بحث بعنوان

معوقات استخدام نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين

إعداد

جهاد محمد محمود الخليفة

مقدمة البحث:

الإعاقة ليست ظاهرة حديثة بل عرفتها المجتمعات البشرية منذ أقدم العصور إلا أن تربية ورعاية ذوى الاحتياجات الخاصة مهنة حديثة العهد نسبيا حيث أن المحاولات الأولي لتربية وتدريب الأشخاص المعاقين في حدود علم الباحثة تمتد جذورها إلى بدايات القرن الثامن عشر كما أن فئة المعوقين هي فئة من فئات المجتمع أصابها القدر بإعاقة قللت من قدرتهم علي القيام بأدوارهم الاجتماعية علي الوجه الأكمل مثل الأشخاص العاديين.

مشكلة البحث:

تعددت فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ومنهم فئة المكفوفين، حيث تعمل على فهم المشكلات وتعمل أيضاً على إشباع احتياجاتهم ودمجهم داخل المجتمع، حيث أن سبب الإعاقة الحقيقي يكون من داخل المجتمع الذي يعيش فيه وليس خطأ الشخص المعاق ويعتبر كف البصر من الإعاقات الحسية التي تؤثر على الفرد فتقلل من قدراته على أداء وظائفه الاجتماعية، حيث أن حاسة البصر تمثل أهمية خاصة في حياة الإنسان التى تساعده على التفاعل مع موقعة البيئي حيث يشير العلماء إلى أن أكثر من ثلثي معلومات ومعارف الإنسان عن عالمة المحيط به تأتى من خلال حاسة البصر(١).

ووفقاً للمؤشرات الإحصائية فقد بلغت نسبتهم على المستوي العالمى أكثر من ٥٠ مليون فرد.

في حين بلغت نسبتهم على مستوي الجمهورية إجمالى (٤٤١٥٢) مقسمة إلى ذكور (٢٧١٩٢) إناث (١٦٩٦٠).

أما على مستوي محافظة القاهرة إجمالى (٤٤٨٨) مقسمة إلى ذكور (٢٨٤٩) إناث (١٦٣٩)[٢].

ويعرض فقد البصر الفرد للاضطرابات الانفعالية والنفسية والتي قد تنفجر في صورة استجابات عدوانية أو اكتئابية تؤثر على اتزانه الانفعالى وذلك أن كف البصر يفرض عليه بشكل مباشر أو غير مباشر قيوداً من النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية وهذه القيود تشكل للكفيف حاجات خاصة تتطلب الرعاية لإشباعها وإلا تعرض الشخص الكفيف العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية إلى جانب مشكلات الحياة اليومية كالانتقال وتناول الطعام والعناية بالأمور الشخصية

التى تعوقه عن التوافق مع المجتمع، وعدم قدرته على الأداء السليم لوظائفه الاجتماعية ولهذا فهو محتاج إلى مساعدة الآخرين له فى إشباع هذه الحاجات[٣].

ومما لاشك فيه أن بناء وتنمية القدرات البشرية المصرية هي إحدى قضايا الساعة التي تفرضها التحولات المعرفية و المعلوماتية الحادثة عالميا و بناءها يجب أن يشمل كافة الفئات و الطبقات هنا تبرز قضية التمكين الاجتماعي لذوي الاحتياجات الخاصة وكيفية بناء قدرات تلك الفئة اجتماعيا وتعليميا واقتصاديا[٤] في مواجهة وضعهم الذي يوسم بالعجز و القصور و العزل أحيانا أو بالتعاطف و الشفقة وإذا كانت الإعاقة تعرف أنها التداعيات و الآثار الاجتماعية المترتبة علي معاناة الفرد من إصابة أو تلف عضوي وظيفي بدني أو عقلي[٥].

الأمر الذي يحتاج إلي الاهتمام بالتفاعل الذي يحدث بين المعوقين وبيئاتهم الاجتماعية بهدف مساعدتهم علي القيام بواجباتهم الحياتية وتحقيق آمالهم بأقل قدر من الضيق و التوتر ومن ثم فإن الخدمة الاجتماعية تهدف إلي مساعدة الأطفال المكفوفين علي تنمية قدراتهم لحل ما يقابلهم من مشكلات وربطهم بالأنظمة الاجتماعية التي تمدهم بالموارد و الخدمات و الفرص التي يحتاجون إليها ، مع تقوية وتدعيم تلك الأنظمة حتى تتمكن من تأدية وظائفها بفاعلية متزايدة[٦].

ويتطلب هذا الدور أن يكون لدى الأخصائي الممارس مهارات ومعارف خاصة كإجراء البحوث والدراسات حول مشكلة الإعاقة، والوصول إلى أفضل الحلول لمواجهة مشكلاته حتى يستفيد منها المكفوفين بمؤسسة التأهيلية[٧].

وان يقترح حلول عديدة لمواجهة المشكلات التى تواجه نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع عند تطبيقه فى المؤسسات: وإعلام المؤسسات الأخرى لتجنب الوقوع بها ولتحقيق أهداف التأهيل المرتكز على المجتمع[٨].

حيث أن من أهداف عملية التأهيل المرتكز على المجتمع إحداث عملية تغيير فى المجتمع من خلال تغيير نظرة المجتمع إلى الكفيف عامة والطفل الكفيف خاصة[٩].

وأكدت علي ذلك دراسة (أبو زيد عبد الجابر سليمان بركات ٢٠٠٤) إلى التعرف على المعوقات التى تعوق عملية دمج المكفوفين بالمجتمع وعلى الدور الفعلي الممارس للأخصائي الاجتماعي لمواجهة معوقات دمج المكفوفين بالمجتمع وتوصلت الدراسة إلى (وجود معوقات تعوق عملية دمج المكفوفين / عدم وجود دور للأخصائي الاجتماعي في مواجهتها / التوصل لتصور مقترح

لدور الأخصائي الاجتماعي من خلال الممارسة لعامة للخدمة الاجتماعية لمواجهة معوقات دمج المكفوفين بالمجتمع)[١٠]

كما هدفت دراسة (حنان فرج ٢٠٠٧) إلى فحص موضوع ضغوط الحياة لدى عينة من المعاقين بصرياً وكيفية مواجهتهم لتلك الضغوط وعلاقاتهما ببعض سمات الشخصية مع بحث فاعلية برنامج إرشادي تدخلي لخفض الضغوط لدي عينة من خلال طلاب الجامعة للمكفوفين[١١].

