فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الإجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً

The effectiveness of a proposed program from the perspective of general social work practice to develop social interaction skills for visually impaired students

إعـــداد

نجوى محمد محمد أحمد

أستاذ المجالات المساعد

بالمعهد العالى للخدمة الاجتماعية

بأسوان

الملخص باللغة العربية:

الدراسة بعنوان: فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الإجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

هدفت الدراسة إلى: اختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الإجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً من خلال اختبار فاعلية البرنامج فى تنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى ، مهارة حل المشكلة ، مهارة تعزيز الثقة بالنفس ومهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

وقد أكدت الدراسة على فعالية البرنامج المقترح.

الكلمات المفتاحية: الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية – مهارات التفاعل الاجتماعى – التلاميذ المعاقين بصرياً.

Abstract

Title: The effectiveness of a proposed program from a general practice perspective in social work to develop the social interaction skills of visually impaired students.

The study aimed to: Testing the effectiveness of a proposed professional intervention program from the perspective of general practice in social work to develop social interaction skills for visually impaired students by testing the effectiveness of a proposed program from the perspective of general practice in social work to develop verbal and non-verbal communication skills, problem solving skills, self-confidence and social behavior skills for visually impaired students.

The study found the effectiveness of the proposed program.

Keywords: General practice in social work - Social interaction skills - Visually impaired students.

أولاً: مشكلة الدراسة:

المعاقون بصرياً جزءاً لا يتجزأ من المجتمع لهم حقوق وعليهم واجبات في حدود قدراتهم وطاقاتهم وفقاً لما يوفره لهم المجتمع من إمكانيات.

وأصبح مؤخراً يستدل على مدى تقدم أى مجتمع أو تخلفه من خلال معايير معينة من أهمها تنمية وتأهيل المعاقين بصرياً ، حيث أصبح اهتماماً عالمياً لدعمهم في الحياة الاجتماعية. (جروان وآخرون، ٢٠١٣)

وتعتبر فئة المعاقين بصرياً من أهم الفئات التى توليها الدولة رعايتها وتخصها ببرنامج وأنشطة التنمية المجتمعية المستدامة.

إلا أن المعاقون بصرياً فئة غير متجانسة وإن اشتركوا في معاناة واحدة ، فالإعاقة البصرية تختلف من شخص إلى شخص من حيث سببها ودرجة شدتها وزمن حدوثها ، كذلك فإن استجابة المعاقون بصرياً للإعاقة مختلفة لعوامل عدة منها الذاتية ومنها البيئية ، مما ينعكس على شخصية المعاق فقد تكون شخصية سوية أو غير سوية (انطوائية – عدوانية – عاجزة ... الخ).

لذا فقد يجد المعاقون بصرياً صعوبات متعددة في حياتهم نتيجة ضعف علاقتهم بالمجتمع ولفقدهم الوسط الحسى الذى من خلاله يتعامل الإنسان مع ما حوله من المثيرات البصرية ويكتسب منه المعارف المختلفة ، وهذا الأمر ينعكس على عدم شعورهم بالأمان والارتباك والحيرة تجاه المواقف الحياتية اليومية مما يحد من خبراتهم ويولد لديهم شعور بالسلبية والاعتمادية. (البيلاوى، ٢٠٠٥، ٣٣٢)

هذا فضلاً عن أن المعاقون بصرياً يفتقدون إدراك معظم جوانب البيئة الاجتماعية والمادية المحيطة بهم لأن حاسة البصر هى المنفردة بنقلها إلى العقل بما تحويه من تفاعلات وعلاقات والتى تترجم في ضوء ما لديهم من معلومات وخبرات إلى موضوعات ذات معنى. (منصور، ٢٠٠٣، ص ٢١)

وبالتالى فإن الإعاقة البصرية تؤثر في السلوك الاجتماعى تأثيراً سلبياً ينتج عنه العديد من المعوقات في عملية النمو والتفاعل الاجتماعى لديهم وكذا في قدرتهم على اكتساب المهارات الاجتماعية اللازمة لشعورهم بالاكتفاء الذاتى والاستقلالية. (عامر، ٢٠٠٨، ٤٠)

