مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية
Future of Social Sciences Journal
FSSJ

إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين

Contributions Method Working With Groups To Combat The Social Exclusion Of The Blind

أ.م.د/ حمدى السيد على على عاصى

أستاذ خدمة الجماعة المساعد

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

DOI: 10.21608/fjssj.2024.448362 **Url**: https://fjssj.journals.ekb.eg/article_448362.html

تاريخ إستلام البحث: ٢٠٢٤/٩/٢٨م **تاريخ القبول:** ٢٠٢٤/١٠/٢٦م **تاريخ النشر:** ٢٠٢٤/١٠/٣٠م

توثيق البحث: عاصي، حمدى السيد على على (٢٠٢٤). إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين. مجلة مستقبل العلوم الإجتماعية,ع. ١٩،ج.(٧),ص-ص:٣-٤٨.

٢٠٢٤م

المجلد: التاسع عشر. **العدد**: السابع. أكتوبر ٢٠٢٤م.

إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين

المستخلص:

تهدف الدراسة إلى تحديد اسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٢١) مكفوف وعدد (٣٢) أخصائي اجتماعي العاملين بمركز الابداع والفنون التابع لإدارة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بمحافظة قنا، واستخدمت الدراسة استمارة استبيان خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين واستمارة استبار خاصة بالمكفوفين، وأظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى مرتفع لإسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى تحسين التفاعل الاجتماعي وتدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين، ووجود مستوى متوسط لإسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى توفير فرص العمل للمكفوفين، وأوصت باجراء العديد من الدراسات حول قضية مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين بصرياً لما لها من تأثير ايجابي في المجتمع المصري.

الكلمات المفتاحية: إسهامات، طريقة العمل مع الجماعات، الاستبعاد الاجتماعي، المكفوفين.

Contributions Method Working With Groups to Combat the Social Exclusion of the Blind

Abstract:

The study aims to determine the contributions of the method of working with groups to combat the social exclusion of the blind, and the basic study sample consisted of (121) blind and (32) social workers workers at the Creativity and Arts Center of the Department of Disabled in the Directorate of Youth and Sports in Qena Governorate, and the study used a questionnaire for social workers and a specialization form for the blind, and the results of the study showed the existence of a high level For the contributions of the way to work with groups in improving social interaction and strengthening aspects of societal participation of the blind, and the presence of an average level of the contributions of the way to work with groups in providing job opportunities for the blind, and recommended that many studies on the issue of anti -social exclusion of the visually disabled because of its positive impact in Egyptian society.

Key words: Contributions, Method Work with Groups, Social Exclusion, Blind.

أولاً: مشكلة الدراسة:

تعتبر قضية رعاية المعاقين من القضايا المجتمعية الهامة التى أصبح لها كثير من الاهتمام والبحث والارتباط الواضح بين الأفراد والمنظمات على اختلاف مستوياتها مما يدل على أن هناك تطوراً واضحاً يسير بخطى سريعة سواء من حيث عدد المعاقين بالعالم وتنوع إعاقاتهم أو من حيث كيفية مواجهة مشكلاتهم المختلفة(منقريوس، ٢٠١١، ص٣).

وقد يصاب الانسان بأحد الإعاقات التي قد تعوقه عن قيامه بأدواره الاجتماعية في الأسرة والمدرسة والعمل والمجتمع ككل، ومن ضمن الإعاقات التي قد تصيب الإنسان الإعاقة البصرية، نظرا لعدة أسباب وراثية مثل انتقال صفات سالبة أو مشوهة من الوالدين للأبناء، وأخري مكتسبة مثل نقص الوعي الصحي في المجتمع، زيادة معدلات تلوث البيئة بكافة انواعه (أبو النصر، ٢٠٠٥، ص١٣). وتعتبر الإعاقة البصرية من الإعاقات الحسية التى يفقد الإنسان المعاق بها العديد من المعلومات والمؤثرات التى تشكل الكيان العقلي التفاعلي للإنسان(على، ٢٠٠٤،ص١١٩).

هذا وتعد الإعاقة البصرية من أكبر الإعاقات إثارة للمشكلات النفسية والاجتماعية مقارنة بغيرها من أنواع الإعاقات الأخرى، ذلك أن آثارها تكون ظاهرة للعيان، فضلاً عن أنها لا تكون سبباً في وجود المشكلات النفسية والاجتماعية فحسب، بل إنها ترتبط أكثر ما ترتبط بالعديد من مشكلات التفاعل الاجتماعي، ذلك أن الشخص الكفيف عادة لا يستطيع التكيف بسهولة مع أوجه النشاطات الاجتماعية المختلفة، وقد يؤدى به ذلك إلى ما يسمى بالعزلة الاجتماعية، نظرا لما تفرضه عليه الإعاقة البصرية من قيود (Bhuvaneswari et al, 2016)

وفى نفس الصدد نجد كف البصر من الإعاقات التي لها تأثير كبير فى حياة الشخص الكفيف، فقد تحد من حركته وتؤثر على خبراته التى يكتسبها خلال مراحل العمر المختلفة، كما قد تؤثر على اكتسابه المهارات الحياتية والسلوك الاجتماعي فتجعله شخصية انسحابيه ويشعر بالاغتراب ويرغب في العزلة عن زملائه، فيؤدى به ذلك إلى عدم التكيف نفسياً واجتماعياً، والشعور بعدم الأمن والطمأنينة، بالإضافة إلى أنه قد توجد مواقف اجتماعية وانفعالية أخرى قد تسبب له حالة نفسية غير مستقرة تدفع به إلى إتيان العديد من السلوكيات اللاتوافقية الناتجة عن أفكار لاعقلانية والتي تؤثر بدورها على علاقاته مع الآخرين، وتعوقه

عن إشباع حاجاته وتحقيق أهدافه مما قد يؤدى به إلى المرض النفسي (Pradhan &Soni, 2011)

وتشير منظمة الصحة العالمية أن ما لا يقل عن ٢,٢ مليار شخص يعانون من الإعاقة البصرية(العمى و ضعف البصر) في جميع أنحاء العالم، ويشكّل إقليم شرق المتوسط ١٢,٦% من نسبة العمى في العالم، وفي مصر يقدر عدد المكفوفين في مصر بنحو٣,٥ مليون كفيف مصري (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٢). أي أن المكفوفين جزء لا يتجزأ من المجتمع، ويشمل ذلك قيامهم بالواجبات المفروضة عليهم وحصولهم على الحقوق التى يستحقونها، ونظراً لضعف قدرتهم على الاتصال والتواصل، الأمر الذى يجعل الفرد غير قادر على التكيف مع المتطلبات الحياتية وحده، بحيث يترتب على ذلك حاجتهم إلى نوع من الخدمات والرعاية المؤسسية لتمكنهم من تحقيق أقصى ما تسمح به قدراتهم (الجندي وآخرون، ٢٠١٩). ومن ثم فهم يعتبرون طاقة بناءة يمكن الاستفادة منها في تنمية المجتمع، إذا تم إرشادهم بطريقة تساعدهم علي معرفة طبيعة وأبعاد البيئة التي يعيشون فيها ويمارسون دورهم من خلالها حيث يتعلمون أهم الأساليب الفعالة لمواجهة مشكلاتهم(اليحيائي، ٢٠١٣).

ويرى الباحث أن المكفوفين يعانوا من نظرة الآخرين لهم نظرة متدنية مما يدفعهم إلى العزلة والانطواء الأمر الذي يؤدي إلى سوء التوافق النفسي والاجتماعي والشعور بالدونية، حيث يصف المجتمع المعاق بصريا بأنه مقبول كعضو في المجتمع في بعض الأحيان والظروف، وفي بعض الأحيان يصفه بأنه غير مقبول، فالافتقار إلى الثقة والتكيف لدى المعاق بصرياً يعزي لعدم كفاية تفاعلهم مع المبصرين واتجاهاتهم نحوهم، ولذلك يجب الاهتمام بالمكفوفين والنظر إلى المشكلات التى يعانون منها لكى يكونوا قادرين على مواجهة التغيرات التى تحدث فى المجتمع.

وقد عانى ذوى الاعاقة بعامة والمكفوفين بخاصة من تجاهل الخدمات والاحتياجات التعليمية والتأهيلية لعقود طويلة من الإقصاء والتهميش والاستبعاد، ويتم استبعاد المعاقين من المجتمع ويحرمون من حقوق الخاصة بهم، ويتخذ التمييز اشكالاً عديدة، وهى تتراوح بين التمييز العلني مثل حرمانهم من فرص التعليم، وأشكال من التمييز أكثر تعقيداً، مثل استبعادهم وعزلتهم الناجمين عن فرض حواجز مادية واجتماعية، ولقد كانت آثار التمييز القائم على الاعاقة شديدة وخاصة في مجالات كالتعليم والعمل والاسكان والنقل والحياة الثقافية وامكانية الوصول إلى الاماكن العامة والحصول على الخدمات، وتنجم مواطن الضعف لدى

المعاقين إلى حد كبير عن أشكال تمييزية راسخة، مثل أشكال المواصلات والاتصالات، والافتقار إلى فرص العمل(الأمم المتحدة، ٢٠٠٣، ص٧٥).

ونظراً لاعتبار فئة ذوى الإعاقة من الفئات التى تعاني من الاستبعاد الاجتماعي، أقر المجتمع الدولى مجموعة من القرارات والتصريحات لضمان ادماج هذه الشريحة من المجتمع في الانتاج والابداع ومختلف الأنشطة المجتمعية التى يمكن ان يسهموا فيها ويكونوا عناصر فاعلين في بناء المستقبل كغيرهم من عناصر وركائز هذا المجتمع، من أبرزها توصية رقم ٩٩ للمؤتمر العالمي للعمل بيونيو عام ١٩٥٥ حول توجيه وتكوين الاشخاص المعاقين، قرار المنظمة العالمية للعمل لسنة ١٩٧٥ الخاصة بإعادة إدماج المعاقين اجتماعياً، تصريح الأمم المتحدة ١٩٧١ بخصوص حقوق المعاقين، تصريح الأمم المتحدة ١٩٧٥ الخاص بحقوق الاشخاص المعاقين، تسوية الفرص بالنسبة للأشخاص المعاقين المصادقة عليها من طرف الجمعية العامة للأمم المتحدة عام ١٩٩٣، القرار الأممي والذى حدد ١٩٨١ كسنة عالمية للإعاقة والسنوات ١٩٨٢– ١٩٩١ كعشرية لإدماج المعاقين، تبنت الجمعية العامة للأمم المتحدة في ديسمبر ٢٠٠٦ ميثاق حقوق الأفراد ذوى الإعاقة"CRPD" بغية دمج الأفراد من ذوى الاعاقة فى مجتمعاتهم المحلية بشكل فعال وقوى لتحقيق أهداف التنمية المستدامة(سرور، ٢٠١٩، ص٢).

وعليه فإن مشكلات ذوى الاعاقة البصرية الحياتية والتوافقية لا ترجع إلى الاصابة أو الاعاقة فى ذاتها بل إلى الطريقة التى ينظر بها المجتمع اليهم، مما يترتب تهميشهم واستبعادهم من مسار الحياة الاجتماعية، نظراً لفشل المجتمع فى التسامح أو التقبل للاختلافات والفروق بين المعاقين من المشاركة العادية فى فعاليات وأنشطة وخبرات الحياة الاجتماعية اليومية، ولا يفهم من ذلك أغفال الفروق الفسيولوجية بل علاج تأثير الاعاقة دون الالتزام بالأحكام ذات الطابع التقويمي مثل السواء فى مقابل غير السواء أو العادي فى مقابل غير العادي مع التركيز بصفة أساسية على الجوانب والأبعاد المجتمعية التى يمكن تغييرها من خلال الافتراضات العامة للنموذج الاجتماعي فى تفسير الاعاقة الذى يوصل فى بصفة خاصة ما بعرف بثقافة التمكين(محمد، ٢٠١٧).

حيث يشير الاستبعاد الاجتماعي إلى تمزق الروابط الاجتماعية وخاصة إذا كان المستبعدون اجتماعيا هم أولئك الذين تم استبعادهم من شبكة الرعاية الاجتماعية في المجتمع وفى كثير من الأحيان لا يتمتعون بالقدر المطلوب من الحماية الاجتماعية لهم أو لأسرهم

ويغيب عنهم مفهوم تحقيق العدالة الاجتماعية أو مساواتهم في منظومة الحقوق والواجبات .(Miller, 2003,p.3)

ويحدث الاستبعاد الاجتماعي لعدم أتاحه الفرص وعدم المساواة فى الحصول على الرعاية الصحية أو الخدمات التعليمية وعندما لا يستطيع المعاقين الحصول على فرص العمل أو الدخل المتدني للأفراد(Oh,Gunwh , 2010 ,p.13) حيث أن العمل يعطى المعاق كيانه الاجتماعي، ويساعده على الاندماج فى المجتمع، وأن يعيش حياته مثل الآخرين، فالمعاق له الحق فى العمل مثل أي مواطن فى الدولة (أبو النصر، ٢٠٠٤، ص٢٠٩). ويعتبر الاستبعاد بوصفه حرماناً مستمراً وليس شأناً عارضاً، وبوصفه أزمة متعددة الأبعاد والمكونات ينطوي على: حرمان من المشاركة في مجالات العمل والإنتاج، ومن الاستهلاك الحقيقي الذي تتطلع إليه الكثرة، ومن المشاركة في الاهتمام بالشأن العام (أو الممارسة السياسية اليومية) (Miller, 2008).