وأكدت دراسة (وفاء زاهر ٢٠٠٣) على أهمية والكشف عن الضغوط النفسية والأسرية وعلاقتها بالسلوك التوافقي لطفل الروضة الكفيف، حيث تناولت الدراسة الحديث عن معاناة الطفل الكفيف من ضغوط داخلية ناتجة عن الإعاقة وتتمثل فى: الإحباط والصراعات بسبب عجزه عن القيام بالعديد من الأدوار، كما تحد بشاعة الضغوط الخارجة الناتجة عن سوء علاقة الوالدين والأخوة العاديين والممثلة في الإهمال والرفض وعدم إشباع حاجاته النفسية والمادية، عدم الاهتمام بظروفه ومشكلات إعاقته[١٢].

بينما هدفت دراسة (ميادة منصور عمر ٢٠٠٤) مواجهة المشكلات المرضي وأسرهم والعمل على تأهيلهم سعياً لمحاولة التوصل إلى خطة عمل مقترحة من وجهة نظر طريقة تنظيم المجتمع لمواجهة مشكلات مرضى السرطان وأسرهم، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية بين الجهود المهنية لطريقة تنظيم المجتمع وتحقيق أهداف التأهيل المرتكز على المجتمع لمرضى السرطان وأسرهم[١٣].

كما هدفت دراسة (إيمان حسن أحمد ٢٠٠٦) التعرف على المعوقات التى تواجه برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع فى مجال رعاية المعاقين من منظور طريقة تنظيم المجتمع، وتوصلت الدراسة إلى انه هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين معوقات برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع وتحقيق أهدافه[١٤].

ومن هنا تأتي اهمية البحث نتيجة التزايد المستمر لعدد الأطفال المكفوفين ، ما أظهرته الدراسات السابقة من ضرورة الاهتمام بدور البحوث فى مجال الاعاقة البصرية وعدم فعالية الخدمات المقدمة للأطفال المكفوفين ، أن نموذج التأهيل المرتكز على المجتمع من أهم النماذج التى تساهم فى تنمية قدرات هذه الفئة داخل المجتمع والتكيف معه وكذلك عن طريق الخدمات التى تعمل على تحقيق ذلك للأطفال المكفوفين من منظور طريقة تنظيم المجتمع.

أهداف البحث :

تتحدد أهداف البحث في هدف رئيسي مؤداه:-

تحديد المعوقات التي تواجه المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع.

وينبثق عن الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في الآتي:-

تحديد المعوقات التي ترجع للأطفال المكفوفين لتنمية قدراتهم وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع.

تحديد المعوقات التي ترجع إلى المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع.

تحديد المعوقات التي ترجع إلى المجتمع لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع

تساؤلات البحث :

تتحدد تساؤلات البحث في تساؤل رئيسي مؤداه:

ما هي المعوقات التي تواجه المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع.

وينبثق عن التساؤل الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية تتمثل في الآتي

ما هي المعوقات التي ترجع للأطفال المكفوفين لتنمية قدراتهم وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع.

ما هي المعوقات التي ترجع إلى المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع.

ما هي المعوقات التي ترجع إلى المجتمع لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين وفق نموذج التأهيل المرتكز علي المجتمع

مفاهيم البحث

تدور مفاهيم البحث حول ثلاث مفاهيم رئيسية:

- القدرات.
- الطفل الكفيف.
- التأهيل المرتكز على المجتمع.

اولا مفهوم القدرات:

عرف لسان العرب (القدرة) من لفظ القدير والقادر وهي من صفات الله تعالى وقوله تعالى (تبارك الذي بيده الملك وهو على كل شئ قدير)[١٥].

وحسب تعريف معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية.

المقدرة أو السعة Capacity :

فالمقدرة هي أفضل مستوي يحتمل أن يصل إليه الفرد في عمل ما إذا حصل على أنسب تدريب أو تعليم[١٦].

ويعرف بناء القدرات على أنه: عملية تنمية وتطوير المعارف والمهارات والاتجاهات لدى الأفراد والجماعات المسئولة عن تخطيط وتنفيذ ومتابعة وتقويم الخطط والبرامج التنموية[١٧].

وتصنف القدرات:

القدرات التوافقية : يقصد بها القدرة على التوافق وزيادة الثبات والتكوين عندما يحدث اضطراب في البيئة الداخلية أو البيئة الخارجية وتعتبر القدرات التنظيمية التوافقية هي الخط الدفاع الأول.

القدرات الوظيفية : يقصد بها تنمية القدرة الفسيولوجية حتى تتلائم مع قدرات السلوك الاجتماعي والسيكولوجي وهذه القدرات تتحدد أنواع السلوك.

القدرات الانجازية : يقصد بها القدرات التي يستخدمها الفرد فى حياته اليومية وتحاول هذه القدرات أن تزيد من تلائم وتكيف الفرد مع ظروف البيئة وتتكون هذه القدرات من أهداف الفرد ومهامه والتى تضع الحدود لمعايير الاعتراف الاجتماعى وتساعد كثيرا على إحداث التوافق في

السلوك لهذه القدرات كما تنمو هذه القدرات وتتأثر بعملية التعليم والتدريب والمعايير الثقافية وليست بالعوامل البيولوجية أو الجسمية وحدها[١٨].

وتعرف القدرات إجرائياً وفقا للدراسة الحالية على إنها:

- القدرة على التوافق وزيادة الثبات للطفل الكفيف.
- القدرة التى تحدد نوع السلوك للطفل الكفيف.
- القدرة على تلائم وتكيف الطفل الكفيف مع ظروف البيئة.

ثانياً: مفهوم الطفل الكفيف:

الحق أن الطفل الكفيف. طفل أولا وكفيف ثانيا. وأن كونه طفلا يعنى أنه يحتاج إلى كل ما يحتاجه جميع الأطفال، فلديه حاجات إلى التقدير والمحبة، وإلى الأمن والانتماء، والاستقلال والنجاح. وأما كونه كفيفا فيعنى أنه حين يدرك وضعه وحالته يتنبه شعور بذاته، ويستيقظ، فيحشد سائر إمكانياته ليتخذ الموقف المناسب الذى يعوضه، ويعيد إليه المكانة التي فقدها.[١٩]

هناك العديد من المفاهيم والتعاريف الخاصة بكف البصر. وتتعرض الباحثة إلى بعض التعريفات بإيجاز ثم ينتهى بوضع تعريف للطفل الكفيف بما يناسب الدراسة الحالية.

تعريف الطفل الكفيف لغويا:

الكفيف: كفا الشئ يكفه كفا، كف بصره والمكفوف: الضرير، وجمعه مكافيف. وقد كف بصره كفا ذهب[٢٠].

يشكل المكفوفون الغالبية العظمى من المعاقين فى البلاد العربية بصفه عامه،وفى مصر بصفه خاصة وهناك ألفاظ كثيرة تستخدم وتطلق على الشخص الذى فقد بصره فأحيانا تستخدم كلمه الكفيف وأحيانا أخرى تستخدم كلمه الأعمى أو الضرير أو الأكمه، كما تستخدم كلمه العاجز أو المكفوف.