كما تؤثر الإعاقة البصرية سلباً على الصحة النفسية للمعاق بشكل عام نتيجة شعوره بالعجز والدونية وفقدان الإحساس بالأمن النفسى والطمأنينة مما يولد لديه اتجاهات سلبية كالإحباط وبعض الاضطرابات النفسية كالقلق وانخفاض مفهوم الذات وعدم الثقة بالنفس (صفوت، ٢٠٢٠، ١٥٧)، مما يجعلهم يواجهون العديد من المشكلات عند التعامل مع الآخرين نتيجة لضعف قدرتهم على التكيف الاجتماعى. (Macconchie, 2003, 141)

لذا فقد يعانى المعاقون بصرياً من العزلة والانطواء نتيجة اعتقادهم بنظرة الآخرين المتدنية لهم ، الأمر الذى يؤدى إلى ضعف قدرتهم على التوافق الاجتماعى والنفسى ، كما أن ضعف الثقة والقدرة على التكيف التى يعانى منها المعاقون بصرياً يعزى في معظمه إلى ضعف قدرتهم على التفاعل الاجتماعى. (عبد الرازق، ٢٠١٤، ٨٣٣)

ويعد التلاميذ المعاقون بصرياً جزءاً مهماً من النسيج الاجتماعى إلا أنهم يواجهون تحديات متعددة فى مجال التعليم والتفاعل الاجتماعى ، لذا يعد التدخل المبكر واستخدام استراتيجيات تعليمية مخصصة لهؤلاء الأطفال أمراً بالغ الأهمية لتلبية احتياجاتهم الخاصة. (حميدة، ٢٠١٤)

ولمزيد من توضيح مشكلة الدراسة تعرض الباحثة بعض الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة

أولاً: الدراسات العربية:

دراسة إبراهيم (١٩٨٩) التى بينت معاناة المعاقون بصرياً من الشعور بالاغتراب الذى يتضح في العزلة الاجتماعية والرفض والتمرد والنظرية التشاؤمية للحياة، دراسة نصر (١٩٩١) التى أشارت إلى أن المشكلات الاجتماعية والسلوكية والنفسية من أكثر المشكلات التى يتعامل معها الأخصائى الاجتماعى في مجال المعاقين بصرياً، دراسة الكاشف (١٩٩٨) التى أظهرت أن التلاميذ المعاقون بصرياً يعانون من مشكلات عديدة ، من أهمها عزوفهم عن التفاعل الاجتماعى مع الآخرين، دراسة عليوات و الحديدى (٢٠٠١) التى أوضحت أن المعاقون بصرياً يحتاجون لاكتساب المهارات الاجتماعية أكثر من المبصرين وذلك لمحدودية قدراتهم على الحركة وملاحظة سلوك الآخرين وردود أفعالهم المختلفة، دراسة الشراى (٢٠٠٢) التى أوصت بدعم المعاقين بصرياً اجتماعياً لمعاونتهم على التعامل مع متغيرات الحياة من خلال أسرهم والمجتمع ككل، دراسة عبد الحميد (٢٠٠٦) التى أظهرت انخفاض ملحوظ في السلوك العدوانى بأنواعه للمشاركين في البرنامج الإرشادى من التلاميذ المعاقين بصرياً ، كما لوحظ تطور في مهارات التواصل الاجتماعى لديهم مما أدى إلى تحسين قدرتهم على التفاعل الإيجابى مع الآخرين ، وأكدت الدراسة على ضرورة الدعم النفسى والاجتماعى المستمر لهؤلاء الأبناء لتعزيز التكيف الاجتماعى لديهم، دراسة البوعينين (٢٠٠٧) التى بينت تعرض التلاميذ المعاقين بصرياً للعديد من المشكلات نتيجة لظروفهم الخاصة ، وأوصت الدراسة بتكثيف البرامج والأنشطة الاجتماعية لهؤلاء التلاميذ لزيادة قدرتهم على التفاعل الاجتماعى مع البيئة المدرسية، دراسة عبد الهادى و أبو قمر (٢٠٠٧) التى أكدت على أن اتجاهات المعاقين بصرياً سلبية نحو برامج الدمج ، كما بينت قابلية هؤلاء التلاميذ لتقبل ما يوجه إليهم من برامج لزيادة قدرتهم على التفاعل الاجتماعى، دراسة حامد (٢٠٠٨) التى أوضحت حاجة المعاقين بصرياً إلى الشعور بالتقبل الاجتماعى ، والى تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين، دراسة إبراهيم (٢٠٠٨) التى أكدت على فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتعديل اتجاهات التلاميذ العاديين نحو أقرانهم المعاقين من خلال أبعاد التفاعل الاجتماعى (التقبل ، المشاركة ، العلاقات)، دراسة عبدات (٢٠١٠) التى أظهرت جانب من المشكلات التى تواجه دمج التلاميذ المعاقين بصرياً ومن أهمها ضعف قدرتهم على التأقلم مع البيئة المدرسية، دراسة عواد و الشوارب (٢٠١٢) التى أوصت بإجراء المزيد من البحوث والدراسات العلمية حول فعالية البرامج التدريبية التى من شأنها تنمية المهارات الاجتماعية للتلاميذ المعاقين بصرياً والتى تزيد من قدرتهم على التفاعل الاجتماعى مع الآخرين، دراسة الأتربى (٢٠١٣) التى أظهرت أهمية استخدام الكمبيوتر كأحد الوسائل التكنولوجية الحديثة في تحسين عملية التفاعل الاجتماعى وزيادة القدرة على التواصل الاجتماعى وفهم الإشارات الاجتماعية للأطفال المعاقين بصرياً، دراسة شنيكات (٢٠١٤) والتى بينت أن مستوى التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً متغير ويعزى ذلك إلى درجة شدة الإعاقة ، كما أكدت الدراسة على حاجة هؤلاء التلاميذ إلى الدعم الاجتماعى لرفع مستوى التفاعل الاجتماعى لديهم، دراسة محمد (٢٠١٤) التى أشارت إلى أهمية المهارات الاجتماعية في تنمية التقبل ، والتفاعل الاجتماعى بين المعاقين بصرياً والمبصرين من أطفال الروضة، دراسة عابد (٢٠١٥) التى بينت أهم مهارات الممارسة العامة التى تساعد الممارس العام على القيام بدوره في المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين بصرياً مثل مهارة المقابلة ، الاتصال ، الملاحظة ، التسجيل ، وضع وتصميم البرامج ، التوجيه ، التقويم ، واستخدام إمكانيات وموارد المؤسسة، دراسة البساطى (٢٠١٥) التى توصلت إلى برنامج مقترح للممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمعاقين بمكة ، وأوصت بضرورة الاهتمام بالمعاقين بصرياً، دراسة عبد ربه (٢٠١٥) أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين استخدام ذوى الإعاقة البصرية للإنترنت ورفع مستوى التفاعل الاجتماعى لديهم، دراسة عابد (٢٠١٦) التى توصلت إلى تصور مقترح للممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين بصرياً، دراسة الشوبكى (٢٠١٨) التى حددت المهارات اللازمة لرفع مستوى التفاعل الاجتماعى للمعاقين بصرياً وتمثلت في (المهارات الاجتماعية والمعرفية