والاهتمام بدراسة الاستبعاد الاجتماعي وتحجيم انتشاره إنما هو توجه إنساني متقدم يعلى من قيمة الإنسان، حتى لا يقع ضحية لتطور المجتمع الذى يعيش فيه، **ويمكن القول إن الاستبعاد الاجتماعي يشتمل على عناصر ثلاثة:**

- الاستبعاد يشير إلى الأفراد والفئات والجماعات الخاصة.
- الاستبعاد يجسد الحرمان القائم فى المجتمع.
- الاستبعاد يقوم على أسس علاقات اجتماعية موجودة فى المجتمع (محمد، ٢٠١٦، ص٣٣).

وتشير العديد من الدراسات أن المعاقين بصرياً يعانون من مشكلات ومظاهر الاستبعاد الاجتماعي المرتبطة بعلاقاتهم الاجتماعية بالآخرين وتكيفهم مع البيئة المحيطة والنضج الاجتماعي، وأن سبب هذه المشكلات والمظاهر هو طبيعية الإعاقة البصرية من ناحية وردود فعل الأخرين من ناحية آخري، وأيضاً اتجاهات الآخرين نحوهم واتجاهات المعاقين بصرياً نحو أنفسهم ونحو الآخرين، ومن هذه الدراسات والبحوث التى تناولت مشكلات ومظاهر الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين ما يلي:

دراسة (الرشيدي، ٢٠٠٩) التى هدفت إلى قياس واقع الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين في المجتمع من الناحية الاستهلاكية والإنتاجية والمشاركة السياسية والتفاعل الاجتماعي" وتوصلت الدراسة من وجة نظر المسئولين من الناحية الاستهلاكية إن المعاقين في حاجة إلى

الأجهزة التعويضية حيث عدم توفرها لهم يجعلهم غير قادرين على اندماجهم في المجتمع، أما من الناحية الإنتاجية في حاجة إلى توفير فرص عمل يتناسب مع قدراتهم حتى لا يشعروا بالاستبعاد عن عجلة الإنتاج فى المجتمع، أما من الناحية المشاركة السياسية أنهم في حاجة إلى ربط المعاق بأمور مجتمعية السياسية والاقتصادية حتى لا يشعروه بالاستبعاد الاجتماعي، أما من ناحية التفاعل الاجتماعي أنهم في حاجة إلى تشجعهم وإحساسهم بالثقة بالنفس وتنمية الشعور بالمسئولية وتقليل المشاعر المكبوتة في ذاته.

وتأتى دراسة (محمد، ٢٠١١) التى سعت لتحليل مفهوم الاستبعاد الاجتماعي وما يتضمنه من أبعاد ومؤشرات وتحديد أهم الآثار المترتبة علي الاستبعاد الاجتماعي في المجتمع المصري. في حين قدمت دراسة (سلاطنية، ٢٠١٢) صوراً محورية لحدوث الاستبعاد الاجتماعي وخاصة ما يرتبط بغياب الحصول على الخدمات الاجتماعية ونقص العدالة الاجتماعية وضعف برامج التضامن الاجتماعي وحماية الفئات المهمشة فى المجتمع، وقد اتفقت مع ذلك دراسة (سالم، ٢٠١٢) وخاصة في أهمية دراسة الاستبعاد الاجتماعي ومؤشراته في السياق الاجتماعي والثقافي السائد في المجتمع.

كما سعت دراسة (زكى، ٢٠١٥) نحو تحديد واقع خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة خاصة للفئات ذوى الإعاقة لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي لديهم وتحديد مستوي أبعاد تقويم سياسيات الرعاية الاجتماعية الممنوحة لهم سعياً لتطوير وتحسين تلك البرامج والسياسات لتتلاءم مع احتياجاتهم ومشكلاتهم المتغيرة. واستهدفت دراسة(مصطفي، ٢٠١٦) سبل تعزيز قدرات منظمات المجتمع المدني فى مناهضة مختلف أشكال الاستبعاد الاجتماعي ودعم برامجها وخدماتها والأنشطة الموجه لتمكين الفئات التي تعانى من الاستبعاد الاجتماعي بمختلف صوره فى المجتمع.

أما دراسة (على، ٢٠١٦) هدفت إلى الكشف عن مدى حدوث الاستبعاد الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة المدمجين في المدارس العادية، ومن أهم نتائجها أن الاستبعاد الاجتماعي مشكلة منتشرة في مدارس الدمج وأن الأطفال الذاتويين والمعاقين عقليا يشعرون بالعزلة والانطواء والتهميش، وأنه يمكن التنبؤ بحدوث الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذاتويين والمعاقين عقليا كنتيجة لاستبعادهم اجتماعيا من أقرانهم العاديين. وركزت دراسة (عبدالرحيم، ٢٠١٩) على فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في الحد من الاستبعاد

الاجتماعي لذوى الاعاقة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى أبعاد فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في الحد من الاستبعاد الاجتماعي لذوى الإعاقة كما يحددها المعاقون متوسط.

وتشير دراسة (سرور، ٢٠١٩) إلى معرفة أسباب وأثر ومظاهر الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة البصرية من وجهة نظر الطلبة المعاقين بصرياً في الجامعة الأردنية، وأوضحت أهم نتائجها عدم تقبل المجتمع لهذه الفئة بسبب ثقافة المجتمع السائدة والصورة النمطية لدى المجتمع عن الأشخاص ذوى الاعاقة، مما يدفع الأخرين بالاستهانة بقدرات ذوى الاعاقة البصرية، قلة وعى أفراد المجتمع في كيفية التعامل مع ذوى الاعاقة البصرية، تدنى تقدير الذات للمعاق بصرياً. وتؤكد دراسة (Sarkar& S.,2021) عندما يسعى العالم أجمع إلى إدماج الأشخاص ذوى الاعاقة فى جميع مناحي الحياة، فإنهم لا يزالون من بين الفئات الضعيفة المعرضة لخطر الاستبعاد الاجتماعي، وإن المشاركة الهادفة فى الأنشطة المجتمعية يعوقها التهميش على المستوى الفردي مما يؤدى إلى البطالة وبالتالي الفقر، وترتبط الاعاقة والاقصاء الاجتماعي ارتباطاً وثيقاً.

وبالنسبة لدراسة (الشوبري،٢٠٢٣) استهدفت تحديد مستوى تطبيق الحد من الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة (الصم وضعاف السمع) بالمنظمات غير الحكومية، وتحديد العلاقة بين التعددية الثقافية بالمنظمات غير الحكومية والحد من الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة(الصم وضعاف السمع)، وتوصلت نتائجها إلى صحة فروضها، كما جاء مستوى تطبيق مؤشرات الحد من الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة (الصم وضعاف السمع) مرتفعة بمتوسط (٢,٣٤).

ومن هنا برزت أهمية الخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية ساهمت بدور فعال في مجال رعاية المعاقين من خلال طرقها المختلفة وهو تحقيق سعادة الفرد ورفاهية المجتمع، وذلك من أجل الوصول إلى مستوى أفضل يستطيع المعاقين من خلاله أن يشبعوا احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم ويكونوا قادرين على التعاون والتفاعل مع الآخرين(فهمى، ٢٠٠٥، ص٢٣٥). وفى ذات السياق تهتم طريقة العمل مع الجماعات كإحدى طرق الخدمة الاجتماعية باشتراك المكفوفين فى أنشطة الجماعة لأنها تهدف من وراء ذلك مساعدة المكفوفين على زيادة أدائهم الاجتماعي ومساعدتهم أيضا فى وقايتهم وتخلصهم من التوتر والقلق والخوف حتى يشعروا بالأمن والاستقرار وتتيح لهم الفرصة المناسبة للتنفيس عن مشاعرهم فى حرية وبصراحة وتساعدهم على شغل أوقات فراغهم بطريقة ايجابية وعند وضع البرامج التى يتم تصميمها لهم

لان تكون مناسبة لقدراتهم واستعدادهم وهوايتهم مع مراعاة اشتراكهم فى اختيار تحديد الأنشطة المناسبة لهم(غباري، ٢٠٠٣، ص٣٣٧). وأيضاً تهدف إلى إحداث تغييرات اجتماعية مقصودة فى المكفوفين من خلال ما توفره لهم من خبرات جماعية وتفاعل اجتماعي بناء يتيح لهم فرص تحسين أدائهم الاجتماعي وتهيئة المناخ الملائم للتنشئة الاجتماعية (مرعي، ٢٠٠٣، ص٥).

وبالتالي يمكن القول بأن طريقة العمل مع الجماعات تساعد المكفوفين على بناء علاقات اجتماعية بناءه من خلال الأنشطة الجماعية حيث أن الخبرات الجماعية لها تأثير إيجابي على المكفوفين، فمن خلالها يقوم أخصائي الجماعة بتوجيه أعضاء الجماعة نحو التفاعل أثناء ممارسة الأنشطة، بالإضافة إلى إتاحة الفرصة للمكفوفين لتحسين علاقاتهم الاجتماعية وأدائهم الاجتماعي وبناء الشخصية الايجابية وتنميتها من خلال إجراء التعديلات اللازمة لذلك بالإضافة إلى حل المشكلات ومنع تطورها وذلك من خلال ما تتيحه الجماعة من اجتماعات المكفوفين معاً لتبادل الأفكار والمعلومات ومشاركة المكفوفين فيما يتعلق بالقضية التى تخصهم.

وقد أكدت العديد من الدراسات على اسهامات طريقة العمل مع الجماعات مع المكفوفين ومنها:

دراسة (مشرف، ٢٠٠٥) التى أشارت إلى أن هناك دور لطريقة خدمة الجماعة فى مساعدة الأطفال المكفوفين على الإعداد للحياة الطبيعية من خلال تنمية المشاركة فى تحمل المسئولية وتنمية الإحساس بالانتماء داخل الجماعة والمجتمع. ودراسة (دسوقي، ٢٠٠٩) التى أكدت على أن التدخل المهني لطريقة خدمة الجماعة باستخدام المدخل التأهيلي الوقائي فى خدمة الجماعة يساعد فى زيادة التكيف الاجتماعي لدى المكفوفين.

ودراسة (مختار، ٢٠١٢) هدفت إلى تحديد طبيعة برامج خدمة الجماعة التى تطبق على جماعات المكفوفين وتأهيلهم اجتماعيا، وقد توصلت نتائجها إلى أن برامج خدمة الجماعة تسهم في تحقيق الثقة بالنفس للطلاب المكفوفين بنسبة (٢,٥)، كما تسهم برامج خدمة الجماعة في بناء العلاقات الاجتماعية للطلاب المكفوفين بنسبة (٢,٤٣)، وأيضاً تسهم في تحقيق المسئولية الاجتماعية للطلاب المكفوفين بنسبة (٢,٤١). ودراسة (زكريا، ٢٠١٣) حول المشكلات التى تواجه جماعات المعاقين بصرياً ودور خدمة الجماعة فى التعامل معها،

وأكدت نتائجها بأن أكثر المشكلات تلك المرتبطة بالتفاعلات الاجتماعية للمعاقين بصرياً داخل الجماعة.

ودراسة (عبدالكريم، ٢٠١٥) والتي هدفت إلى تقويم برامج العمل مع جماعات المعاقين بصرياً، وأكدت نتائجها على الدور الإيجابي لبرامج طريقة خدمة الجماعة فى تحقيق التأهيل الاجتماعي لجماعات المعاقين بصرياً. ودراسة (العربي، ٢٠١٥) هدفت إلى تقييم أدوار أخصائي الجماعة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للمكفوفين، وأوضحت في نتائجها أن مستوى أداء أخصائي الجماعة لأدواره في تنمية الكفاءة الاجتماعية للمكفوفين أنفسهم كان متوسطاً وأن هناك عوامل مؤثرة على دورة في تنمية كفاءتهم اجتماعياً.

ودراسة (الراجحي، ٢٠١٥) هدفت إلى اختبار فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية لدى المعاقين بصرياً، وتوصلت فى نتائجها إلى فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي لدى المعاقين بصرياً. دراسة (زرزورة، ٢٠١٦) هدفت إلى تحديد مدى فاعلية البرنامج فى خدمة الجماعة واكساب جماعات المكفوفين المهارات الحياتية فى إطار معايير الجودة الشاملة، وتوصلت نتائجها إلى أنه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين ممارسة برنامج للعمل مع جماعات المكفوفين واكسابهم المهارات الحياتية فى إطار معايير الجودة الشاملة.

أما دراسة (كيلاني، ٢٠١٩) هدفت إلى اختبار استخدام مدخل العلاج الجماعي فى طريقة خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ضحايا التنمر من طلاب الجامعة المعاقين بصرياً، وتوصلت نتائجها إلى وجود فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين استخدام مدخل العلاج الجماعي فى طريقة خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ضحايا التنمر من طلاب الجامعة المعاقين بصرياً. ودراسة (إبراهيم، ٢٠٢٠) هدفت إلى تحديد أسباب اضطراب التواصل الاجتماعي الراجعة لشخصية المعاق بصرياً، وتحديد أشكال اضطراب التواصل الاجتماعي بين المعاقين بصرياً وزملائه والمعلمين بمدرسة الدمج، وتوصلت نتائجها إلى تصور مقترح باستخدام نموذج تعديل السلوك من منظور طريقة خدمة الجماعة للتعامل مع مشكلة اضطراب التواصل الاجتماعي.

