعرون بالضيق ، ولا يتأقلمون بسهوله مع ظروفهم .

الوسيلة المساعدة على الحركه :

جدول (31): دلالة الفروق بين متوسط درجات المعاقين حركياً وفقا للوسيلة المساعدة على الحركة

الوسيلة المساعدة على الحركة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	درجات الحرية	قيمة (ت)	الدلالة
مستخدمي العكاز والعصا	154.260	7.992	26	48	1.008	0.659 غير دال
مستخدمي الكراسي المتحركة	153.495	6.153	24			

يتضح من جدول (31) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعاقين حركياً في مستوى الرضا عن الحياة وفقاً للوسيلة المساعدة على الحركة ، وتفسر الباحثتان هذه النتيجة بأن الرضا عن الحياة يرتبط بعوامل أخرى من أهمها العوامل الدينية ، والمستوى التعليمي والمهني ، ومتوسط الدخل الشهري ، والحالة الاجتماعية ، وعدد سنوات الإعاقة لدى المعاق حركياً سواء مستخدمي العكاز والعصا أو الكراسي المتحركة ، ومهما كانت الوسيلة فهو لا يستطيع الحركة بصورة طبيعية .

الفرض الثالث : توجد علاقة ارتباطية بين المعايير السكنية الآمنة بمحاورها والرضا عن الحياة للمعاق حركيا بمحاورها

و للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معامل ارتباط بيرسون للتحقق من العلاقات الارتباطية بين المعايير السكنية الآمنة بمحاورها والرضا عن الحياة للمعاق حركياً بمحاورها، وجدول (32) يوضح تلك العلاقة.

جدول (32) : قيم معاملات الارتباط بين استبيان المعايير السكنية الآمنة واستبيان الرضا عن الحياة للمعاق حركيا

الرضا عن الحياة / المعايير السكنية الآمنه	الرضا الشخصى	الرضا العائلى	الرضا الوظيفى	الرضا السكنى	الرضا عن الحياة ككل
أ - المعايير الصحية	0.807**	0.793**	0.873**	0.623*	0.736**
ب- المعايير البنائية والإنشائية	0.643*	0.924**	0.816**	0.748**	0.857**
ج – المعايير التصميمية	0.823**	0.742**	0.608**	0.918**	0.703**
د – المعايير التأثيثيه و معايير التصميم الداخلي	0.916**	0.839**	0.784**	0.803**	0.829**
هـ - معدلات الازدحام	0.768**	0.639*	0.935**	0.814**	0.887**
الأمان السكنى الداخلى ككل	0.854**	0.807**	0.752**	0.834**	0.762**
التسهيلات والخدمات العامة	0.735**	0.951**	0.844**	0.641*	0.793**
التوافق البيئى الخارجي	0.882**	0.617*	0.906**	0.779**	0.869**
الأمان السكنى الخارجي ككل	0.799**	0.941**	0.725**	0.875**	0.712**
المعايير السكنية الامنة ككل	0.715**	0.868**	0.774**	0.729**	0.894**

يتضح من جدول (32) وجود علاقة إرتباطية موجبة بين جميع المحاور الفرعية فكانت الدلالة عند مستوى (0.01) ، (0.05) ، أما المعايير السكنية الآمنة ككل ، والرضا عن الحياة ككل فكانت عند مستوى دلالة (0.01). حيث وجدت الباحثتان أن توافر الأمان السكنى الداخلي يجعل المعاق حركياً راضياً عن حياته ، نتيجة شعوره بالسعادة لتوافر المعايير الصحية من التهوية الجيدة ، والإضاءة ، والهدوء ، والخصوصية ، و جودة الحوائط والأسقف والأرضيات من إنشاء وتشطيب وصيانة ، وتوزيع الحجرات، ونسبة قاطنيها ، ومساحتها بما يناسب حركته ، وقدرته على ممارسة أنشطته المختلفة، بالإضافة إلى ارتفاعات النوافذ ، واتساع الأبواب ، ودون إغفال الجانب الجمالي فى اختيار الألوان وتناسقها ، ووضع مكملات الديكور التي تضفى جو من البهجة داخل المسكن .

أما بالنسبة للعلاقة بين الأمان السكنى الخارجي ودرجة رضا المعاق حركياً عن الحياة فتفسر الباحثتان تلك العلاقة بأن توافر الخدمات الصحية والتعليمية و الترفيهية والمواصلات، ومدى قربها من مسكن المعاق ، ، وتوافر المساحات الخضراء، و الشوارع ذات الاتساع المناسب ، وتوفير الإضاءة الليلية ، وجمال الديكور الخارجي من عوامل رضاه عن حياته وتخطى سلبيات تلك الإعاقة .

وتتفق هذه النتيجة جزئيا مع دراسة كل من رجائي حسين (1982) ، و مايسه فتحي (199) ، (Lewis,E (1989 أن تصميم بيئة المعاق يؤثر على تكيفه السكنى و يزيد من كفاءة ممارسته للأنشطة اليومية ويؤثر أيضاً على تكيفه الإجتماعى واندماجه فى المجتمع وعلى ذلك فإن الشخص المعاق بمقدوره القيام بالكثير من الأعمال التي يقوم بها الأشخاص العاديين إذا توفر له الظروف المناسبة ، وأن العوائق المعمارية تعتبر حواجز للمعاقين حركياً وذات تأثير سلبي عليهم ، فهي تعمل على تقليل فرصهم فى تنمية المهارات المختلفة .

كما تتفق مع دراسة لطيفة المزروع (2000) ، محمد التميمي (2001) التي أوضحت أن الحالة التأثيثية للمسكن ، والحالة التصميمية ، والإنشائية ، الصحية تؤثر على مستوى الرضا السكنى لدى الفرد .

فالرضا الوظيفي يعتبر من مكونات السعادة والرضا عن الحياة وهذا ما تؤكده دراسة لطيفه عبد اللطيف (2013). وإذا كان الرضا عن الحياة يعنى قدرة الفرد على التكيف مع المشكلات التي تواجهه والتي تؤثر على سعادته فلابد للفرد المعاق حركياً أن يتفاعل مع مجتمعة وأن يشعر بتقديره لذاته stubbe, et al (2005)

فأكد كلا من(1 993)Perch ، Xueqin H., ETAL(2009) أن عدم ملاءمة التصميم الداخلي للمسكن لأبعاد ومقاييس المعاق ، وتعرضه للمشاكل السكنية يحدُّ من حركته ويقيدها، ومن ثَمَّ الشعور بعدم الرضا عن النفس.

كما أكدت دراسة رائد أبو الكأس (2008) أن كثيرا من الأفراد محدودي القدرات الحركية يصبحوا قادرين على أداء النشاط بشكل سهل ومريح بعد تطويع البيئة لتناسب قدراتهم ، وأن البيئة السكنية المناسبة تجعلهم يعتمدون على أنفسهم في أداء أنشطتهم اليومية دون الاحتياج لمساعدة الآخرين ، ومن ثم الشعور بالرضا .

