برنامج تدريبي من منظور تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات

A Training Program from a Community Organization Perspective to Develop Social Support for Blind Girls

إعداد

د./ نعمة حسن علي الشوني

أستاذ مساعد بقسم تنظيم المجتمع

المعهد العالي للخدمة الاجتماعية

بالإسكندرية

ملخص الدراسة:

الخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تساعد الأفراد وأسرهم على تحقيق التوافق الاجتماعي وتحسين الأداء الاجتماعي من خلال الطرق الرئيسية لها وخاصة طريقة تنظيم المجتمع التي تعتمد على الاستراتيجيات والتكنيكات والأدوات المهنية للبرنامج التدريبي لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات. فهناك اهتمام كبير بتقديم المساندة الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة ومن بينهم ذوي الإعاقة البصرية بصفة عامة والفتيات الكفيفات بصفة خاصة كنسق هدف الدراسة الحالية.

ومن هنا تأتي أهمية ممارسة برنامج تدريبي من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات. مما أدى إلى حدوث تغير إيجابي في إعادة الفتيات الكفيفات إلى المشاركة المجتمعية وتغير نظرة المجتمع لديهن إلى نظرة إيجابية وتقديم الدعم لهن والمساندة المقدمة للفتيات الكفيفات تزيد من انتمائهم للمجتمع

الكلمات الافتتاحية: برنامج تدريبي– المساندة الاجتماعية– الفتيات الكفيفات.

Abstract:

Social services is a humanitarian service that helps individuals and their families achieve social harmony through its main methods, especially the community organization method that relies on strategies, techniques and professional tools for a training program to develop social support for blind girls. There is great interest in providing social support to people with special needs, including people with special needs, including people with visual impairments in general and girls and blind women in particular, as the goal of the current study.

Hence the importance of practicing training programs from the perspective of how society is organized to develops social support for blind girls. This led to a positive change in bringing blind girls back into community participation and changing society's view of them into a positive and appreciation the support for them. This support for them. This support and assistance provided to blind girls increases their belonging to society..

Avatars: Training program- Social support- Blind Girls.

أولاً: مشكلة الدراسة:

لقد حظيت المساندة الاجتماعية باهتمام كبير من جانب الباحثين، ولذا فقد تبنت الخدمة الاجتماعية مفهوم المساندة الاجتماعية Social Support على نطاق واسع وذلك لوصف بعض الأنشطة التي يستخدمها الأخصائيون الاجتماعيون مع عملائهم من أجل تدعيم بعض الجوانب في حياة بعض العملاء وكنشاط دفاعي عن الفئات الضعيفة (Malcalm Payne, 1986, P.36).[i]

والمساندة الاجتماعية تشير إلى أساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من الأسرة والأصدقاء والآخرين ذوي العلاقة القوية به، والتي تتمثل في تقديم المساعدة والمشاركة والاهتمام والتوجيه والتشجيع في جميع جوانب الحياة، والتي تشبع الحاجات المختلفة للفرد وتشعره بالأمان، وتزيد من ثقته بنفسه وإمكانياته، وتساعده على تكوين علاقات اجتماعية جيدة (Cheng & Chan, 2004, P.2).[ii]

فالمساندة في إطار الخدمة الاجتماعية تنظر لمشكلة العميل الحقيقية على أنها مجموعة من الضغوط الداخلية والخارجية التي تؤثر على استجابته وسلوكه بحيث يكون لا توافقي مع أسرته أو مجتمعه، فقد تكون هذه الضغوط راجعة لعوامل وأسباب تتعلق بشخصية العميل وقدراته أو تكمن في البيئة فإذا ما أمكن تحديد مصادر وأسباب الضغط والتهديد بواقعية دون إنكار أو تشويه أمكن التعامل معها مباشرة لتحقيق التوازن (عطا الله، كمال عزيز، ٢٠٠٦، ص٤٣٦).[iii]

وقد أكدت دراسة (حبوش، سعيدة، ٢٠٢٠)[iv] على أثر المساندة الاجتماعية على التخفيف من قلق المستقبل لدى المكفوف المتمدرس، ومن بين أهداف الدراسة معرفة الفروق بين الطلبة المكفوفين في المساندة الاجتماعية.

وقدمت دراسة (Garcia Martin, Hombrados- Mendieta, & Gomez-Jacinto, 2016, P.501) [v] التعريف العالمي للمساندة الاجتماعية بأنها الموارد الاجتماعية التي يتصورها الأشخاص أن تكون متاحة أو يتم توفيرها لهم بالفعل من قبل غير المحترفين في سياق كل من مجموعات الدعم الرسمية وجمعيات المساعدة غير الرسمية.

فقد أثبت الدراسات والأبحاث الأثر الإيجابي للمساندة الاجتماعية على جودة الحياة من الناحية النفسية والجسمية بالنسبة للأفراد، حيث تلعب أدواراً ضرورية متكاملة خاصة حين يتعلق الأمر بمواجهة الضغوط أو الوقاية من آثار الأحداث الضاغطة وكيفية التعامل مع مختلف المواقف التي تعتبر مصدراً لها، فالحاجة إلى المساندة باتت أكيدة في التخفيف من آثار الضغوط النفسية والاقتصادية والاجتماعية والوجدانية بشتى أنواعها (خرف الله، علي، ٢٠١٥، ص٣٧٣).[vi]

والمساندة الاجتماعية هي العلاقة المتبادلة بين جماعة من الناس في الموارد والتنظيمات التي تشبع احتياجات الفرد النفسية والاجتماعية والمعرفية ومستلزمات الحياة المادية والعاطفية والاجتماعية، وقد يكون أصدقاء الفرد المقربون أعضاء الأسر والأعضاء المهمين في جماعة الزملاء أو المنظمات التي تساعد الفرد وقت الحاجة (السكري، ٢٠١٣، ص٧٩١).[vii]

والمساندة الاجتماعية هي الدعم المادي والعاطفي والمعرفي الذي يستمده الفرد من جماعة الأسرة أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته، وتساعد في خفض الآثار النفسية السلبية الناشئة عن تلك المواقف وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية (عبد السلام، ٢٠٠٥، ص١٣).[viii]

فالمساندة الاجتماعية تلعب دوراً بارزاً في تخفيف الإصابة بالاضطرابات النفسية وتساعد على تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد وتقيه من الآثار السلبية التي يتعرض لها في مواجهته لأحداث الحياة الضاغطة (G. Sanson. Et al., 2004, P.231).[ix]

حيث يزداد احتمال التعرض لهذه الضغوط كلما نقص مقدار المساندة الاجتماعية، كما أنها تسهم في تحقيق التوافق الإيجابي والنمو الشخصي للفرد (هوارية، ٢٠١٤، ص١٠).[x]

ويشير ليبور Lepore إلى أن المساندة الاجتماعية هي الإمكانيات الفعلية أو المدركة للمصادر المتاحة في البيئة الاجتماعية للفرد التي يمكن استخدامها للمساعدة بصفة عامة والمساعدة الاجتماعية بصفة خاصة في أوقات الضيق، ويتزود الفرد بالمساندة الاجتماعية من خلال شبكة علاقاته الاجتماعية التي تضم كل الأشخاص الذين لهم اتصال جماعي منتظم بشكل أو بآخر بالفرد (G. Sanson et al., 2004, P.231).[xi]

فالمساندة الاجتماعية التي يتلقاها الفرد من الآخرين سواء في الأسرة أو خارجها تعد عاملاً هاماً في صحته النفسية، ومن ثم يمكن التنبؤ بأنه في ظل غياب المساندة أو انخفاضها يمكن أن تنشط الآثار السلبية للأحداث والمواقف السيئة التي يتعرض لها الفرد، بما يؤدي لمرض اختلال الصحة النفسية لديه (جاب الله، شبعان، ١٩٩٣، ص٢٣٧).[xii]

وترى الباحثة أنه مع تلك الزيادة المضطردة لأعداد المعاقين بصرياً كان لزاماً على مهنة الخدمة الاجتماعية بصفة عامة وعلى طريقة تنظيم المجتمع بصفة خاصة توجيه الرعاية للمنظمات القائمة على رعاية مصالح وشئون المعاقين بصرياً كنسق اجتماعي ومحاولة تحقيق أهداف تصب في النهاية في مصلحة هذه الفئة الهامة في المجتمع المصري وبالتالي في نسق المنظمة.

وبصفة عامة تساهم الممارسات المهنية للخدمة الاجتماعية بشكل مباشر أو غير مباشر في الارتقاء بنوعية الحياة باعتبار رأس المال الاجتماعي جزء من التقدم والرفاهية (السروجي، طلعت مصطفى، ٢٠٠٣، ص١٨٢).[xiii]

وبصفة خاصة تساهم طريقة تنظيم المجتمع في تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات، حيث تواجه منظمات المجتمع المدني في تعاملها لتنمية المساندة الاجتماعية لدى فئة فتيات كفيفات العديد من المعوقات والتي ترجع إلى مجتمع المعاقين بصرياً، وإلى الإمكانيات والموارد وإلى ظروف المجتمع، وهذه المعوقات تحد من قدرة هذه المنظمات على الوصول للهدف المطلوب، ومن هنا سوف تسعى الباحثة في الدراسة الراهنة إلى محاولة الوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي لطريقة تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات والتعرف على المعوقات وتأثيراتها من وجهة نظر العاملين.

فالمساندة الاجتماعية تُعتبر إحدى مصادر الدعم الاجتماعي الذي يحتاجه الإنسان، كما يؤثر حجم المساندة الاجتماعية في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط (عبد السلام، ٢٠٠٥، ص٣).[xiv]

فهي تقوم بمهمة حماية تقدير الشخص لذاته وتشجيعه على مقاومة الضغوط التي تفرضها عليه أحداث الحياة المؤلمة، حيث لها دور في التأثير على إدراك الفرد لهذه الضغوط وكذلك الاستجابة لها والتعامل معها (الشناوي، ١٩٩٤، ص٥).[xv]

وبشكل عام، يشير مصطلح المساندة الاجتماعية، التي تم تعريفها بعدة طرق مختلفة، إلى نوع المساعدة التي يتلقاها الأفراد أو يتوقعون تلقيها من أولئك الذين يتواصلون معهم بأي شكل من الأشكال (Papadopoulos, 2015, P.240).[xvi]

وقد تكون المساندة الاجتماعية أحد أكثر الوسائل فعالية والتي يمكن من خلالها أن يتكيف الأفراد مع الظروف المختلفة والضغوط مثل الإعاقات أو الأمراض. وتشير المساندة الاجتماعية بشكل عام على الأنواع المختلفة من المساندة التي يحصل عليها الأشخاص من الآخرين، مما يدفعهم إلى الاعتقاد بأنهم يتلقون الرعاية والتقدير (Khateeb, 2014, P.415).[xvii]

وأجرى المصري (٢٠١٢) دراسة هدفت إلى التعرف على درجة توافر الخدمات المساندة للطلاب المعوقين بصرياً والرضا عنها من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور من خلال استخدام مقياس يقيس درجة توافر الخدمات للمعاقين بصرياً والرضا عنها، مؤكداً أن أهم النتائج الأكثر شيوعاً كانت عدم الرضا عن مستوى الخدمات المساندة للمعوقين بصرياً.[xviii]

وقام السريع (٢٠١٣) بدراسة هدفت على التعرف على فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في ضوء نتائج تقويم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات، مبيناً مستوى فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات الإعاقات البصرية ضمنت ست أبعاد مشتركة بعد الخدمات التربوية والاجتماعية، العناية بالذات والحياة اليومية، والترويح والرياضة، والتأهيل والرعاية الصحية، وأشارت النتائج أن هناك حاجات خاصة بكل فئة إعاقة، ففي الإعاقة البصرية الحاجات الخاصة هي بعد التعرف والتنقل والبعد التكنولوجي.[xix]

كما هدفت دراسة Muna. S., et al. (2014) إلى التحقق من المساندة الاجتماعية بين المراهقين ذوي الإعاقة البصرية من خلال تطبيق المقياس متعدد الأبعاد للمساندة الاجتماعية المدركة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن مستوى المساندة الاجتماعية الذي أبلغ عنه المراهقون الذين يعانون من إعاقات بصرية أعلى من ذلك الذي أبلغ عنه المراهقون المبصرون. مؤكداً على أن الطلاب الذين يعانون من إعاقة بصرية أنهم يتلقون دعماً اجتماعياً أكثر من أولئك الذين لا يعانون من إعاقات.[xx]

حيث جاءت هذه الدراسة بسبب قلة الدراسات التي بحثت في الواقع التدريبي من منظور طريقة تنظيم المجتمع لدى الفتيات الكفيفات، بالإضافة إلى وجود دراسات قليلة جداً- حسب علم الباحثة- تبحث في مجال تنمية المساندة الاجتماعية والتحقق من درجة فاعليتها للفتيات الكفيفات، والوقوف على نقاط الضعف لديهن ومعالجتها.