والاستقلالية)، دراسة بركات (٢٠١٨) التى أظهرت أهمية تطبيق الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لدعم الأطفال المعاقين بصرياً وأسرهم وتعزيز قدراتهم للمساهمة في دمجهم الفعال في المجتمع، دراسة الصياد (٢٠٢٠) التى برهنت على فعالية استخدام النموذج التنموى من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع مشكلات أطفالهن المكفوفين ، كما بينت الدراسة الدور الأساسى للأسرة بشكل عام ، وللأمهات بشكل خاص لعلاج ما يواجه الأطفال المكفوفين من مشكلات، دراسة غازى وآخرون (٢٠٢٠) والتى أظهرت فعالية استخدام استراتيجية اليد المفكرة في تنمية بعض المهارات الفنية لطلاب الصف الأول الثانوى المعاقين بصرياً، دراسة زغوان وقرون (٢٠٢٠) التى أكدت على وجود علاقة بين التفاعل الاجتماعى والرضا عن الذات ، والشعور بالارتياح مع الآخرين والقدرة على مواجهة الحياة ، والسلامة النفسية لدى المراهقين المعاقين بصرياً، دراسة عبد الفتاح (٢٠٢٢) التى أظهرت فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية المهارات البصرية للأطفال المعاقين بصرياً في تحسين تفاعلهم الاجتماعى وزيادة مشاركتهم في الأنشطة الجماعية، دراسة عبد النبى (٢٠٢٢) التى أظهرت أن تقبل التلاميذ المعاقين بصرياً للدمج مع غيرهم من المبصرين متوسطة وذلك لأنهم يعانون من ضعف في القبول الاجتماعى بالمحيط المدرسى وأوصت بضرورة تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، دراسة النجار وآخرون (٢٠٢٣) التى برهنت على فعالية البرنامج الإرشادى المقترح لتحسين السلوك الاجتماعى لدى أطفال الروضة ذوى الإعاقة البصرية، دراسة عبد الرازق (٢٠٢٣) التى توصلت إلى أن الطلاب ذوى الإعاقة البصرية يحتاجون إلى الأنشطة المتخصصة لتناسب احتياجاتهم وقدراتهم وطبيعة إعاقتهم لتحقيق عملية التعامل والتواصل الاجتماعى بينهم وبين أقرانهم من المبصرين.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