ملخص النتائج :

1- وجود فروق دالة إحصائيا فى مستوى وعى المعاق حركيا بالمعايير السكنية الآمنة (المعايير السكنية الداخلية ، المعايير السكنية الخارجية) وفقا لمتغيرات الدراسة فبالنسبة لمتغير الجنس فكانت الفروق دالة لصالح الإناث فى معايير الأمان السكنى الداخلي، ولصالح الذكور فى معايير الأمان السكنى الخارجي ، أما بالنسبة للعمر، والمستوى التعليمي، والمهني ومتوسط الدخل الشهري فكانت الفروق لصالح المستوى الأعلى ، أما مدة الإعاقة فكانت الفروق داله فى مستوى الوعي بالأمان السكنى الداخلي لصالح مدة الإعاقة الأكبر ، وغير دالة فى مستوى الوعي بالأمان السكنى الخارجي ، وكانت الفروق لصالح مستخدمي العكاز والعصا فى محور الأمان السكنى الداخلي ، وغير دالة فى محور الأمان السكنى الخارجي .

2- وجود فروق دالة إحصائيا فى مستوى رضا المعاقين حركياً عن حياتهم (الرضا الشخصي – الرضا العائلي – الرضا الوظيفي – الرضا السكنى) وفقا لمتغيرات الدراسة فكانت الفروق دالة عند مستوى (0.01) لصالح الإناث ، ودالة فى كل من العمر والمستوى التعليمي ، والمهني ، ومتوسط الدخل الشهري فكان لصالح المستوى الأعلى ، وبالنسبة لمدة الإعاقة فكانت الفروق داله لمدة الإعاقة الأكبر ، و كانت الفروق غير دالة بالنسبة للوسيلة المساعدة على الحركة .

3- توجد علاقة ارتباطيه بين المعايير السكنية الآمنة بمحاورها، والرضا عن الحياة للمعاق حركيا بمحاورهاعند مستوى (0.01) ، (0.05).

توصيات البحث : فى ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة توصي الباحثتان بالتالي :

أولا: توصيات موجهه للمعماريين ، والمسئولين فى مجال التصميم الداخلى :

- استحداث وابتكار تصميمات جديدة للمساحات الصغيرة بما يساير الاتجاه العلمي الجديد والذي ينادي بشعار (نحو معمار بلا حواجز) مع مراعاة التغيرات المستقبلية لاحتياجات الأسرة فى مراحل النمو المختلفة .
- تصميم وسائل الاتصال بالمسكن كالمداخل والممرات والسلالم خاليه من العوائق وتسمح بالحركة بيسر وسهولة، وقابله للتطوير والتعديل للتكيف مع احتياجات الأفراد المتغيرة خصوصاً مع إعاقتهم ، مع مراعاة الاحتياجات الوظيفية الأساسية والناحية الجمالية والاجتماعية والاقتصادية عند التصميم الداخلى للمسكن.
- ضرورة الاهتمام بتصميم وتنفيذ قطع أثاث ملائمة للأغراض وتحتل فراغات صغيرة وتكون سهلة التداول بمشاركة أجهزة الدولة ورجال الأعمال والصناعة .
- ضرورة اهتمام المسئولين والعاملين في مجال التصميم الداخلى وصناعة الإثاث ورجال الأعمال على توفير المستلزمات الضرورية للحياة لهذه الفئات من التجهيزات الخاصة بالحمامات والمطابخ (كقضبان المسك والأحواض والمراحيض ، كذلك المقابس الكهربائية .. وغيرها) وكذلك أنواع الأرضيات المناسبة ذات الخامات والمقاسات والتركيبات الخاصة وبأسعار مناسبة .

ثانيا : متخصصوا إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة :

- تفعيل دور (الخريجين ، أعضاء هيئة التدريس) وبالتعاون مع الجهات المختصة

- بعقد الندوات الثقافية و الدورات التدريبية لتقديم المساعدة و الدعم وتوعية الأسر البسيطة والتي بها إعاقة حركيه بأبسط الطرق لعمل التعديلات اللازمة في وحداتهم السكنية ، وبأقل التكاليف حتى يتسنى للمعاق العيش بصورة أفضل .
- تغيير مفاهيم المجتمع عن الإعاقة بشكل عام وعن الإعاقة الحركية بشكل خاص فليس المعاق حركياً هو ذلك الشخص العاجز الذي يثير فينا الشفقة ، فكثير من المعاقين حركياً لديهم قدرات متميزة على الفهم والإدراك والانتباه والتفكير والاستدلال فلا ينبغي أن نغفل هذه الجوانب وإن بدت حركاتهم عشوائية أو أصواتهم غير مفهومة أو كلماتهم غير معبرة.

ثالثا : وسائل الإعلام :

- العمل على رفع الوعي لدى الأسر بتوفير المسكن الآمن من خلال وسائل الإعلام المرئية مع المتخصصين بالمعايير التصميمية الخاصة بفئة المعاقين حركياً ، وكيفية إزالة العراقيل داخل المسكن بشكل يسمح له بالمشاركة في الحياة الأسرية الطبيعية ، من خلال توفير مساحات كافية للحركة في المسكن ليستفيد المعاق الاستفادة القصوى من مسكنة .

وبناء على ما توصلت له الباحثتان من نتائج ، وجدت الباحثتان الحاجة ملحه لتحديد المعايير السكنية الآمنة للمعاق حركيا ، واستعانة الباحثتان بدراسة كل من اللجنة الفنية للايزو والمتخصصة بمجال التشييد والبناء(1406هـ) ، مايسه فتحي (1992) ، مختار الشيبانى (1994) ، نبيلة إبراهيم (2000) ، International Code Council (2000) ، Michael Hunt(2003)، مأمون بدر الدين (2009) فى إبراز المعايير التصميمية (للمتخصصين فى مجال التخطيط العمراني ومصممي الوحدات السكنية ، مع مراعاة الناحية الجمالية ، والاقتصادية كالآتي :

المكان	المعايير
الطرق والأرصفة	- ألا يقل عرض الطرقات عن 120- 140سم بدون وجود أي عوائق أو بروزات - عرض الرصيف المسموح به من 120- 160 سم - إضافة بعض المنحدرات الصغيرة للأرصفة وممرات المشاة عند أماكن عبور المشاة الرئيسية، لا يزيد انحدارها عن "6- 10 %". - إذا زاد ارتفاع المنحدر عن 40 سم يجب أن يزود بدرابزين على ارتفاع 84 سم من الأرض وان تكون الأرضيات ذات خشن غير قابل للتزحلق وتبدأ بعد مسافة 40 سم من بداية السلمة. - وضع علامات إرشادية للاماكن المخصصة للمعاق .
المداخل الخارجية للمباني	- مزوده بمنحدرات قريبة من الباب . - عرض فتحات الأبواب مناسبة . - يفضل أن تكون الأبواب من النوع المنزلقة الاتوماتيكي ، أوتزود بمقابض ليسهل التحكم في فتحها ، مع تجنب الباب الدوار .
الممرات	- يحتاج مستخدمي الكرسي المتحرك لممر حركه لايقل عرضه عن (90) سم ، ولتسهيل دوران الكرسي المتحرك يتراوح عرض الممر بين