ويعرف (trousseau) العمى بأنه:

"العجز عن عد الأصابع على مسافة متر واحد فى كل الظروف"وهذا التعريف هو الذى تعترف به جمهورية مصر العربية.[٢١]

ويعرف المكفوف فى اللغة العربية أنه الأعمى، والأكمه، الضرير، العاجز، المكفوف، فكلمة الأعمى مأخوذة من الأصل مادتها وهى العماء، والعماء هو الضلالة والعمى يقال فى فقد البصر أصلا، وفقد البصيرة. (٢٢)

وفى الواقع يوضح (عبد الرحمن سليمان: ١٩٩٨)، (المعجم الوسيط) الفرق بين هذه المصطلحات.

فيعرف كلمة الأعمى بأنها مأخوذة من اصل مادتها وهى العماء، والعماء الأعمى (عمى) فلان أى ذهب بصره كله من عينية كلتيهما فهو أعمى والجمع عميان.

أما كلمة الأكمه فمأخوذة من الكمه، والكمه هو العمى قبل الميلاد. أى الذى يولد أعمى العينين. أما كلمة كفيف أو المكفوف هو الضرير وجمعها المكافيف.

أما كلمة الأعمة فمأخوذة من العمة، والعمة كما فى لسان العرب التحيز، والتردد، وقيل العمة التردد فى الضلالة والتحيز فى منازعه أو طريق ويقال العمة افتقاد البصر أو ذهابه أصلا، وفى فقد البصيرة مجازا، وقيل أن العمة فى البصيرة كالعمى فى البصر، ويقال أرض عمها أى بلاد إمارات أو علامات، وغالبا ما ترد كلمة عمة ومشتقاتها فى معرض الذم.

وكلمة الضرير فهى بمعنى الأعمى، لأن الضرار هى العمى، والرجل الضرير هو الرجل الفاقد لبصره. والكلمة مأخوذة من "الضر" وهو سوء الحال، إما في نفس الشخص لقلة الفضل والعلم والفقه، وإما فى بدنه لفقد جارحة أو لنقص، إما في حاله ظاهرة من قلة مال؟ أو جاه. ويقال رجل ضرير أى مريض.

أما كلمة العاجز فهى مشهورة الاستعمال فى الريف المصرى، والعامة يطلقوها على المكفوف لملاحظتهم أنه قد عجز عن الأشياء التى يستطيعونها هم، وهى من العجز أى التأخير عن الشيء، وصار فى المتعارف اسما للقصور عن فعل وهو القدرة. والعجوز سمى بذلك اللفظ لعجزها عن كثير من الأمور.

أما مصطلح "معوق بصريا" فهو أخر ما استحدثت فى لغتنا من الألفاظ التى تشير إلى فاقدى البصر، وهى الترجمة الحرفية للمصطلح الإنجليزى visually Handicapped ولا يزال استخدام هذه الكلمة محصورا فى مجال الأبحاث العلمية والمناقشات الجادة.(٢٣)

أما مصطلح "كف البصر"فهو يستخدم للإشارة إلى الفرد الذى يفتقر إلى حدة الإبصار التى تكفى لأداء أنشطه الحياة اليومية بصوره عادية. أو هو عدم القدرة على الرؤية أو عدم القدرة التام على استقبال المثيرات البصرية.(٢٤)

تعريف الكفيف تربويا:

الطفل الكفيف على حسب تعريف هيئة اليونسكو هو "الشخص الذى يعجز عن استخدام بصره في الحصول على المعلومات التى تمكنه من متابعة الدراسة العادية.(٢٥)

الكفيف هو ذلك الفرد الذى لديه حس بالضوء فقط،وتبلغ إعاقته درجة من الحدة تحتم عليه أن يتعلم بطريقة "برايل" Braille، وبمواد ذات علاقة بدون استخدام البصر.(٢٦)

عرف المتخصصون فى التربية المكفوفين هم أولئك الذين يصابون بقصور بصرى حاد مما يجعلهم يعتمدون على القراءة بطريقة برايل.(٢٧)

فالتعريف الوظيفى الذى اقترحه هارلى ١٩٧٣م، هو أن الكفيف للأعراض التعليمية هو ذلك الشخص، الذى تبلغ إعاقته البصرية درجة من الحدة تحتم عليه القراءة بطريقة برايل.(٢٨)

تعريف الطفل الكفيف طبيا:

الطفل الكفيف على حسب التعريف الذى اقره القانون رقم ١٢ لسنة ١٩٩٦ لجمهورية مصر العربية على انه الطفل الذى فقد حاسة البصر أو كان بصره من الضعف بدرجة يحتاج فيه إلى أسلوب تعليمى لا يعتمد على استخدام البصر، ولا يستطيع التعامل البصرى مع مستلزمات الحياة اليومية فى يسر وكفاءة (اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعاقين، ١٩٩٨، ٦٩)، وهى تلك التي ركزت على حدة الإبصار ومجال الفرد البصرى كمعيار لتقييم درجة كف البصر لديه مثل تعريف الجمعية الطبية الأمريكية حيث عرفت أن كل فرد تصل حدة إبصار ذوى عينيه إلى ٢٠/٢٠٠ أو أقل بعد استخدام أقوى عينيه عن ٢٠/٢٠٠ بعد استخدام أقوى العدسات الطبية إلا أنه يعانى من عيوب فى مدى الرؤية بحيث لا يستطيع رؤية المثيرات البصرية التى تقع خارج مخروط ضوئى تبلغ ذويت إبصاره ٢٠ درجة.(٢٩)

وبذلك يعرف كف البصر بلغة الطب هو الحالة التى يفقد فيها الفرد القدرة على الرؤية بالجهاز المخصص لهذا الغرض وهى العين ولهذه الأسباب.

نوع الدراسة:-

تنتمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية.

سابعا:- المنهج المستخدم:-

اعتمدت هذه الدراسة على طريقة المسح الاجتماعى الشامل حيث انه انسب الطرق لهذه الدراسة.

ثامنا: ادوات الدراسة:-

- استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين وأعضاء مجلس الإدارة.
- مقياس(قدرات الأطفال المكفوفين) مطبقة علي الأطفال المكفوفين.

تاسعا : مجالات الدراسة:-

المجال المكانى للدراسة:ن

ترتكز الدراسة الحالية بمركز رعاية وتوجيه المكفوفين بمدينة القاهرة وتم إشهاره ١٩٥٣.

وتم تحديدها للأسباب التالية:

١- تمثيل تلك الجمعية لمجتمع الدراسة تمثيلا صادقا.

٢- وجود إمكانيات وموارد تتيح للباحث تطبيق الدراسة.