دراسة Gottlieb (1981) التى بينت أن التلاميذ العاديين لا يتقبلون تواجد أقرانهم المعاقين معهم فى الفصل لضعف قدرتهم على التفاعل الاجتماعى، دراسة Enel (1982) التى أوضحت أن ردود أفعال الأطفال المعاقين بصرياً غير متوازنة نحو أقرانهم من الأطفال العاديين مما يجعلهم ينفرون منهم ويتجنبون التعامل معهم، دراسة Diriggers (1983) التى أظهرت أن التلاميذ المعاقين بصرياً يعانون من نقص فى القبول الاجتماعى لهم من قبل أقرانهم المبصرين مما يزيد من شعورهم بالعزلة والاغتراب، دراسة Siperstein (1988) التى أشارت إلى أن التلاميذ العاديين الذين يجدون تفاعل اجتماعى من جانب أقرانهم المعاقين بصرياً هم الأكثر تقبلاً بالنسبة لدمجهم معهم فى الفصل، دراسة Maccupi and Ann (1990) التى أكدت على انصراف بعض التلاميذ العاديين عن التعامل مع أقرانهم من المعاقين بصرياً بسبب سوء تصرفاتهم، وأوصت الدراسة بضرورة إعداد وتطبيق برامج متخصصة للتلاميذ المعاقين بصرياً للحد من السلوكيات السلبية لديهم، دراسة Pickard (1994) التى أشارت إلى أن استخدام استراتيجيات تعزيز وتقوية السلوكيات الاجتماعية الإيجابية فى البيئة المدرسية يمكن أن يتم من خلال ، زيادة التفاعل اللفظى والجسدى للتلاميذ المعاقين بصرياً سواء مع أقرانهم العاديين أو مع المعلم، دراسة Brambring (1994) التى أشارت إلى أن التلاميذ العاديين يحجمون عن التفاعل مع أقرانهم من التلاميذ المعاقين بصرياً لتخوفهم من ردود أفعالهم، دراسة Zanandrea, M. (1998) التى بينت أن كلما زادت قدرة التلاميذ المعاقين بصرياً على التفاعل الاجتماعى مع أقرانهم من التلاميذ العاديين كلما زاد لديهم الشعور بالتكيف الاجتماعى، دراسة Brown (2000) التى أشارت إلى أن هناك ثمة علاقة طردية بين شعور المعاقين بصرياً بالاغتراب وحاجاتهم إلى الاتصال مع الآخرين، دراسة Fram (2001) التى أظهرت أن المعاقين بصرياً يعانون من ضعف القدرة على بدء العلاقات والاستمرار فيها، دراسة Comijs & Nispen (2015) التى أوضحت أن المعاقين بصرياً أكثر عرضة لاضطراب القلق بوجه عام ، والقلق من التواجد فى أماكن محدودة بشكل خاص

مثل المواصلات أو وسط حشد من الناس ، هذا فضلاً عن المواقف الاجتماعية التى تحتم عليهم التعامل مع الآخرين.

ومن الطرح السابق للدراسات السابقة يمكن استخلاص مايلى:

١- معاناة التلاميذ المعاقين بصرياً من مشكلات متعددة من أهمها المشكلات الاجتماعية السلوكية كالاغتراب والعزلة الاجتماعية والنظرة التشاؤمية والقلق وضعف الثقة بالنفس واتضح ذلك من خلال دراسة: (Nancy, Enel, 1982)، (إبراهيم، ١٩٨٩) ، (نصر ، ١٩٩١)، (عبادات، ٢٠١٠).

٢- ضعف تقبل التلاميذ العاديين للتلاميذ المعاقين بصرياً لسوء تصرفاتهم وردود أفعالهم السلبية مما يزيد من العزلة الاجتماعية لديهم واتضح ذلك من خلال دراسة: (Diriggers, 1983)، (Siperstein, 1988)، (Maccupi and Amr. 1990)، (Brambring, 1994)، (الكاشف، ١٩٩٨).