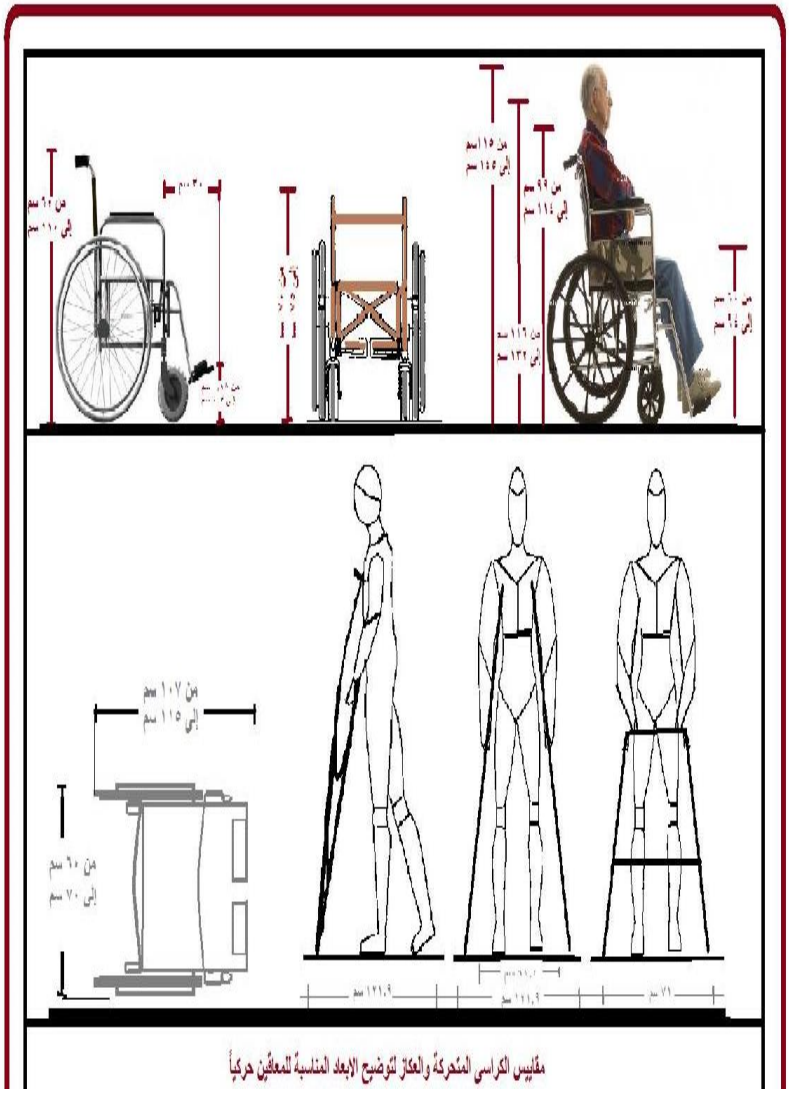
الداخلية فى المباني	(150) سم كحد أدنى ، (180) سم كحد أقصى .
الجراجات ومواقف السيارات	- تخصيص مواقف سيارات ذات مواصفات ومقاييس محددة دوليا لتسهيل حركتهم ، ويحظر استعمالها لغير المعاقين - أن تكون المواقف قريبة من مدخل المبنى. - توفير مكان لسيارة معاق لكل 50 مكان لسيارة عادية - وضع لوحات إرشادية مميزة وتكون ذات ألوان واضحة وإضاءة جيدة في الليل . - أن تكون أبعاد الجراح مناسبة بحيث لا يقل العرض عن3,6 م والعمق عن5,80 م
الحدائق العامة	- استيفاء جميع المتطلبات الخاصة بالطرق والأرصفة والمنحدرات المذكورة سابقاً. - في أماكن الجلوس يجب ترك فراغ للعربة لا يقل عن 120سم وتكون الكراسي بارتفاع 45 سم وبظهر لايقل عن 25 سم وبأذرع جانبية. - تجهيز أماكن الجلوس بطاولات يكون ارتفاعها مابين 70سم إلى 90سم وبعمق لايقل عن 60سم لإمكانية دخول مستخدمي الكرسي المتحرك . - اختيار أنواع النباتات ومكان زراعتها بعناية في أماكن الحركة ، وعدم زراعة النباتات أو الأشجار التي تتساقط منها البذور أو الأوراق بكثرة مما يتسبب في الانزلاق ،و تجنب زراعة الشجيرات والأشجار ذات الأشواك ، أو الفروع السفلية خاصة بجانب الممرات - وضع برادات مياه لا يزيد ارتفاعها عن 85سم. - تزويد الحدائق بدورات مياه مناسبة للمعاقين.

كما قامت الباحثتان بإعداد كتيب إرشادي يحتوى على المعايير التصميمية الآمنة تم توزيعه على عينة البحث كمحاوله لتبصير المعاق بالأسس العلمية لإجراء أى تعديل مستقبلي داخل بيئته السكنية توفيرا للوقت والجهد والمال عند إجراء التعديلات ، أو الانتقال إلى مسكن جديد :