وتشير المساندة الاجتماعية إلى التماس الأفراد للدعم العاطفي، والمعلوماتي، والتطلع للدعم المادي من شبكتهم الاجتماعية عندما يحتاجون للمساعدة في التأقلم مع الأحداث المؤثرة في حياتهم (Jacqueline, 2012, P.9).[xxi]

فقد تعددت المفاهيم الخاصة بالمساندة الاجتماعية، إلا أن معظم المقاييس المرتبطة بها تشير إلى تقديم المساعدة المادية أو المعنوية للفرد التي تتمثل في أشكال التشجيع أو التوجيه أو المشورة، ولقد اتفق في تعريفها كلاً من كوهين (Cohen) وسيم (Syme) وسكوتر (Schetter) بأنه تفاعل الفرد في علاقاته مع الآخرين (مفتاح، ٢٠٠٠، ص٩).[xxii]

وهناك أنواعاً مختلفة من المساندة الاجتماعية "المساندة العاطفية" التي تنطوي على الاستماع إلى صعوبات الأفراد وإظهار التعاطف والرعاية والتفاهم والطمأنينة، "المساندة الفعالة" والتي تهدف إلى توفير مساعدة ملموسة يحتاجها الشخص، "المساندة المعلوماتية" وهي تقدم التوجيه والمشورة إلى زيادة مهارات الأفراد، "مساندة التقييم" والتي تشير إلى توفير التغذية المرتدة من قبل الآخرين فيما يتعلق بجودة الأداء وبالتالي يؤدي على تصحيح الأداء (Moeini et al., 2018, P.260).[xxiii]

كما تساهم المساندة الاجتماعية في التكيف الناجح مع ظروف الحياة المجهدة، مثل الإعاقة المزمنة، مما يمكن الأفراد من التعامل مع هذا الوضع ويشار إلى أهمية المساندة الاجتماعية في تعزيز الرفاهية النفسية والشعور بالرضا (Papadopoulos & Papakonstantinou, 2016, P.17).[xxiv]

كما أشار الدلبحي (٢٠١٨) إلى أن هناك علاقة بين أنماط المساندة الاجتماعية التمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمحافظة الداودمي.[xxv]

وأضافت دراسة العتيبي (٢٠١٩) وجود علاقة دالة إحصائياً بين درجة بعد المساندة

العاطفية والمادية والسلوكية وفي الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية وبين جميع أبعاد الرضا عن الحياة، فيما عدا بُعد (الاجتماعية) فلم توجد علاقة دالة إحصائياً بين المتغيرين.[xxvi]

واتفقت معها دراسة كلاً من صميلي وزكرى (٢٠٢١) أن المساندة الاجتماعية المتمثلة في (مساندة الأسرة، مساندة الأصدقاء) لها علاقة بمستوى الرضا عن الحياة (النفسية، الاجتماعية، والصحية، والاقتصادية) لدى أمهات ذوي الإعاقة ولم يكن هناك تأثير قوي لمساندة المؤسسات الاجتماعية.[xxvii]

وقد هدفت دراسة Manitsa & Doikou (2020) إلى مراجعة الأدبيات التكاملية التي تناولت موضوع المساندة الاجتماعية للطلاب ذوي الإعاقة البصرية في المؤسسات التعليمية، تكشف هذه المراجعة أن للطلاب ذوي التعاون مع الإعاقة البصرية، والسلوك العاطفي والمساعدة العملية هي مكونات رئيسية للمساندة الاجتماعية مبيناً آثار إيجابية للتدخلات التعليمية على المهارات الاجتماعية للطلاب ودعم التفاعل الاجتماعي.[xxviii]

كما هدفت دراسة العقيلي، سماح (٢٠٢١) إلى محاولة معرفة إذا كان هناك فروق بين طلبة الجامعة (ذكور- إناث) مكفوفين في (المساندة الاجتماعية بأبعادها- السعادة)، وأيضاً معرفة إذا كان هناك فروق بين الإناث الكفيفات والمبصرات في المساندة الاجتماعية، مؤكداً على أن هناك علاقة ارتباطية بين المساندة الاجتماعية بأبعادها والسعادة لدى الكفيفات، وجود فروق دالة إحصائياً بين الإناث الكفيفات والمبصرات في الدرجة الكلية على مقياس المساندة الاجتماعية بأبعادها لصالح الكفيفات.[xxix]

ودراسة Saleem & Sultana (2021) التي أوضحت أن الشخص الذي يعاني من إعاقة بصرية لا يحتاج إلى الدعم الاجتماعي فحسب، بل يحتاج أيضاً إلى مهارات التأقلم للتعامل مع المشاكل لتحسين أدائهم موضحاً معرفة دور الوساطة للتأقلم الذي يركز على العاطفة فيما يتعلق بالمساندة الاجتماعية المتصور والمشاكل النفسية والاجتماعية لدى الأفراد الذين يعانون من إعاقة بصرية، وتشير النتائج إلى وجود علاقة سلبية بين المساندة الاجتماعية والمشاكل النفسية والاجتماعية في عينة ضعاف البصر، مؤكداً على أن المساندة الاجتماعية عاملاً وقائياً من ضغوطات الحياة، ويرتبط بشكل إيجابي بالتكيف مع التركيز على مشاكل الكفيفات.[xxx]

- تركيز الدراسة الحالية على تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات، كما تركز على تحديد أساليب فاعلية تدريب الفتيات الكفيفات لتنمية المساندة الاجتماعية لديهن في إطار مهنة الخدمة الاجتماعية عامة وتنظيم المجتمع خاصة للتعامل في مجال الإعاقة البصرية مع تقديم وتفعيل برنامج تدريبي من منظور تخصص تنظيم المجتمع لاستخدام الاستراتيجيات والتكنيكات والأدوار المهنية لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

- كما أن الدراسة الحالية سوف تطبق بمدرسة النور والأمل كإحدى منظمات المجتمع المدني بالإسكندرية مع التركيز على الجانب المجتمعي كتخصص الباحثة في تنظيم المجتمع.

- وعلى ذلك فقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في مجملها في صياغة الاستراتيجيات والتكنيكات والأدوات المهنية للبرنامج التدريبي من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

لذا سوف تقوم الباحثة بما يلي:

- صياغة مشكلة الدراسة. - صياغة أهداف الدراسة وفروضها.

- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة. - تصميم أدوات جمع البيانات.

- تحليل نتائج الدراسة الحالية.

بناءً على ما تقدم من معطيات نظرية ونتائج العديد من الدراسات السابقة اهتمت الباحثة بالفتيات الكفيفات العاملات بمدرسة النور (كنسق هدف) لبرنامج تدريبي من منظور تنظيم المجتمع، لذلك تمكنت الباحثة من صياغة مشكلة دراستها في الآتي:

"برنامج تدريبي من منظور تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات".

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- إضافة إطار نظري إلى التراث العلمي عن المساندة الاجتماعية لدى فئة الفتيات الكفيفات.

٢- دراسة فئة مهمة من فئات المجتمع وهم الفتيات الكفيفات.

٣- الاهتمام الدولي بمنظمات المجتمع المدني لتقديم المساعدات والتيسرات والخدمات المختلفة لتلبية احتياجات الفتيات الكفيفات كي يصبحن أكثر تكيفاً وتفاعلاً مع الآخرين.

٤- إلقاء الضوء على حاجة الفتيات الكفيفات الماسة لتفهم الشعور الذي يولد في نفسهم بالعجز والعزلة كنتيجة تفرضها الإعاقة والظروف الاجتماعية حولهم والصراعات النفسية داخلهم.

٥- يمكن للباحثين الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية والتوصيات المقدمة فيها بعمل المزيد من الدراسات على فئة الفتيات الكفيفات في هذا المجال.

٦- تعدد المعوقات التي تواجه الفتيات الكفيفات مما يتطلب طرح العديد من الخطط والاستراتيجيات اللازمة لمواجهتها، على أن ترتبط تلك الاستراتيجيات بالأسلوب العلمي ممثلة في طريقة تنظيم المجتمع التي تقوم بمساعدتهم على الاستفادة من الموارد والإمكانيات ومساندتهن الاجتماعية.

٧- لاحظت الباحثة من خلال مشكلات ترتبط بالتعليم والتدريب والتأهيل المهني بالإضافة إلى عدم الاهتمام بالمساندة الاجتماعية للمعاقين بصرياً فضلاً عن اهتمام الدراسات السابقة بالجوانب والمشكلات الفردية والجماعية لهذه الفئة مع إهمال الجانب المجتمعي، ومن هنا سوف تركز الدراسة الحالية على هذا البُعد المجتمعي الخاص بتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

الهدف الرئيسي:

"ممارسة برنامج تدريبي من منظور طريقة تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات".

ويتحقق هذا الهدف من خلال مجموعة من الأهداف الفرعية هي:

١- دعم المساندة المعرفية لدى الفتيات الكفيفات.

٢- تنمية المساندة الوجدانية لدى الفتيات الكفيفات.

٣- تعزيز المساندة المادية لدى الفتيات الكفيفات.

٤- دعم المساندة السلوكية لدى الفتيات الكفيفات.

٥- تنمية المساندة من الأصدقاء لدى الفتيات الكفيفات.

رابعاً: فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات".

ويتحقق الفرض الرئيسي من خلال مجموعة فروض فرعية تتمثل في:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي لتنمية المساندة المعرفية لدى الفتيات الكفيفات.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي لتنمية المساندة الوجدانية لدى الفتيات الكفيفات.

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي لتنمية المساندة المادية لدى الفتيات الكفيفات.

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي لتنمية المساندة السلوكية لدى الفتيات الكفيفات.

٥- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي لتنمية مساندة الأصدقاء للفتيات الكفيفات.

خامساً: مفاهيم الدراسة:

١) مفهوم البرنامج التدريبي Training Program:

يقصد بكلمة Program كما حددها قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية بأنها مجموعة الأنشطة التي تعتمد على بعضها البعض والموجهة لتحقيق غرض أو مجموعة من الأغراض (السكري، ٢٠٠٠، ص٤٠٧).[xxxi]

ويعرف البرنامج بأنه هو أي نشاط تقوم به إحدى المجموعات في أثناء اجتماعاتها بحضور موجه البرنامج وهذه الأنشطة يجب ألا تصمم وفقاً لحاجات ورغبات موجه البرنامج ولكنها تصمم وفقاً لحاجات ورغبات أعضاء مجموعة العمل (شمس الدين، ٢٠٠٠، ص٢٥٨).[xxxii]

وعرفه James Driver بأنه خطة مصممة لبحث أي موضوع يختص بالفرد أو بالمجتمع بشرط أن تكون تلك الخطة هادفة لأداء بعض العمليات (James Driver, 1984, P.225).[xxxiii]

والبرنامج لا يعني أنواع النشاط فحسب وإنما يمتد ليشمل كافة أنواع العلاقات والسلوك داخل إطار العمل وخارجه، فالبرنامج إذنه هو كل ما تفعله مجموعة العمل من أجل تحقيق حاجاتها ورغباتها وأهدافها بمساعدة موجه البرنامج (نجم إبراهيم، ٢٠٠٠، ص١٩).[xxxiv]

فالبرنامج التدريبي خطة محددة ودقيقة تشمل مجموعة من المواقف والخبرات المترابطة والمتكاملة بهدف تنمية الأفراد الذين أعد البرنامج من أجلهم وإكسابهم مهارات معينة تناسب طبيعة نموهم الجسمي والعقلي والانفعالي والاجتماعي وتشمل هذه الخطة أسلوب التنفيذ وأدوات التقييم والمدة اللازمة للتطبيق (عبد الكريم، ٢٠٠١، ص٨٧).[xxxv]

وبالنظر إلى التعريف السابق نلاحظ أنه أضاف معنى جديد للبرنامج على أنه (الخطة) أي أن البرنامج لابد أن يكون له هدف واضح يتم تنفيذه خلال فترة زمنية معينة مع المتابعة والتقويم كعمليتين لازمتين للتحقق من نجاح البرنامج أو عدم نجاحه، بالإضافة إلى أن البرنامج يحتوي على العديد من المواقف التي تهدف إلى تنمية شخصية الفتيات الكفيفات وإكسابهن العديد من

الخبرات والمهارات التي تلائم شخصياتهم.

وفي ضوء ما سبق يمكن تعريف البرنامج إجرائياً بأنه مجموعة الأنشطة والفعاليات التي تقدم عن طريق وسائل التعبير المختلفة (محاضرات، ندوات، لقاءات، حلقات نقاشية، ورش عمل) مع وجود دور في توجيه التفاعل بين الفتيات الكفيفات (نسق الهدف)، وذلك بالاعتماد على فاعلية البرنامج التدريبي القائم على الاستراتيجيات والتكنيكات والأدوار المهنية لطريقة تنظيم المجتمع بهدف تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

ومن هذا المنطلق فإن البحث الراهن في تحديده لمفهوم برنامج تدريبي من منظور تنظيم المجتمع إجرائياً "هو تلك الأنشطة المخططة التي تقوم بها الباحثة كمنظم اجتماعي مع الفتيات الكفيفات العاملين بمدرسة النور والأمل. معتمدة في ذلك على تكنيكات ومهارات المناقشة والاستثارة والتشجيع والتدعيم وتتضمن التطبيق العملي للأساليب المهنية واستراتيجيات وتكنيكات الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع، والتي يتم استخدامها في إطار زمني محدد وفي ضوء مبادئ وفلسفة الطريقة.