٣- ضعف قدرة التلاميذ المعاقين بصرياً على التفاعل الاجتماعى في المواقف المختلفة مما يضعف من قدرتهم على التكيف الاجتماعى واتضح ذلك من دراسة: (Gottlieb, 1981)، (Enell, 1982)، (Fram, 2001)، (البوعينين، ٢٠٠٧)، (النجار وآخرون، ٢٠٢٣).

٤- حاجة التلاميذ المعاقين بصرياً إلى مهارات اجتماعية تعزز من قدرتهم على التفاعل الاجتماعى لتعويض ما فقدوه نتيجة الإعاقة واتضح ذلك من خلال دارسة: (Brown, 2000)، (شادن، ٢٠٠١)، (الشراى ، ٢٠٠٢)، (محمد، ٢٠١٤)، (شنيكات ، ٢٠١٤)، (الشوبكى ، شنيكات، ٢٠١٨)، (زعفران، ٢٠٢٠)، (عبد لرازق، ٢٠٢٣).

٥- فعالية برامج التدخل المهنى مع المعاقين بصرياً واتضح ذلك من خلال دراسة: (عبد الحميد ، ٢٠٠٦)، (ابراهيم ، ٢٠٠٨)، (الأتربى ، رضا طه، ٢٠١٣)، (الصياد ، حلمى، ٢٠٢٠)، (عبد النبى ، ٢٠٢٢)، (عبد الفتاح، ٢٠٢٢).

٦- أهمية استخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع التلاميذ المعاقين بصرياً واتضح ذلك من خلال دراسة: (عابد، ٢٠١٥)، دراسة (البوساطى، ٢٠١٥) ، دراسة (عابد، ٢٠١٦)، دراسة (بركات، ٢٠١٨) ، (الصياد ، ٢٠٢٠).

٧- بالرغم من التأكيد على أهمية التفاعل الاجتماعى للمعاقين بصرياً إلا أنه – في حدود علم الباحثة – لم يسبق لأحد الباحثين من قبل التطرق إلى اختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

وفى ضوء الطرح السابق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في: "اختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً".

ثانياً: أهمية الدراسة:

١- قد تساعد هذه الدراسة في الكشف عن بعض من الاحتياجات الضرورية لفئة المعاقين بصرياً وما يحتاجونه من دعم نفسى واجتماعى.

٢- اتجاه التنمية المستدامة إلى الاهتمام بجميع فئات المجتمع دون استبعاد أحد، وهذا يتطلب الاستفادة من المعاقين بصرياً بأكبر قدر ممكن خاصة وأنهم يتميزون بقدرات عقلية وفكرية فائقة.

٣- قلة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بمدارس المعاقين بصرياً مما يحرمهم من إشباع الاحتياجات الاجتماعية لديهم ويجعلهم أكثر تعطشاً لمثل هذه الدراسة.

٤- قد تكون هذه الدراسة إضافة علمية للتربية الخاصة بما يسهم في تحقيق الدمج الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٥- زيادة التراث العلمى والمعرفى في مجال المعاقين بصرياً بما يعزز تحقيق العدالة الاجتماعية.

ثالثاً: أهداف الدراسة:

الهدف الاستراتيجى لهدف الدراسة هو اختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

وينبثق من هذا الهدف الاستراتيجى الأهداف الفرعية التالية:

١- إختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٢- إختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٣- إختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٤- إختبار فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

١- مفهوم المهارة في الخدمة الاجتماعية:

- تشير المهارة في الخدمة الاجتماعية إلى "مجموعة من القدرات والإمكانيات التى يتمتع بها الأخصائى الاجتماعى ، والتى تمكنه من أداء دوره بفاعلية وكفاءة في مساعدة الأفراد والجماعات على حل مشكلاتهم وتحقيق أهدافهم". (عبد الرحيم، ٢٠٠١، ٤٥)
- كما تعنى المهارة ، "القدرة على استخدام المعارف النظرية بشكل تطبيقى لحل مشكلات الأفراد في الخدمة الاجتماعية ، وتعتبر المهارة ضرورية لتقديم الدعم النفسى والاجتماعى للأفراد والتعامل مع الحالات بفعالية". (زايد، ٢٠٠٤، ٣٣)

٢- مفهوم التفاعل الاجتماعى:

- يشير التفاعل الاجتماعى إلى عمليات التواصل الاجتماعى بين الأفراد والجماعات داخل المجتمع ، والتى تتسم بالتبادل المستمر للأفكار والمشاعر والمواقف ، ويتمحور دور التفاعل الاجتماعى في الخدمة الاجتماعية حول بناء علاقة مساعدة تتيح للأخصائى الاجتماعى فهم حاجات الأفراد والعمل على تلبيتها. (عبد الجواد، ٢٠٠٣، ٦٥)
- يعد التفاعل الاجتماعى عملية أساسية تقوم على تبادل الأفكار ، والمشاعر والمواقف بين الأفراد ، وهو أساس العلاقات الإنسانية. (عبد الجواد، ٢٠١٧، ٣٢)
- يستخدم التفاعل الاجتماعى في الخدمة الاجتماعية ، كأداة رئيسية لتعزيز علاقات إيجابية بين الأخصائيين الاجتماعيين والأفراد ، مما يساعدهم في تجاوز التحديات النفسية والاجتماعية ، وبذلك فإن التفاعل الاجتماعى يُمَكن الأخصائيين الاجتماعيين من فهم أعمق لاحتياجات الأفراد وتهيئة بيئة آمنة لدعمهم. (Zastrow, 2019, 112)
- كما أن التفاعل الاجتماعى عبارة عن عملية تبادل اجتماعى يستند إلى المشاركة والتواصل بين الأفراد والجماعات ، تركز على كيفية تأثير هذا التفاعل على بناء العلاقات الاجتماعية ودعم الروابط المجتمعية حيث يسهم في تحقيق الأهداف التنموية للخدمة الاجتماعية. (الفيومى، ٢٠٠٨، ص ٤٥)

- والتفاعل الاجتماعى يمثل عملية تواصل نشطة بين الأفراد ، تساعد على تطوير الوعى الاجتماعى وبناء مجتمعات متماسكة ، كما أنه يلعب دوراً مهماً في تحقيق أهداف الخدمة الاجتماعية من خلال تمكين الأفراد ودعم التعاون الاجتماعى. (الطويل، ٢٠١٠، ٧٨)
- كما أن التفاعل جزءاً أساسياً في عملية الاتصال الإنسانى وركيزة لتحقيق التماسك الاجتماعى وتعزيز التكامل المجتمعى ، وهو أداة لتطوير القدرات الفردية وتحسين جودة العلاقات داخل العمل الجماعى. (حسن، ٢٠٠٣، ١٥٠)

٣- مفهوم مهارات التفاعل الاجتماعى

- المهارة في التفاعل الاجتماعى تشمل قدرة الأخصائى الاجتماعى على التواصل بشكل فعال وبناء علاقة جيدة مع المستفيدين ، ويتضمن ذلك مهارات الاستماع الفعال ، القدرة على تقديم الدعم العاطفى، وفهم احتياجات الأفراد. (العيسوى، ٢٠٠٣، ٨٢)

مما سبق فإن مهارات التفاعل الاجتماعى في هذه الدراسة يمكن تحديدها من خلال التعريف الإجرائى التالى:

١- القدرة على استخدام الباحثة والفريق المعاون لها للمعارف النظرية والإمكانيات الفنية لمساعدة التلاميذ المعاقين بصرياً.

٢- ترتكز هذه المساعدة على محاولة إعانة التلاميذ المعاقين بصرياً على اكتساب مجموعة من المهارات لتنمية قدرتهم على التواصل الاجتماعى.

٣- حددت الباحثة تلك المهارات في مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى ومهارة حل المشكلة ، ومهارة تعزيز الثقة بالنفس ، السلوك الاجتماعى.

٣- مفهوم التلاميذ المعاقين بصرياً:

- تعرف منظمة الصحة العالمية الإعاقة البصرية وفقاً لدرجة الشدة كما يلى:
  - **الإعاقة البصرية الشديدة:** هى الحالة التى يؤدى فيها الشخص للوظائف على مستوى محدود.
  - **الإعاقة البصرية الشديدة جداً:** هى حالة يجد فيها الإنسان صعوبة بالغة في تأدية الوظائف البصرية الأساسية.
  - **شبه العمى:** هى حالة يحدث فيها اضطراب بصرى لا يعتمد فيها على البصر.
  - **العمى:** هو حالة فقدان القدرة البصرية.
- ويعرف التلاميذ المعاقين بصرياً بأنهم "الأطفال المقيدين بالمرحلة الابتدائية الذين لا يمكنهم أن يتعلموا من الكتب والوسائل البصرية التى تستخدم مع أقرانهم العاديين في العمر الزمنى نفسه ومن ثم يحتاجون إلى طرق ووسائل وأدوات تعليمية". (القريطى، ٢٠٠١، ٣٦٩)

التعريف الإجرائى للتلاميذ المعاقين بصرياً وفقاً لهذه الدراسة:

١- الطفل الذى يجد صعوبة في استخدام حاسة البصر.