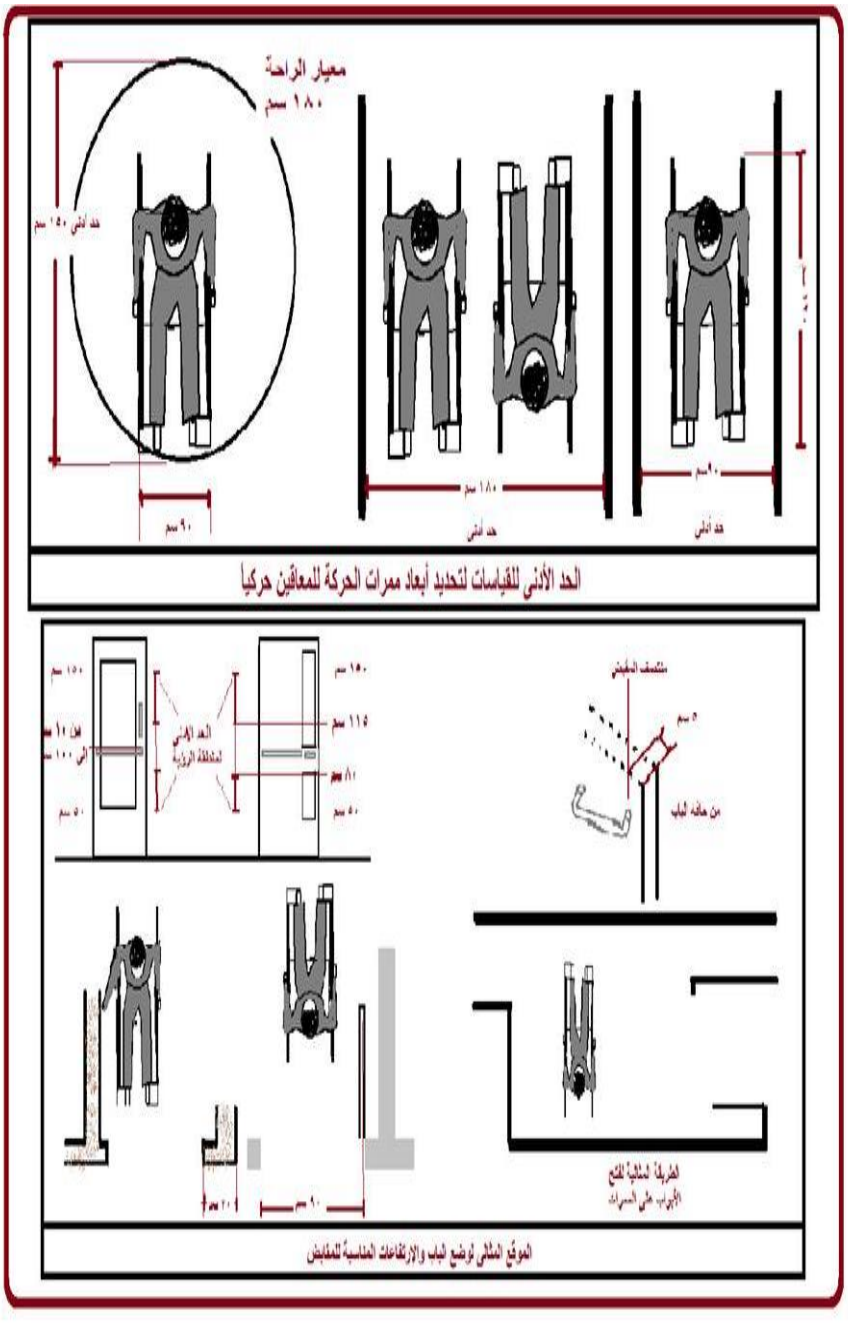
- **وقد ركزت الباحثتان على مستخدمي الكراسي المتحركة لعدة أسباب** (لأنهم أكثر عرضه لمشكلات الحركة نتيجة الاختلاف المفاجئ في المناسيب - الاحتمالية الأكبر للإصابة من الأسطح الحادة - عدم مناسبة السلالم والأرصفة والأسطح - ضيق الأبواب وثقلها عند الفتح بالدفع بمقدمة الكرسي - صعوبة تغيير الاتجاه أو الدوران في الممرات والفراغات الضيقة أو المكتظة بالأثاث - صعوبة تناول الأشياء المرتفعة أو المنخفضة - وصعوبة دخول الكرسي أسفل أسطح العمل المنخفضة أو الطاولات- صعوبة التعامل مع المقابض أو مفاتيح الإنارة البعيدة) .

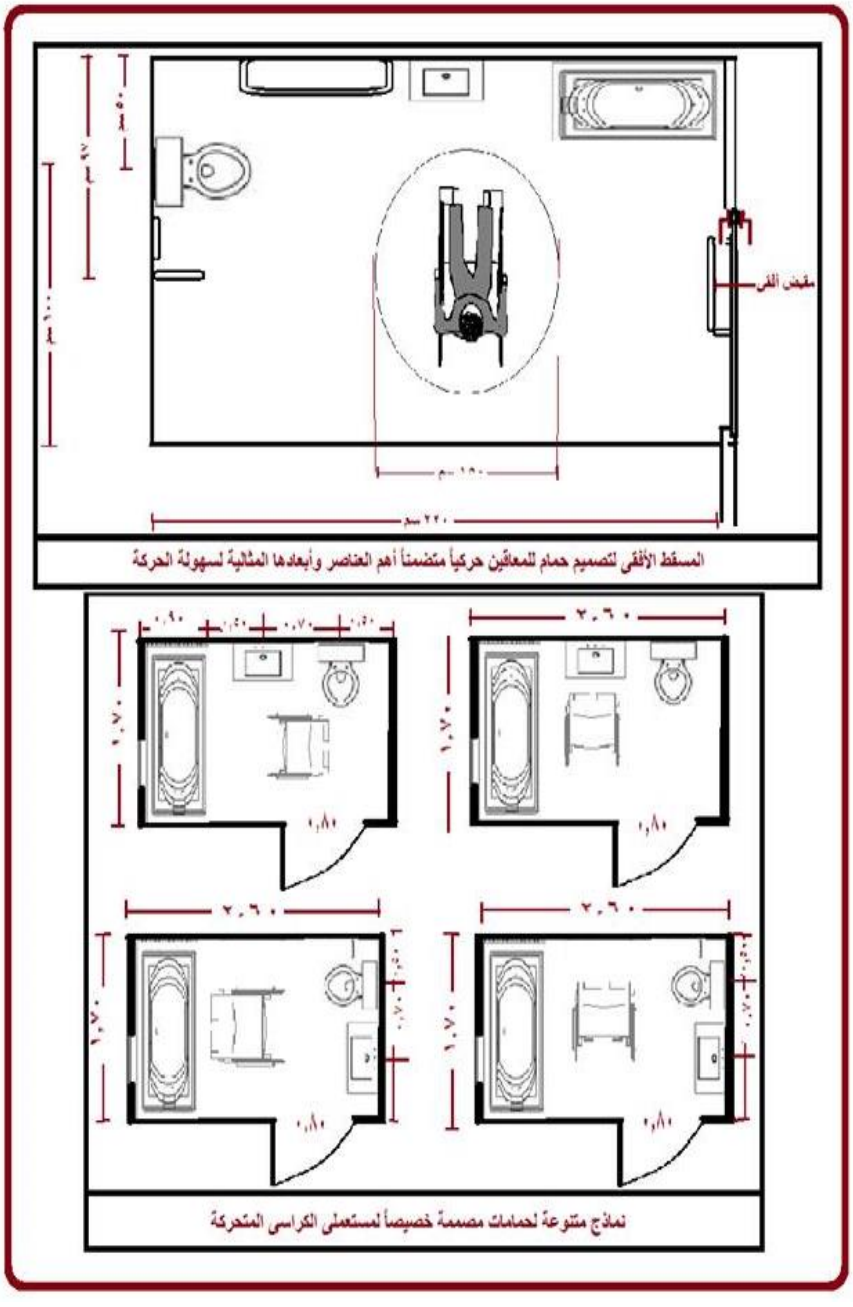
البند	المعايير التصميمية والتأثيثية
الأبواب	- أن يكون الاتساع ما بين 85-95سم - يجب ألا يقل عرض الباب ذو الصلفتين عن 81.5 سم - فتحة الباب السحاب (الأكورديون) يجب أن تكون 91.5سم على الأقل . - عند استخدام الأبواب المفصلية يجب أن تكون الأبواب عند زوايا الغرف ، وباتجاه الحائط - يفضل أن يكون اتجاه فتح الباب للخارج ، خاصة أبواب الحمامات ، والغرف الضيقة - من المفضل استخدام الأبواب من النوع الانزلاقي الأوتوماتيكي . - يتم تثبيت المقابض وأكر الأبواب على ارتفاع يتراوح من (90 : 100) سم . - يفضل استخدام المقابض الطولية (حرف **L**)، وتجنب المقابض الدائرية .
النوافذ	- ارتفاع النوافذ من منسوب الأرضية يتراوح مابين (60 : 80) سم لسهولة الرؤية . - ارتفاع مقابض النوافذ من (90 : 120) سم لتكون فى متناول الأيدي .
الحوائط	- عدم وضع ألواح الجبس ، أو الزجاج فوق الحائط . - استخدام واقيات الجدران لحماية سطح الجدران من التلف نتيجة اصطدام الكرسي المتحرك ، حتى بعد (40) سم من سطح الأرض .
الأرضيات	- أن تكون ذات سطح مستوي تماما خالية من أي بروزات . - يفضل استخدام الموكيت لسير العربات . - تجنب السجاد ذو الوبرة الطويلة التي تعيق حركة الكرسي . - فى حالة استخدام أرضيات صلبة يجب أن تكون ذات سطح خشن مضاد للانزلاق . - اختيار الألوان الفاتحة لتخفيف ظهور آثار العجلات على الأرض . - يمكن استخدام التباين في الملمس واللون لتوضيح المستويات والارتفاع في الأرضيات . - ظهرت أرضيات ذات تكنولوجيا متقدمة توفر المزيد من الأمان من خلال احتوائها على أجهزة استشعار صغيرة الحجم يمكن تثبيتها أسفل بعض أنواع الأرضيات .
الحمام	- يجب أن يكون اتجاه فتح باب الحمام للخارج ، لتوفير أكبر مساحه بالداخل - توفير مساحة (150 x 150)سم تسمح بحركة المقعد . - توفير حوامل بجوار المرحاض والحوض كدعامات يتكأ عليها . - استخدام مقاعد المراحيض الخشبية بدلا من البلاستيك . - سهولة الوصول للأحواض مباشرة دون الحاجة للدوران، وأن يسمح موقع الحوض بالوصول إليه أماميا، وجانبيا، وبشكل مائل. - اختيار أرضيات ذات سطح خشن مضاد للانزلاق .
	- أن يكون ارتفاع الوحدات السفلية من (68 : 80) سم ، مع ترك مسافة أسفل