٣- توافر العينة التى تطلبها الدراسة.

٤- قبول إدارة الجمعية بتطبيق الدراسة ال**المجال البشري للدراسة:**

ويتحدد العنصر البشري في تلك الجمعية.

م	اسم الجمعية	عنوانها	عدد أعضاء مجلس الإدارة	عدد الأخصائيين الاجتماعيين	عدد الأطفال المكفوفين
١	المركز النموذجي لرعاية وتوجيه المكفوفين.	شارع جسر السويس، مصر الجديدة.	٩	٦	٢٥

المجال الزمني للدراسة:

وقد تضمنت فترة جمع وتحليل البيانات من ٢٠١٤/١٠/١٥ وانتهت ٢٠١٥/٥/٥

نتائج البحث : كانت أهم النتائج الخاصة بعينة الدراسة من الأطفال المكفوفين أن أهمها : مساعدة المؤسسة للطفل على التواصل اجتماعياً، والقدرة على التركيز، وتمكن الطفل من التفاعل مع البيئة المحيطة باستخدام باقي حواسه، وكانت أهم المعوقات التي تواجه

المؤسسة لتنمية قدرات الاطفال المكفوفين هي: افتفاد الطفل للمعرفة بحقوقه وواجباته، وتهميش المؤسسة ما لدي الطفل من قدرات، وصعوبة توفير فرص مناسبة للعمل ولكسب العيش، وكانت أهم المقترحات التي تساعد المؤسسة علي تنمية قدرات الاطفال المكفوفين هي: حضور الندوات الخاصة بالأطفال المكفوفين باستمرار، وتواصل المؤسسة مع الاسر والمتطوعين، وتوعية افراد المجتمع بكيفية التعامل مع الطفل الكفيف. وكانت أهم النتائج الخاصة بعينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة أن أهم أدوار المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين هي: تقديم المؤسسة برامج لمشروعات صغيرة لكسب العيش، ووجود خطط للتوعية المجتمعية بالمؤسسة، وتوفير المؤسسة خدمات للأطفال المكفوفين، وتنمية المؤسسة قدرات الأطفال المكفوفين السمعية، وكانت أهم المعوقات التي تواجه المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين هي: تهميش المؤسسة دور الكفيف فى حل المشكلات داخلها، ومعاناة المؤسسة من نشر الوعى بين افراد المجتمع بكيفية التعامل مع الاطفال المكفوفين، وتجاهل فئة الأطفال المكفوفين عند التخطيط لإقامة المشروعات المجتمعية، وكانت أهم مقترحات المؤسسة لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين هي: توفير المؤسسة للكفيف كافة شبكات التواصل الاجتماعي، وقيام المؤسسة بنشر الوعي بين أفراد المجتمع لرعاية الأطفال المكفوفين، وتفعيل دور الاعلام لنشر الوعي بين أفراد المجتمع بكيفية التعامل مع الأطفال المكفوفين.

نتائج خاصة للعاملين بالمؤسسة :

البعد الأول: معوقات ترجع إلى الاطفال المكفوفين:

جدول رقم (٣٩)

يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة فيما يتعلق بعبارات البعد الخاص بالمعوقات التي ترجع إلى الاطفال المكفوفين- (ن = ١٥)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تهمش المؤسسة دور الكفيف فى حل المشكلات داخلها.	١١	٧٣,٣٣	٣	٢٠	١	٦,٦٧	٤٠	٨٨,٨٩	١
٢	يعاني الكفيف من بعض مظاهر الخوف داخل المؤسسة.	١٠	٦٦,٦٧	٣	٢٠	٢	١٣,٣٣	٣٨	٨٤,٤٤	٣
٣	تهمل المؤسسة الاطفال المكفوفين ثقافيا.	٩	٦٠	٤	٢٦,٦٧	٢	١٣,٣٣	٣٧	٨٢,٢٢	٦
٤	يعانى الكفيف من قلة حث المؤسسة على تقوية ارادته لمواجهة نظرة المجتمع لاعاقته.	١٠	٦٦,٦٧	٣	٢٠	٢	١٣,٣٣	٣٨	٨٤,٤٤	٣ مكرر
٥	تهمل المؤسسة الاطفال المكفوفين عملياً	١٠	٦٦,٦٧	٣	٢٠	٢	١٣,٣٣	٣٨	٨٤,٤٤	٣ مكرر
٦	تقصر المؤسسة فى توفير شبكات التواصل الاجتماعى للكفيف.	١١	٧٣,٣٣	٣	٢٠	١	٦,٦٧	٤٠	٨٨,٨٩	١ مكرر
٧	تهمل المؤسسة الطفل الكفيف علمياً.	٨	٥٣,٣٣	٥	٣٣,٣٣	٢	١٣,٣٣	٣٦	٨٠	٧
	المجموع	٦٩		٢٤		١٢		٢٦٧	٥٩٣,٣٣	
	المتوسط المرجح = ٣٨,١٤				القوة النسبية للبعد = ٨٤,٧٦					

باستقراء الجدول السابق والذى يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة فيما يتعلق بالمعوقات التي ترجع إلى الاطفال المكفوفين يتضح أن هذه الاستجابات وزعت حسب متوسط مرجح (٣٨,١٤) وقوة نسبية (٨٤,٧٦)، وفي هذا السياق جاء ترتيب عبارات هذا البعد مرتبة وفق المجموع أو الوزن المرجح والقوة النسبية كما يلى:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها " تهمش المؤسسة دور الكفيف فى حل المشكلات داخلها " في الترتيب الأول بوزن مرجح قيمته (٤٠) وقوة نسبية مقدارها (٨٨,٨٩).

جاءت العبارة رقم (٦) ومفادها " تقصر المؤسسة فى توفير شبكات التواصل الاجتماعى للكفيف " في الترتيب الأول مكرر بوزن مرجح قيمته (٤٠) وقوة نسبية مقدارها (٨٨,٨٩).

وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها " يعاني الكفيف من بعض مظاهر الخوف داخل المؤسسة " في الترتيب الثالث بوزن مرجح قيمته (٣٨) وقوة نسبية مقدارها (٨٤,٤٤).

وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها " يعانى الكفيف من قلة حث المؤسسة على تقوية ارادته لمواجهة نظرة المجتمع لاعاقته " في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح قيمته (٣٨) وقوة نسبية مقدارها (٨٤,٤٤).

وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها " تهمل المؤسسة الاطفال المكفوفين عملياً " في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح قيمته (٣٨) وقوة نسبية مقدارها (٨٤,٤٤).