ونستخلص من عرض الدراسات والبحوث السابقة التى تناولت موضوع الدراسة وذات الصلة، تبين وجود دراسة عربية واحدة فقط وهى دراسة (سرور، ٢٠١٩) التى بعنوان "الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاحتياجات البصرية"، وقد تناولت أسباب وأثر ومظاهر الاستبعاد

الاجتماعي لذوى الاعاقة البصرية من وجهة نظر الطلبة المعاقين بصرياً في الجامعة الأردنية، ولم يجد الباحث في حدود جهده غيرها، حيث تناولت بعض الدراسات الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة دون الفئة المراد دراستها بهذه الدراسة الراهنة، كما أنها تناولتها من منظور طرق الخدمة الاجتماعية دون تناولها بطريقة العمل مع الجماعات، وهذا ما دفع الباحث لتناول هذه القضية محل الدراسة الراهنة لتوضيح "اسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي لفئة المكفوفين".

ثانياً: أهمية الدراسة:

وتتمثل أهمية الدراسة الراهنة في الآتي:

١. تواكب الدراسة الراهنة المستجدات العالمية المعاصرة فى الاهتمام برعاية ذوى الاعاقة، وندرة البحوث والدراسات فى الخدمة الاجتماعية التى تناولت قضية الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين بصفة عامة، والمعاقين بصرياً "المكفوفين" بصفة خاصة.
٢. يمكن أن تفيد الدراسة الراهنة فى تسليط الضوء على معاناة المكفوفين وتقديم حلول إجرائية للتعامل مع مشكلات ومظاهر الاستبعاد الاجتماعي المختلفة لديهم.
٣. أهمية دراسة الاستبعاد الاجتماعي وبصفة خاصة للمكفوفين، باعتبارهم طاقة إنسانية وجزء لا يتجزأ من الموارد البشرية التى يجب استثمارها.
٤. ضرورة الاهتمام بتحسين جودة حياة المعاقين بعامة والمعاقين بصرياً بخاصة وتطوير امكاناتهم وقدراتهم التى ترتبط بالبيئة التى يعيش فيها المعاق.
٥. أثراء البناء المعرفي للخدمة الاجتماعية بصفه عامة وتخصص العمل مع الجماعات بصفه خاصة فيما يتعلق بأبعاد الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الراهنة إلى تحقيق الهدف الرئيسي التالي **"تحديد إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين "**. وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي:

١- تحديد إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى:

أ- تحسين التفاعل الاجتماعي للمكفوفين.

ب- تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين.

ج- توفير فرص عمل للمكفوفين.

٢- تحديد المعوقات التي تعوق إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٣- تحديد المقترحات اللازمة لزيادة إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٤- التوصل إلى برنامج مقترح لتفعيل إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

رابعاً: تساؤلات الدراسة:

التساؤل الرئيسي هو: **ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين؟**

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الآتية:

١- ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى تحسين التفاعل الاجتماعي للمكفوفين؟

٢- ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين؟

٣- ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى توفير فرص عمل للمكفوفين؟

٤- ما المعوقات التي تعوق إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين؟

٥- ما المقترحات اللازمة لزيادة إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين؟

خامساً: مفاهيم الدراسة:

- مفهوم إسهامات:

وتعرف في معجم تاج العروس بأنها: السهم الحظ، والسهم في الأصل القدح الذي يقارع به في الميسر.والسهمة النصيب، يقال :لي في هذا الأمر سهمة أي نصيب وحظ (الزبيدي، ١٨٨٧، ص٣٥٢). وفي المصباح المنير ما يؤكد ما جاء في لسان العرب، فالسهم: "النصيب والجمع أسهم وسهام، وأسهمت له بالألف أعطيته سهمًا، وساهمته مساهمًة بمعنى قارعته مقارعًة. واستهموا اقترعوا والسهمة النصيب" (الفيومي، ١٩٨٧، ص١١١). وهي "عبارة عن اشتراك الفرد في نشاط اجتماعي معين لتحقيق أهداف معينة". (معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية، ١٩٨٣، ص٤٨).

ويرى الباحث أن مفهوم الإسهامات إجرائياً يمكن تحديده كالتالي: هي الجهود أو الأساليب التي تقوم عليها طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين من خلال البرامج والأنشطة الجماعية التي تصممها وتنفذها معهم بواسطة أخصائيين اجتماعيين معدين ومدربين على ذلك. وتعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيبون علي الاستمارات المستخدمة في هذه الدراسة.

- مفهوم الاستبعاد الاجتماعي:

أن مصطلح الاستبعاد الاجتماعي يستخدم ليصف ما يحدث عندما يتم استبعاد الناس من الخدمات الأساسية، وذلك فالاستبعاد الاجتماعي ينكر على جماعات معينة فى المجتمع حقها فى الفرص المتكافئة قياسيا بغيرها، وهو ما يقود إلى تدنى قدرة الفرد على المشاركة فى الوظائف الاجتماعية، والاقتصادية، والسياسية للمجتمع. وأن الجماعات المستبعدة اجتماعيا يمكن أن تكون "تلك التى تعانى من الفقر والبطالة وأنواع متعددة من المساوئ والتي تحرم من كامل حقوقها وليس لها روابط اجتماعية" (أبو النصر، ٢٠١٢، ص١٧٤). ويعرف الاستبعاد الاجتماعي على أنه هو التهميش، الترحيل، الحذف، الشطب"، وعرف أيضا بأنه العملية التي يتم بواسطتها دفع بعض الأفراد إلى حافة المجتمع ومنعهم من المشاركة تماما بحكم فقرهم أو عدم الكفاءة الأساسية أو نتيجة لوجود التمييز(سلاطنية، تركى، ٢٠١٢، ص١٣). كما يعرف الاستبعاد الاجتماعي بأنه "تمزق الروابط الاجتماعية، حيث يشير إلى فصل الجماعات والأفراد عن العلاقات الاجتماعية، والمؤسسات، ومنعهم من المشاركة فى الأنشطة الطبيعية فى المجتمع(Vive,2010, p.35).

وقد أشار "جيدنز" للاستبعاد الاجتماعي على أنه المحصلة النهائية لأشكال متعددة من الحرمان التى تحول بين الافراد والجماعات وبين المشاركة الكاملة فى الحياة الاقتصادية والاجتماعية والسياسية فى المجتمعات التى يعيشون فيها إلى أن هناك شكلين للاستبعاد الاجتماعي في المجتمعات المعاصرة:

الأول: المهمشون الذين لم تتيح لهم فرصة الاندماج وهم أولئك القابعين في القاع، والمعزولين عن التيار الرئيسي للفرص التي يتيحها المجتمع.

الثاني: أولئك عند القمة فهو الاستبعاد الإداري أو هو ما أسماه جيدنز " ثورة جماعات الصفوة " حيث تنسحب الجماعات الثرية من الظلم العامة، وأحيانا من القسط الأكبر من ممارسات الحياة اليومية، إذ يختار أعضاؤها أن يعيشوا بمعزل عن بقية المجتمع، وبدأت الجماعات

المحظوظة تعيش داخل مجتمعات محاطة بالأسوار، وتنسحب من نظم التعليم العام، والصحة العامة.....الخ (جيدنز، ٢٠٠٥، ص٣٩٤).

والاستبعاد الاجتماعي غالباً ما ينطوي على إنكار الحقوق والخدمات الاجتماعية، وعدم القدرة على المشاركة في الأنشطة المجتمعية برغم أنها متاحة لغالبية الناس في المجتمع سواء في المجالات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والسياسية والتعليمية والصحية وغيرها، مما يؤدي ذلك إلى التأثير الضار على نوعية حياتهم وعدم تحقيق التماسك في المجتمع ككل . (Ruth, 2007,p.89)

ويقصد به فى الدراسة الراهنة إقصاء المكفوفين وتهميشهم واستبعادهم وعدم مشاركتهم بسبب إعاقتهم ونقص قدراتهم وذلك في ضوء الأبعاد الآتية : التفاعل الاجتماعي، المشاركة المجتمعية، توفير فرص عمل.

- **مفهوم المكفوفين:**

لفظ كفيف مأخوذ من "الكف" ومعناه المنع، والمكفوف هو الضرير وجمعها المكافيف ورجل كفيف أي رجل أعمي(ابن منظور، ١٩٧٥، ص٣٩٠٣). فالكفيف هو الشخص الذي لا يستطيع أن يجد طريقه دون قيادة في بيئة غير معروفة لديه أو من كانت قدرته علي الإبصار عديمة القيمة بحيث يعجز عن مراجعة أو مزاولة عمله العادي (سرحان، ٢٠٠٦، ص٨٤). وكذلك هو الشخص الذي تكون حدة إبصار مركزي تصل إلي ٦ علي ٦٠ أو ٢٠ علي ٢٠٠ أو أقل بعد استخدام النظارات الطبية أو حدة إبصار مركزي تزيد عن ٢٠ علي ٢٠٠ مع وجود قصور يضيق فيه المجال البصري إلي حد يصبح في أوسع قطر من المجال البصري بزاوية لا تزيد عن ٢٠ درجة (حنا، ٢٠١٠، ص١١٥).

ومن الناحية المهنية فإن الكفيف هو الفرد الغير القادر على ممارسة عمله بسبب ضعف أو عجز في بصره، الأمر الذي يؤدي إلى عجزه الاقتصادي بحيث لا يستطيع كسب عيشه (العزة،٢٠٠١، ص٣٦). ويشار إليه أيضاً بأنه الفرد الذي تمنعه إعاقته البصرية من أن يتفاعل بصورة ناجحة مع العالم المحيط به، حيث تعمل إعاقته البصرية على الحد من قيامه بالوظائف السلوكية المختلفة، التي يجب على كل عضو في جماعة أو مجتمع أن يقوم بها بشكل فاعل(سيف، ٢٠٢٤، ص٢٢٣).

ويعرف الباحث الكفيف إجرائيا فى إطار الدراسة الراهنة كما يلي:

- هو الشخص الذى فقد البصر كلياً أو جزئياً.

- هو الشخص الذى فقد بعض القدرات الاجتماعية نتيجة للإعاقة.
- هو الشخص الذى لا يمكنه الاعتماد على النفس فى أداء بعض الأعمال.

سادساً: الموجهات النظرية المستخدمة:

تعتمد الدراسة الراهنة على "نظرية التفاعلية الرمزية":

لأنها تعتبر من أبرز النظريات الاجتماعية التى تفسر الاستبعاد الاجتماعي ولكونها الأساس الذى انطلقت منه نظرية الوصم التى تفسر الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة البصرية.

وتدور فكرة التفاعلية الرمزية حول مفهومين أساسيين هما: الرموز والمعاني في ضوء صورة معينة للمجتمع المتفاعل، و تشير التفاعلية الرمزية إلى معنى الرموز على اعتبار انها القدرة التي تمتلكها الكائنات الإنسانية للتعبير عن الأفكار باستخدام الرموز في تعاملاتهم مع بعضهم البعض (خليل العمر، ١٩٩٧، ص٦٧).

وقدم هومانز وجهة نظر كلاسيكية لفهم ديناميات الجماعة وميز بين الأنشطة والعواطف وتفاعلات أعضاء الجماعة والمعايير، وبخاصة فيما يتعلق بالجوانب الرسمية وغير الرسمية (حامد، ٢٠١٠، ص٢٦). وهومانز قدم أيضاً إطار يوضح النظرية التفاعلية وأهم مفاهيم هذا الإطار النشاط والتفاعل والعاطفة والمعايير وهى مفاهيم تشير على التوالي إلى العمليات التى يقوم بها الناس ومشاعرهم واتصالاتهم والمعايير التى ينصاعون لها(منقريوس، ٢٠٠٩، ص٢٢٩)

ويمكن توضيح هذه المفاهيم كما يلي: (Molm,2005,p.382)

- **النشاط:** ويعنى تلك الأشياء التى يفعلها الناس في جماعات وتشمل المجهودات الموجهة للقيام بمهمة الجماعة والأنشطة الاجتماعية وغير ذلك من الأشكال الأخرى.
- **التفاعل:** يعنى الاتصالات التى تحدث بين أعضاء الجماعة، وبين الجماعات بعضها وبعض، ويتم ذلك بالمحادثة الشفهية أو بالكتابة أو الاتصال غير اللفظي.
- **العاطفة:** المشاعر والاتجاهات والمعتقدات والقيم التى توجد لدى أعضاء الجماعة والتي تظهر في تفاعلات الاعضاء فمثلا بعض الأعضاء يستجيبوا انفعاليا عند التصويت على مقترح معين تضامناً مع زملائهم لكن فكرياً لا يعلم طبيعة الموضوع.
- **المعايير:** القواعد والعادات والضوابط التى تنتشر وتتفق عليها أعضاء الجماعة.

وتتحدد افتراضات النظرية في الآتي: (جهامي، ٢٠١٨، ص١٧٧)

- كلما زاد التفاعل بين الأشخاص كلما زاد احتمال مشاركتهم في المشاعر والعواطف والاتجاهات، وكلما زاد احتمال توجه سلوكهم نحو هدف مشترك.
- كلما تساوت المكانات الاجتماعية لعدد من الناس، كلما زاد احتمال التفاعل بينهم.
- كلما اقترب الفرد من تحقيق معايير الجماعة، كلما زاد التفاعل الصادر منه تجاه أعضاء الجماعة الأخرين.
- كلما ارتفعت مكانة الانسان داخل الجماعة، كلما ازداد التصاقا بمعاييرها.
- كلما زاد تماسك الجماعة ازداد تفاعل أعضائها مع بعضهم البعض وشاركوا في أنشطة الجماعة.

ويرى الباحث أن التفاعلية الرمزية تركز على الفرد "الكفيف" أساساً كعضو داخل الجماعة التى ينتمى إليها مع الاهتمام بمكون عملية التفاعل والتبادل بين الفرد وذاته أو بيئته، أو بين الجماعة والمجتمع الذى يعيش فيه، وتسعى إلى تحليل نسق الرموز والمعاني التى تترجم في السلوك الفردي والدور الوظيفي الذى يقوم على الفرد "الكفيف" في المجتمع، كما تحرص على دراسة المظاهر الرمزية للتفاعل والعلاقة المتبادلة بين الفرد "الكفيف" والمجتمع، واستجاباته للمواقف التفاعلية والعمليات الاجتماعية.