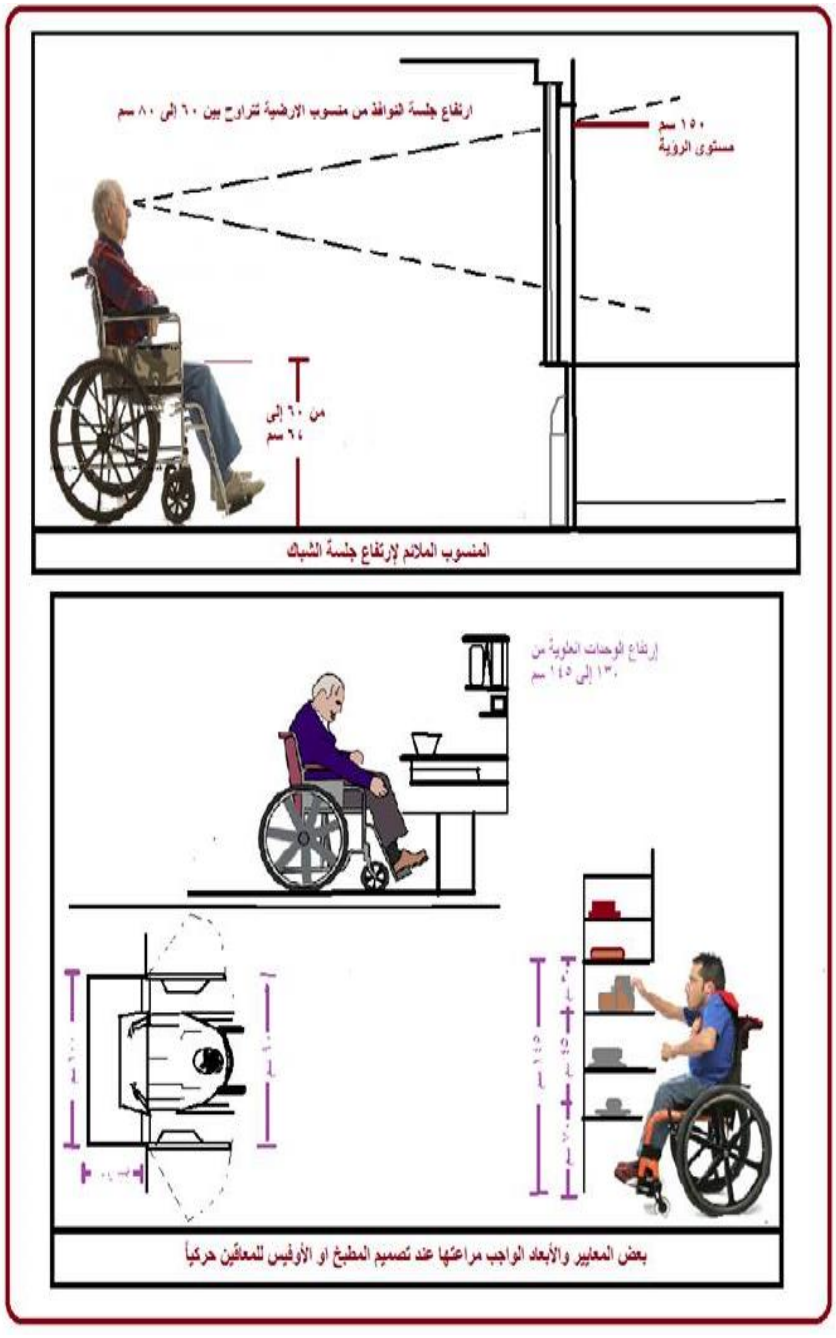
المطبخ	الحوض لدخول المقعد . - أقصى ارتفاع لوحدات التخزين العلوية 128 سم لتصبح سهلة التناول . - استخدام أسطح عمل قابلة لتعدد الارتفاعات طبقا للفروق الفردية .
الإضاءة	- يجب ألا يزيد ارتفاع مفتاح الإضاءة والتكييف عن 122سم - يفضل استخدام أجهزة التحكم عن بعد (الريموت كنترول) للإضاءة وأجهزة التكييف .