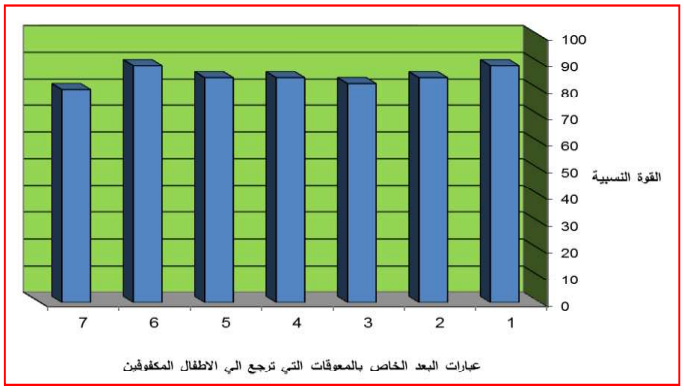
وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها " تهمل المؤسسة الاطفال المكفوفين ثقافيا " في الترتيب السادس بوزن مرجح قيمته (٣٧) وقوة نسبية مقدارها (٨٢,٢٢).

وجاءت العبارة رقم (٧) ومفادها " تهمل المؤسسة الطفل الكفيف علمياً " في الترتيب السابع بوزن مرجح قيمته (٣٦) وقوة نسبية مقدارها (٨٠).

ويمكن تمثيل القوة النسبية لعبارات البعد الخاص بالمعوقات التي ترجع إلى الاطفال المكفوفين كما في الشكل البياني الآتي:

شكل رقم (٣١)

يوضح القوة النسبية لعبارات البعد بالمعوقات التي ترجع إلى الاطفال المكفوفين



كما جاءت في استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة

البعد الثاني: معوقات ترجع إلى المؤسسة:

جدول رقم (٤٠)

يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة فيما يتعلق بعبارات

البعد الخاص بالمعوقات التي ترجع إلى المؤسسة – (ن = ١٥)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	تقصر المؤسسة في الشراكة بينها وبين الأندية الرياضية المناسبة للكفيف.	١١	٧٣,٣٣	٢	١٣,٣٣	٢	١٣,٣٣	٣٩	٨٦,٦٧	٢
٢	تضعف المؤسسة من قدرة الكفيف علي مواجهة مشكلاته داخل المجتمع.	٩	٦٠	٥	٣٣,٣٣	١	٦,٦٧	٣٨	٨٤,٤٤	٥
٣	تعجز المؤسسة على توفير المعرفة للطفل الكفيف.	١٠	٦٦,٦٧	٣	٢٠	٢	١٣,٣٣	٣٨	٨٤,٤٤	٥ مكرر
٤	تعانى المؤسسة من نشر الوعى بين افراد المجتمع بكيفية التعامل مع الاطفال المكفوفين.	١٢	٨٠	٢	١٣,٣٣	١	٦,٦٧	٤١	٩١,١١	١
٥	تقصر المؤسسة في قيامها باستطلاعات الرأي حول خدماتها نحو الطفل الكفيف.	١٠	٦٦,٦٧	٤	٢٦,٦٧	١	٦,٦٧	٣٩	٨٦,٦٧	٢ مكرر
٦	تفقد المؤسسة قدرتها علي التواصل مع الجهات الداعمة لبرامج التأهيل.	٩	٦٠	٤	٢٦,٦٧	٢	١٣,٣٣	٣٧	٨٢,٢٢	٧
٧	يبتعد المتطوعين بالمؤسسة وذلك لعدم توفير برامج وأنشطة جاذبية.	١١	٧٣,٣٣	٢	١٣,٣٣	٢	١٣,٣٣	٣٩	٨٦,٦٧	٢ مكرر
المجموع		٧٢		٢٢		١١		٢٧١	٦٠٢,٢٢	
المتوسط المرجح = ٣٨,٧١					القوة النسبية للبعد = ٨٦,٠٣					

باستقراء الجدول السابق والذى يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة فيما يتعلق بالمعوقات التي ترجع إلى المؤسسة يتضح أن هذه الاستجابات وزعت حسب متوسط مرجح (٣٨,٧١) وقوة نسبية (٨٦,٠٣)، وفي هذا السياق جاء ترتيب عبارات هذا البعد مرتبة وفق المجموع أو الوزن المرجح والقوة النسبية كما يلى:

جاءت العبارة رقم (٤) ومفادها " تعانى المؤسسة من نشر الوعى بين افراد المجتمع بكيفية التعامل مع الاطفال المكفوفين " في الترتيب الأول بوزن مرجح قيمته (٤١) وقوة نسبية مقدارها (٩١,١١).

وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها " تقصر المؤسسة في الشراكة بينها وبين الأندية الرياضية المناسبة للكفيف " في الترتيب الثاني بوزن مرجح قيمته (٣٩) وقوة نسبية مقدارها (٨٦,٦٧).

وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها " تقصر المؤسسة في قيامها باستطلاعات الرأي حول خدماتها نحو الطفل الكفيف " في الترتيب الثاني مكرر بوزن مرجح قيمته (٣٩) وقوة نسبية مقدارها (٨٦,٦٧).

وجاءت العبارة رقم (٧) ومفادها " يبتعد المتطوعين بالمؤسسة وذلك لعدم توفير برامج وأنشطة جاذبية " في الترتيب الثاني مكرر بوزن مرجح قيمته (٣٩) وقوة نسبية مقدارها (٨٦,٦٧).

وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها " تضعف المؤسسة من قدرة الكفيف علي مواجهة مشكلاته داخل المجتمع " في الترتيب الخامس بوزن مرجح قيمته (٣٨) وقوة نسبية مقدارها (٨٤,٤٤).

وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها " تعجز المؤسسة على توفير المعرفة للطفل الكفيف " في الترتيب الخامس مكرر بوزن مرجح قيمته (٣٨) وقوة نسبية مقدارها (٨٤,٤٤).

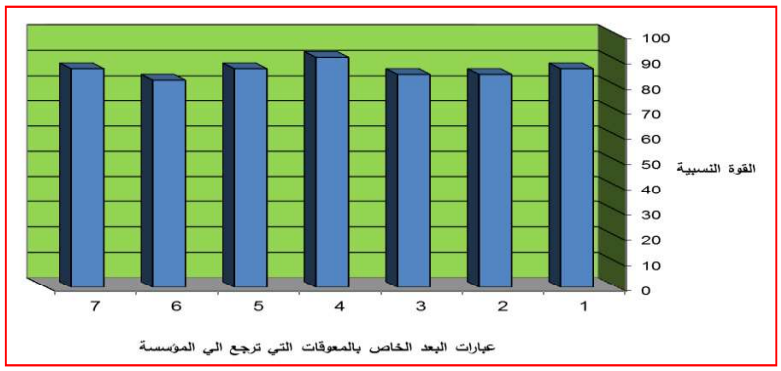
وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها " تفقد المؤسسة قدرتها علي التواصل مع الجهات الداعمة لبرامج التأهيل " في الترتيب السابع بوزن مرجح قيمته (٣٧) وقوة نسبية مقدارها (٨٢,٢٢).