ويمكن استفادة الدراسة الراهنة من النظرية التفاعلية فيما يلي:

- أن التفاعل الرمزي هو السمة المميزة للتفاعل البشرى وأن تلك السمة الخاصة تنطوي على ترجمة رموز وأحداث الأفراد وأفعالهم المتبادلة.
- يكون الأفراد المتفاعلون صورا رمزية ذهنية على الأشخاص المعاقين بصرياً، وهذه الصورة لا تعكس جوهر المعاق وحقيقته وإنما تعكس الحالة الانطباعية السطحية التى كونها الشخص عن الشخص الأخر من خلال التفاعل الاجتماعي الإنساني.
- تقل قدرة الفرد على الاندماج في التفاعلية الرمزية كلما كان ذو قدرة أقل على الفهم والإدراك ولا سيما إذا كان يفضل العزوف عن المشاركة المجتمعية مع الاخرين.
- استثارة وجذب المكفوفين للمشاركة في الأنشطة الجماعية.
- دراسة تفاعلات المكفوفين أعضاء الجماعة عند ابداء أرائهم والتنفيس عما بداخلهم.
- دراسة المشاعر والاتجاهات والقيم التى توجد لديهم والتي تظهر في تفاعلاتهم.
- وضع خطط لمساعدتهم على التفاعل مع الأنشطة والبرامج الجماعية المصممة لهم.

سابعاً: منهجية الدراسة:

أ) نوع الدراسة: تنتمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية حيث يتركز هدف الدراسة فى تحديد اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

ب) المنهج المستخدم:اعتمدت الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بطريقة الحصر الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المكفوفين بمركز الابداع والفنون، وأيضا حصر شامل للمكفوفين المستفيدين من مركز الابداع والفنون التابع لإدارة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بمحافظة قنا.

ج) أدوات الدراسة:اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية:

١- استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين حول إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٢- استمارة استبار للمكفوفين حول إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٣- وقد اشتملت الاستمارات على البنود الآتية:

- البيانات الأولية.
- بيانات خاصة بالأسباب التي دفعت المكفوف للالتحاق بمركز الشباب.
- بيانات خاصة بإسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.
- بيانات خاصة بالمعوقات التي تعوق إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.
- مقترحات لزيادة إسهامات طريقة العمل مع الجماعات لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

- **صدق وثبات الأدوات:**

- **الصدق الظاهري:** صدق المحكمين، حيث تم عرض الاستمارة على عدد (١٠) من الأساتذة وأعضاء هيئة التدريس بالخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع، وقد تم استبعاد العبارات التي حصلت على موافقة أقل من ٨٧ % من أراء المحكمين، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبذلك تم صياغة الاستمارة بصورتها النهائية.

- **صدق الاتساق الداخلي:** للتحقق من صدق الاتساق الداخلي لأدوات الدراسة قام الباحث بتطبيق الاستمارات علي عينه من الأخصائيين الاجتماعيين والمكفوفين من غير عينة الدراسة لهم نفس خصائص عينة الدراسة وعددهم (١٥) مفرده، وتم إيجاد العلاقة بين العبارة والدرجة الكلية، وتم حذف العبارات التي حصلت علي درجة ارتباط أقل من (٠,٥).

جدول رقم (١) يوضح صدق الاتساق الداخلي (ن=١٥)

م	الأبعاد	معامل الارتباط
١	استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	**٠,٩٨٣
٢	استمارة المكفوفين	**٠,٩٣١

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

يوضح الجدول رقم (١) أن قيم معامل الارتباط الناتجة مرتفعة ودال عند مستوى معنوية (٠,٠١)، مما يشير إلى صدق الاستمارات بدرجة مناسبة يمكن الاعتماد على نتائجها.

- **ثبات الأدوات:**

تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل ثبات (ألفا .كرونباخ) لقيم الثبات التقديرية للاستمارات، وذلك بتطبيقها على عينة قوامها (١٥) مفردة من الأخصائيين الاجتماعيين والمكفوفين وذلك بنظام إعادة الاختبار، وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (٢) يوضح نتائج الثبات باستخدام معامل (ألفا .كرونباخ) (ن=١٥)

م	المتغيرات	معامل (ألفا ـ كرونباخ)
١	ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	٠,٨٩
٢	ثبات استمارة المكفوفين	٠,٩١

يوضح الجدول رقم (٢) وجود درجة عالية من الثبات فى جميع أبعاد الاستمارات بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأدوات. مما يشير إلى أن الاستمارات تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات، وللوصول لنتائج أكثر مصداقية تم استخدام معادلة سبيرمان – براون Spearman – Brown للتجزئة النصفية Split – half، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية لعينة قوامها (١٥) من الأخصائيين الاجتماعيين والمكفوفين وجاءت نتائج الاختبار كالتالي

جدول رقم (٣) يوضح نتائج الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية (ن=١٥)

م	الابعاد	معادلة سبيرمان براون
١	ثبات استمارة الأخصائيين الاجتماعيين	٠,٩٠
٢	ثبات استمارة المكفوفين	٠,٩٣

يوضح الجدول رقم (٣) وجود درجة عالية من الثبات فى جميع أبعاد الاستمارات بحيث يمكن للباحث الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأدوات. مما يشير إلى أن الاستمارات تتمتع بدرجة مناسبة من الثبات.

د) مجالات الدراسة:

١) المجال المكاني: وقع اختيار الباحث على مركز الابداع والفنون ومقره مركز شباب مدينة العمال، التابع لإدارة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بمحافظة قنا.

٢) المجال البشرى:

أ. جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المكفوفين بمركز الابداع والفنون التابع لإدارة المعاقين بمديرية الشباب والرياضة بمحافظة قنا وعددهم (٣٢).

ب. جميع المكفوفين المشتركين بمركز الابداع والفنون محل الدراسة، وبلغ عددهم (١٢١) مكفوف.

٣)المجال الزمنى: تم جمع البيانات خلال الفترة من ٢٠٢٤/٦/٢ إلى ٢٠٢٤/٧/١٢

تاسعًا: نتائج الدراسة الميدانية:

أولاً: نتائج إحصائية ترتبط بالبيانات الأولية الخاصة بالمجال البشري:

(أ) البيانات الأولية للمكفوفين:

جدول رقم (٤) "يوضح النوع والسن للمكفوفين" ن= ١٢١

م	النوع	ك	النسبة المئوية
١	ذكر	٧١	%٥٨,٧
٢	أنثي	٥٠	%٤١,٣
إجمـــــــــــالي.		١٢١	%١٠٠
م	**السن**	**ك**	**النسبة المئوية**
١	أقل من ٢٠ سنة	٩	%٧,٥
٢	٢٠ – لأقل من٣٠سنة	٧٧	%٦٣,٦
٣	٣٠ سنة فأكثر	٣٥	%٢٨,٩
إجمـــــــــــالي.		١٢١	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق:

– أن أكبر نسبة من المكفوفين ذكور بنسبة (٥٨,٧%) بينما نسبة (٤١,٣%) منهم إناث، وهذا قد يرجع لطبيعة الإعاقة وأن الذكور أكثر مشاركة في الأنشطة الجماعية، وتتفق هذه النتيجة مع معظم نتائج الدراسات السابقة والتي أكدت على زيادة نسبة الذكور المعاقين بصرياً بصورة أكبر من الاناث. كما يشير جدول رقم (٤) إلى ارتفاع نسبة الاعاقة البصرية بين

الذكور عنها بين الاناث الذين هم في حاجة إلى الحصول على فرص العمل التى تمكنهم من تحمل المسئولية الأسرية ومواجهة متطلبات الحياة الضرورية، كما أنه في الواقع مؤشر جيد لمشاركة الذكور في ممارسة مختلف الأنشطة والحرص على ذلك قد يؤدى إلى بناء قدراتهم ويجعلهم أكثر قدرة ومهارة على التفاعل مع الأخرين.

– أن اكثر نسبة من المكفوفين سنهم في الفترة من (٢٠ لأقل من ٣٠ سنه) بنسبة (٦٣,٦%) يليهم الفترة من (٣٠سنه فأكثر) بنسبة (٢٨,٩%) وجاءت فى المرتبة الثانية, يليها في النهاية الفترة من (أقل من ٢٠ سنه) وجاءت فى المرتبة الثالثة بنسبة (٧,٥%). ويدل هذا على أن غالبية المكفوفين في مرحلة الشباب، مما يتطلب مواجهة احتياجاتهم والاستفادة منهم في العمل والانتاج كأفراد منتجين كغيرهم من أفراد المجتمع. كما يستطيعوا أن يشاركون في البرامج والأنشطة الجماعية نظراً لحيوتهم ونشاطهم والقدرات المتبقية لديهم.

(ب) البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (٥) "يوضح النوع للأخصائيين الاجتماعيين" ن= ٣٢

م	النوع	ك	النسبة المئوية
١	ذكر	٢٠	%٦٢,٥
٢	أنثي	١٢	%٣٧,٥
	إجمـــــــــــالي.	٣٢	%١٠٠
م	**السن**	**ك**	**النسبة المئوية**
١	أقل من ٢٥ سنه	٦	%١٨,٧
٢	من ٢٥ سنه لأقل من ٣٥ سنه	١١	%٣٤,٤
٣	من ٣٥ سنه لأقل من ٤٥ سنه	١٢	%٣٧,٥
٤	من ٤٥ سنه لأقل من ٥٠ سنه	٣	%٩,٤
	من ٥٥ سنه فأكثر	-	-
	إجمـــــــــــالي.	٣٢	%١٠٠
م	**المؤهل العلمي**	**ك**	**النسبة المئوية**
١	دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية	٨	%٢٥
٢	بكالوريوس خدمة اجتماعية	١٣	%٤٠,٦
٣	ليسانس أداب قسم اجتماع	٥	%١٥,٦
٤	ماجستير في الخدمة الاجتماعية	٤	%١٢,٦
٥	دكتوراه في الخدمة الاجتماعية	٢	%٦,٢
	إجمـــــــــــالي.	٣٢	%١٠٠
م	**سنوات الخبرة**	**ك**	**النسبة المئوية**
١	أقل من ٥ سنوات	٤	%١٢,٦
٢	من ٥ سنوات لأقل من ١٠ سنوات	٧	%٢١,٩
٣	من ١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنه	١١	%٣٤,٣
٤	من ١٥ سنه فأكثر	١٠	%٣١,٢
	إجمـــــــــــالي.	٣٢	%١٠٠

يتضح من الجدول السابق:

- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٦٢,٥%)، بينما نسبة (٣٧,٥%) منهم إناث، وذلك يؤكد أن معظم الأخصائيين الاجتماعيين ذكور، وهذا قد يتمشى مع احتياجات وطبيعة العمل مع المكفوفين، لان احتياجاتهم للمساعدات تتطلب قوة وبنية الرجال.
- أن أكثر الأخصائيين الاجتماعيين يتراوح عمرهم في الفترة من (من ٣٥ سنه لأقل من ٤٥ سنه) وجاءت في المرتبة الأولي بنسبة (٣٧,٥%)، ثم من (من ٢٥ سنه لأقل من ٣٥ سنه) جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٣٤,٤%)، يليها من (أقل من ٢٥ سنه) وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٨,٧%)، ثم في النهاية من (من ٤٥ سنه لأقل من ٥٠ سنه) وجاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (٩,٤%)، وهذا يدل على توفر الخبرة لديهم وقدرتهم على التعامل مع مشكلات المكفوفين وتحديد احتياجاتهم ومساعدتهم على مواجهتها، وقد يدل هذا السن علي القوة والعطاء والقدرة على العمل وإنجاز المهام وهذا ما يحتاج إليه المكفوفين وخاصة أن معظمهم من الشباب فضلاً عن تقارب المرحلة العمرية بين المكفوفين والأخصائيين الاجتماعيين.
- أن أكثر الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي بكالوريوس خدمة اجتماعية وجاءت في المرتبة الأولي بنسبة (٤٠,٦%)، ثم الحاصلين علي دبلوم متوسط في الخدمة الاجتماعية في المرتبة الثانية بنسبة (٢٥%)، يليها الحاصلين علي ليسانس أداب قسم اجتماع وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (١٥,٦%)، ثم ماجستير في الخدمة الاجتماعية وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٢,٦%)، ثم في النهاية دكتوراه في الخدمة الاجتماعية وجاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (٦,٢%). نستنتج من ذلك أن غالبية الأخصائيين من الحاصلين علي بكالوريوس الخدمة الاجتماعية، وهذا ما يتفق مع إعدادهم المهني الذين حصلوا عليه وجعلهم أكثر نضجاً في العمل مع جماعات المكفوفين، وقد ينعكس ذلك على مستوى الخدمة المقدمة ويسهم في تقديمها بشكل أفضل وأكثر فاعلية للمكفوفين، ومما قد يسهم في مواجهة استبعادهم اجتماعياً.
- أن أكثر الأخصائيين الاجتماعيين لديهم خبرات في المجال (من ١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنه) وجاءت في المرتبة الأولي بنسبة (٣٤,٣%)، ثم (من ١٥ سنه فأكثر) جاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٣١,٢%)، يليها من (من ٥ سنوات لأقل من ١٠ سنه) وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (٢١,٩%)، ثم في النهاية من (أقل من ٥ سنوات) جاءت في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة (١٢,٦%). وهذا يوضح أن هناك نسبة كبيرة من الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات المكفوفين ذوى الخبرة والتراكم المعرفي والمهارى.