٢) مفهوم المساندة الاجتماعية:

تعرف المساندة لغوياً بأنها: "سند" الشيء أي جعله عماداً يستند إليه، وسانده مساندة أي عاونه واعتمد عليه.. (تساند القوم) تعني ساند بعضهم بعضاً (مجمع اللغة العربية، ص٣٢٣).[xxxvi]

وقد ربط البعض بين مفهوم المساندة المجتمعية ومفهومي الإمدادات والحرمانات، وقد عرف الإمدادات بأنها الإشباعات النفسية الاجتماعية الدعم النفسي المستمد من العلاقات الاجتماعية والتي يحصل عليها الفرد من التقريرات الإيجابية للسلوك من قبل الآخرين، وفي المقابل فإن الحرمانات هي عدم توافر هذه الإشباعات مما يؤدي إلى الاضطرابات النفسية (النوحي، عبد العزيز، ١٩٩٣، ص٧٤٧).[xxxvii]

وتُعرف المساندة المجتمعية بأنها شبكة من الأفراد القادرين على تقديم المعلومات والموارد والمساندة العاطفية والنفسية سواء من خلال المؤسسات الرسمية أو من خلال المؤسسات غير الرسمية مثل المشاركة المتبادلة مع الأسرة والأصدقاء وجماعات المساندة (Gilson, S.F, & Netting, F., 2006, PP.18-19).[xxxviii]

فالمساندة المجتمعية تعبر عن تلك العلاقة القائمة بين الفرد وآخرين، ويدرك الفرد أن هذه العلاقات تجعله يشعر بقيمته وتقدير ذاته بدون فصله وقت إحساسه بالحاجة إليها، وبذلك يفترض حدوث تفاعل بين الضغوط من ناحية والمساندة المجتمعية من ناحية أخرى في التأثير على النتائج التي يتوقع حدوثها نتيجة للضغوط (الشناوي، محمد، عبد الرحمن، محمد، ١٩٩٥، ص٤).[xxxix] وهي الحصول على المعلومات من المحيطين الذين يحبونك ويهتمون بك ويقدرونك ويحترمونك ويكونوا جزء من شبكة الاتصالات والالتزامات المتبادلة، وقد تكون من الروابط بالمجتمع وذلك يقلل من الضغط النفسي (Heejung S. Kim, et al., 2008, P.518).[xl]

تُعرف المساندة في اللغة العربية بأنها السند أو الاعتماد (الرازي، محمد، ١٩٨٥، ص١٣٣).[xli]

كما تُعرف بأنها: الدعم المادي والعاطفي والمعرفي الذي يستمده الفرد من الجماعة أو الأسرة أو زملاء العمل أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يواجهها في حياته، وتساعده على خفض الآثار النفسية السلبية الناشئة من تلك المواقف وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية (عبد السلام، علي، ٢٠٠٥، ص١٣).[xlii]

وتشير كلمة Support في اللغة الإنجليزية إلى التأييد والمساعدة والدعم والتشجيع (البعلبكي، منير، ٢٠٠٧، ص٩٣١).[xliii]

ويعرفها Barker على أنها "العلاقات والأنشطة الرسمية وغير الرسمية التي تمد الإنسان بحاجاته الأساسية للقيام بوظائفه في المجتمع، وتتضمن هذه الخدمات التعليم، دخل آمن، ورعاية صحية، وشبكة خاصة من الأفراد الآخرين والمجموعات التي تمده بالتشجيع والعمل المستمر و التعاطف و الهوية الاجتماعية" (Barker, R., 1997, P.359).[xliv]

وقت شعور الفرد بأنه في حاجة إليها لتحقق له السند العاطفي" (Caplan, 1991, P.25).[xlv]

ويعرف كل من Kahn & Antonucei المساندة المجتمعية بأنها "ما نستقبله من مشاعر العاطفة والود والحب وتعبيرات القبول والتفاعل، والمبادأة في تقديم المساعدة المباشرة أو العون المادي أو النصيحة والمشورة (Sharson & Saul, 1990, P.184).[xlvi]

وعلى الرغم من تعدد المفاهيم الخاصة بالمساندة المجتمعية إلا أنها تشير في معظمها إلى تقديم المساعدات المادية أو المعنوية للفرد التي تتمثل في أشكال التشجيع أو التوجيه أو العون المادي (دياب، مروان، ٢٠٠٦، ص١٠).[xlvii]

وقد عرفها Coplan على أنها "النسق الذي يتضمن مجموعة من العلاقات والتفاعلات الاجتماعية بالآخرين، وتتسم بكونها طويلة المدى، ويمكن الاعتماد عليها والثقة بها ويعرفها Robert Barker بأنها "العلاقات والأنشطة الرسمية وغير الرسمية التي تمد الإنسان بالحاجات الأساسية للقيام بوظائفه في المجتمع، وتتضمن هذه الحاجات التدريب والتعليم والرعاية الصحية وشبكة خاصة من الأفراد الآخرين والمجموعات التي تمده بالتشجيع والعمل الدءوب والتعاطف والهوية الاجتماعية (Robert Barker, 1997).[xlviii]

ويرى بعض علماء الاجتماع أن المساندة المجتمعية تقسم إلى نوعين هما:

١- **الدعم الوسائلي**: ويتضمن مساعدة شخص لآخر بطريقة ملموسة ويشمل إقراض شخص ما بالمال ومساعدة شخص لديه مشاكل.

٢- **الدعم الوجداني**: ويتضمن تقديم التشجيع أو المشاركة الوجدانية أو التقدير أو التفاعل مع الناس بوسائل تدعمه وجدانياً (قبيصي، غادة، ٢٠٠٧، ص٢٥).[xlix]

وفي قاموس الخدمة الاجتماعية (٢٠٠٠) يشير إلى أن الأخصائيون الاجتماعيون يستخدمون المساندة المجتمعية بصفة أساسية لمساعدة الأفراد على تدعيم نماذج التكيف والتوافق ويتم ذلك في المقابلة من خلال التوكيد والطمأنة وإعطاء النصيحة وتقديم المعلومات وإظهار المصادر ونقاط القوة عند العميل (السكري، أحمد، ٢٠٠٠، ص٥٢٢).[l]

وتُعرف دائرة معارف الخدمة الاجتماعية (٢٠٠٠) المساندة المجتمعية بأنها مجموعة العلاقات المتداخلة بين جماعة من الناس توفر المساعدة في مواقف الحياة اليومية من خلال شبكة المساندة المجتمعية، وهم الأسرة والأصدقاء والجيران وزملاء العمل والمتطوعين والمتخصصين (Martin, Davies, 2000, P.329).[li]

إن مظاهر المساندة تتمثل في (سكران، ماهر، ٢٠١١، ص١٩٤٠) [lii] :

١- الدعم النفسي والروح المعنوية.
٢- التضحية والمشورة.
٣- التقدير والاحترام.
٤- تقديم المعلومات.
٥- المساعدة وقت الأزمات.

وتقوم المساندة المجتمعية بعدة وظائف أهمها (Hey W., Dean H., et al, 2002) [liii]:

١- تحقيق الإحساس بالأمان والخصوصية من خلال عمليات الاتصال والعلاقات المؤثرة.
٢- تحقيق التكامل الاجتماعي عن طريق شبكة العلاقات الاجتماعية للفرد.
٣- إتاحة الفرصة للنضج من خلال الإحساس بالتقدم والإرشاد والنصح.
٤- تقديم المساعدة المادية.

٥- تشير إلى المشاركة في التفاعلات الاجتماعية.

وقد صنفت المساندة المجتمعية إلى أربعة أنواع وهي (عبد المعطي، حسن، ٢٠٠٦، ص٦٢)[liv]:

- **مساندة التقدير Esteem Support**: وتكون في شكل إمداد الفرد بالمعلومات التي تدل على أنه مقدر ومقبول لقيمته الذاتية.
- **المساندة بالمعلومات Informational Support**: وهي تساعد الفرد على فهم وتحديد الأحداث الضاغطة وكيفية التعامل معها.
- **الصحبة الاجتماعية Social Companionship**: وتشمل تقديم العون المادي والخدمات التي تخفف من الضغوط من خلال الحل المباشر للمشكلات والمواقف الضاغطة أو الاسترخاء والراحة في مواجهة المواقف الضاغطة.
- **المساندة الإجرائية Instrumental**: وتتمثل في تقديم العون المادي والخدمات التي تخفف من حدة الضغوط من خلال الحل المباشر للمشكلات والمواقف الضاغطة أو الاسترخاء أو الراحة في مواجهة المواقف الضاغطة.

وتعرف المساندة المجتمعية بأنها شبكة من الأفراد القادرين على تقديم المعلومات والموارد والمساندة العاطفية والنفسية سواء من خلال المؤسسات الرسمية أو من خلال المؤسسات غير الرسمية مثل المشاركة المتبادلة مع الأسرة والأصدقاء وجماعات المساندة (Gilson, Stephen French & Netting F. Ellen, 2006, PP.18-19).[lv]

ويرى البعض أن مفهوم المساندة المجتمعية مرتبط بإمدادات المصادر الاجتماعية التي تكون شبكة العلاقات الاجتماعية الرسمية وغير الرسمية، والتي توفر الاحتياجات الشخصية النفسية والمادية لكي يواجه الأفراد المواقف الحياتية عندما يكونون تحت أي ضغوط أو أزمات (Juan, Maortin, Et AI, 2007, P.164).[lvi]

وهناك ضرورة حتمية لتقديم المساندة المجتمعية بأنماطها المختلفة المادية والمعرفية والوجدانية لتمكين مدرسة النور والأمل بمحافظة الإسكندرية من أداء أدوارها داخل المجتمع وأيضاً تقديم المساندة المجتمعية (عماد، فيروز، ٢٠١٣، ص٣٩٤).[lvii]

وتُعد المساندة المجتمعية من المتغيرات التي يختلف حول تعريفها الباحثون وفقاً لتوجيهاتهم النظرية، فقد تناول علماء الاجتماع هذا المفهوم في إطار تناولهم للعلاقات الاجتماعية، حيث صاغوا مصطلح شبكة العلاقات الاجتماعية والذي يطلق عليه البعض مسمى الموارد أو الإمكانات الاجتماعية، بينما يحدده البعض على أنه إمدادات اجتماعية (الشناوي، محمد؛ عبد الرحمن، محمد، ١٩٩٤، ص١٣).[lviii]

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مفهوم المساندة المجتمعية نظر في هذه الدراسة بأنها كل دعم مادي أو معنوي أو وجداني أو معرفي أو سلوكي يقدم للفتيات الكفيفات نسق هدف الدراسة الحالية من خلال المتخصصين والخبراء والعاملين بمدرسة النور والأمل بالإسكندرية كأحد منظمات المجتمع المدني بالمجتمع للتخفيف من الضغوط الحياتية الضاغطة على الفتيات الكفيفات.

لذلك ترى الباحثة أن تنمية المساندة المجتمعية لدى الفتيات الكفيفات تتمثل في هذه الدراسة من خلال التعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعية فيما يلي:

١- كل دعم مادي أو معنوي أو وجداني أو معرفي أو سلوكي يقدم للفتيات الكفيفات من خلال جمعية النور والأمل كأحد منظمات المجتمع المدني.

٢- يهدف إلى رفع الروح المعنوية ومساعدتهن على مواجهة مواقف الحياة اليومية الضاغطة المرتبطة بمشكلات الفتيات الكفيفات.

٣- توفير بعض أنساق البيئة المحيطة بالفتيات الكفيفات للمساندة والدعم للتخفيف من حدة

الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها، وخاصة فيما يتعلق بالضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصاديةوالصحيةأو التخفيف من حدة الأزمة من خلال أساليب ووسائل جديدة للتعامل".

٤- لذلك ترى الباحثة أن تنمية المساندة المجتمعية لدى الفتيات الكفيفات تتمثل فيما يلي:

- **مساندة إجرائية Instrumental Support:**

وهي تقدم الحل المباشر من خلال توفير موارد مادية ومالية وخدمات وتعديل في الظروف البيئية، للتخفيف من الضغوط الحياتية الاقتصادية والصحية والنفسية المناسبة لهن.

- **مساندة انفعالية أو مساندة تقديرية Esteem Support:**

وتتمثل في تقديم الرعاية الاجتماعية من خلال تقبل الفتيات الكفيفات وإشعارهن بقيمتهم الذاتية وإنصافهم وتقديم العون لهم والتخفيف من حدة الضغوط النفسية والصحية وتوفير الخدمات الضرورية لهن لمواجهة أحداث الحياة الضاغطة.

- **مساندة معرفية أو مساندة معلوماتية Informational Support:**

من خلال إمدادهم بالبيانات والمعلومات الخاصة بأزمة التصدي أو التخفيف من الضغوط الحياتية وأسبابها وأساليب التعامل معها، وكيفية التخفيف من تلك الضغوط من خلال أساليب ووسائل جديدة للتعامل.

ومن خلال هذه المساندة المجتمعية بأنماطها المختلفة تتمكن تلك الفتيات الكفيفات من الدعم النفسي والصحي والاقتصادي والمشاركة الاجتماعية الفعالة في التخفيف من ضغوط الحياة ومواجهة الأحداث الحياتية المختلفة من بيئة اجتماعية ومؤسسات المجتمع المدني التي ينتمي إليها الفتيات الكفيفات كنسق هدف الدراسة.

وفي ضوء التعريفات السابقة ترى الباحثة أن تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات تتمثل في العلاقات والأنشطة الرسمية وغير الرسمية التي تمد الفتيات الكفيفات بحاجاتهن الأساسية بدعم من مؤسسات المجتمع المدني بصفة عامة وجمعية النور والأمل بصفة خاصة للقيام بوظائفها في المجتمع وتمكينها من المشاركة الاجتماعية الفاعلة في تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

وترى الباحثة أن مفهوم المساندة الاجتماعية يتضمن تجسيد للعلاقات القائمة بين الفرد والآخرين في شبكة من العلاقات الاجتماعية للفرد، بحيث يقدمون له الدعم الوجداني والمساعدة التي تعضده عندما يحتاج إليها، ومما تقدم يمكن تحديد النقاط التالية:

١- المساندة الاجتماعية تقدم للفرد من المجتمع الذي ينتمي إليه، ومن خلال شبكة العلاقات التي يقيمها الفرد منهم.

٢- المساندة الاجتماعية مادية أو معنوية أو سلوكية أو معرفية أو عاطفية.