يتضح من الجدول السابق ان المعوقات التي ترجع للمؤسسة ، ترجع نتيجة لاغفال المجتمع للجمعيات الاهلية ودورها مع المكفوفين عامة ، والاطفال المكفوفين بشكل خاص.

ويمكن تمثيل القوة النسبية لعبارات البعد الخاص بالمعوقات التي ترجع إلى المؤسسة كما في الشكل البياني الآتي:

شكل رقم (٣٢)

يوضح القوة النسبية لعبارات البعد بالمعوقات التي ترجع إلى المؤسسة



كما جاءت في استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة

البعد الثالث: معوقات ترجع إلى المجتمع:

جدول رقم (٤١)
يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة فيما يتعلق بعبارات البعد الخاص بالمعوقات التي ترجع إلى المجتمع – (ن = ١٥)

م	العبارات	نعم		إلى حد ما		لا		المجموع المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		ك	%	ك	%	ك	%			
١	يضعف المجتمع من قدرة الكفيف علي مواجهة مشكلاته .	١١	٧٣,٣٣	٤	٢٦,٦٧	٠	٠	٤١	٩١,١١	٣
٢	تعجيز المجتمع للطفل الكفيف علي التعايش مع إعاقته.	١١	٧٣,٣٣	٣	٢٠	١	٦,٦٧	٤٠	٨٨,٨٩	٥
٣	قلة تفعيل ندوات خاصة بتنمية قدرات الأطفال المكفوفين.	١٢	٨٠	٢	١٣,٣٣	١	٦,٦٧	٤١	٩١,١١	٣ مكرر
٤	تستغل الجهات الحكومية سلطاتها التعسفية لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين.	١٠	٦٦,٦٧	٤	٢٦,٦٧	١	٦,٦٧	٣٩	٨٦,٦٧	٧
٥	تجاهل فئة الأطفال المكفوفين عند التخطيط لإقامة المشروعات المجتمعية.	١٣	٨٦,٦٧	٢	١٣,٣٣	٠	٠	٤٣	٩٥,٥٦	١
٦	عدم الدراية الكافية للمواطنين بالحقوق والواجبات الخاصة بالأطفال المكفوفين.	١٣	٨٦,٦٧	١	٦,٦٧	١	٦,٦٧	٤٢	٩٣,٣٣	٢
٧	صعوبة إتاحة الفرصة للأطفال المكفوفين للتفاعل داخل المجتمع.	١١	٧٣,٣٣	٣	٢٠	١	٦,٦٧	٤٠	٨٨,٨٩	٥ مكرر
	المجموع	**٨١**		**١٩**		**٥**		**٢٨٦**	**٦٣٥,٥٦**	
المتوسط المرجح = ٤٠,٨٦					القوة النسبية للبعد = ٩٠,٧٩					

باستقراء الجدول السابق والذى يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة فيما يتعلق بالمعوقات التي ترجع إلى المجتمع يتضح أن هذه الاستجابات وزعت حسب متوسط مرجح (٤٠,٨٦) وقوة نسبية (٩٠,٧٩)، وفي هذا السياق جاء ترتيب عبارات هذا البعد مرتبة وفق المجموع أو الوزن المرجح والقوة النسبية كما يلى:

جاءت العبارة رقم (٥) ومفادها " تجاهل فئة الأطفال المكفوفين عند التخطيط لإقامة المشروعات المجتمعية " في الترتيب الأول بوزن مرجح قيمته (٤٣) وقوة نسبية مقدارها (٩٥,٥٦).

وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها " عدم الدراية الكافية للمواطنين بالحقوق والواجبات الخاصة بالأطفال المكفوفين " في الترتيب الثاني بوزن مرجح قيمته (٤٢) وقوة نسبية مقدارها (٩٣,٣٣).

وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها " يضعف المجتمع من قدرة الكفيف علي مواجهة مشكلاته " في الترتيب الثالث بوزن مرجح قيمته (٤١) وقوة نسبية مقدارها (٩١,١١).

وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها " قلة تفعيل ندوات خاصة بتنمية قدرات الأطفال المكفوفين " في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح قيمته (٤١) وقوة نسبية مقدارها (٩١,١١).

وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها " تعجيز المجتمع للطفل الكفيف علي التعايش مع إعاقته " في الترتيب الخامس بوزن مرجح قيمته (٤٠) وقوة نسبية مقدارها (٨٨,٨٩).

وجاءت العبارة رقم (٧) ومفادها " صعوبة إتاحة الفرصة للأطفال المكفوفين للتفاعل داخل المجتمع " في الترتيب الخامس مكرر بوزن مرجح قيمته (٤٠) وقوة نسبية مقدارها (٨٨,٨٩).

وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها " تستغل الجهات الحكومية سلطاتها التعسفية لتنمية قدرات الأطفال المكفوفين " في الترتيب السابع بوزن مرجح قيمته (٣٩) وقوة نسبية مقدارها (٨٦,٦٧).

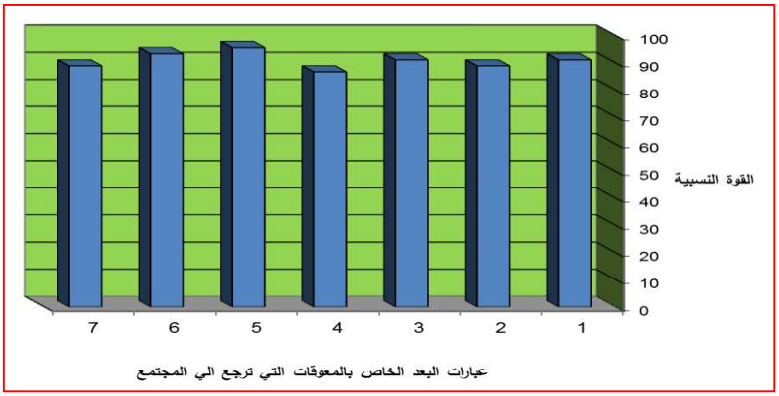
يؤكد الجدول السابق وجود صعوبات تواجه المؤسسة من المسئولين والمجتمع تحول دون اداء دورها علي الوجه الامثل .

وتتفق النتائج الخاصة بتحديد المعوقات التي تواجه المؤسسة لتنمية قدرات الاطفال المكفوفين مع نتائج بعض الدراسات التي ركزت على المعوقات التى تعوق دمج المكفوفين بمجتمعهم مثل دراسة أبو زيد بركات وكذلك الدراسات التي أكدت على ما يتعرض له الأطفال المكفوفون من ضغوط حياتية مثل دراسة حنان فرج، وأيضاً الدراسات التي أشارت إلى وجود ضغوط نفسية وأسرية للطفل الكفيف مثل دراسة وفاء زاهر.