ثانيا: البيانات الخاصة بالأسباب التي دفعت المكفوف للالتحاق بمركز الشباب:

جدول (٦) "يوضح الأسباب التي دفعت المكفوف للالتحاق بمركز الشباب " ن=١٢١

م	الاسباب	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	أحيانا	لا				
١	اكتسابي مهارات جديدة من خلال الأنشطة المختلفة	٧٥	٤٢	٤	٣١٣	٢,٥٩	٠,٥٥٨	٦
٢	شغل اوقات فراغي	١٠٤	٤	١٣	٣٣٣	٢,٧٥	٠,٦٣٦	٥
٣	يساعدني على التأهيل المهني	١١٤	-	٧	٣٤٩	٢,٨٨	٠,٤٦٩	٢
٤	حصولي على الدعم الاجتماعي النفسي	١٠٨	-	١٣	٣٣٧	٢,٧٩	٠,٦٢٢	٣
٥	السعي لتعلم بعض المشاريع المتعلقة بسوق العمل	١٠٧	-	١٤	٣٣٥	٢,٧٧	٠,٦٤٢	٤
٦	السعي للحصول على وظيفة من خلال علاقاتي بالأخرين	١٢١	-	-	٣٦٣	٣	٠,٠٠٠	١
	الإجمالي					٢,٧٩	٠,٤٨٧	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي الأسباب التي دفعت المكفوف للالتحاق بمركز الشباب (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٧٩ وانحراف معياري (٠,٤٨٧).

ومن أهم ذلك ما يلي: السعي للحصول على وظيفة من خلال علاقاتي بالأخرين فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٣)، يساعدني على التأهيل المهني فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٨٨)، شغل اوقات فراغي فى المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، اكتسابي مهارات جديدة من خلال الأنشطة المختلفة فى المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٥٩).

ثالثا: نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الأول ومؤداه:

- **ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في تحسين التفاعل الاجتماعي للمكفوفين؟**

(١) من وجهة نظر المكفوفين:

جدول (٧) "يوضح التفاعل الاجتماعي لدي المكفوفين " ن=١٢١

م	التفاعل الاجتماعي	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	أحيانا	لا				
١	أستطيع تكوين علاقات اجتماعية جديدة	٥٤	٣٥	٣٢	٢٦٤	٢,١٨	٠,٨٢٧	٨
٢	اتاحة الفرصة لدى للتعبير عن مشكلاتي	٦٩	٢٧	٢٥	٣٨٦	٢,٣٦	٠,٨٠٦	٦
٣	تنمية وعى أسرتي بكيفية التعامل معي	٨٣	٢٤	١٤	٣١١	٢,٥٧	٠,٦٩٣	٢

م	التفاعل الاجتماعي	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	أحيانا	لا				
٤	اتدرب على السلوكيات الايجابية في التعامل مع الأخرين	٧٩	٢١	٢١	٣٠٠	٢,٤٨	٠,٧٧٦	٥
٥	دعمي في الجوانب الاجتماعية الأسرية	١٠٣	-	١٨	٣٢٧	٢,٧٠	٠,٧١٥	١
٦	منحي التقدير الذاتي من الأخرين	٧٨	٢٩	١٤	٣٠٦	٢,٥٣	٠,٦٩٦	٤
٧	تدعيم جوانب الرفاهية الاجتماعية لدي	٦٠	٣١	٣٠	٢٧٢	٢,٢٥	٠,٨٢٩	٧
٨	مساعدتي على تحقيق التفاعل الايجابي المستمر	٨٠	٢٨	١٣	٣٠٩	٢,٥٥	٠,٦٨٣	٣
	الإجمالي					٢,٤٥	٠,٧٥٣	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في التفاعل الاجتماعي لدي المكفوفين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٤٥ وانحراف معياري (٠,٧٥٣).

ومن أهم ذلك ما يلي: دعمي في الجوانب الاجتماعية الأسرية فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢,٧٠)، تنمية وعى أسرتي بكيفية التعامل معي فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٥٧)، تدعيم جوانب الرفاهية الاجتماعية لدي فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٢٥)، أستطيع تكوين علاقات اجتماعية جديدة فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,١٨)، ويؤكد ذلك على أهمية طريقة العمل مع الجماعات فى تحسين التفاعل الاجتماعي للمكفوفين حيث يتيح البرنامج الفرصة للمكفوفين لاكتساب هذه التفاعلات وتكوين العلاقات من خلال الحوار وتبادل الاحترام والثقة بالآخرين وتقدير مشاعر الزملاء والتفاعل معهم، وقد يفسر ذلك أيضاً بشعور المكفوفين بأنهم فى حاجة إلى الدعم الاجتماعي وتنمية الوعى الاسرى لديهم من أفراد أسرتهم ومن أفراد المجتمع، حيث أنهم يعانون من المشكلات النفسية والاجتماعية، مما يسهم فى ابتعادهم عن الاخرين وانسحابهم من التفاعل الاجتماعي معهم واستبعادهم اجتماعياً.

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول (٨) "يوضح التفاعل الاجتماعي للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعين

ن=٣٢

م	التفاعل الاجتماعي	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	نادرا	لا				
١	اساعد المكفوف على تكوين علاقات اجتماعية جديدة	٢٤	٨	-	٨٨	٢,٧٥	٠,٤٤٠	٣
٢	اتاحة الفرصة للمكفوف للتعبير عن مشكلاته	٢١	٩	٢	٨٣	٢,٥٩	٠,٦١٥	٥
٣	انمى وعى أسرة المكفوف بكيفية التعامل معه	٢٠	١٢	-	٨٤	٢,٦٢	٠,٧٣٨	٤
٤	ادربه على التصرفات الايجابية مع الأخرين	٢٦	٦	-	٩٠	٢,٨١	٠,٣٩٧	١
٥	ادعمه في الجوانب الاجتماعية الأسرية	١٢	١٤	٦	٧٠	٢,١٩	٠,٧٣٨	٨
٦	انمى لديه التقدير الذاتي من الأخرين	٢٥	٧	-	٨٩	٢,٧٨	٠,٤٢٠	٢
٧	ادعم جوانب الرفاهية الاجتماعية لديه مع المحيطين	١٧	١١	٤	٧٧	٢,٤١	٠,٧١٢	٧
٨	اساعده على تحقيق التفاعل الايجابي المستمر	١٦	١٦	-	٨٠	٢,٥	٠,٧١٢	٦
	الإجمالي					٢,٥٨	٠,٥٩٦	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى التفاعل الاجتماعي للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٥٨ وانحراف معياري (٠,٥٩٦).

ومن أهم ذلك ما يلي: ادربه على التصرفات الايجابية مع الأخرين فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢,٨١)، انمى لديه التقدير الذاتي من الأخرين فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٧٨)، ادعم جوانب الرفاهية الاجتماعية لديه مع المحيطين فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٤١)، ادعمه في الجوانب الاجتماعية الأسرية فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,١٩). ويشير ذلك إلي أهمية البرامج والأنشطة الجماعية للمكفوفين في تحسين التفاعل الاجتماعي لديهم من خلال تكوين علاقات اجتماعية سليمة تزودهم بما ينقصهم من خبرات ومعارف متنوعة وتساعدهم على تنمية الثقة بالنفس والقدرة على التركيز والتواصل الفعال مع الأخرين.

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المكفوفين والأخصائيين مرتفعة، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تحسين التفاعل الاجتماعي

لدى المكفوفين عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية، والتزامه بمبادئ خدمة الجماعة (كمبدأ تكوين علاقة طيبة بين الأخصائي والجماعة ككل، والأهداف المحددة، والديمقراطية وحق تقرير المصير، والتفاعل الجماعي الموجه)، كما يعكس ذلك ضرورة تشجيعهم على التفاعل مع الأخرين والتعبير عن أرائهم، حتى يشعرون بالولاء والانتماء وأنهم غير مستبعدين، فيشعرون بقيمتهم وتقدير الأخرين لهم لأنهم يتفاعلون كغيرهم من الأفراد، وتتفق هذه النتيجة مع الحقيقة العلمية الأساسية في خدمة الجماعة أن الجماعة تشكل وسطاً ملائماً لأعضائها لتحقيق النمو والتغيير، فما يتحقق من فاعليات ونتائج عالية ضمن الجماعة لا يمكن تحقيقه لدي الفرد منعزلاً، وقد يرجع احداث تغييرات إيجابيه في تحسين التفاعل الاجتماعي للمكفوفين من خلال الاعتماد على ادوار الاخصائي الاجتماعي كمعلم ومساعد وخبير ومسهل الاتصال ومنسق ومنظم التغيير مستخدما نظرية التفاعلية الرمزية في تطبيق ذلك ميدانيا، وهذا ما اوضحته دراسة كلا من "الرشيدي، ٢٠٠٩"، سلاطنية، ٢٠١٢"، على، ٢٠١٦"، عبدالرحيم، ٢٠١٩".

رابعا: نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الثاني ومؤداه:

– ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين؟

(١) من وجهة نظر المكفوفين:

جدول (٩) "يوضح تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية لدي المكفوفين " ن=١٢١

م	تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	أحيانا	لا				
١	مساعدتي على التواصل الإيجابي مع المحيطين بي	١١٧	٤	-	٣٥٩	٢,٩٧	٠,١٨٠	٢
٢	تنمية ثقافة التعاون مع أقراني	١٢١	-	-	٣٦٣	٣	٠,٠٠	١
٣	تشجعي على المشاركة فى الأنشطة الجماعية داخل المؤسسة	٨٧	٢٧	٧	٣٢٢	٢,٦٦	٠,٥٨٥	٥
٤	مساعدتي على زيادة قدراتي لحل مشكلاتي	٧٩	١٤	٢٨	٢٩٣	٢,٤٢	٠,٨٤٤	٧
٥	تنمية معارفي بقضايا مجتمعي	١١٧	-	٤	٣٥٥	٢,٩٣	٠,٣٥٩	٣
٦	إبداء رأيي حول أحوال مجتمعي	٧٦	٢٤	٢١	٢٩٧	٢,٤٥	٠,٧٧٥	٦
٧	تشجيعي على المشاركة فى صنع القرارات المتعلقة بالأنشطة	٥٩	٣٨	٢٤	٢٧٧	٢,٢٩	٠,٧٧٩	٨
٨	تنمية قدرتي على المشاركة الفعالة في المجتمع	١١٤	-	٧	٣٤٩	٢,٨٨	٠,٤٦٩	٤
	الإجمالي					٢,٧٠	٠,٤٩٨	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية لدي المكفوفين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٧٠ وانحراف معياري (٠,٤٩٨).

ومن أهم ذلك ما يلي: تنمية ثقافة التعاون مع أقراني فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٣)، مساعدتي على التواصل الإيجابي مع المحيطين بي فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٩٧)، مساعدتي على زيادة قدراتي لحل مشكلاتي فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٤٢)، تشجيعي على المشاركة فى صنع القرارات المتعلقة بالأنشطة فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٢٩)، ويؤكد ذلك على ضرورة تدعيم المكفوفين في جوانب المشاركة المجتمعية من خلال مشاركتهم فى البرامج الجماعية وأيضاً المشاركة في صنع القرارات بالمجتمع وشعور المكفوفين بتحقيق مبدأ المشاركة الفعالة ومبدأ تكافؤ الفرص بينهم وبين أفراد المجتمع، وأنهم يستطيعون ممارسة الأنشطة المختلفة نظراً لظروفهم التى تفرض عليهم ذلك، ويمكنهم الحصول على كثير من الخدمات كغيرهم من أفراد المجتمع، وقد يرجع ذلك إلي حب المكفوفين للمشاركة والتعاون مع الآخرين مما يؤدي إلى مساعدتهم على التكيف مع الحياة الجماعية، فهي جزء من الإعداد للحياة بشكل عام.

(٢) من وجهة نظر الاخصائيين الاجتماعيين:

جدول (١٠) "يوضح تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين " ن=٣٢

م	تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	نادرا	لا				
١	اساعد المكفوف على التواصل الإيجابي مع المحيطين به	٢٢	١٠	-	٨٦	٢,٦٩	٠,٤٧١	١
٢	انمى لديه ثقافة التعاون مع أقرانه	٢٣	٥	٤	٨٣	٢,٥٩	٠,٧١٢	٢
٣	اشجعه على المشاركة فى الأنشطة الجماعية داخل المؤسسة	١٨	٩	٥	٧٧	٢,٤١	٠,٧٥٦	٥
٤	اساعده على زيادة قدراته لحل المشكلات المحيطة به	٢١	٦	٥	٨٠	٢,٥٠	٠,٧٦٢	٤
٥	انمى معارف المكفوف بقضايا مجتمعه	١٨	٦	٨	٧٤	٢,٣١	٠,٨٥٩	٦
٦	اساعده على إبداء رأيه حول أحوال مجتمعه	٢٠	٩	٣	٨١	٢,٥٣	٠,٦٧١	٣
٧	أحرص على مشاركة المكفوف فى صنع القرارات المتعلقة بالأنشطة	١٩	١١	٢	٨١	٢,٥٣	٠,٦٢١	٣ م
٨	انمى قدرة المكفوف على المشاركة الفعالة في المجتمع	١٩	٧	٦	٧٧	٢,٤١	٠,٧٩٨	٥ م
	الإجمالي					٢,٤٩	٠,٧٠٦	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٤٩ وانحراف معياري (٠,٧٠٦).