مقاييس الكراسى المتحركة والعكاز لتوضيح الابعاد المناسبة للمعاقين حركياً


معيار الراحة
١٨٠ سم
حد أدنى ١٥٠ سم
٩٠ سم
١٨٠ سم
حد أدنى
٩٠ سم
حد أدنى
الحد الأدنى للقياسات لتحديد أبعاد ممرات الحركة للمعاقين حركياً
١٥٠ سم
من ١٠ سم
الى ١٠٠ سم
٥٠ سم
الحد الأدنى لمنطقة الرؤية
١٥٠ سم
١١٥ سم
٨٠ سم
٥٠ سم
منتصف المقبض
٥ سم
من حائط الباب
٢٠ سم
٩٠ سم
الطريقة المثالية لفتح الأبواب على الممرات
الموقع المثالي لوضع الباب والإرتفاعات المناسبة للمقابض


مقبض الفرش
المسقط الأفقى لتصميم حمام للمعاقين حركياً متضمناً أهم العناصر وأبعادها المثالية لسهولة الحركة
نماذج متنوعة لحمامات مصممة خصيصاً لمستعملى الكراسى المتحركة


ارتفاع جلسة النوافذ من منسوب الارضية تتراوح بين ٦٠ إلى ٨٠ سم
١٥٠ سم
مستوى الرؤية
من ٦٠ إلى
٦٤ سم
المنسوب الملائم لإرتفاع جلسة الشباك
إرتفاع الوحدات العلوية من
١٣٠ إلى ١٤٥ سم
بعض المعايير والأبعاد الواجب مراعتها عند تصميم المطبخ او الأوفيس للمعاقين حركياً

المراجع :

أولاً: المراجع العربية:

- أحمد محمد محمد الرنتيسى (2008) : **منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية للتغلب على المشكلات التي تحد من التحاق المعاقين حركيا بفرص العمل** – رسالة ماجستير غير منشورة – كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان .
- أشرف أحمد عبد القادر(2005):**تحسين جودة الحياة كمنبأ للحد من الإعاقة**- ورقة عمل مقدمة إلى تطويرالآداء فى مجال الإعاقة – مكتب التربية العربي لدول الخليج – فى الفترة من (14-16) فبراير –الرياض .
- اللجنة الفنية للأيزو المتخصصة بمجال التشييد والبناء – ترجمة برنس محمد صابر (1406) : **الوفاء باحتياجات المعوقين عند تصميم المباني** – مجلة المواصفات والمقاييس – الرياض – العدد 4 .
- آمال جودة ، حمدي أبو جراد (2011) : **التنبؤ بالسعادة فى ضوء الأمل والتفاؤل لدى عينة من طلبة القدس المفتوحة** – مجلة جامعة القدس المفتوحة – ع 24 .
- آمال صادق وفؤاد أبو حطب (1991) : **مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية** ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
- أماني أحمد مشهور (2001) : **الأسس العامة التصميمية والتكنولوجية لتأثيث المسكن الصحي** – رسالة ماجستير غير منشورة – كلية الفنون التطبيقية – جامعة حلوان .
- أماني عبد الوهاب (2006) **: السعادة النفسية وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من المراهقين من الجنسين** – مجلة البحوث النفسية والتربوية – ع 2 – كلية التربية النوعية – جامعة بنها .
- أميره أبو العلا (2006):**"الفراغات المعاصرة وعلاقتها بالأثاث وأساليب تنفيذه"** ،رسالة ماجستير ، قسم الديكور ، شعبة العمارة الداخلية ، كلية الفنون الجميلة ، جامعة الإسكندرية.
- القاسم مرضى (2011) : **الذكاء الوجداني وعلاقته بكل من السعادة والأمل لدى عينة من طالبات جامعة أم القرى** – رسالة ماجستير غير منشورة – كلية التربية – جامعة أم القرى .
- إيمان حسنى حافظ (2006) : **بعض مشكلات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة وعلاقتها بالضغوط النفسية للآباء "دراسة مقارنة"** - رسالة دكتوراه غير منشورة - معهد الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس .
- إيناس ماهر بدير ، رشا عبد العاطى راغب (2013) **: كفاءة المعايير السكنية كما يدركها المسن وانعكاسها على الرعاية المتكاملة له** – المؤتمر الدولي الأول للاقتصاد

المنزلي " علوم الإنسان التطبيقية والتكنولوجيا فى الألفية الثالثة " فى الفترة من (8- 9) مايو –كلية الاقتصاد المنزلي – جامعة حلوان .

- جيلان صلاح الدين القباني (2006) : **الرضا عن البيئة السكنية لدى ربات الأسر وعلاقته ببعض المتغيرات الاجتماعية والاقتصادية** – مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية – مجلد (16) – العدد (4) – أكتوبر 2006.
- حنان محمد السيد أبو صيري ، رشا عبد العاطى راغب (2012) : **ممارسات ربة الأسرة نحو التخزين فى الفراغات الداخلية للمسكن ، وعلاقتها بالملائمة الوظيفية للبيئة السكنية** – مجلة الاقتصاد المنزلي – جامعة حلوان – ديسمبر -2012 .
- ذوقان عبيدات ، عبد الرحمن عدس و كايد عبد الحق (2003) : **البحث العلمي مفهومة وأدواته وأساليبه-** دار أسامة للنشر والتوزيع جدة .
- رائد محمد أبو الكأس (2008):**رعاية المعاقين فى الفكر التربوي الإسلامي فى ضوء المشكلات التي يواجهونها"** – رسالة ماجستير منشورة – الجامعة الإسلامية – غزة.
- رجائي حسين (1982): **الأسس العلمية للتصميم الداخلي الملائم لإعاشة المعوقين** ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية الفنون التطبيقية ، جامعة حلوان .
- رنا محمد صبحي عواده (2007) : **"دمج المعاقين حركياً فى المجتمع المحلى بيئياً واجتماعياً"** رسالة ماجستير غير منشورة – جامعة النجاح الوطنية – فلسطين .
- زينب محمد عبد الصمد ، نجلاء سيد حسين (2013) **: عناصر البيئة السكنية وعلاقتها بجودة الحياة الأسرية** - المؤتمر الدولي الأول للاقتصاد المنزلي " علوم الإنسان التطبيقية والتكنولوجيا فى الألفية الثالثة " فى الفترة من (8- 9) مايو –كلية الاقتصاد المنزلي – جامعة حلوان
- زينب محمد عبد الصمد (2008):**الرضا عن الحياة وعلاقتها بقدرة الطالبة الجامعية على تطوير وتنمية الذات** –مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي – مجلد (18) –ا لعدد(2) - أبريل
- سحر فاروق علام (2008) : **معدلات السعادة الحقيقية لدي عينة من طلاب المرحلتين الإعدادية والثانوية -** مجلة دراسات نفسيه – كلية الآداب – جامعة عين شمس - مجلد 18 ، عدد 3 .
- سميرة أحمد قنديل ، عطية السعيد شاهين ، فضل السيد عبده الديب ، إيمان محيى إبراهيم حواس (2012) : **الرضا السكنى وعلاقته بتأثيث المسكن الاقتصادي لدى الشباب بمدينة دمياط الجديدة** – المؤتمر السنوي العربي السابع – الدولي الرابع من 11-12 ابريل -2012 – كلية التربية النوعية – جامعة المنصورة .
- عايدة شعبان صالح (2013) : **الشعور بالسعادة وعلاقتها بالتوجه نحو الحياة لدى عينة من المعاقين حركيا المتضررين من العدوان الاسرائيلى على غزة** – مجلة