٢- أن تكون إعاقته خلقية أو طارئة.

٣- ألا يعانى من إعاقة سوى الإعاقة البصرية فقط.

٤- أن يكون مقيد بالمرحلة الابتدائية بإحدى مدارس المكفوفين.

٥- أن تستدعى حالته استخدام طريقة برايل في القراءة والكتابة

٦- أن يكون من الذكور أو الإناث

خامساً: الإطار النظرى للدراسة:

١- الممارسة العامة:

ماهية الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية مع التلاميذ المعاقين بصرياً:

تمثل الممارسة العامة إحدى الاتجاهات الحديثة والمتقدمة لمهنة الخدمة الاجتماعية على مستوى العالم ، حيث تهدف إلى تزويد الدارسين والباحثين في الخدمة الاجتماعية بمجموعة من المعارف والمهارات والقيم التى تستهدف التعامل مع المشكلات الاجتماعية المعاصرة بمنظور شمولى يتضمن الأنساق الإنسانية بدءًا من مستوى الوحدات الصغرى Micro level وتشمل (التلميذ المعاق بصرياً) فى صورته الفردية والأسرة أو على مستوى الوحدات الوسطى Mezzo level وتشمل (جماعة التلاميذ المعاقين بصرياً) وانتهاءًا بالوحدات الكبرى Macro level وتشمل (مدارس النور للمكفوفين). (سليمان وآخرون، ٢٠٠٤، ٢٤٠)

وهذا يتسق مع ما أشار إليه Shefar & Londar من أن الخدمة الاجتماعية تنطوى فى ممارستها على الممارسة العامة بشكل أساسى لأنها لا تنظر للناس بمنأى عن الوسط البيئى المحيط بهم مما دعا الممارسين المهنيين إلى امتداد اهتمامهم من التركيز على حاجات الأفراد إلى الإلمام بالسياسات لفهم وإشباع تلك الحاجات وأصبح هناك إقبال على إضفاء الطابع المؤسسى على الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية على المستوى التعليمى أو البحثى. (حبيب، ٢٠٠٩، ١٤)

لذا أصبح لزاماً على الجهات العلمية العاملة فى مجال إعداد وتخريج الأخصائيين الاجتماعيين بالولايات المتحدة إدراج الممارسة العامة ضمن المتطلبات الإلزامية لبرامجها الدراسية تحقيقاً للاعتراف العلمى لتلك البرامج ، مما يدل على أهمية الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وضرورة الأخذ بها فى ممارستها التطبيقية. (النوحى، ٢٠١٢، ١١)

كما يمكن القول أن مصر منذ بداية إنشاء أول مدارس لإعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالإسكندرية والقاهرة فقد اعتمدت برامج إعداد الأخصائيين الاجتماعيين على مستوى البكالوريوس على تخريج ممارس عام ، إلا أن الممارسة العامة كهوية للتخصص فى مجالات الخدمة الاجتماعية على مستوى الماجستير والدكتوراه لم يبدأ إلا مع بداية القرن الحادى والعشرون. (على، ٢٠٠٦، ٢٦)

ومن منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية ، يمثل التلاميذ المعاقون بصرياً نسق اجتماعى قائم بذاته يتضمن عدد من الأنساق الفرعية ، وفى نفس الوقت ينظر إليهم على أنهم نسق فرعى من أنساق المجتمع المحلى ، ويمكن اعتبار مدارس النور للمكفوفين ، مجتمع قائم بذاته له جمهوران ، الجمهور الداخلى ويتمثل فى التلاميذ المعاقين بصرياً والأخصائيين الاجتماعيين ، الأخصائيون النفسيون ، المعلمون ، العاملين بالمدرسة من إدارة ومعاونين ، أما الجمهور الخارجى فيتمثل فى أعضاء المجتمع المحلى. (حبيب وآخرون، ٢٠٠٥، ٣٧٣)

٢- أهداف الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً: (Brenda & Karla, 1992, 48-50)

١- منح القوة للتلاميذ المعاقين بصرياً سواء بشكل فردى أو جماعى ليتمكنوا من حل مشكلاتهم الشخصية التى تحول دون اندماجهم في المجتمع وتحد من قدرتهم على التفاعل الاجتماعى من خلال الاستفادة من قدراتهم وتزويدهم بما يحتاجونه من مهارات لتحقيق ذلك.