ومن أهم ذلك ما يلي: اساعد المكفوف على التواصل الإيجابي مع المحيطين به فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، انمى لديه ثقافة التعاون مع أقرانه فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٥٩)، اشجعه على المشاركة فى الأنشطة الجماعية داخل المؤسسة، انمى قدرة المكفوف على المشاركة الفعالة في المجتمع فى المرتبة الخامسة ومكرر بمتوسط حسابي (٢,٤١)، انمى معارف المكفوف بقضايا مجتمعه فى المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٣١). ومما سبق يتبين لنا مشاركة المكفوفين في البرامج والأنشطة الجماعية المتنوعة، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي بمساعدتهم علي التواصل مع الأخرين وقبول الرأي والرأي الأخر، واستخدامه لأساليب تتناسب مع قدراتهم في تنفيذ الأنشطة الجماعية المتعددة.

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المكفوفين والأخصائيين مرتفعة، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية بين المكفوفين عن طريق ممارسة البرامج والأنشطة الجماعية والتزامه بمبادئ خدمة الجماعة (الديمقراطية وحق تقرير المصير، والتفاعل الجماعي الموجه، واستثمار الموارد)، كما يعكس ذلك ضرورة تشجيعهم على المشاركة فى كافة مجالات الحياة والتعبير عن رأيهم، حتى يشعرون بالولاء والانتماء وأنهم غير مستبعدين، فيشعرون بقيمتهم وتقدير الأخرين لهم لأنهم يتفاعلون كغيرهم من الأفراد، مما يعكس أهمية الاندماج الاجتماعي وحاجتهم للتفاعل الاجتماعي والتواصل مع الأخرين من أفراد المجتمع مما يسهم فى الحد من استبعادهم اجتماعيا، وتتفق هذه النتيجة مع الحقيقة العلمية الأساسية في خدمة الجماعة أن الجماعة تشكل وسطاً ملائماً لأعضائها لتحقيق النمو والتغيير،، كما تتفق مع دراسة كلا من"سالم،٢٠١٢"، "زكي، ٢٠١٥"، سرور، ٢٠١٩"، "Sarkar&S.,2021"، "الشوبري،٢٠٢٣".

خامسا: نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الثالث ومؤداه:

- **ما إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في توفير فرص العمل للمكفوفين؟**

(١) من وجهة نظر المكفوفين:

جدول (١١) "يوضح توفير فرص العمل لدي المكفوفين " ن=١٢١

م	توفير فرص العمل	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	أحيانا	لا				
١	اتاحة الفرصة أمامي للالتحاق بسوق العمل	١٠٧	١٤	-	٣٤٩	٢,٨٨	٠,٣٢١	٢
٢	مساعدتي على اختيار فرص العمل المتاحة	٩٤	٦	٢١	٣١٥	٢,٦٠	٠,٧٦٩	٣
٣	اسعى لإيجاد فرص عمل مناسبه لى	١١٧	-	٤	٣٥٥	٢,٩٣	٠,٣٥٩	١
٤	تدريبي على عمل مشروعات خاصة	٤٢	٧	٧٢	٢١٢	١,٧٥	٠,٩٤٢	٤
٥	زيادة قدرتي على الاعتماد على الذات	١٣	-	١٠٨	١٤٧	١,٢١	٠,٦٢٢	٧
٦	تنظيم البرامج التدريب المتنوعة لى	-	١٨	١٠٣	١٣٩	١,١٥	٠,٣٥٧	٨
٧	مساعدتي على تسويق المنتجات الحرفية	٣٤	-	٨٧	١٨٩	١,٥٦	٠,٩٠٣	٥
٨	استفيد من برامج التدريب المهني لى داخل المؤسسة	٢٨	٧	٨٦	١٨٤	١,٥٢	٠,٨٤٨	٦
	الإجمالي					١,٩٥	٠,٦٤٠	مستوى متوسط

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في توفير فرص العمل لدي المكفوفين (متوسط)، حيث أن المتوسط الحسابي =١,٩٥ وانحراف معياري (٠,٦٤٠).

ومن أهم ذلك ما يلي: اسعى لإيجاد فرص عمل مناسبه لي فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢,٩٣)، اتاحة الفرصة أمامي للالتحاق بسوق العمل فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٨٨)، زيادة قدرتي على الاعتماد على الذات فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (١,٢١)، تنظيم البرامج التدريب المتنوعة لي فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (١,١٥). ويفسر ذلك بحاجة المكفوفين للالتحاق بفرص عمل على أساس تكافؤ الفرص والحصول على دخل ثابت يساعدهم على اشباع احتياجاتهم الأساسية، حيث أن

التحاق المكفوفين بالعمل من أهم مؤشرات الحد من الاستبعاد الاجتماعي لديهم، مما يجعلهم يندمجون اجتماعياً ويشعرهم بذاتهم.

(٢) من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (١٢) "يوضح توفير فرص العمل للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعين " ن=٣٢

م	توفير فرص العمل	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	نادرا	لا				
١	اتاحة الفرصة للمكفوف للالتحاق بسوق العمل	١٩	٥	٨	٧٥	٢,٣٤	٠,٨٦٥	٣
٢	اساعده على اختيار ما بين فرص العمل المتاحة	٢٠	٧	٥	٧٩	٢,٤٧	٠,٧٦١	١
٣	احرص على ايجاد فرص عمل مناسبه له	١٣	١٥	٤	٧٣	٢,٢٨	٠,٦٨٣	٥
٤	ادربه على عمل مشروعات خاصة	١٨	٦	٨	٧٤	٢,٣١	٠,٨٥٩	٤
٥	انمى لديه القدرة على الاعتماد على الذات	١٨	٩	٥	٧٧	٢,٤١	٠,٧٥٦	٢
٦	اسعى لعقد برامج التدريب المهني له داخل المؤسسة	١٢	١٤	٦	٧٠	٢,١٩	٠,٧٣٨	٧
٧	اساعده على تسويق المنتجات الحرفية	١٢	١٥	٥	٧١	٢,٢٢	٠,٧٠٦	٦
٨	انظم برامج التدريب المتنوعة للمكفوف	١٩	٩	٤	٧٩	٢,٤٧	٠,٧١٨	١ م
	الإجمالي					٢,٣٣	٠,٧٦١	مستوى متوسط

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى توفير فرص العمل للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (متوسط)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٣٣ وانحراف معياري (٠,٧٦١).

ومن أهم ذلك ما يلي: اساعده على اختيار ما بين فرص العمل المتاحة، انظم برامج التدريب المتنوعة للمكفوف فى المرتبة الأولي ومكرر بمتوسط حسابي (٢,٤٧)، انمى لديه القدرة على الاعتماد على الذات فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٤١)، اتاحة الفرصة للمكفوف للالتحاق بسوق العمل فى المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢,٣٤)، ادربه على عمل مشروعات خاصة فى المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢,٣١)، احرص على ايجاد فرص عمل مناسبه له فى المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢,٢٨)، اساعده على تسويق المنتجات

الحرفية فى المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (٢,٢٢)، اسعى لعقد برامج التدريب المهني له داخل المؤسسة فى المرتبة السابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,١٩). وهذا يعكس لنا أهمية البرامج والأنشطة الجماعية فى مساعدة وتأهيل المكفوفين لتوفير فرص العمل المناسبة لهم واستثمار قدراتهم المتبقية لديهم، وقد يرجع ذلك إلى خبرة الاخصائيين الاجتماعيين فى التعامل معهم وإقامة العلاقات الطيبة معهم أثناء ممارسة الأنشطة الجماعية المتنوعة.

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن استجابات المكفوفين متوسطة والأخصائيين مرتفعة، وقد يرجع ذلك إلي قيام الأخصائي الاجتماعي بدوره في تدريب وتأهيل المكفوفين وتنمية قدراتهم لاختيار ما بين فرص العمل المتاحة وتنمية القدرة علي الاعتماد على الذات بين المكفوفين عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية، ويرجع ذلك أيضاً إلي خبرة الأخصائيين في التعامل معهم وتدريبهم علي تحمل المسئولية والقدرة علي حل المشكلات وزيادة التفاعل بينهم، وتتفق هذه النتيجة مع أحد مبادئ العمل مع الجماعات وهو مبدأ التفاعل الجماعي الموجه، وقد يرجع احداث تغييرات إيجابيه في توفير فرص العمل المناسبة للمكفوفين من خلال الاعتماد على ادوار الاخصائي الاجتماعي كمحلل ومساعد وخبير ومعالج ومستثير مستخدما نظرية التفاعلية الرمزية في تطبيق ذلك ميدانيا، وهذا ما أشارت اليه دراسة "الرشيدي،٢٠٠٩"، "عبدالكريم،٢٠١٥"،"على، ٢٠١٦"، "عبدالرحيم، ٢٠١٩"، "سرور، ٢٠١٩"، وكذلك يتفق مع الاطار النظري للدراسة.

سادساً: نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الرابع ومؤداه:

- **ما المعوقات التي تعوق اسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين؟**

(١) من وجهة نظر المكفوفين:

جدول (١٣) "يوضح معوقات اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين " ن=١٢١

م	المعوقات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا				
١	ضعف ثقة المكفوفين في مؤسسات المجتمع	٥٣	٤٢	٢٦	٢٦٩	٢,٢٢	٠,٧٨٠	٨
٢	قلة الوعى لدى العاملين بالمؤسسة بحقوق المكفوفين	١٠٢	١٩	-	٣٤٤	٢,٨٤	٠,٣٦٥	٤
٣	انعدام المساواة في الحصول على الخدمات المقدمة لهم	١١٧	-	٤	٣٥٥	٢,٩٣	٠,٣٥٩	٢

م	المعوقات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا				
٤	ميل المكفوف للعزلة عن المشاركة داخل الجماعة	٩٨	١٦	٧	٣٣٣	٢,٧٥	٠,٥٥٢	٥
٥	ضعف وعي المكفوفين بأهمية البرامج المقدمة لهم	٩٥	٢٠	٦	٣٣١	٢,٧٤	٠,٥٤٤	٦
٦	اتجاهات أصحاب العمل السلبية نحو المكفوفين	١١٤	٣	٤	٣٥٢	٢,٩١	٠,٣٨٧	٣
٧	رفض المكفوفين التعايش مع الأخرين	١١٨	٣	-	٣٥٧	٢,٩٥	٠,٣١٢	١
٨	ندرة البرامج الجماعية المقدمة التي تتيح فرص المشاركة للمكفوفين	٧٤	٤٧	-	٣١٦	٢,٦١	٠,٤٨٩	٧
	الإجمالي					٢,٧٤	٠,٤٧٣	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي معوقات اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٧٤ وانحراف معياري (٠,٤٧٣).

ومن أهم ذلك ما يلي: رفض المكفوفين التعايش مع الأخرين فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢,٩٥)، انعدام المساواة في الحصول على الخدمات المقدمة لهم فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٩٣)، ندرة البرامج الجماعية المقدمة التى تتيح فرص المشاركة للمكفوفين فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٦١)، ضعف ثقة المكفوفين في مؤسسات المجتمع فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٢٢).

(٢) من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (١٤) "يوضح معوقات اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين " ن=٣٢

م	المعوقات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	نادرا	لا				
١	ضعف ثقة المكفوفين في مؤسسات المجتمع	٢٤	٨		٨٨	٢,٧٥	٠,٤٤٠	١
٢	قلة الوعى لدى العاملين بالمؤسسة بحقوق المكفوفين	١٩	٥	٨	٧٥	٢,٣٤	٠,٨٦٥	٦
٣	انعدام المساواة في الحصول على الخدمات المقدمة لهم	١٣	١٥	٤	٧٣	٢,٢٨	٠,٦٨٣	٧
٤	ميل المكفوف للعزلة عن المشاركة داخل المؤسسة	٢٠	٧	٥	٧٩	٢,٤٧	٠,٧٦١	٤

م	المعوقات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	نادرا	لا				
٥	ضعف وعي المكفوفين بأهمية البرامج المقدمة لهم	٢٢	١٠	-	٨٦	٢,٦٩	٠,٤٧١	٢
٦	اتجاهات أصحاب العمل السلبية نحو المكفوفين	١٢	١٥	٥	٧١	٢,٢٢	٠,٧٠٦	٨
٧	رفض المكفوفين التعايش مع الأخرين	٢٣	٥	٤	٨٣	٢,٥٩	٠,٧١٢	٣
٨	ندرة البرامج الجماعية المقدمة التى تتيح فرص المشاركة للمكفوفين	١٥	١٤	٣	٧٣	٢,٣٨	٠,٦٦٠	٥
	الإجمالي					٢,٤٦	٠,٦٦٢	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي معوقات اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٤٦ وانحراف معياري (٠,٦٦٢).

ومن أهم ذلك ما يلي: ضعف ثقة المكفوفين في مؤسسات المجتمع فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢,٧٥)، ضعف وعي المكفوفين بأهمية البرامج المقدمة لهم فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، انعدام المساواة في الحصول على الخدمات المقدمة لهم فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٢٨)، اتجاهات أصحاب العمل السلبية نحو المكفوفين فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٢٢).

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد معوقات من جانب المكفوفين والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، وقد يرجع ذلك إلي سيكولوجية وطبيعة الاعاقة، ولذا يجب العمل علي مواجهتها والتغلب عليها لمساعدة المكفوفين على الاستفادة من البرامج والأنشطة الجماعية وزيادة خبراتهم ومهاراتهم، وهذا ما أوضحته دراسة "عبدالرحيم، ٢٠١٩"، "إبراهيم، ٢٠٢٠".