٣- توفر المساندة الاجتماعية المناسبة للفرد كالحماية والأمن النفسي والدفء العاطفي (مصبح، مصطفى عطية إبراهيم، ٢٠١١).[lix]

وتعقد الباحثة أن المساندة الاجتماعية التي تتلقاها الفتيات الكفيفات من المحيطين بهم وبالأخص مساندة المنظم الاجتماعي له أثر إيجابي في تخفيض الضغوط النفسية والاجتماعية التي تتعرض لها الفتيات الكفيفات، مما قد يعمل على زيادة توافقهم والشعور بالصحة النفسية.

وفي ضوء ما سبق تستخدم الباحثة التعريف الإجرائي للمساندة الاجتماعية في هذه الدراسة على أنها المساندة الاجتماعية هي كل عون مادي أو معنوي يقدم للفتيات الكفيفات سواء أكانت مساندة بالمعلومات أو المساندة الإجرائية أو مساندة التقدير أو المساندة العاطفية أو الصحية أو المادية، وذلك لمساعدتهن على التفاعل الإيجابي لأداء أدوارهن ومسئولياتهن اتجاه المجتمع.

٣) مفهوم الفتيات الكفيفات:

مفهوم الإعاقة البصرية للفتيات الكفيفات: هي حالة قصور أو خلل عضوي أو وظيفي نتيجة لعامل وراثي أو بيئي أدى إلى توقف النمو والقدرة على تعليم أو أداء بعض الأعمال التي

يقوم بها الفرد السوي المساوي له في العمر والمستوى التعليمي والاقتصادي (سليمان، نجلاء محمود، ٢٠٠٤، ص٨).[lx]

وتعرف الإعاقة بصفة عامة بأنها "حالة تحد من مقدرة الفرد على القيام بوظيفة واحدة أو أكثر من الوظائف التي تعتبر من العناصر الأساسية للحياة اليومية من قبيل العناية بالذات أو ممارسة العلاقات الاجتماعية أو النشاطات الاقتصادية، وذلك ضمن الحدود التي تعتبر طبيعية" (علي، ماهر أبو المعاطي، ٢٠٠٠، ص١٠١).[lxi]

ويجب أن نشير في البداية إلى بعض المفاهيم المرتبطة بالأداء الوظيفي لحاسة الإبصار وهي: حدة الإبصار- المجال البصري- إبصار الألوان- الكفاءة البصرية (سليمان، عبد الرحمن سيد، ٢٠٠١، ص٥٦، ٦٦).[lxii]

تعني الإعاقة البصرية من منظور اللغة العربية "فقدان الفرد لبصره، وتوجد ألفاظ عديدة تدل على هذا المعنى مثل: الأعمى- الأعمة- الضرير- الأكمة- العاجز- الكفيف (نصر الله، عمر عبد الرحيم، ٢٠٠٢، ص١٨٢).[lxiii]

ويعرف أيضاً بأنه ذلك الفرد الذي تمنعه إعاقته البصرية من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به، حيث تعمل إعاقته البصرية سواء الكلية أو الجزئية على الحد من قيامه بالوظائف السلوكية المختلفة، التي يجب على كل عضو في جماعة أو مجتمع أن يقوم بها بشكل فاعل (محمد، عادل عبد الله، ٢٠١٢).[lxiv]

والمعاق بصرياً هو الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقه دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه أو كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة بحيث يعجز عن مراجعة عمله العادي أو مزاولته (حسني، عادل محمود، ٢٠٠٥).[lxv] وهو من لا يمكنه الإبصار المفيد من الأعمال التي يؤديها غيره باستخدام البصر، وعادة يدين المعاق بصرياً بموجب مقاييس معينة تراعيها المؤسسات التأهيلية والتربوية استناداً إلى قوة الإبصار في العينين بعد العلاج والتصحيح بالنظارة الطبية (حمودة، جيهان محمد، ٢٠٠٧).[lxvi]

ويعتبر كف البصر من الإعاقات الجديرة بالاهتمام لتأثيرها السلبي على شخصية الكفيف، وظهور بعض السمات غير السوية المرتبطة به في شخصيته كالانطواء، والعزلة، والميول الانسحابية، وضعف الثقة بالنفس، وعدم الشعور بالأمن، ويحتاج المكفوفون إلى تهيئة أفضل الوسائل لاستخدام الحواس المتبقية السليمة غير حاسة البصر (Sharon A., 1998, P.197).[lxvii]

كما تُعرف الإعاقة البصرية بأنها الحالة التي يفقد فيها الكائن الحي القدرة على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض وهو العين (خير الله، سيد وبركات، لطفي، ١٩٦٧، ص٨).[lxviii] فالعمى مرتبط بالعزلة الاجتماعية مع وجود أغراض نفسية تتمثل في الاكتئاب والتوتر والخوف من المستقبل وأن فاقدي البصر يحتاجون المزيد من الرعاية للتغلب على الضغوط النفسية التي تواجههم (Silveura, 2002, P.449).[lxix]

ويصنف بعض الباحثين كف البصر عدة أقسام تختلف حسب الأساس الذي اتبع عند التقسيم فحسب درجة القصور يصنف كف البصر إلى (عمى كلي أو مطلق- عمى جزئي).

وحسب وقوع العمى يصنف إلى:

- عمى ولادي (منذ الولادة أو قبل سن الخامسة).
- عمى يقع في الطفولة المتأخرة (بعد سن الخامسة).
- عمى يقع في المراهقة أو النضج أو الشيخوخة (الزهيري، إبراهيم عباس، ١٩٩٨، ص٨٨).[lxx]

وتعرف الإعاقة البصرية بأنها: "الشخص الذي يستخدم بصره بشكل محدود (محدود البصر) في الظروف الاعتيادية إلا أن إعاقته البصرية تتداخل مع القدرات الوظيفية اليومية (أبو النصر، مدحت، ٢٠٠٥، ص٩٧).[lxxi]

كما تعرف بأنها مصطلح يطلق على كل فرد يختلف عمن يطلق عليه لفظ سوي أو عادي جسمياً أو عقلياً أو نفسياً أو اجتماعياً إلى الحد الذي يستوجب عمليات تأهيلية خاصة حتى يحقق تكيف تسمح به قدراته الباقية (محمود، سعد الدين، ٢٠١٤، ص٩).[lxxii]

والمعاق بصرياً هو شخص يشكو إعاقة بصرية شديدة بحيث يتعلم القراءة والكتابة عن طريق برايل، فالمعاق بصرياً هو الفرد الذي يتعارض ضعف بصره مع قياسه بالتعلم والتحصيل بشكل جيد أو تحقيقه لإنجاز أكاديمي بشكل مثالي (شحاتة، حازم محمد، ٢٠٠١، ص٣٣).[lxxiii]

وتعرف منظمة الصحة العالمية مصطلح الإعاقة البصرية الشديدة بأنه: الحالة التي يؤدي الشخص فيها الوظائف البصرية على مستوى محدود، أما الإعاقة البصرية الشديدة جداً، هي حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية، أما شبه العمى فهو حالة اضطراب بصري لا يعتمد فيها على البصر، والعمى فقدان البصيرة (سلامة، ميرفت عبد المنعم، ٢٠١١، ص١٠).[lxxiv]

وترى الباحثة أن تعدد مفاهيم الإعاقة البصرية والتعريفات التي يتم استخدامها في هذا الصدد وذلك وفقاً للمنظور الذي يتم من خلاله النظر إليها وتناولها سواء كان لغوياً أو اجتماعياً أو طبياً أو تربوياً أو قانونياً، ومن خلال ذلك سوف نستعرض بعض هذه التعريفات وفقاً لكل منظور:

ويعرف الكفيف من الناحية اللغوية بأنه الشخص الذي فقد بصره أو الأعمى أو الضرير أو العاجز أو المكفوف، والكلمة المقبولة اجتماعياً هي المكفوف أو الكفيف، ويطلق مصطلح كفيف على الفرد الذي لا يرى أو على الأكثر ليس لديه القدرة على إدراك الضوء وهي القدرة على التفرقة بين الضوء أو الظلام (Bolt David, 2005, P.592).[lxxv]

ويذكر عادل عبد الله محمد أن اللغة العربية تضم العديد من الألفاظ التي تستخدم في وصف الشخص الذي فقد بصره كالأعمى، الأكمة، المكفوف، الضرير، العاجز، الأعمه، الأعشى (محمد، عادل عبد الله، ٢٠١١، ص٢٣٦).[lxxvi]

أما كلمة أعمى في اللغة الإنجليزية تعني Blind، وقد عرفه القاموس: بأنه الشخص غير القادر على الرؤية بشكل دائم أو بشكل مؤقت (The Encarta World English Dictionary,2015).[lxxvii]

ومن الناحية الطبية تعرف الإعاقة البصرية بأنها: "الحالة التي يفقد فيها الكائن الحي المقدرة على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض وهو العين، وهذا الجهاز يعجز عن أداء وظيفته إذا أصابه خلل، وهو إما خلل طارئ كالإصابة بالحوادث أو خلل ولادي يولد مع الشخص" (سليمان، عبد الرحمن سيد، ٢٠٠١، ص٥١).[lxxviii] كما تُعد الإعاقة البصرية من المنظور الطبي بمثابة "ضعف في أي من الوظائف الخمسة التالية: البصر المركزي، والبصر المحيطي، والبصر الثنائي، والتكيف البصري، ورؤية الألوان، وبذلك تعجز العين عن القيام بوظيفتها على الوجه المطلوب، إذ يضعف البصر على أثر ذلك إلى الدرجة التي يعجز فيها عن القيام بأي عمل يحتاج أساساً للرؤية (محمد، عادل عبد الله، ٢٠٠٤، ص٦٦).[lxxix]

ويعد التعريف الطبي من أدق التعريفات لأنه محدد بصورة يمكن قياسها وتقديرها بدقة.

ويعرف الكفيف من المنظور القانوني بأنه: من تبلغ حدة إبصاره ٢٠/٢٠٠ (٦/٦٠)، أو أقل في العين الأحسن مع أفضل أساليب التصحيح الممكنة، أو أن مجال بصره قاصراً على ٢٠ درجة أو أقل (Deiner, Penny Low, 1993, P.171).[lxxx] أما ضعيف البصر (المبصر جزئياً) فيعرف بأنه "الشخص الذي تكون قدرته البصرية محدودة، حيث تتراوح حدة إبصاره ما بين ٧٠/٢٠ (٢٤/٦) إلى ٢٠/٢٠٠ (٦/٦٠)، في أحسن العينين وباستخدام المعينات البصرية (الزاهر، قحطان أحمد، ٢٠٠٤، ص١٥٤).[lxxxi]

ومن الناحية الاجتماعية تعرف الإعاقة البصرية من المنظور الاجتماعي على أنها "حالة يفقد الفرد فيها المقدرة على استخدام حاسة البصر بفعالية مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه، أو أنها حالة عجز أو ضعف في الجهاز البصري تعيق أو تغير أنماط النمو عند الإنسان" (الحديدي، منى صبحي، ٢٠٠٥).[lxxxii]

ويعرف المعاق بصرياً من الناحية الاجتماعية بأنه "الشخص الذي لا يستطيع أن يجيد طريقة دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه أو كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة اقتصادياً، أو من كانت قدرة بصره الضعف بحيث يعجز عن مراجعة عمله العادي (فهمي، محمد سيد، ٢٠٠٠، ص٨٧).[lxxxiii]

بينما ويعرف المعاق بصرياً وفقاً لهذا المنظور بأنه الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقه دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه، أو من كانت قدرته على الإبصار عديمة القيمة

الاقتصادية، أو من كانت قدرة بصره من الضعف بحيث يعجز عن مراجعة عمله العادي" (بوحميد، منال منصور، ١٩٨٥، ص٨١).[lxxxiv]

ويستخدم مصطلح الإعاقة البصرية من منظور تربوي لينشأ عن استمرارية فقد الرؤية ويستخدم المصطلح لوصف مستوى فقدان الرؤية للأطفال المعاقين بصرياً الذين يعتمدون بشكل رئيسي على التعلم باللمس حيث تشير الإعاقة البصرية إلى الحالة التي يفقد فيها الفرد المقدرة على استخدام البصر بفاعلية لتأدية أنشطة الحياة (الدهان، منى حسين، ٢٠٠٩، ص٥١).[lxxxv]

ومن الناحية التربوية يعرف الكفيف تربوياً بأنه الشخص الذي يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعرفة لكي يستطيع الاستفادة من حواسه الأخرى (عزيز، مجدي، ٢٠٠٣، ص٤٩٣).[lxxxvi]

ويعرف المعاقين بصرياً بأنهم أولئك الذين لديهم إدراك للضوء أو القدرة على تحديد مصدر الضوء والذين يستطيعون تمييز حركة اليد أمام العين أو إدراك الأشكال والأشياء بدرجات معينة، والذين لديهم درجة من الإبصار تمكنهم من الحركة والانتقال والذين تصل درجة إبصارهم ٦/٦٠ بعد التصحيح (٢٠/٢٠٠) كل هؤلاء ينطبق عليهم تعريف المعاقين بصرياً (نجدي، سميرة أبو زيد؛ نسيم، سحر توفيق، ٢٠١١، ص٦).[lxxxvii]

أما الإعاقة البصرية فهي حالة يفقد فيها الفرد القدرة على استخدام حاسة البصر بفاعلية، مما يؤثر سلباً في أدائه ونموه، كما يقصد بالمعاقين بصرياً الأشخاص الذين فقدوا حاسة البصر كلياً أو جزئياً (بشير، جبور، ٢٠١٢، ص٢).[lxxxviii]

والمعنى العام لفقد البصر هو الفقد الكامل للرؤية أي حدة إبصار لا تتجاوز ٦/٦٠ أو ٢٠/٢٠٠ أسيتلين في العين الأقوى مع استخدام العدسات التصحيحية (سيسالم، كمال سالم، ١٩٩٧، ص٦٧).[lxxxix]

وإجرائياً يمكن تحديد مفهوم الفتيات الكفيفات بأنهم:

- الفتاة التي تخطت مرحلة الطفولة وبدأت مرحلة البلوغ والتي ولدت أو أصيبت بالعمى قبل سن الخامسة.
- الكفيفات اللاتي فقدن البصر جزئياً ولا يرون أشياء إلا خيالات ولا يستطعن التمييز بين الألوان، وهي إما ولدت كذلك أو فقدت البصر بعد شهور أو سنوات بعد ولادتها.
- الفتيات اللاتي تتراوح أعمارهن ما بين (١٢-٢٠) سنة ولديهن إعاقة بصرية، حيث يبلغ الحد الأعلى لقدرتها على الإبصار ٢٠/٢٠٠، ولا تزيد حدة إبصارها عن ٦/٦٠.
- تلحقهن تلك الإعاقة البصرية بالدراسة في الفصول الخاصة بالكفيفات وليس لديهم إعاقة أخرى.