جامعة الأقصى (سلسلة العلوم الإنسانية) – المجلد السابع عشر – العدد الأول – يناير 2013 .
- عايدة هانم عبد اللطيف (2001): **احتياجات و مشكلات المرأة فى العشوائيات** – دراسة ميدانية كلية الآداب جامعة المنيا .
- عبد الرحيم الشراح (1998): **الأسس العلمية للعمارة الداخلية وتوظيفها فى مدارس المعوقين** ، رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية الفنون الجميلة- جامعة حلوان .
- عبد الرحيم الشراح (2001):**الهندسية الداخلية لذوى الاحتياجات الخاصة** - مكتبة زهراء الشرق- القاهرة.
- على عباس دندراوى (2005) :**دور المؤسسات الحكومية والأهلية فى تحقيق الدمج الإجتماعى للمعاقين حركياً فى المجتمع** –مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية –العدد (18)-كلية الخدمة الاجتماعية –جامعة حلوان .
- غادة قبيسى عبد المجيد أحمد (2007): **أثر برنامج تدريبي فى المساندة النفسية والاجتماعية على تنمية التفكير الإبتكارى لدى المكفوفين** - رسالة ماجستير غير منشورة- كلية الآداب - جامعة عين شمس .
- كامل عمر عارف ،عواطف محمود عيسى (2008) : **التوافق الزواجى والرضا عن الحياة وعلاقتهما بالملل لدى الزوجات العاملات وغير العاملات** – مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي – جامعة المنوفية - مجلد (18) – العدد (1).
- لطيفة عبد اللطيف (2013): **الرضا الوظيفي لدى عضوات هيئة التدريس فى جامعة الملك سعود** - مكتبة الشقرى للنشر والتوزيع –ا لرياض ط1 .
- لطيفة عبد الله المزروع (2000) : **الإسكان العام بمدينة الرياض – دراسة الرضا السكنى فى ضوء احتياجات الساكنين ورغباتهم** – رسالة دكتوراه غير منشورة – كلية الآداب – جامعة الملك سعود – الرياض .
- ماجدة إمام سالم (2006) : **دور المرأة السعودية في تأثيث مسكن الزوجية وعلاقته بالرضا السكني** - مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية - مجلد 16- العدد 4 - أكتوبر 2006 .
- ماجدة خضر جاب الله (2013) : **درجة الرضا عن المسكن بإحدى المناطق العشوائية وعلاقتها ببعض المتغيرات الأسرية والسكنية** - المؤتمر الدولي الأول للاقتصاد المنزلي " علوم الإنسان التطبيقية والتكنولوجيا فى الألفية الثالثة " فى الفترة من (8- 9) مايو – كلية الاقتصاد المنزلي – جامعة حلوان .
- مأمون بدر الدين (2009) : **" التصميم للمعوقين – متطلبات البيئة الخارجية** - بحث منشور - كلية العمارة و التخطيط – جامعة الملك سعود- المملكة العربية السعودية .
- مايسه محمود فتحى (1992): **المعايير التصميمية لبيئة المعوقين** - رسالة ماجستير غير

منشورة - كلية الهندسة - جامعة القاهرة .
- مجدى محمد الدسوقى (1999): **دراسة لأبعاد الرضا عن الحياة وعلاقتها بعدد من المتغيرات النفسية لدى عينة من الراشدين صغار السن** – المجلة المصرية للدراسات النفسية - المجلد الثامن – العدد (20)-جامعة عين شمس
- محمد أحمد الخولى (2005): **دراسة العلاقة بين الرضا عن العمل والقدرة على التنمية البشرية لذوى الاحتياجات الخاصة العاملين** –دراسة مسحية - رسالة ماجستير غير منشورة - كلية الخدمة الاجتماعية –جامعة حلوان .
- محمد أحمد عبد الخالق (2008) : **الرضا عن الحياة في المجتمع الكويتي** . مجلة دراسات نفسية – مجلد 18 – العدد (1) .
- محمد حامد إبراهيم الهنداوى (2011):**الدعم الإجتماعى وعلاقته بمستوى الرضا عن جودة الحياة لدى المعاقين حركياً بمحافظات غز**ة- رسالة ماجستير غير منشورة - كلية التربية – قسم علم النفس – غزة – فلسطين .
- محمد فرج التميمي (2001) : **الرضا السكنى فى مدينة حائل** – رسالة دكتوراه غير منشورة – كلية الآداب – جامعة الملك سعود – الرياض .
- محمود محمد الحسن (2005) : **اتجاهات المعلمين نحو المعاق حركياً كما يدركها التلاميذ وعلاقتها بتقبل الذات والشعور بالوحدة النفسية** – مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة - ع 57 .
- مختار الشيباني. (1994) : **المعايير التصميمية للمعوقين حركياً في البيئة العمرانية**- مطبعة المحمودية - جدة.
- مركز الجنوب والشمال للحوار والتنمية(2011):**العقبات والحواجز التي تعترض مشاركة الأشخاص ذوى الإعاقة واندماجهم فى المجتمع** - دراسة ميدانية فى البيئة الأردنية – الأردن .
- منى حامد موسى ،هنادى محمد قمرة (2011)**: قياس وعى عينة من أفراد المجتمع بمفهوم المساكن الذكية وعلاقته بالرضا السكنى** - مجلة بحوث التربية النوعية - جامعة المنصورة- عدد(22)- يوليو.
- نادية حسن أبو سكينة،وئام على معروف (2011): **تأثيث وديكور المسكن بين النظرية والتطبيق** - دار عمان - الأردن .
- نبيلة الوردانى إبراهيم (2000) : **مدى ملائمة البيئة الإسكانية والمجتمعية لاحتياجات ذوى الاحتياجات الخاصة "الحركية " وإمكانية تعديلها** – رسالة دكتوراه غير منشورة – كلية الزراعة – جامعة الإسكندرية .
- نجوى أبو العينين (2000): **العمارة فى مصر و السلوك الإنسانى** - رسالة دكتوراه غير منشورة - كلية الفنون الجميلة - جامعة حلوان .
- نجوى عادل حسن (2009):**كفاءة المعايير السكنية وعلاقتها بالمشاركة فى صنع القرارات**

المجتمعية لعينة من السيدات بمدينة الإسكندرية - مجلة بحوث الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية - مجلد19 - عدد1 يناير.

- نوبي حسن (2002):" **العمران الرأسي وأمراض الإنسان** " ، دار نهضة الشرق ، القاهرة

- هيئة اليونسكو (2013) : **النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة و المعوقين** – جمهورية مصر العربية – العدد (27).

- يحيى أحمد عبد الحميد (1997) : **تأثيث المسكن للطفل المصري المعاق** ، المؤتمر المصري الثاني - للاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية - 25-26 مايو .

ثانياً: المراجع الأجنبية :

- Andrew Lacey (2004) : **Designing For Accessibility – an essential guide for public buildings** , published by center for accessible Environments .
- Exeter City Council(2011):**Exeter Wheelchair Accessible –Housing Design Standards**- published by Extra City council - January.
- Featherstone (1990): **Parents and Teachers of Exceptional Students** - CORBA Research Conference - University of Cape Town- Ps.929-943 - .
- Goldsmith, Selwyn (1994): "**Designing for the Disabled**" Third Edition, Fully Revised, Riba Publications Limited, London, England.
- Hong, S.M &Giannak Opoulos.E (1994): **The Relationship of Satisfaction with Personality Characteristics**, The Journal of Psychology, Vol.128 (5).
- International Code Council (2000): **Code Requirements for Housing Accessibility**, California: ICBO .
- Lewis, Batrice E (1989) :**How Are Families Managing at Home? "Architectural Barriers in Households of Individuals with Special Needs** :an Issue Ignored by Health Professionals .Children's Environment Quarterly .Vol.4 (3) fall 1987, 36-41.A Planning Project the California Wellness Foundation, USA .
- Michael Hunt (2003) : International American National Standers , Vol.2 ,USA .
- Perch-Karenlynne,(1993):**Housing Quality, Preference and**

Satisfactions of households with and without Disabled Members-Kansas State University.