ويمكن تمثيل القوة النسبية لعبارات البعد الخاص بالمعوقات التي ترجع إلى المجتمع كما في الشكل البياني الآتي:

شكل رقم (٣٣)

يوضح القوة النسبية لعبارات البعد بالمعوقات التي ترجع إلى المجتمع كما جاءت في استجابات أفراد عينة الدراسة من العاملين بالمؤسسة



النتائج العامة للبحث:-

١-معوقات ترجع الي الاطفال المكفوفين:

جاء ترتيب المعوقات التي ترجع الي الاطفال المكفوفين وفقاً للترتيب الآتي:

- افتقاد الطفل للمعرفة بحقوقه وواجباته في الترتيب الأول بوزن مرجح قيمته (٧١) وقوة نسبية مقدارها (٩٤,٦٧). مما يشير إلى ضرورة الاهتمام بتوعية الأسرة والطفل بحقوقه واجاباته.
- تقييد الاسرة لقدرات الطفل في الترتيب الثاني بوزن مرجح قيمته (٦٩) وقوة نسبية مقدارها (٩٢). مما يشير إلى أهمية تقديم نصائح للأسرة بكيفية التعامل بطريقة سليمة مع الطفل الكفيف.
- معاناة الطفل من عدم تقدير المجتمع له في الترتيب الثالث بوزن مرجح قيمته (٦٨) وقوة نسبية مقدارها (٩٠,٦٧). مما يشير إلى أهمية توعية أفراد المجتمع بكيفية التعامل بطريقة سليمة مع الطفل الكفيف.
- صعوبة حضور الطفل للندوات الخاصة به في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح قيمته (٦٨) وقوة نسبية مقدارها (٩٠,٦٧). مما يشير إلى ضرورة توفير بعض الإمكانيات التي تساعد الطفل الكفيف على الاندماج في الحياة العامة للمجتمع.
- صعوبة الاختلاط مع المبصرين لعدم وجود تكيف في الترتيب الخامس بوزن مرجح قيمته (٦٧) وقوة نسبية مقدارها (٨٩,٣٣). مما يشير إلى ضرورة توعية الأفراد المبصرية بتوفير بعض الإمكانيات التي تساعد الطفل الكفيف على الاندماج في الحياة العامة للمجتمع.
- معاناة الطفل من صعوبة القراءة بطريقة برايل في الترتيب السادس بوزن مرجح قيمته (٦٢) وقوة نسبية مقدارها (٨٢,٦٧). مما يشير إلى ضرورة الاهتمام بتدريب الطفل الكفيف على القراءة بطريقة برايل.
- معاناة الطفل من صعوبة تقبل اعاقته في الترتيب السابع بوزن مرجح قيمته (٥٩) وقوة نسبية مقدارها (٧٨,٦٧). مما يشير إلى أهمية تنمية الشعور بالرضا لدى الطفل الكفيف واسرته، مما يساعده في تقبل إعاقته والتعايش معها.

٢- معوقات ترجع الي المؤسسة:

جاء ترتيب المعوقات التي ترجع الي المؤسسة وفقاً للترتيب الآتي:

- تهميش المؤسسة ما لدي الطفل من قدرات مادياً في الترتيب الأول بوزن مرجح قيمته (٦١) وقوة نسبية مقدارها (٨١,٣٣). مما يشير إلى أهمية قيام المؤسسة باكتشاف وتنمية ما لدي الطفل من قدرات.
- عدم توافر الخدمات المناسبة لرعاية الطفل في الترتيب الثاني بوزن مرجح قيمته (٥٩) وقوة نسبية مقدارها (٧٨,٦٧). مما يشير إلى أهمية توفير الخدمات المناسبة لرعاية الطفل.
- صعوبة توفير احتياجات الطفل الاساسية بالمؤسسة في الترتيب الثالث بوزن مرجح قيمته (٥٨) وقوة نسبية مقدارها (٧٧,٣٣). مما يشير إلى أهمية قيام المؤسسة بعمل شراكة مع جهات مانحة من أجل توفير احتياجات الطفل الاساسية بالمؤسسة.
- صعوبة اتصال المؤسسة بأسرة الطفل في الترتيب الرابع بوزن مرجح قيمته (٥٧) وقوة نسبية مقدارها (٧٦). مما يشير إلى أهمية فتح قنوات اتصال بين المؤسسة وأسرة الطفل الكفيف.
- تهميش المؤسسة ما لدي الطفل من قدرات معنوياً في الترتيب الرابع مكرر بوزن مرجح قيمته (٥٧) وقوة نسبية مقدارها (٧٦). مما يشير إلى ضرورة التعامل مع الطفل الكفيف باعتباره إنسان له الحق في الحياة الكريمة.
- إهمال المؤسسة في تقدير الاسر والمتطوعين في الترتيب السادس بوزن مرجح قيمته (٥٥) وقوة نسبية مقدارها (٧٣,٣٣). مما يشير إلى ضرورة الاهتمام بنشر ثقافة العمل التطوعي في المجتمع بصفة عامة وفي مجال رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة خاصة.
- تجاهل المؤسسة حل مشكلات الطفل في الترتيب السابع بوزن مرجح قيمته (٥٢) وقوة نسبية مقدارها (٦٩,٣٣). مما يشير إلى ضرورة الاهتمام باكتشاف مشكلات الطفل الكفيف والعمل على حلها.

٣- معوقات ترجع الي المجتمع:

جاء ترتيب المعوقات التي ترجع الي المجتمع وفقاً للترتيب الآتي:

- صعوبة توفير فرص مناسبة للعمل ولكسب العيش في الترتيب الأول بوزن مرجح قيمته (٧٠) وقوة نسبية مقدارها (٩٣,٣٣). مما يشير إلى أهمية توفير فرص مناسبة للعمل ولكسب العيش لذوي الاحتياجات الخاصة.