سادساً: المنطلقات النظرية:

١) نظرية التبادل الاجتماعي:

تشير إلى وجود العديد من الآليات المعرفية التي يتم استخدامها عند تبادل المساندة الاجتماعية مع الآخرين، وهي:

١- ادخار المساندة الاجتماعية وفيها يكون لدى الشخص رصيد من المساندات التي كان يقدمها في الماضي، وأن ما يقدمه الأشخاص خالياً أقل من ما قدمه الشخص من مساندة في الماضي.

٢- القابلية للمساواة وهنا يقدر الشخص ما يبذله الآخرين وما يقدموه من مساندة ويتجنب مطالبتهم بالمزيد.

٣- المودة أو الوحدة المترابطة، تعني المودة والعطاء سائدة في الأسرة كوحدة واحدة.

٤- الانتباه الانتقائي أي قدرة الشخص على معرفة ما يمكنهم تقديمه من مساندة وما لا يمكنهم تقديمه.

٥- المقارنة الاجتماعية حيث يقارن الفرد بين ما كان يقدم من مساندة اجتماعية في الماضي وما يقدم في الوقت الحالي.

٦- الاستمرارية وهي وعي الفرد بأن المساندة الاجتماعية تقدم عبر مراحل الحياة المختلفة (مقاوسي، ٢٠١٧، ص١٥).[xc]

٢) نظرية الأنساق:

تعتمد الباحثة في تحليلها لمعطيات هذه الدراسة على نظرية النسق، حيث تنظر نظرية النسق للمنظمات (مدرسة النور والأمل) كأنساق اجتماعية تتكون من أنساق فرعية، وفي نفس الوقت تعتبر أنساق فرعية لنسق أكثر شمولاً منها كالمجتمع المحلي والمجتمع الأكبر، كما تنظر نظرية النسق إلى أي كيان قائم يعتمد على التبادل الوظيفي مع غيره من الأنساق، فالنظرية هي مخطط أو نظام للأفكار والبيانات التي تهدف إلى تفسير مجموعة من الحقائق أو الظواهر أو المشكلات وتوضيح الأمور (علي، ماهر أبو المعاطي، ٢٠٠٦، ص٣٦٧٤).[xci]

ويعرف النسق بأنه ذلك الكل الذي يتكون من أجزاء متداخلة فيما بينها ومعتمدة على بعضها البعض (شحاتة، جمال وآخرون، ٢٠٠٦، ص٣١٦).[xcii] ومن خلال النسق الاجتماعي يمكن تصور المجتمع على أنه نسق أكبر والمؤسسات به أنساق فرعية بينهما علاقات تفاعلية للمساهمة في تحقيق أهداف النسق الأكبر وفي تحقيق احتياجات المجتمع المحلي.

مكونات النسق:

- **المدخلات**: وهي تتضمن كافة المصادر التي تتجمع لدى النسق سواء أكان ينتجها بنفسه أو يحصل عليها من الخارج.
- **المخرجات**: وهي تتمثل فيما تم تحقيقه بالفعل.
- **العمليات التحويلية**: هي الأنشطة والطاقة والجهد الذي يبذله النسق لتحويل المدخلات بنوعيها إلى مخرجات، أي تحقيق الأهداف المطلوبة.
- **التغذية العكسية**: وهي عملية التقييم التي تحدث للمخرجات ومدى تقاربها وتوافقها مع المخرجات المقترحة التي حددها النسق لنفسه (سليمان، حسين حسن، ٢٠٠٥، ص٥٣).[xciii]

وتعتبر محاولة "كاتز وكان" من المحاولات لتصنيف الأنساق الاجتماعية، حيث فرقا بين نوعين من الأنساق:

- **النسق المغلق**: ويهتم بالتغيرات الداخلية في تفسير السلوك والعمليات التنظيمية.
- **النسق المفتوح**: يهتم بالتغيرات التي تعكس العلاقة المتبادلة والتأثير بين التنظيم والبيئة ومن ثم تفسير العمليات التنظيمية والسلوك في ظل المتغيرات الخارجية.

وبتطبيق نموذج كاتز وكان على مدرسة النور والأمل بمحافظة الإسكندرية كنسق اجتماعي يتضح الآتي:

١- **المدخلات**: تتضمن المدخلات الخاصة بالجمعيات كنسق السياسات واللوائح- القيم- المباني- التكاليف- والتشريعات- والإمكانات المادية والبشرية الموجودة بمدرسة النور والأمل كإحدى منظمات المجتمع المدني.

٢- **المعالجات التحويلية**: يتم تحديد المدخلات الخاصة بالفتيات الكفيفات بقصد تحقيق أهداف محددة من خلال البرامج، ومن هذه الأهداف المساندة المجتمعية لدى الفتيات الكفيفات.

٣- **المخرجات**: تنتج المخرجات كنتيجة للتفاعل الداخلي والممارسات الخاصة بالفتيات الكفيفات، وتتمثل المخرجات في تحقيق المساندة الاجتماعية للفتيات الكفيفات من خلال المشاركة في المشروعات المقدمة لهن وتطوير الخدمات بما يتناسب مع احتياجاتهن الفعلية.

٤- **التغذية العكسية**: يعتبر العائد على الفتيات الكفيفات هو المخرجات المتمثلة في تحقيق المساندة الاجتماعية لهن كعامل وقائي من الضغوط الحياتية.

وبالتالي إفادة المجتمع كنسق كلي من جانب، وتعمل على استمرارية وبقاء المساندة الاجتماعية للفتيات الكفيفات داخل المجتمع من جانب آخر، كما تفيد التغذية العكسية في عملية التقييم من أجل تحقيق الأهداف مرة أخرى وإعادة صياغة أهداف أخرى خاصة بالفتيات الكفيفات.

وتفيد نظرية الأنساق في هذه الدراسة أن المنظم الاجتماعي يمكنه من خلال توظيف هذه النظرية في الدراسة الحالية على النحو التالي:

- **المدخلات**: وتقصد بها الباحثة هي المدخلات الموجودة للفتيات الكفيفات، وتتكون من جميع الموارد المالية والمادية والبشرية لتحقيق المساندة الاجتماعية للفتيات الكفيفات كهدف من أهداف الجمعية.
- **المخرجات**: ويقصد بها كل ما تم إنجازه من خلال البرامج والأنشطة التي تقدم للفتيات الكفيفات من خلال البرنامج التدريبي من منظور تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.
- **العمليات التحويلية**: ويقصد بها كل ما يقصد به العاملون داخل الجمعيات لتحويل الموارد أي المدخلات إلى برامج وخدمات وأنشطة لتحويل الفتيات الكفيفات لقوى منتجة.
- التغذية **العكسية**: ويقصد بها رد فعل الفتيات الكفيفات تجاه الخدمات والأنشطة والبرامج المقدمة لهن.

٣) نظرية المنظمات:

تعتبر نظرية المنظمات إحدى النظريات الإدارية الاجتماعية الهامة التي تساعد العديد من التخصصات العلمية في الدراسات المتعلقة بالمنظمات من خلال مداخل متنوعة مثل (الجانب الاجتماعي- الجانب الإداري- الجانب الاقتصادي- الجانب السياسي- الجانب السيكولوجي- أو النظرة المتكاملة) بهدف التطوير والتغيير لصالح تلك المنظمات وتأثير ذلك على تنمية المجتمع. حيث يتميز العصر الحديث بالطابع التنظيمي، فالمنظمات حقيقة واقعية في العالم موجودة في المجتمعات بمختلف أنواعها ومستوياتها، ونتيجة للتغيرات الاجتماعية والاقتصادية والسياسية التي حدثت في المجتمعات الحديثة، أصبح هناك منظمات حديثة ذات قدرة وكفاءة وفاعلية على تحقيق الأهداف التي أنشئت من أجلها (أبو النصر، محمد زكي وآخرون، ٢٠٠٩، ص١٧).[xciv]

سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١) نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى دراسات قياس عائد التدخل المهني وهي دراسات تعني بقياس عائد التدخل المهني، ويتم استخدامها في إطار الخدمة الاجتماعية باعتبارها بديلاً مناسباً للتجريب (صادق، نبيل محمد، ١٩٩١).[xcv]

ومع تطور تقنية التدخل المهني أصبحت بحوث تقييم عائد التدخل المهني من الأهمية

بمكان، حيث تحاول أن تحدد بموضوعية مدى كفاءة تلك المهنة بتخصصاتها المختلفة في تحقيق أهدافها (عبد العال، عبد الحليم رضا، ١٩٩٩).[xcvi]

ومن ثم تعتبر الدراسة الراهنة من بحوث تقدير عائد التدخل المهني حيث تستهدف التعرف على قياس تأثير المتغير المستقل (التدخل المهني بالبرنامج التدريبي)، على المتغير التابع وهو (تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات).

٢) منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، وذلك باستخدام التصميم التجريبي المتمثل في التجربة القبلية- البعدية بمجموعة تجريبية واحدة، حيث يتم القياس القبلي للمجموعة قبل إجراء التجربة، وبعد تنفيذ البرنامج التدريبي (المتغير المستقل) يتم القياس البعدي، وبمقارنة نتائج القياسين يتحدد حجم التغيير الحالي.

كذلك اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي باعتباره أكثر المناهج ملائمة للدراسة الراهنة، حيث يستهدف الوصف والتفسير. وفي ضوء ذلك فإن الدراسة تعتمد على المسح الاجتماعي، وذلك باستخدام أسلوب العينة، حيث تم تحديد عينة من الفتيات الكفيفات المترددين على مدرسة النور والأمل في ضوء شروط محددة.

٣) أدوات الدراسة:

اشتملت الدراسة على مقياس تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

أ- مرحلة جمع وصياغة العبارات:

تم خلال تلك المرحلة جمع عدد من العبارات المرتبطة بموضوع الدراسة ومؤشراتها، حيث اعتمدت الباحثة على عدة مصادر في هذه المرحلة وهي:

- الإطلاع على التراث النظري والدراسات السابقة التي تناولت متغيرات الدراسة.
- اعتمدت الباحثة على إجراء مقابلات مع المتخصصين في الخدمة الاجتماعية.
- تحديد خمسة مؤشرات أساسية للمقياس تقيس كل منها جانب من جوانب موضوع الدراسة وهو تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات.

ب- مرحلة تحكيم المقياس:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على عشرة محكمين تنوعت تخصصاتهم على النحو التالي أساتذة في الخدمة الاجتماعية وذلك بغرض تحديد الآتي:

- مدى ارتباط العبارة بالمتغير الفرعي.
- مدى ارتباط العبارة بموضوع الدراسة.
- إضافة أي عبارات أخرى يرى السادة المحكمون أهميتها بموضوع المقياس.

ثم قامت الباحثة بحصر جميع الملاحظات من الحذف والإضافات، وتم حذف (٨) عبارات لم يتم الاتفاق عليها بنسبة (٨٥٪) من المحكمين، ومن ثم اقتصر المقياس بعد التحكيم على ٥٥ عبارة مقسمة على النحو التالي:

محاور القياس	عدد العبارات	أرقام العبارات
المتغير الأول	١١	١-١١
المتغير الثاني	١٢	١٢-٢٤
المتغير الثالث	١٢	٢٥-٣٧
المتغير الرابع	١٠	٣٨-٤٨

المتغير الخامس	١٠	٤٩-٥٥

تصحيح المقياس:

أصبح المقياس في صورته النهاية يتضمن (٥٥) عبارة، وتم وضع تدرج ثلاثي بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم- إلى حد ما- لا) وقد أعطت الباحثة لكل استجابة من هذه الاستجابات الأوزان التالية (٣- ٢- ١) على التوالي، ومن ثم فإن الدرجة العظمى للمقياس ككل تبلغ (١٧٧) والدرجة المتوسطة للمقياس (١١٨)، الدرجة الصغرى للمقياس ككل تبلغ (٥٥).

ج- ثبات وصدق المقياس:

- ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب الثبات من خلال طريقة إعادة الاختبار على عينة قوامها (١٠) مفردات بعيداً عن عينة الدراسة، بفارق زمني قدره (١٥) يوم بين الاختبار الأول والثاني، وكانت نتائج الثبات على المقياس ككل وأبعاده = (٠,٨٥٠) وهذا يعني أن المقياس على درجة عالية من الثبات.