- Stubbe J., Posttuma, D.Boomsma, D and Degeus E (2005): **Disability and Satisfaction for Adults, A twin Family Study, Psychological Medicine**, 35,1-8.
- Suzenne&Stanley (2011): **The Role of Positive Education in Supporting Person's Life and Household Conceptions**-Library of Congress Catalogging in Publication Data-USA.
- The **WHOQOL** Group (1998) :The world health organization quality of life assessment (WHOQOL) : Development and general psychometric properties , social science and medicine , 46 , 12, 1569 – 1585 .
- Xueqin H., B.S, M.S (2009): **Residential Satisfaction with Home Location: Examination of the Relationship between Location, Benefits and Risk Perception** -Texas State University, San Marcos.

وعى المعاقين حركياً بالمعايير السكنية الآمنة وعلاقته بالرضا عن الحياة

فاطمة محمد أبو الفتوح عبد العاطي ، سناء محمد أحمد النجار
قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة حلوان

ملخص البحث :

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على وعى المعاقين حركياً بالمعايير السكنية الآمنة وعلاقتها بالرضا عن الحياة وتكونت عينة البحث من (50) معاقاً ومعاقة حركياً تم اختيارهم بطريقة عمديه غرضية من البالغين ومن المترددين على الجمعيات والمؤسسات التأهيلية للإعاقة واستخدمت الباحثتان المنهج الوصفي التحليلي .

وقد استخدمتا الأدوات التالية:- استمارة البيانات العامة ، استبيان الوعي بالمعايير السكنية الآمنة للمعاقين حركياً، استبيان الرضا عن الحياة لذوى الإعاقة الحركية وقد أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.01 فى المعايير السكنية الآمنة (المعايير السكنية الداخلية ، المعايير السكنية الخارجية) كما يدركها المعاق وفقا لمتغيرات الدراسة (الجنس – العمر- المستوى التعليمي للمعاق- المستوى المهني للمعاق - متوسط دخل الأسرة - مدة الإعاقة – الوسيلة المساعدة للمعاق على الحركة) وأن هناك فروق دالة إحصائياً فى مستوى الوعي بمعايير الأمان السكنى الداخلي لصالح الإناث عند مستوى دلالة0.01 .أما فى محور الأمان السكنى الخارجي فكانت الدلالة لصالح الذكور، أما بالنسبة(للعمر ،المستوى التعليمي،المهني ،متوسط الدخل) فكانت الفروق للمستوى الأعلى .أما مدة الإعاقة فكانت الفروق دالة فى مستوى الأمان السكنى الداخلي لصالح مدة الإعاقة الأكبر ، بينما كانت الفروق غير دالة فى مستوى الوعي بالأمان السكنى الخارجي.وبالنسبة للوسيلة المساعدة على الحركة فكانت الفروق دالة فى محورا لأمان السكنى الداخلي لصالح مستخدمي العكاز والعصا وغير دالة فى محور الأمان السكنى الخارجي، أما بالنسبة لمستوى الرضا فكانت الفروق دالة عند مستوى 0.01 لصالح الإناث ، بينما كانت لصالح المستوى التعليمي الأعلى لكل من العمر والمستوى المهني ومتوسط الدخل الشهري ، كما وجدت فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.01 فى مستوى رضا المعاقين حركياً عن حياتهم (الرضا الشخصي – الرضا العائلي – الرضا الوظيفي – الرضا السكنى) وفقا لمتغيرات الدراسة ، كما وجدت علاقة ارتباطيه موجبة عند مستوى دلالة 0.05 بين محاور استبيان المعايير السكنية الآمنة كما يدركها المعاق حركياً ومحاور استبيان الرضا عن الحياة . وبناء على ما توصلت له الدراسة الحالية فقد قامت الباحثتان بإعداد كتيب ارشادى يحتوى على المعايير التصميمية الآمنة تم توزيعه على عينة البحث كمحاولة لتبصير المعاق بالأسس العلمية لإجراء أي تعديل مستقبلي داخل بيئته السكنية توفيراً للوقت والجهد والمال عند إجراء التعديلات أو الانتقال إلى مسكن جديد.

The Motor Handicapped Awareness Of Safe Residential Standards And Its Relationship With Life Satisfaction

Elfetoh Abdelati , Sanaa Mohamed Ahmed Ḟatma Mohamed Abo Al-Najar

Lecturer at Family Institutions and Childhood Department-Faculty of Home Economics –Helwan University

Abstract : This current research aims at recognizing the motor handicapped awareness of safe residential standards and its relationship with life satisfaction. The research sample comprised 50 motor handicapped. They were purposely selected from adults and the visitors of handicapped rehabilitation assemblies and institutions. The two researchers adopted the analytical descriptive methodology. They utilized the following instruments; General Data Form, The questionnaire of the awareness of the motor handicapped safe residential standards and the questionnaire of motor handicapped life satisfaction.

The research results concluded the following:

- There are differences of statistical indication at 0.01 function level at the safe residential standards (interior residential standards – exterior residential standards),as recognized by the handicapped, as per study variables (gender-age-educational level of the motor handicapped-vocational level of the motor handicapped-family average income-handicap period-aid device of the handicap).
- There are differences of statistical indication at the safe interior residential standards in favor of females at 0.01 function level. As for the exterior safe residential standards, they were in favor of males. While (age-educational level-vocational level-average income) differences were in favor of the higher level. As for the period of handicap, differences were statistically indicative at the interior safe residential standards in favor of the longer handicap period. On the contrary, differences were not indicative at the domain of awareness of exterior safe residential standards.Wheras; the differences at the motor aid device were indicative at the interior safe residential standards in favor of users of club and crutch and non indicative at the exterior safe residential standards.

- There are differences of statistical indication at life satisfaction at 0.01 function level in favor of females. Whereas, there were differences in favor of higher educational level as per age, vocational level and monthly average income.
- There are differences of statistical indication at 0.01 function level regarding the motor handicapped satisfaction of their lives (personal satisfaction-familial satisfaction-job satisfaction-residential satisfaction) as per the study variables .
- There is a positive correlation at 0.05 function level between the safe residential standards domains (as recognized by the motor handicapped) and life satisfaction domains questionnaire.
- According to the study conclusions, the two researchers prepared a guide booklet containing the safe residential standards. It was distributed to the research sample as a trial to enlighten the motor handicapped of the scientific fundamentals to introduce potential amendments to their residential environment with the aim to save time, effort and money when applying whatsoever amendments or moving to another new residence.