سابعاً: نتائج إحصائية ترتبط بالإجابة علي التساؤل الخامس ومؤداه:

– ما المقترحات اللازمة لزيادة إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين؟

(١) من وجهة نظر المكفوفين:

جدول (١٥) "يوضح مقترحات لزيادة اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين " ن=١٢١

م	المقترحات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		دائما	أحيانا	نادرا				
١	تنظيم برامج تدريبية متخصصة للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المكفوفين	١١٠	٥	٦	٣٤٦	٢,٨٦	٠,٤٧١	٥
٢	تدعيم الجهود المهنية فى دمج المكفوفين مع مجتمع الأسوياء	٨٨	٢٩	٤	٣٢٦	٢,٦٩	٠,٥٣٠	٧
٣	وضع برامج جديدة لإشباع حاجات المكفوفين	١٢١	-	-	٣٦٣	٣	٠,٠٠	١
٤	إشراك المكفوفين في اقتراح أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع احتياجاتهم	١١٦	٥	-	٣٥٨	٢,٩٦	٠,٢٠٠	٢
٥	توفير التدريب الكافي لزيادة قدراتهم فى الحصول على فرص عمل مناسبة	١٠٧	١٤	-	٣٤٩	٢,٨٨	٠,٣٢١	٤
٦	ضرورة التنوع فى الأنشطة الجماعية التى تؤهل المكفوفين لسوق العمل	٩٨	١٦	٧	٣٣٣	٢,٧٥	٠,٥٥٢	٦
٧	توفير المساندة الاجتماعية للمكفوف في المواقف التي يحتاج إليها	١١٢	٩	-	٣٥٤	٢,٩٣	٠,٢٦٣	٣
٨	تدعيم جوانب العدالة الاجتماعية للحصول علي الخدمات المقدمة لهم	٨٦	١٧	١٨	٣١٠	٢,٥٦	٠,٧٤٠	٨
	الإجمالي					٢,٨٣	٠,٣٨٥	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي مقترحات لزيادة اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٨٣ وانحراف معياري (٠,٣٨٥).

ومن أهم ذلك ما يلي: وضع برامج جديدة لإشباع حاجات المكفوفين فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٣)، إشراك المكفوفين في اقتراح أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب

مع احتياجاتهم فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٩٦)، تدعيم الجهود المهنية فى دمج المكفوفين مع مجتمع الأسوياء فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٦٩)، تدعيم جوانب العدالة الاجتماعية للحصول علي الخدمات المقدمة لهم فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٥٦).

(٢) من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين:

جدول (١٦) "يوضح مقترحات لزيادة اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين " ن=٣٢

م	المقترحات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	نادرا	لا				
١	تنظيم برامج تدريبية متخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المكفوفين	٣١	١	-	٩٥	٢,٩٧	٠,١٧٧	٢
٢	تدعيم الجهود المهنية فى دمج المكفوفين مع مجتمع الأسوياء	٢٥	٧	-	٨٩	٢,٧٨	٠,٤٢٠	٧
٣	وضع برامج جديدة متطورة لمواجهة حاجات المكفوفين	٢٧	٥	-	٩١	٢,٨٤	٠,٣٦٩	٦
٤	إشراك المكفوفين في اقتراح أنشطة البرامج الجماعية بما يتناسب مع احتياجاتهم	٢٨	٤	-	٩٢	٢,٨٨	٠,٣٣٦	٥
٥	توفير التدريب الكافي لزيادة قدراتهم فى الحصول على فرص عمل مناسبة	٣٠	٢	-	٩٤	٢,٩٤	٠,٢٤٦	٣
٦	ضرورة التنوع فى الأنشطة الجماعية التى تؤهل المكفوفين لسوق العمل	٢٣	٩	-	٨٧	٢,٧٢	٠,٤٥٧	٨
٧	توفير المساندة الاجتماعية للمكفوف في المواقف التي يحتاج إليها	٣٢		-	٩٦	٣	٠,٠٠٠	١
٨	تدعيم جوانب العدالة الاجتماعية للحصول علي الخدمات المقدمة لهم	٢٩	٣	-	٩٣	٢,٩١	٠,٢٩٦	٤
	الإجمالي					٢,٨٨	٠,٢٨٨	مستوى مرتفع

يتضح من الجدول السابق: أن مستوي مقترحات لزيادة اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الحسابي =٢,٨٨ وانحراف معياري (٠,٢٨٨).

ومن أهم ذلك ما يلي: توفير المساندة الاجتماعية للمكفوف في المواقف التي يحتاج إليها فى المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٣)، تنظيم برامج تدريبية متخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع المكفوفين فى المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢,٩٧)،

تدعيم الجهود المهنية فى دمج المكفوفين مع مجتمع الأسوياء فى المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢,٧٨)، ضرورة التنوع فى الأنشطة الجماعية التى تؤهل المكفوفين لسوق العمل فى المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢,٧٢).

وبالنظر إلي الجدولين السابقين نجد أن المقترحات المرتبطة بالمكفوفين والأخصائيين الاجتماعيين العاملين معهم، يمكن العمل بها كمنطلقات لزيادة اسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين، وهذا يؤكد على أن المقترحات تؤدى إلى تفعيل الدور الفعلي لطريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين وتحسين نوعية حياة المكفوفين حيث تمدهم بمتطلباتهم واحتياجاتهم المختلفة، مما يتطلب تدعيم هذه المقترحات والعمل على تحقيقها حتى تتم الاستفادة من هذه المقترحات فى تطوير البرامج والأنشطة الجماعية لتحسين نوعية حياة المكفوفين لإكسابهم المهارات الحياتية المتنوعة وتحسين أنماط التفاعل الاجتماعي وتدعيم جوانب المشاركة المجتمعية وتوفير فرص العمل المناسبة لديهم لإدارة حياتهم المستقبلية بشكل أفضل.

عاشراً: برنامج مقترح لتفعيل إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين:

أولاً: الأسس التي في ضوئها البرنامج المقترح:

١- النظرية التفاعلية الرمزية.

٢- تحليل الدراسات السابقة التي اعتمدت عليها الدراسة فى مجال رعاية المعاقين بصفة عامة والمرتبطة بالاستبعاد الاجتماعي للمعاقين بصرياً.

٣- النتائج الميدانية التي توصلت إليها الدراسة الراهنة، وما توصلت إليه من مؤشرات الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين وإسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٤- الإطار النظري للخدمة الاجتماعية بصفة عامة، وطريقة العمل مع الجماعات بصفة خاصة، وما يحتويه هذا الإطار من موجهات مهنية.

٥- مقابلات الباحث مع بعض الخبراء والمتخصصين في مجال الإعاقة البصرية.

ثانياً: أهداف البرنامج المقترح: يهدف هذا البرنامج إلى تحديد "إسهامات طريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين "، ويندرج تحت هذا الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف **الفرعية تتمثل في:**

١- تحديد إسهامات طريقة العمل مع الجماعات في:

أ- تحسين التفاعل الاجتماعي للمكفوفين.

ب- تدعيم جوانب المشاركة المجتمعية للمكفوفين.

ج- توفير فرص عمل للمكفوفين.

ثالثاً: المبادئ المهنية التي يعتمد عليها البرنامج المقترح:

١. **مبدأ تكوين علاقة مهنية** بين أخصائي الجماعة والمكفوفين لممارسة البرامج والأنشطة الجماعية.

٢. **مبدأ الدراسة المستمرة:** يجب علي أخصائي الجماعة أن يقوم بدراسة أوضاع المكفوفين بصفة مستمرة.

٣. **مبدأ الديمقراطية وحق تقرير المصير:** يعطي لهم الفرصة الكافية للتعبير عن آرائهم بحرية وعن مشكلاتهم التي تواجههم، وبالتالي يساهم في تحسين التفاعل الاجتماعي وتدعيم المشاركة المجتمعية ويحقق لهم النجاح في اثبات وجودهم.

٤. **مبدأ التفاعل الجماعي الموجه:** يشير إلى استخدام الأنشطة الجماعية لتطوير مهارات التفاعل الاجتماعي ودمج المكفوفين في المجتمع، يهدف هذا المبدأ إلى تعزيز الثقة بالنفس، وتقليل الشعور بالعزلة، وتنمية القدرات التواصلية والاجتماعية للأفراد المكفوفين من خلال العمل المشترك والتفاعل مع الآخرين.

٥. **مبدأ استثمار موارد البيئة وامكانيات المجتمع:** يجب علي أخصائي الجماعة الاستفادة من الامكانيات (المادية و البشرية) الموجودة بالمجتمع.

رابعاً: التكنيكات التي يمكن استخدامها فى البرنامج المقترح:

١. المناقشات الجماعية: تستخدم لتوضح أهمية إسهام البرامج والأنشطة الجماعية فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي من خلال تحسين التفاعل الاجتماعي وتدعيم جوانب المشاركة المجتمعية وتوفير فرص العمل للمكفوفين.

٢. الندوات والمحاضرات: عمل ندوات ومحاضرات لتوضيح الدور الفعلي والمتوقع لطريقة العمل مع الجماعات فى مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٣. الاجتماعات: من خلال عقد اجتماعات دورية مع أعضاء الجماعة لتوضيح الأهداف التي تسعى إليها البرامج لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٤ . **الرحلات:** لتفعيل العلاقات الاجتماعية وتنمية التفاعل الايجابي والاعتماد علي الذات بين المكفوفين وزملائهم المعاقين والأسوياء.

٥- **التدريب على المهارات:** تنظيم الدورات التدريبية التي تتوافق مع قدرات المكفوفين بهدف إكسابهم مهارات عملية جديدة تساهم في اعتمادهم على ذاتهم.

خامساً:الاستراتيجيات المستخدمة في البرنامج المقترح:

١. **استراتيجية تغيير السلوك:** من خلال مراعاة عدم فرض الآراء على مراكز الشباب والمؤسسات المهتمة بالعمل مع جماعات المكفوفين وضرورة إشراكهم فى اتخاذ القرارات التى تتناسب فى العمل فيما يخص البرامج والأنشطة الجماعية بالإضافة إلى اقناع المسئولين والعاملين بأهمية المتابعة والتقويم للبرامج والأنشطة الجماعية.

٢. **استراتيجية التوجيه والتشجيع:** تعنى توجيه المكفوفين نحو الاسهام في البرامج الجماعية المناسبة لقدراتهم وإمكانياتهم ورغباتهم حتى تحقق لهم الثقة بالنفس وبناء العلاقات الاجتماعية وتنمية الاستقلالية لديهم.

٣. **استراتيجية المساعدة الذاتية:** تركز هذه الاستراتيجية على دعم القدرات الذاتية والتنموية في البرامج الجماعية للمكفوفين، وذلك من خلال اكتشاف ما لدى المكفوفين من إمكانيات وقدرات ومن ثم تشجيعها وتنميتها وتحفيزهم على استغلالها والاستفادة من تلك الإمكانيات وتنمية مهاراتهم لحل مشكلاتهم المختلفة.

٤. **استراتيجية المشاركة:** تعتبر استراتيجية المشاركة من الاستراتيجيات الهامة حيث تعمل على استثارة المكفوفين للمشاركة في تصميم وتنفيذ وتقويم أنشطة البرامج التي تحقق لهم الكفاءة الاجتماعية من خلال إكسابهم المهارات المختلفة وتعزيز العلاقات الإيجابية بين المكفوفين.

٥. **استراتيجية الاتصال:** وذلك من خلال فتح قنوات الاتصال بين المؤسسة والمؤسسات الأخرى للاستفادة من خبراتها وإمكانياتها المتاحة سواء كانت هذه الإمكانيات مادية أو بشرية، وكذلك لتدعيم اتصال المكفوفين بهذه المؤسسات والبيئة المحيطة لتحقيق الاستفادة لهم.

٦. **استراتيجية فريق العمل:** ويمكن أن تستخدم هذه الاستراتيجية مع نسق المؤسسة بهدف تحقيق التعاون بين فريق العمل والمكفوفين فأن التعاون معهم يفيد الجماعة، وأن الأخصائي الاجتماعي يكتسب خبرات مهنية تفيده في عمله مع المكفوفين.

سادساً: الأدوار المهنية التي يمارسها أخصائي الجماعة لنجاح البرنامج المقترح:

١. اكتشاف قدرات المكفوفين والعمل علي تنميتها.
٢. الاستعانة بالخبراء والمتخصصين في مجال الاعاقة البصرية لعمل دورات تدريبية لتحسين الخبرة للعاملين مع المكفوفين.
٣. استثمار الموارد والامكانيات الموجودة لمساعدة المكفوفين علي ممارسة البرامج الجماعية وتحسين كفاءتهم اجتماعياً بطريقة جيدة.
٤. تنظيم مناقشات جماعية لمعرفة احتياجاتهم للاندماج بالمجتمع.
٥. ممارسة الأنشطة والبرامج داخل المؤسسة بما يتناسب مع قدرات المكفوفين.
٦. تحسين العلاقات الاجتماعية بين المكفوفين وأقرانهم.
٧. تنمية قدراتهم علي المشاركة والتعاون الايجابي وحل مشكلاتهم المتنوعة.
٨. كما له أدوار أخري يستخدمها لمناهضة الاستبعاد الاجتماعي ومنها (دور الخبير – الممكن – المخطط – الموجه – المحلل– المنسق – منظم التغيير – المقنع).

خامساً: مهارات تنفيذ البرنامج المقترح:

١. المهارة في إقامة وتدعيم العلاقة المهنية.
٢. المهارة في استخدام وظيفة المؤسسة.
٣. مهارات التعامل مثل الاتصال – الملاحظة – الاستماع.
٤. مهارة الأخصائي في مساعدة الجماعة على الاستفادة من البرامج.