كما أن هذه الدلالة أكدتها دلالة الاختبار على كل أبعاد المقياس ودرجة ثباتها حيث كان معامل الارتباط لتوزيع الاختبارين الأول والثاني على النحو التالي:

محاور المقياس	الارتباط	مستوى المعنوية	معامل ألفا	معامل ألفا المعدل
المحور الأول	٠,٨٩٥**	٠,٠١	٠,٩٦١٩	٠,٩٦١٩
المحور الثاني	٠,٨٩٢**	٠,٠١	٠,٩٦١٤	٠,٩٦١٨
المحور الثالث	٠,٨٥١**	٠,٠١	٠,٩٦١٧	٠,٩٦١٩
المحور الرابع	٠,٨٥٣**	٠,٠١	٠,٨٠٢٤	٠,٨٠٢٤
المحور الخامس	٠,٧١٧**	٠,٠٥	٠,٨٥٧٠	٠,٨٥٧٠
المحور السادس	٠,٨٥٣**	٠,٠١	٠,٨٩٨٩	٠,٩٠٧٤
المحور السابع	٠,٨٥٦**	٠,٠١	٠,٨٣٢١	٠,٨٤٢٢
المقياس ككل	٠,٨٥٠**	٠,٠١	٠,٨٠٠٤	٠,٨٠٠٤

وبذلك يعتبر المؤشر العام للثبات = (٠,٨٥٠) وهو مؤشر عالي للثبات.

- صدق المقياس:

اعتمدت الباحثة في حساب صدق المقياس على الطرق التالية:

أ- صدق المحكمين:

عرضت الباحثة المقياس على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في الخدمة الاجتماعية، لفحص المقياس وإبداء الرأي حول مناسبة محاور المقياس وعباراته لأهداف الدراسة، والتأكد من صحة وصياغة العبارات بحيث تصف وصفاً دقيقاً وواضحاً للأداء المراد قياسه، وبعد الأخذ بتعديلاتهم واقتراحاتهم تم استبعاد العبارات التي قرر المحكمين استبعادها، والتي لم تحصل على موافقة (٨٥٪).

ب- الصدق الذاتي:

يشير الصدق الذاتي إلى صدق الدرجات المتحصل عليها (التجريبية) بالنسبة إلى الدرجات الحقيقية التي خلصت من أخطاء الصدفة، وبذلك تصبح الدرجات الحقيقية للاختبار هي المحك الذي ينسب إليه صدق المقياس، ولما كان ثبات المقياس يؤسس على ارتباط الدرجات الحقيقية للاختيار بنفسها إذا أعيد الاختبار على نفس المجموعة التي أجرى عليها في أول الأمر، لهذا كانت الصلة وثيقة بين ثبات وصدق المقياس الذاتي، ومن ثم قامت الباحثة بحساب الصدق الذاتي لمحاور المقياس وفقاً للمعادلة التالية:

الصدق الذاتي = الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار.

وقد حصلت الباحثة على مؤشر مرتفع على صدق المقياس حيث بلغ (٠,٩٢١).

- معامل سهولة المقياس:

تم إيجاد معاملات السهولة لعبارات المقياس، ويوضح الجدول التالي نتائج معاملات السهولة على العينة الاستطلاعية:

المساندة المعرفية		المساندة الوجدانية		المساندة المادية		المساندة السلوكية		مساندة الأصدقاء	
رقم المفردة	معامل السهولة	رقم المفردة	معامل السهولة	رقم المفردة	معامل السهولة	رقم المفردة	معامل السهولة	رقم المفردة	معامل السهولة
١	٠,٦٢	١	٠,٦٤	١	٠,٧٤	١	٠,٧٤	١	٠,٧٨
٢	٠,٥١	٢	٠,٦١	٢	٠,٧٧	٢	٠,٥٤	٢	٠,٦٤
٣	٠,٧٤	٣	٠,٦١	٣	٠,٦١	٣	٠,٦١	٣	٠,٧٨
٤	٠,٥٧	٤	٠,٥٤	٤	٠,٥٨	٤	٠,٧١	٤	٠,٥٤
٥	٠,٦١	٥	٠,٧١	٥	٠,٧٤	٥	٠,٥٤	٥	٠,٦١
٦	٠,٤٨	٦	٠,٦٣	٦	٠,٦١	٦	٠,٦١	٦	٠,٥٤
٧	٠,٥١	٧	٠,٦١	٧	٠,٧٨	٧	٠,٧١	٧	٠,٥٤
٨	٠,٦٤	٨	٠,٧١	٨	٠,٧٦	٨	٠,٨١	٨	٠,٦١
٩	٠,٥١	٩	٠,٥٤	٩	٠,٦٩	٩	٠,٧٨	٩	٠,٦٣
١٠	٠,٧١	١٠	٠,٦١	١٠	٠,٧٢	١٠	٠,٥٤	١٠	٠,٨١
١١	٠,٦٤	١١	٠,٦٧	١١	٠,٦١	١١	٠,٦٤		
١٢	٠,٦١	١٢	٠,٥١	١٢	٠,٤٨				
				١٣	٠,٥١				
				١٤	٠,٦٤				

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات السهولة تراوحت ما بين (٠,٥١- ٠,٨١) وهي معاملات ثبات مقبولة حيث إذا كان معامل السهولة من (٠,٤٥-٠,٦٠)، دل ذلك على أن العبارة متوسطة الصعوبة، وإذا كان معامل السهولة من (٠,٦١-٠,٨٥) دل ذلك على أن العبارة سهلة جداً، وإن كان أكبر من (٠,٨٥) دل ذلك على أن العبارة سهلة جداً، وإذا كان أقل من (٠,٤٥) دل ذلك على أن العبارة صعبة.

- المعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

١- معامل ألفا كرونباخ للكشف عن العلاقات الارتباطية بين أبعاد المقياس وإيجاد قيمة معامل ثبات المقياس عن طريق إعادة التطبيق.
٢- حساب نسبة الاتفاق بالنسبة لصدق المحكمين لمفردات المقياس.
٣- اختبار "ت" لدلالة فرق متوسطين لمجموعة واحدة.
٤- معامل إيتا^{٢} للكشف عن حجم تأثير قيمة اختبارات "ت".
٥- الكسب المعدل في التطبيق البعدي باستخدام معادلة بلاك.

٤) مجالات الدراسة:

أ- المجال المكاني:

تم تطبيق البرنامج التدريبي لتنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات بمدرسة النور والأمل بمحافظة الإسكندرية، وقد تم اختيار المدرسة وفقاً للمبررات التالية:

- استعداد وترحيب إدارة المدرسة لإمكانية التطبيق الميداني بها وموافقة إدارة المدرسة وأقسامها الداخلية على تطبيق البرنامج التدريبي حيث تعد هذه المدرسة إحدى

منظمات المجتمع المدني وبالتالي هناك استمرارية وانتظام في العمل بها، مما يتيح سهولة الاتصال بالمبحوثين (الفتيات الكفيفات) مما يسر للباحثة إجراء الدراسة.

- وجود الإمكانيات المختلفة التي تساعد في تطبيق آليات البرنامج وأنشطته المختلفة.
- توافر الفتيات الكفيفات (نسق الهدف) اللازمة للدراسة بالمدرسة سواء من العاملين بها، أو من خريجيها واستعدادهم لإجراء الدراسة، مع رغبة واستعداد تلك العينة في التعاون مع الباحثة، الأمر الذي ساعد على إنجاز الدراسة.
- وجود أخصائيين اجتماعيين لديهم الخبرة في العمل مع الفتيات الكفيفات، مما يوفر للباحثة فرصة لمساعدتها في تنفيذ آليات البرنامج التدريبي.
- لم يسبق إجراء أية دراسة علمية في موضوع تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات، مما أدى إلى ترحيب المسئولين بمدرسة النور وموافقتهم على إجراء الدراسة.

ب- المجال البشري:

تمثل المجال البشري للدراسة في عينة من الفتيات الكفيفات العاملات بمدرسة النور والأمل وقد تم اختيارهم في ضوء الشروط التالي:

- أن يتراوح سن الفتاة الكفيفة من (١٢-٢٠) سنة وفق التعريف الإجرائي.
- أن الفتاة الكفيفة أصيبت بكف البصر منذ الولادة أو قبل بلوغها سن الخامسة أن تكون الفتاة الكفيفة ذات كف بصري كلي أو جزئي لا يزيد عن ٦/٦٠ أو ٢٠/٢٠٠ على أن تكون خالية من أي إعاقات أخرى.
- أن تكون الفتاة الكفيفة تقيم إقامة داخلية بمدرسة النور والأمل.
- تضمن إطار المعاينة في الدراسة الحالية حصر شامل لجميع الفتيات الكفيفات العاملات بمدرسة النور والأمل بمحرم بك.
- تم إجراء المقابلات معهم وتم التحقق من توافر الشروط والتجانس للعينة وأصبح من تنطبق عليهم الشروط (٣٠) فتاة كفيفة هم من تم تطبيق البرنامج التدريبي عليهم.

ج- المجال الزمني: فترة اجراء الدراسة بشقيها النظري والعملي٢٠٢١/٦/٧حتي ٢٠٢١/١٢/٢٦

ثامناً: النتائج المتعلقة باختبار صحة فروض الدراسة:

- النتائج المتعلقة بصحة الفرض الرئيسي للدراسة ومؤداه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي وتنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات".

جدول رقم (١)

يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للفرض الرئيسي للدراسة

القياس القبلي		القياس البعدي		درجة الحرية	إيتا٢	نسبة الكسب المعدل	ت المحسوبة	ت الجدولية	
م١	ع١	م٢	ع٢					٠,٠٥	٠,٠١
١٥,٥٠	٢,٧٨	٣٣,١٠	٢,٤٣	٢٩	٠,٠٩٥١	٨٥,٩٪	٢٣,٦١٦	٢,٠٤٥	٢,٧٥٦

يتضح من معطيات الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي باستخدام البرنامج التدريبي، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥-٠,٠١)، كما كان متوسط درجات القياس القبلي (١٥,٥٠) بانحراف معياري (٢,٧٨)، بينما أصبح متوسط درجات القياس بعد تنفيذ البرنامج (٣٣,١٠) بانحراف معياري (٢,٤٣).

وللوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات بعد التطبيق وحجم تأثيره. قامت الباحثة بحساب معامل التأثير (إيتا^{2}) والذي بلغ (٠,٩٥١)، وكذلك نسبة الكسب المعدل في التطبيق البعدي وفقاً لمعادلة (بلاك)، وقد بلغت (٨٥,٩٪)، مما يشير إلى التأثير الإيجابي المرتفع لمحتوى البرنامج ومتغيراته من استراتيجيات وأدوار وتكنيكات ومهارات اعتمدت عليها الباحثة في تنفيذ البرنامج وأنشطته.

وتأتي تلك النتائج لتؤكد أهمية البرامج التدريبية التي تستهدف تنمية المساندة الاجتماعية لدى الفتيات الكفيفات وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسات كلاً من عطا الله (٢٠٠٦)، وهوارية (٢٠١٤).

- النتائج المتعلقة بصحة الفرض الأول للدراسة ومؤداه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي وتنمية المساندة المعرفية لدى الفتيات الكفيفات".

جدول رقم (٢)

يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للفرض الأول للدراسة

القياس القبلي		القياس البعدي		درجة الحرية	إيتا^{2}	نسبة الكسب المعدل	ت المحسوبة	ت الجدولية	
م$_{1}$	ع$_{1}$	م$_{2}$	ع$_{2}$					٠,٠٥	٠,٠١
٧٦,٦٧	١٠,٦٠	١٥٨,٨	٨,٩٧	٢٩	٠,٩٦٨	٨١,٩٪	٢٩,٨٤٥**	٢,٠٤٥	٢,٧٥٦

يتضح من معطيات الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي باستخدام البرنامج التدريبي، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥-٠,٠١)، كما كان متوسط درجات القياس القبلي (٧٦,٦٧) بانحراف معياري (١٠,٦٠)، بينما أصبح متوسط درجات القياس بعد تنفيذ البرنامج (١٥٨,٨) بانحراف معياري (٨,٩٧).

وللوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المساندة المعرفية لدى الفتيات الكفيفات بعد التطبيق وحجم تأثيره. قامت الباحثة بحساب معامل التأثير (إيتا^{2}) والذي بلغ (٠,٩٦٨)، وكذلك نسبة الكسب المعدل في التطبيق البعدي وفقاً لمعادلة (بلاك)، وقد بلغت (٨٤,٩٪). مما يشير إلى التأثير الإيجابي المرتفع لمحتوى البرنامج ومتغيراته من استراتيجيات وأدوار وتكنيكات ومهارات اعتمدت عليها الباحثة في تنفيذ البرنامج وأنشطته.

وتأتي تلك النتائج لتؤكد أهمية البرامج التدريبية التي تستهدف تنمية المساندة المعرفية لدى الفتيات الكفيفات وهذا يتفق مع ما أشار إليه دراسة Saleem & Sultana (2021) أن المساندة الاجتماعية عاملاً وقائياً من ضغوطات الحياة لدى الفتيات الكفيفات بصفة خاصة والأفراد الذين يعانون من إعاقة بصرية بصفة عامة.

- النتائج المتعلقة بصحة الفرض الثاني للدراسة ومؤداه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي وتنمية المساندة الوجدانية لدى الفتيات الكفيفات".