- صعوبة التعايش مع كل ما هو جديد في المجتمع في الترتيب الثاني بوزن مرجح قيمته (٦٩) وقوة نسبية مقدارها (٩٢). مما يشير إلى أهمية نشر الوعي في المجتمع بحقوق الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.
- تجاهل المكفوفين عند التخطيط لاقامة المشروعات المجتمعية في الترتيب الثالث بوزن مرجح قيمته (٦٨) وقوة نسبية مقدارها (٩٠,٦٧). مما يشير إلى ضرورة الاهتمام بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً وباللأفراد المكفوفين خصوصاً ووضع احتياجاتهم ومطالبهم بعين الاعتبار عند التخطيط لاقامة المشروعات المجتمعية.
- تجاهل الاعلام عرض مشكلات المكفوفين المرتبطة بتنمية القدرات في الترتيب الثالث مكرر بوزن مرجح قيمته (٦٨) وقوة نسبية مقدارها (٩٠,٦٧). مما يشير إلى ضرورة اهتمام الإعلام مشكلات الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً وبمشكلات المكفوفين خصوصاً.
- معاناة الطفل من عدم حصوله علي حقوقه المشروعة من قبل المجتمع في الترتيب الخامس بوزن مرجح قيمته (٦٥) وقوة نسبية مقدارها (٨٦,٦٧). مما يشير إلى أهمية نشر ثقافة الاهتمام بالمكفوفين في المجتمع.
- تجاهل توعية افراد المجتمع بكيفية التعامل مع المكفوفين في الترتيب السادس بوزن مرجح قيمته (٦٣) وقوة نسبية مقدارها (٨٤). مما يشير إلى أهمية نشر ثقافة الاهتمام بالمكفوفين في المجتمع.
- سوء نظرة المجتمع للكفيف في الترتيب السابع بوزن مرجح قيمته (٦١) وقوة نسبية مقدارها (٨١,٣٣). مما يشير إلى أهمية تحسين نظرة المجتمع للمكفوفين والاهتمام بتحقيق المزيد من الدمج والتمكين لهم في المجتمع.

المراجع

(١)مريم إبراهيم حنا: الرعاية الاجتماعية والنفسية لفئات الخاصة، المكتب الجامعى الحديث، القاهرة، ٢٠١٠، ص ١١٣.

(٢) الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء: توزيع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة طبقا للنوع وطبيعة الإعاقة بمحافظات الجمهورية، جدول رقم ١١، القاهرة، ٢٠١١، ص ٩٥.

(٣) مريم إبراهيم حنا: الرعاية الاجتماعية والنفسية لفئات الخاصة ، مرجع سبق ذكره، ص ١١٤.

(4) NDSCR: National Down Syndrome Cytogenetic Register. Wolfson Institute of Preventive Medicine. Barts and the London School of Medicine and Dentistry. Charterhouse Square. London 6BQ.

(5) Hechet Hecht CA, Hook EB. Rates of Down syndrome at live birth by one-year maternal age intervals in studies with apparent close to complete ascertainment in opulations of European origin: A proposed revised rate schedule for use in genetic and prenatal screening. Am J Med Genet 1996; 62:376-385.

(6) Clark CM, Edwards JH, Smallpiece V. 21 trisomy / normal mosaicism in an intelligent child with Mongoloid characteristics. Lancet 1961; 1:1028-1030.

([7]) Marry Gross: Community Organization theory, Principles and Practice, (N.Y: row publishers, 1967) P.P203-213.

([8]) Charles Zastrow: introduction To social work and social welfare,(United States:wads worth publishing, 2000) p.426.

([9]) Brenda Dubois: Social Work an empowering profession, London, 2005, p331.

(١٠) أبو زيد عبد الجابر سليمان بركات: تصور مقترح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لمواجهة معوقات دمج المكفوفين بالمجتمع، رسالة ماجستير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ١٩٩٣، ٢٠٠٤.

(١١) حنان سعد السيد أحمد فرج: ضغوط الحياة واستراتيجيات مواجهتها وعلاقتهما ببعض السمات الشخصية لدى عينات كفيفة، رسالة دكتوراه منشورة، كلية الآداب جامعة الإسكندرية، عام ٢٠٠٧.

(١٢) وفاء على محروس زاهر: الضغوط النفسية الأسرية والسلوك التوافقي لطفل الروضة الكفيف، رسالة ماجستير منشورة، كلية التربية، جامعة الزقازيق، عام ٢٠٠٣.

(١٣) ميادة منصور عمر: التأهيل المرتكز على المجتمع لمرضي السرطان وأسرهم من منظور طريقة تنظيم المجتمع، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٤.

(١٤) إيمان حسن أحمد محمد: معوقات استخدام برنامج التأهيل المرتكز على المجتمع في مجال رعاية المعاقين من منظور طريقة تنظيم المجتمع، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، ٢٠٠٦.

(١٥) أبي الفضل جمال الدين: لسان العرب، باب الفصل ق د ر ، دار الفكر، بيروت ، ص ١١٠.

(16) A. Zaki badawi : adictionary of the sciences. Librairie du liban . p. g 50.

(١٧) أحمد عبد الفتاح ناجى: التطوير التنظيمي كمدخل لإعادة بناء وتنمية قدرات الجمعيات الأهلية في مصر، دراسة من منظور الخدمة الاجتماعية، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، والعلوم الإنسانية، ع ٢١، أكتوبر ٢٠٠٦، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان

(١٨)السيد عبد الحميد عطية: الخدمة الاجتماعية وذوي الاحتياجات الخاصة، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث، ٢٠٠١، ص ١٩٩.

(١٩) عدنان السبيعي: معاقون وليسوا عاجزين، دار الفكر، دمشق، ٢٠٠٠، ص٩٩.

(٢٠) أبي الفضل جمال الدين: لسان العرب، المجلد التاسع، دار الفكر، بيروت، ص ٣٠١.

(٢١) نظمية احمد محمود سرحان: منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين، دار الفكر العربي، القاهرة، ٢٠٠٦، ص ٨٤.

(٢٢) سيد خير الله، لطفي بركات: سيكولوجية الطفل الكفيف وتربيته، (دراسات نفسيه، تربوية، اجتماعية للأطفال غير العاديين)، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ١٩٦٧، ص ٢٧.

(٢٣) مراد على عيسى سعد، وليد السيد أحمد خليفة: الكمبيوتر وذوى الإعاقة البصرية (المكفوفين)، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية، ٢٠٠٧، ص ١٠٧ – ١٠٨ .

(٢٤) عبد الرحمن سيد سليمان: معجم الإعاقة البصرية، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، ٢٠٠٤، ص ٤٤ – ٤٥.

(٢٥) أماني عبد المقصود عبد الوهاب: الكفاءة الاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٨، ص٤٣.

(٢٦) خالد إبراهيم الفخرانى: المؤتمر السنوي الثالث،جامعة طنطا، ٢٠٠٦، ص١٣٤.

(٢٧) منال حمدي الطيب، يوسف محمد عبد الحميد: نحو خدمة اجتماعية معاصرة في مجال رعاية المعاقين وأسرهم، الفيوم، ٢٠٠٧، ص٢٧٨.

(٢٨) عبد الرحمن عبد الحليم الخطيب: الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الإعاقة، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، ٢٠٠٦، ص١٠٠.

(٢٩) أماني عبد المقصود عبد الوهاب: الكفاءة الاجتماعية لذوى الاحتياجات الخاصة ،مرجع سبق ذكره ، ص٤٢.