سادساً: عوامل نجاح البرنامج المقترح:

١. توفير الدورات التدريبية المتخصصة لرفع كفاءة الاخصائيين الاجتماعيين في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.
٢. توعية المكفوفين بأهمية البرامج والأنشطة الجماعية في إشباع احتياجاتهم المختلفة.
٣. ضرورة إشراك المكفوفين في اقتراح الأنشطة الجماعية بما يتناسب مع قدراتهم واحتياجاتهم المتنوعة.
٤. ضرورة إطلاع الأخصائي الاجتماعي على الاتجاهات الحديثة في مجال الاعاقة البصرية.
٥. حث إدارة المؤسسة على ضرورة الاعتماد على البرامج والأنشطة الجماعية لتنمية التفاعل الاجتماعي وتدعيم جوانب المشاركة المجتمعية وتوفير فرص العمل للمكفوفين.

٦. التنوع في أنشطة البرامج الجماعية بما يتلائم مع سياسة المؤسسة وتحقيق أهدافها لصالح المكفوفين.

٧. توعية فريق العمل بالدور المهني الذى يقوم به الأخصائي الاجتماعي في مجال الاعاقة البصرية.

٨. العمل على إيجاد اتصالات فعالة برجال الأعمال لتوفير مزيد من فرص التشغيل للمكفوفين للمشاركة فى دمجهم مع باقي أفراد المجتمع ومواجهة مشكلاتهم.

٩. تغيير الاتجاهات السلبية نحو المعاقين بصرياً خاصة فيما يتعلق بقضية استبعادهم اجتماعياً من خلال العمل على نشر الوعى العام نحو المعاقين والاهتمام بتنمية وعى الأسرة بأهمية رعاية المعاقين من خلال سياسة إعلامية تستهدف التأثير فى الرأي العام.

١٠. إيجاد آلية فعالة لتحقيق التنسيق والتكامل بين المؤسسات الحكومية والأهلية العاملة في مجال رعاية المعاقين بصرياً حتى تتحقق الاستفادة القصوى من تلك المؤسسات لصالح المعاقين بصرياً.

توصيات البحث:

١. اجراء العديد من الدراسات حول قضية مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين بصرياً لما لها من تأثير ايجابي في المجتمع المصري.

٢. العمل على تطوير الخدمات التدريبية بالشكل الذى يسهم فى جعل لها تأثير قوى فى الحد من الاستبعاد الاجتماعي للمكفوفين.

٣. القيام بدور مهم فى التوعية المجتمعية بأهمية التصدي لقضايا الاستبعاد والتهميش الاجتماعي للمعاقين بصفة عامة والمكفوفين بصفة خاصة.

٤. استحداث أنشطة وبرامج تسهم فى تعديل النظرة السلبية للمكفوفين تجاه المجتمع.

- **المراجع:**

- **أولًا: المراجع العربية**

- إبراهيم، نجوي فيصل سيد.(٢٠٢٠). تصور مقترح باستخدام نموذج تعديل السلوك في طريقة خدمة الجماعة للتعامل مع مشكلة اضطراب التواصل الاجتماعي للمعاقين بصرياً المدمجين بالمدارس العادية، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، ع٦٦.
- ابن منظور.(١٩٧٥). لسان العرب، الجزء الخامس، القاهرة، دار المعارف.

- أبو النصر، مدحت.(٢٠٠٥).الاعاقة الجسمية (المفهوم، والأنواع وبرامج الرعاية، القاهرة، مجموعة النيل العربية.
- أبو النصر، محمد زكى.(٢٠١٢). الاستبعاد الاجتماعي، الوجه الأخر للسياسة الاجتماعية، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- أبو النصر، مدحت محمد.(٢٠٠٤). تأهيل ورعاية متحدى الاعاقة، القاهرة، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع.
- الأمم المتحدة.(٢٠٠٣). الجمعية العامة، تقرير عن الحالة الاجتماعية فى العالم لعام ٢٠٠٣، الدورة الثامنة والخمسون" التنمية الاجتماعية بما فيها المسائل ذات الصلة بالحالة الاجتماعية فى العالم وبالشباب والمسنين والمعوقين والأسرة.
- الجندي، فاتن إبراهيم عفيفي علي، ليلة، علي محمود، العطار، سهير عادل، محروس، محمد أنور، علي، هالة رمضان.(٢٠١٩). المشكلات الاجتماعية والفيزيقية للكفيفات ودور الجمعيات الأهلية في مواجهتها في مرحلة التعليم الجامعي، بحث منشور بمجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس، مج٤٨، ع٣.
- جهامي، عبدالعزيز.(٢٠١٨). الرعاية الاجتماعية للأحداث الجانحين فى التنظيمات المتخصصة، بيروت، دار البيروني للنشر والتوزيع.
- جيدنز، انتونى ترجمة فايز الصياغ.(٢٠٠٥).علم الاجتماع " مع مدخلات عربية "، المنظمة العربية للترجمة، مؤسسة ترجمان، مكتبة الإسكندرية.
- حامد، محمد دسوقي.(٢٠١٠). أسس وقضايا طريقة العمل مع الجماعات، القاهرة، دار إشراق للنشر والتوزيع.
- حنا، مريم إبراهيم.(٢٠١٠). الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة للمعاقين، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- خليل العمر، معن.(١٩٩٧). نظريات معاصرة فى علم الاجتماع، عمان، دار الشروق.
- دسوقي، إيمان محمود.(٢٠٠٩). استخدام المدخل التأهيلي الوقائي فى خدمة الجماعة وزيادة التكيف الاجتماعي لدى المكفوفين، بحث منشور بمجلة دراسات فى

الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع٢٦، ج٥.

- الراجحي، تامر الشرباصي.(٢٠١٥). فعالية برنامج التدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصرياً، بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع٣٨، ج٣.
- الرشيدي، عبد الونيس محمد.(٢٠٠٩). متطلبات التخطيط الاجتماعي لمواجهة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقين كمدخل لتحسين نوعية حياتهم، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ع٢٧، ج٥.
- الزبيدي، محمد مرتضي.(١٨٨٧). تاج العروس، القاهرة، المطبعة الخيرية، ١٣٠٦هـ.
- زرزورة، أماني صالح أحمد.(٢٠١٦). فاعلية برنامج للعمل مع جماعات المكفوفين لإكسابهم المهارات الحياتية في إطار معايير الجودة الشاملة، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، ع٥٥.
- زكريا، داليا السعيد.(٢٠١٣). المشكلات التى تواجه جماعات المكفوفين ودور خدمة الجماعة في مواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- زكي، أمنية صلاح.(٢٠١٥). الاستبعاد الاجتماعي كمتغير في تقويم سياسات الرعاية الاجتماعية للمعاقين، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- سالم، توفيق محمد مجاهد.(٢٠١٢). الاستبعاد الاجتماعي للنساء في عدن، المؤسسة اليمنية للدراسات الاجتماعية، كلية الآداب، جامعة عدن.
- سرحان، نظيمة احمد محمود.(٢٠٠٦). مناهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعوقين، القاهرة، دار الفكر العربي.
- سرور، صبا موسى عبد.(٢٠١٩). الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاحتياجات البصرية، رسالة ماجستير، كلية الدراسات العليا، الجامعة الاردنية، عمان.

- سلاطنية، بلقاسم، تركي، بن أسماء.(٢٠١٢). تشكل صور من الاستبعاد الاجتماعي –الفقر و البطالة فى الجزائر، بحث منشور بمجلة العلوم الانسانية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر، ع٢٤.
- سيف، أمينة محمد عبدالعزيز.(٢٠٢٤). متطلبات تحقيق الحماية الاجتماعية للمكفوفين من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ج١، ع٦٥.
- الشوبري، نهى محمد هلال.(٢٠٢٣). التعددية الثقافية بالمنظمات غير الحكومية والحد من الاستبعاد الاجتماعي للصم وضعاف السمع، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، مج٣٢، ع٤.
- عبدالرحيم، جيهان كامل أحمد.(٢٠١٩). فعالية خدمات الرعاية الاجتماعية في الحد من الاستبعاد الاجتماعي لذوى الاعاقة، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، ع٦٢، ج٧.
- عبدالكريم، أحمد يونس.(٢٠١٤). تقويم العمل مع جماعات المعاقين بصرياً وتحقيق التأهيل الاجتماعي لهم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- العربي، أميرة عبد العزيز أحمد.(٢٠١٥). تقييم أدوار أخصائي الجماعة في تحقيق الكفاءة الاجتماعية للمكفوفين، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، ع٥٣.
- العزة، سعيد.(٢٠٠١). الإعاقة البصرية، الدار العلمية للنشر والتوزيع، الأردن.
- على، ريهام عبدالمنعم محمد.(٢٠١٦). القيمة التنبؤية للاضطرابات السلوكية الناتجة عن الاستبعاد الاجتماعي لبعض فئات ذوى الاحتياجات الخاصة، بحث منشور بمجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، مج٢٢، ع٤.
- على، ماهر أبو المعاطي.(٢٠٠٤). الخدمة الاجتماعية فى مجال الفئات الخاصة، القاهرة، زهراء الشرق.
- غباري، محمد سلامة.(٢٠٠٣). رعاية الفئات الخاصة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

- فهمي، محمد سيد.(٢٠٠٥). التأهيل المجتمعي لذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- الفيومي، أحمد محمد.(١٩٨٧). المصباح المنير، بيروت، مكتبة لبنان، ١٤٠٧هـ.
- كيلاني، علاء صلاح فوزى.(٢٠١٩). استخدام مدخل العلاج الجماعي في طريقة خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لدى ضحايا التنمر من طلاب الجامعة المعاقين بصرياً، بحث منشور بمجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، ع٦٢، ج١.
- محمد، أحمد على بديوي.(٢٠١٦). مقياس الاستبعاد الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة: التأصيل النظري والقياس، بحث منشور بمجلة دراسات تربوية واجتماعية، كلية التربية، جامعة حلوان، مج٢٢، ع٤.
- محمد، رمضان.(٢٠١٧). الاستبعاد الاجتماعي كمدخل لدراسة المشكلات الاجتماعية، بحث منشور بمجلة كلية الآداب والعلوم الانسانية، جامعة السويس.
- محمد، وفاء مجيد.(٢٠١١). التربية في مواجهة الاستبعاد الاجتماعي بين الشباب في ضوء التحديات المعاصرة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.
- مختار، هند محمود محمد.(٢٠١٢). إسهامات برامج خدمة الجماعة فى التأهيل الاجتماعي للطلاب المكفوفين فى المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان
- مرعي، ابراهيم بيومي.(٢٠٠٣). أسس العمل مع الجماعات وعملياتها المهنية والإشرافية، القاهرة، مركز نور الايمان.
- مشرف، عادل محمد.(٢٠٠٥). اختبار فعالية برنامج مقترح للتدخل المهني بطريقة خدمة الجماعة فى مساعدة الأطفال المكفوفين على الإعداد للحياة، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الثامن عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
- مصطفي، أحمد.(٢٠١٦). فعالية برامج منظمات المجتمع المدني في مناهضة الاستبعاد الاجتماعي للمعاقات حركيا، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

- معجم مصطلحات التنمية الاجتماعية والعلوم المتعلقة بها.(١٩٨٣). القاهرة، الأمانة العامة، إدارة العمل الاجتماعي.
- منصور، عبدالصبور.(٢٠٠٣). مقدمة فى التربية الخاصة سيكولوجية غير العاديين وتربيتهم، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- منظمة الصحة العالمية.(٢٠٢٢). التقرير العالمي الأول عن الرؤية .الأمم المتحدة https://www.who.int/ar/news/item/09-02-1441-who-launches-first-world-report-on-vision
- منقريوس، نصيف فهمى.(٢٠١١). الاتجاهات الحديثة والتطبيقات الميدانية في رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- منقريوس، نصيف فهمي.(٢٠٠٩). النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظري والممارسة فى العمل مع الجماعات، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.
- اليحيائي، فاطمة بنت علي بن سعيد.(٢٠١٣). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالوحدة النفسية لدي الطلبة المكفوفين في سلطنة عمان، رسالة ماجستير، كلية العلوم والآداب، جامعة نزوي، عمان.

ثانيًا: المراجع الأجنبية.

- Bhuvaneswari, M.; Selvaraj, I. C.; Selvaraj, B. & Srinivasan, T. (2016). Assessment of psychological and psycho-physiological problems among visually impaired adolescents. Iranian Journal of psychiatry & Behavioral Science, 10(1).
- David Miller. (2008). the Free Encyclopedia of the Political Theories, Wikipedia, 2008. Http: //en. Wikipedia.o r/ Wide, David Miller-(Political Theories), 2008.
- Miller, Hilary Silver and S.M. (2003). Social Exclusion the European Approach to Social Disadvantage, Indicators, vol. 2, no. 2
- Molm, Linda D. (2005): Encyclopedia of Social Theory Homans, George, Thousand Oaks, Sage Publications, Inc of Bristol.
- Oh, Gunwh. (2010).Identfying Social Exclusion in children's after school activities limited by mobility, New York.
- Pradhan, K, & Soni, J (2011). Astudy of Adjustment and Anxiety in Visually Handicapped Male and Female Adolescents in Odisha [Ph. D. Dissertation]. Rajiv Gandhi University.
- Ruth, Levites el at. (2007). The Multi-Dimensional Analysis of Social Exclusion", Bristol Institute for Public Affairs, University
- Sarkar, R., & S., P. (2021). Disability and Exclusion: Social, Education and Employment Perspectives. Bhutan Journal of Research and Development, 10(2). doi: 10.17102/bjrd.rub.10.2.003
- Vive, Luis. (2010). Key facts on poverty and social exclusion in Spain; Spain programmer action to combat social exclusion.