جدول رقم (٣)

يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للفرض الثاني للدراسة

القياس القبلي		القياس البعدي		درجة الحرية	إيتا^{2}	نسبة الكسب المعدل	ت المحسوبة	ت الجدولية	
م$_{1}$	ع$_{1}$	م$_{2}$	ع$_{2}$					٠,٠٥	٠,٠١
١٣,٨٧	٢,٩٦	٢٩,٤٣	٢,٩٨	٢٩	٠,٩١٩	٨١,٤٪	١٨,١٨٧**	٢,٠٤٥	٢,٧٥٦

يتضح من معطيات الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي باستخدام البرنامج التدريبي، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥-٠,٠١)، كما كان متوسط درجات القياس القبلي (١٣,٨٧) بانحراف معياري (٢,٩٦)، بينما أصبح متوسط درجات القياس بعد تنفيذ البرنامج (٢٩,٤٣) بانحراف معياري (٢,٩٨).

وللوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المساندة الوجدانية لدى الفتيات الكفيفات نسق الهدف بعد التطبيق وحجم تأثيره. قامت الباحثة بحساب معامل التأثير (إيتا٢) والذي بلغ (٠,٩١٩)، وكذلك نسبة الكسب المعدل في التطبيق البعدي وفقاً لمعادلة (بلاك)، وقد بلغت (٨١,٤٪). مما يشير إلى التأثير الإيجابي المرتفع لمحتوى البرنامج ومتغيراته في تنمية المساندة الوجدانية لدى الفتيات الكفيفات ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة Moeini et al. (2018).

- النتائج المتعلقة بصحة الفرض الثالث للدراسة ومؤداه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي وتنمية المساندة المادية لدى الفتيات الكفيفات".

جدول رقم (٤)

يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للفرض الثالث للدراسة

القياس القبلي		القياس البعدي		درجة الحرية	إيتا٢	نسبة الكسب المعدل	ت المحسوبة	ت الجدولية	
م١	ع١	م٢	ع٢					٠,٠٥	٠,٠١
١٧,٧٠	٣,٠٦	٣٧,٥٧	٢,٦٢	٢٩	٠,٩٦٣	٨١,٨٪	٢٧,٥١٧**	٢,٠٤٥	٢,٧٥٦

يتضح من معطيات الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي باستخدام البرنامج التدريبي، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥-٠,٠١)، كما كان متوسط درجات القياس القبلي (١٧,٧٠) بانحراف معياري (٣,٠٦)، بينما أصبح متوسط درجات القياس بعد تنفيذ البرنامج (٣٧,٥٧) بانحراف معياري (٢,٦٢).

وللوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المساندة المادية لدى الفتيات الكفيفات بعد التطبيق وحجم تأثيره. قامت الباحثة بحساب معامل التأثير (إيتا٢) والذي بلغ (٠,٩٦٣)، وكذلك نسبة الكسب المعدل في التطبيق البعدي وفقاً لمعادلة (بلاك)، وقد بلغت (٨١,٨٪). مما يشير إلى التأثير الإيجابي المرتفع لمحتوى البرنامج في تنمية المساندة المادية لدى الفتيات الكفيفات.

ويؤكد ذلك أهمية ودور البرامج التدريبية الموجه لفئة الفتيات الكفيفات لإثراء وتنمية المساندة الاجتماعية لديهن بصفة عامة ودعم المساندة المادية بصفة خاصة. ويتفق ذلك مع ما أشارت إليه نتائج دراسة Jacqueline (2012).

- النتائج المتعلقة بصحة الفرض الرابع للدراسة ومؤداه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي وتنمية المساندة السلوكية لدى الفتيات الكفيفات".

جدول رقم (٥)

يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للفرض الرابع للدراسة

القياس القبلي		القياس البعدي		درجة الحرية	إيتا٢	نسبة الكسب المعدل	ت المحسوبة	ت الجدولية	
م١	ع١	م٢	ع٢					٠,٠٥	٠,٠١
١٣,٠	٢,٦٣	٢٦,٨٠	٢,٦٦	٢٩	٠,٩٤١	٨١,٢٪	٢١,٤٢٩**	٢,٠٤٥	٢,٧٥٦

يتضح من معطيات الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط القياس القبلي

والبعدي لصالح القياس البعدي باستخدام البرنامج التدريبي، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥-٠,٠١)، كما كان متوسط درجات القياس القبلي (١٣,٠) بانحراف معياري (٢,٦٣)، بينما أصبح متوسط درجات القياس بعد تنفيذ البرنامج (٢٦,٨٠) بانحراف معياري (٢,٦٦).

وللوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية المساندة السلوكية لدى الفتيات الكفيفات نسق الهدف بعد التطبيق وحجم تأثيره. قامت الباحثة بحساب معامل التأثير (إيتا^{٢}) والذي بلغ (٠,٩٤١)، وكذلك نسبة الكسب المعدل في التطبيق البعدي وفقاً لمعادلة (بلاك)، وقد بلغت (٨١,٢٪). مما يشير إلى التأثير الإيجابي المرتفع لمحتوى البرنامج في تنمية المساندة السلوكية لدى الفتيات الكفيفات.

حيث أشارت دراسة Papadopoulos et al. (2015) أن الأفراد الذين يعانون من إعاقات بصرية يتلقون دعماً إيجابياً أكثر من الدعم السلبي وهذا يعكس مدى الاهتمام بالفتيات الكفيفات.

- النتائج المتعلقة بصحة الفرض الخامس للدراسة ومؤداه:

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي وتنمية المساندة من الأصدقاء للفتيات الكفيفات".

جدول رقم (٦)

يوضح دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للفرض الخامس للدراسة

القياس القبلي		القياس البعدي		درجة الحرية	إيتا^{٢}	نسبة الكسب المعدل	ت المحسوبة	ت الجدولية	
م$_{١}$	ع$_{١}$	م$_{٢}$	ع$_{٢}$					٠,٠٥	٠,٠١
١٦,٦٠	٣,١٢	٣١,٩٣	٢,٥٥	٢٩	٠,٩٢٤	٧٩,٠٪	١٨,٧٣٦**	٢,٠٤٥	٢,٧٥٦

يتضح من معطيات الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي باستخدام البرنامج التدريبي، حيث جاءت قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند مستوى معنوية (٠,٠٥-٠,٠١)، كما كان متوسط درجات القياس القبلي (١٦,٦٠) بانحراف معياري (٣,١٢)، بينما أصبح متوسط درجات القياس بعد تنفيذ البرنامج (٣١,٩٣) بانحراف معياري (٢,٥٥).

وللوقوف على فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مساندة الأصدقاء لنسق الهدف (الفتيات الكفيفات) بعد التطبيق وحجم تأثيره. قامت الباحثة بحساب معامل التأثير (إيتا^{٢}) والذي بلغ (٠,٩٢٤)، وكذلك نسبة الكسب المعدل في التطبيق البعدي وفقاً لمعادلة (بلاك)، وقد بلغت (٧٩,٠٪). مما يشير إلى التأثير الإيجابي المرتفع لمحتوى البرنامج في تنمية مساندة الأصدقاء للفتيات الكفيفات. وهذا يتفق مع ما جاء في نتائج دراسة Muna, et al. (2014) والتي أشارت إلى أن مستوى المساندة الاجتماعية من الأصدقاء لدى الفتيات الكفيفات أعلى من المبصرون.

النتائج العامة للدراسة:

١- بالنسبة للفرض الرئيسي للدراسة، أثبتت نتائج الدراسة صحة الفرض القائل "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات القياسين القبلي والبعدي باستخدام البرنامج التدريبي من منظور تنظيم المجتمع لتنمية المساندة الاجتماعي لدى الفتيات الكفيفات.

٢- توصلت الدراسة إلى صحة جميع الفروض الفرعية للدراسة لصالح التطبيق البعدي باستخدام البرنامج بنسب مختلفة للكسب المعدل كما يلي:

- تنمية المساندة المعرفية للفتيات الكفيفات بنسبة كسب معدل (٨١,٩٪).
- تنمية المساندة الوجدانية للفتيات الكفيفات بنسبة كسب معدل (٨١,٤٪).
- تنمية المساندة المادية للفتيات الكفيفات بنسبة كسب معدل (٨١,٨٪).

- تنمية المساندة السلوكية للفتيات الكفيفات بنسبة كسب معدل (٨١,٢٪).
- تنمية المساندة من الأصدقاء للفتيات الكفيفات بنسبة كسب معدل (٧٩,٠٪).

تاسعاً: توصيات الدراسة:

- تمكين المنظمات التربوية عمل دورات عن أهم مصادر المساندة الاجتماعية لفئة الفتيات الكفيفات، والتي تحقق لهم الشعور بالراحة النفسية والرضا عن حياتهم.
- بناء قدرات مراكز التأهيل والإرشاد إلى ضرورة الاهتمام بتقديم المساندة الاجتماعية للأشخاص المكفوفين بصفة عامة والفتيات الكفيفات بصفة خاصة.
- تفعيل دور منظمات المجتمع في تقديم برامج تدريبية لتنمية وعي الأسر ذوي الإعاقة البصرية بأهمية تنمية المساندة الاجتماعية لأبنائهم ومدى التأثير الإيجابي لذلك على حياتهم.

المراجع

i- Malcalm Payne (1986). Social Care in The Community Macmillan Education Ltd., First Published, London, P.36.

ii- Cheng, C. & Chan, A. (2004). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support: Dimensionality and Age and Gender Differences in Adolescents. Personality and Individual Differences, 46(1), 1-11.

iii- عطا الله، كمال عزيز (٢٠٠٦). طريقة خدمة الجماعة ودعم المساندة الاجتماعية للمراهقات المعاقات مريضات الجزام. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. العدد الحادي والعشرين. أكتوبر. ص٤٣٦.

iv- حبوش، سعيد صالحي (٢٠٢٠). أثر المساندة الاجتماعية على التخفيف من قلق المستقبل لدى المكفوف المتمدرس. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية. ع(١٢). الجزائر. جامعة قصدي مرباح ورقلة، ص١٠٠.

v- Garcia- Martin, M.A., Hombrados- Mendiete, L., & Gomez- Jacinto, L. (2016). A Multi Dimensional Approach to Social Support: The Questionnaire on the Frenquency of and Satis Faction with Social Support (Qfsss), Anales De Psicologia Annals of Psychology. 32(2), 501-505.

vi- خرف الله، علي (٢٠١٥). المساندة الاجتماعية في العلاقة الخاصة كعامل وسيط للتخفيف من آثار الضغوط، جامعة الشهيد الوادي، ص٣٧٣.

vii- السكري، أحمد شفيق (٢٠١٣). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية. ص٧٩١.

viii- عبد السلام، علي (٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العلمية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

ix- G. Sanson, et al. (2004): Assessing Social Support, The Social Psychology. Vol.94. No.(1). P.231.

x- هوارية، فوزية بن عباد (٢٠١٤). المساندة الاجتماعية في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة كما تدركها العاملات المتزوجات- دراسة ميدانية بقطاع الصحة العمومية بوهران. كلية العلوم الاجتماعية. قسم علم النفس وعلوم التربية. جامعة وهران. ص١٠.

xi- G. Sanson, et al. (2004): Assessing Social Support, The Social Psychology. Vol.94. No.(1). P.231.

xii- جاب الله، شعبان (١٩٩٣). علم النفس الاجتماعي والصحة النفسية، القاهرة: مطابع زمزم، ص٢٣٧.

xiii- السروجي، طلعت مصطفى (٢٠٠٣). الخدمة الاجتماعية والطرف الثالث. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية. العدد(١٤). ط١. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان. ص١٨٢.

xiv- عبد السلام، علي (٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العلمية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

xv- الشناوي، محمد محروس (١٩٩٤). المساندة الاجتماعية والصحة النفسية- مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. ص٥.

xvi- Papadopoulos, K., et al. (2015). Social Support, Social Networks, and Happiness of Individuals with Visual Impairments.Rehabilitation Counseling Bulletin,58(4). P.240.

xvii- Khateeb, J.M.A. (2014). A Comparison of Social Support Among Adolescents with and Without Visual Impairments in Jordan: A Case Study From the Arab Region. Journal of visual Impairment & Blindness, 108(5). P.415.

xviii- المصري، عماد (٢٠١٢). درجة توافر الخدمات المساعدة للطلاب المعوقين بصرياً وأسرهم والرضا عنها من وجهة نظر المعلمين وأولياء الأمور، ورقة عمل مقدمة للمؤتمر العلمي المحكم "التوجهات الحديثة في التربية الخاصة". جامعة عمان العربية للدراسات العليا. الأردن.

xix- السريع، إحسان (٢٠١١). فاعلية الخدمات المقدمة في مؤسسات التربية الخاصة في الأردن في ضوء نتائج تقويم الحاجات للمستفيدين من هذه الخدمات، أطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة عمان العربية للدراسات العليا. الأردن.

xx- Muna, S. et al. (2014). A Comparison of Social Support Among Adolescents with and without Visual Impairments in Jordon: A Case Study from the Arab Region. Journal of Visual Impairment.

xxi- Jacqueline, M.H., (2012). Culture Causal Attribution and Social Support Seeking in Asian College Student. University of Southern. California.

xxii- مفتاح، علي (٢٠٠٠). المساندة الاجتماعية وأحداث الحياة الضاغطة وعلاقتها بالتوافق مع الحياة الجامعية لدى الطلاب المقيمين مع أسرهم والمقيمين في المدن الجامعية. مجلة علم النفس. العدد(٥٣). القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب. .

xxiii- Moeini, B., Barati, M., Farhadian, M. & Ara, M. H. (2018). The Association Between Social Support and Happiness Among Elderly in Iran. Korean Journal of Family Medicine. 39(4). P.260.

xxiv- Papadopoulos, K. & Papakonstantinou, D. (2016). Social Support Provided to High School Students with Visual Impairments by Their Sighted Classmates. To JET.

xxv- الدلبحي، خالد بن غازي (٢٠١٨). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي. مجلة علوم الإنسان والمجتمع، ع٢٩، ص١٦٥.

xxvi- العتيبي، حنان فريج فريحات (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من أمهات تلميذات صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بجدة. مجلة البحث العلمي في التربية. ع٢٠. ج٩. ص ص ٢٢٠-١٦٧.

xxvii- صميلي، عبير محمد طاهر، وزكرى، علي محمد عبد الله (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة بمنطقة جازان. دراسات عربية في التربية وعلم النفس. ع١٣٦.
ص ص ٣٢٢-٣٣٠.

xxviii- Manitsa, I. & Doikou, M. (2020). Social Support for Students with Visual Impairments in Educational Institutions: An Integrative literature Review. British Journal of Visual impairment.

xxix- العقيلي، سماح مصطفى عبده إبراهيم (٢٠٢١). العلاقة بين المساندة الاجتماعية والسعادة لدى طلبة الجامعة المكفوفين. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس. كلية البنات للآداب والعلوم التربية. ع٢٢. ج١١.

xxx- Saleem, S. & Sultana, S. (2021). Perceived Social Support and Psychosocial Problems in Visually Impaired: A Mediating Role of Emotion- Focused Coping.

xxxi- السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية. ص٤٠٧..

xxxii- شمس الدين أحمد، محمد (٢٠٠٠). العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية. القاهرة: مطبعة الكيلاني. ص٢٥٨.

xxxiii- James Driver (1984). The Penguin Dictionary of Psychology. Penguin Books, P.225.

xxxiv- نجم إبراهيم، ضياء الدين (٢٠٠٠). المفهومات والعناصر الأساسية في طريقة العمل مع الجماعات. الإسكندرية: المكتبة الجامعية. ص١٩.

xxxv- عبد الكريم، أحمد محمد (٢٠٠١). فاعلية برنامج إرشادي لتخفيف سلوك العنف لدى عينة من المراهقين الذكور من طلاب الثانوية العامة. رسالة ماجستير. القاهرة. جامعة عين شمس. معهد الدراسات العليا للطفولة. ص٨٧.

xxxvi- مجمع اللغة العربية. المعجم الوسيط. القاهرة: دار المعارف، الجزء الأول، ط٢، ص٣٢٣.

xxxvii- النوحي، عبد العزيز فهمي (١٩٩٣). الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية في الوطن العربي- الواقع والمستقبل. الفيوم: بحث منشور بالمؤتمر السادس لكلية الخدمة الاجتماعية بجامعة الفيوم. ص٧٤٧.

xxxviii- Gilson, Stephen French & Netting, F. (2006). Ellen When People With Pre- Existing Disabilities Age in Place. Implications for Social Work Practice Health & Social Work. Vol.22"4". Nov. PP.18-19.

xxxix- الشناوي، محمد محروس؛ عبد الرحمن، محمد (١٩٩٥). المساندة المجتمعية والصحة النفسية مراجعة نظرية ودراسات تطبيقية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. ص٤.

xl- Heejung S.Kim, et al. (2008). Culture and Social Support, American Psychologist. Vol.63, No.6. September, P.518.

xli- الرازي، محمد بن أبي بكر عبد القادر (١٩٨٥). مختار الصحاح. بيروت: مكتبة لبنان. ص١٣٣.

xlii- عبد السلام، علي (٢٠٠٥). المساندة المجتمعية وتطبيقاتها العملية في حياتنا اليومية. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية. ط١. ص١٣.

xliii- البعلبكي، منير (٢٠٠٧). قاموس المورد. بيروت: دار العلم للملايين. ص٩٣١.

xliv- Barker, R. (1997). The Social Work Dictionary. Washington: NASW Press. P.359.

xlv- Caplan (1991). Support System and Community Mental Health. N.Y.: Behavioral Publication. P.25.

xlvi- Sharson & Saul (1990). Social Psychology. Boston: Haughton Mifflin Co. P.184.

xlvii- دياب، مروان عبد الله (٢٠٠٦). دور المساندة المجتمعية كمتغير وسيط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين. رسالة ماجستير غير منشورة. قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية. ص١٠.

xlviii- Robert Barker (1997). The Social Work Dictionary. Washington: N.A.S.W. 3d ed.

xlix- قبيصي، غادة (٢٠٠٧). أثر برنامج تدريبي في المساندة النفسية والاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية الآداب. جامعة عين شمس. ص٢٥.

l- السكري، أحمد شفيق (٢٠٠٠). قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية. ص٥٢٢.

li- Martin, Davies (2000). The Black Well Encyclopaedie of Social Work. NY.: Black Well Publishers Itd. P.329.

lii- سكران، ماهر عبد الرازق (٢٠١١). التوافق المهني وعلاقته بالمساندة المجتمعية لدى الأخصائيين الاجتماعيين بمدارس التعليم العام. القاهرة: بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، أكتوبر. ص١٩٤٠.

liii- Hey Worth, H. Dean, Etatl (2002). Direct Social Work Practice. USA.: Sixth Edition, Wadswath Group,.

liv- عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٦). ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها. القاهرة: مكتبة زهراء الشروق، الجزء الأول. ص٦٢.

lv- Gilson, Stephen French & Netting F. Ellen (2006). When People With Pre- Pre-Existing Disabilities Age In Place. Implications for Social Work Practice. Health & Social Work, Vol.22"4". Nov. PP.18-19.

lvi- Juan, Maortin, Et AI (2007). In Formal and Formal Supports and Maternal Thild Reasing Practices in a Psychosocial Content. Journal Children and Youth Services Review, Vol.299"3". P.164.

lvii- عماد، فيروز فوزي (٢٠١٣). نحو تصور مقترح لدور أخصائي العمل مع الجماعات لتحقيق المساندة المجتمعية للمعاقين حركياً. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ج١١، ع٣٤، أبريل. ص٣٩٤٤.

lviii- الشناوي، محمد؛ عبد الرحمن، محمد (١٩٩٤). المساندة المجتمعية والصحية النفسية. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، ص١٣.

lix- مصبح، مصطفى عطية إبراهيم (٢٠١١). القدرة على اتخاذ القرار وعلاقته بكل من فاعلية الذات والمساندة الاجتماعية لدى المرشدين التربويين في المدارس الحكومية بمحافظات غزة. رسالة ماجستير. جامعة الأزهر. كلية التربية. غزة.

lx- سليمان، نجلاء محمود (٢٠٠٤). مدى فعالية برامج لدمج الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم لتنمية بعض المهارات الاجتماعية. رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية جامعة القاهرة. ص٨.

lxi- علي، ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٠). الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين. القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي. جامعة حلوان. ص١٠١.

lxii- سليمان، عبد الرحمن سيد (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة: ذوو الحاجات الخاصة "المفهوم والفئات". القاهرة: مكتبة زهراء الشرق. الجزء الأول. ص ص ٥٦-٦٦.

lxiii- نصر الله، عمر عبد الرحيم (٢٠٠٢). الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتأثيرهم على الأسرة والمجتمع. ط١. عمان: دار وائل للطباعة والنشر. ص١٨٢.

lxiv- محمد، عادل عبد الله (٢٠١٢). قضايا معاصرة في التربية الخاصة. ط١. القاهرة: دار الرشاد. ص٦٢.

lxv- حسني، عادل محمود (٢٠٠٥). استخدام مدخل العلاج الجماعي في طريقة العمل مع الجماعات وتحقيق التوافق الاجتماعي للطفل الكفيف. رسالة ماجستير. كلية الخدمة الاجتماعية. جامعة حلوان. ص٢٦٤.

lxvi- حمودة، جيهان محمد (٢٠٠٧) معوقات مشاركة المكفوفين في برامج العمل مع الجماعات- دراسة وصفية تحليلية مطبقة على مجال رعاية المكفوفين. رسالة ماجستير. القاهرة. ص٣٣.

lxvii- Sharon A.; Rever & Philip W. (1998). Dr Ask Increasing Social Skills Training for Visually Impaired Children. Educational of the Visually Handicapped. Vol.19. P.147.

lxviii- خير الله، سيد؛ بركات، لطفي (١٩٦٧). سيكولوجية الطفل الكفيف وتربيته- دراسات نفسية وتربوية اجتماعية للأطفال غير العاديين. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. ص٨.

lxix- Silveura Maria Joao; Secueira Armenio (2002). The Mental Health on Social Insertion of Persons with Acquired Blindness. Portugal Journal. Vol.20"3". P.449.

lxx- الزهيري، إبراهيم عباس (١٩٩٨). فلسفة تربية ذوي الاحتياجات الخاصة ونظم تعليمهم. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق. ص٨٨.

lxxi- أبو النصر، مدحت (٢٠٠٥). الإعاقة الحسية- المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية. القاهرة: مجموعة النيل العربية، ط١. ص٩٧.

lxxii- محمود، محمد سعد الدين السيد (٢٠١٤). اتجاهات الطفل السوي نحو الطفل المعاق- دراسة مقارنة لبيئات اجتماعية وثقافية متباينة. معهد الدراسات والبحوث البيئية. جامعة عين شمس. ص٩.

lxxiii- شحاتة، حازم محمد (٢٠٠١). استراتيجية تطوير الخدمات المقدمة لذوي الإعاقة البصرية في مؤسسات رعاية المكفوفين بقطاع غزة. كلية التجارة . ص٣٣.

lxxiv- سلامة، ميرفت عبد المنعم (٢٠١١). الإعاقة البصرية مفهوم الذات وبعض الاضطرابات النفسية لدى الكفيف. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية. ص١٠.

lxxv- Bolt David (2005). The Encayta World English Dictionary. England. P.592 .

lxxvi- محمد، عادل عبد الله (٢٠١١). قضايا معاصرة في التربية الخاصة. ط١. القاهرة: دار الرشاد. ص٢٣٦.

lxxvii- The Encarta World English Dictionary, 2015.

lxxviii- سليمان، عبد الرحمن سيد.سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة: ذوو الحاجات الخاصة "المفهوم والفئات". مرجع سابق، ص٥١.

lxxix- محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٤). الإعاقات الحسية. القاهرة: دار الرشاد، ط١. ص٦٦.

lxxx- Deiner, Penny Low (1993). Resources for Teaching Children with Diverse Abilities: Brith Through Eight. Orlando. Harcourt Brace Company. P.171.

lxxxi- الزاهر، قحطان أحمد (٢٠٠٤). مصطلحات ونصوص إنجليزية في التربية الخاصة. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع. ص١٢٤.

lxxxii- الحديدي، منى صبحي (٢٠٠٥). النساء والفتيات الكفيفات وضعيفات البصر في الدول العربية. دراسة استطلاعية. مؤتمر التربية الخاصة العربي "الواقع والمأمول". الجامعة الأردنية. ص٤١.
lxxxiii- فهمي، محمد سيد (٢٠٠٠). واقع رعاية المعوقين في الوطن العربي. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث. ص٧٨.
lxxxiv- بوحميد، منال منصور (١٩٨٥). المعوقون. الكويت: مؤسسة الكويت للتقدم العلمي. إدارة التأليف والترجمة، ط٢، ص٨١.
lxxxv- الدهان، منى حسين (٢٠٠٩). فاعلية برنامج للدراما الإبداعية في تنمية السلوك الابتدائي ومفهوم الذات والكفاءة الاجتماعية لدى طفل الحضانة المعاق بصرياً. مجلة بحوث كلية التربية النوعية. جامعة المنصورة. العدد الخامس عشر. سبتمبر. ص٥١.
lxxxvi- عزيز، مجدي (٢٠٠٣). مناهج تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية. ص٤٩٣.
lxxxvii- نجدي، سميرة أبو زيد؛ نسيم، سحر توفيق (٢٠١١). قراءات في الطفولة لذوي الحاجات الخاصة. القاهرة: دار الفكر العربي. ص٦.
lxxxviii- بشير، جبور (٢٠١٢). التواصل التعليمي عند المعاقين بصرياً- السنة الأولى من التعليم الابتدائي نموذجاً. رسالة ماجستير. الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية. جامعة السانيا. وهران. ص٢.
lxxxix- سيسالم، كمال سالم (١٩٩٧). المعاقون بصرياً- خصائصهم ومناهجهم. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية. ص٦٧.
xc- مقاوسي، كريمة (٢٠١٧). أثر المساندة الاجتماعية على الصحة والمرض. مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية. جامعة الشهيد حصة لخضر الوادي، الجزائر، ٢٣، ص ص٧-١٥.
xci- علي، ماهر أبو المعاطي: **منظومة جودة تعليم واستخدام البحث العلمي في الخدمة الاجتماعية**، (المؤتمر العلمي التاسع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٦)، ص٣٦٧٤.
xcii- شحاتة، جمال وآخرون: **الخدمة الاجتماعية في مجال رعاية الشباب والمجال المدرسي من منظور الممارسة العامة**، (المكتب الجامعي الحديث، جامعة حلوان، ٢٠٠٦)، ص٣١٦.
xciii- سليمان، حسين حسن وآخرون: **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة**، (بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، ٢٠٠٥)، ص٥٣.
xciv- أبو النصر، محمد زكي وآخرون: **إدارة مؤسسات الرعاية الاجتماعية**، (القاهرة: مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعي، جامعة حلوان، ٢٠٠٩)، ص١٧.
xcv- صادق، نبيل محمد (١٩٩١). مناهج البحث العلمي وتطبيقاته في محيط الخدمة الاجتماعية، طنطا، ص٣٢٦.
xcvi- عبد العال، عبد الحليم رضا (١٩٩٩). البحث في الخدمة الاجتماعية. القاهرة: دار الثقافة للطباعة والنشر. ص٤٥.