٢- إقامة روابط بين التلاميذ المعاقين بصرياً والقيادات والمتخصصين بالمجتمع المحلى لتعزيز مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٣- إقامة شبكات متضامنة داخل نسق الموارد المؤسسية والمتصلة بالنظم الاجتماعية ، فالموارد الإنسانية تشتمل على برامج الخدمات الاجتماعية التى يمكن أن تنمى وتعزز مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٤- تحقيق العدالة الاجتماعية والمساواة بين أعضاء المجتمع ومن بينهم التلاميذ المعاقين بصرياً حتى يتم دمجهم اجتماعياً للاستفادة من قدراتهم ولتحقيق الرفاهية لهم ولمجتمعهم.

٥- الإسهام في تنمية الأساس المعرفى لمهنة الخدمة الاجتماعية والخاصة بمجال رعاية التلاميذ المعاقين بصرياً من خلال البحث والتقويم.

٦- إستخدام استراتيجيات تعليمية للعلاج والوقاية من المشكلات التى تواجه التلاميذ المعاقين بصرياً.

٧- الأخذ بوجهة نظر عالمية للقضايا الإنسانية ولحلول المشكلات فعلى الرغم من اختلاف المشكلات من مجتمع لآخر من حيث نوعها ومداها وحجمها ، إلا أنه هناك ثمة تشابه في العديد من المشكلات العالمية والتى تتطلب حلولاً عالمية.

٣- دواعى استخدام منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

- يتطلب التعامل مع التلاميذ المعاقين بصرياً بالضرورة ، ممارس له مهارات واتجاهات واسعة ومفاهيم متعددة الجوانب تمكنه من التعامل مع أى عدد من الأنساق وحيث أن الممارسة العامة تقدم منظوراً يمكن الأخصائى الاجتماعى أن يرى من خلاله موقف الممارسة بوجه عام يعتمد على نظرية الأنساق الأيكولوجية لفهم التفاعل بين الأنساق (التلميذ المعاق بصرياً – البيئة المحيطة) مما يتيح له معرفة واسعة وأساس مهارى متنوع يمكنه من اختيار الأساليب الملائمة لخدمة نسق العميل (التلاميذ المعاقون بصرياً).
- تعد حاجات ومشكلات التلاميذ المعاقون بصرياً وتداخلها ، يستدعى اختيار العديد من مداخل ونماذج المساعدة التى تتناسب وطبيعة الموقف حيث لا يوجد مدخل واحد فقط للمساعدة يستطيع مواجهة المشكلات بفاعلية ، لذا تبرز أهمية الممارسة العامة كاتجاه يتيح التعامل من المشكلات كوحدة واحدة مهما تعددت أسبابها ، يمكن من خلاله التعامل مع كافة الأنساق (التلميذ المعاق بصرياً ، الأسرة ، المدرسة ، المجتمع ، المجتمع المحلى) ، هذا فضلاً عن ما يزودنا به من أساس نظرى انتقائى يسمح باستخدام النظريات وخطوات التدخل المهنى لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
- تُبنى الممارسة العامة على نموذج تضامنى يعتمد على التبادلية بين نسق العميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) وفريق العمل والمهنيين الآخرين ، مع التأكيد على جوانب القوة في نسق العميل من خلال عملية حل المشكلة وكذا التأكيد على قيمة نسق العميل وكرامته وقدرته على حل مشكلته ، بل إنه يؤكد على ربط كل الأنساق (العميل ، محدث التغيير ، الهدف ، الفعل) للعمل معاً لتحقيق تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٤- خطوات التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً:

أ- **مرحلة الارتباط:** الارتباط يمثل أول مراحل عملية التدخل المهنى للخدمة الاجتماعية من منظور الممارسة العامة ، ويقوم الممارس العام في هذه المرحلة بما يلى: (سليمان وآخرون، ٢٠٠٤، ٢١٦)

- التهيئة الذاتية للمشاركة في عملية المساعدة.

- البدء في عمليات الاتصال مع نسق العميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) ومع الأنساق المرتبطة بالموقف (المسئولين – فريق العمل المعاون).
- تحديد إطار العمل الذى سوف يعمل من خلاله الممارس العام مع التلاميذ المعاقين بصرياً.
- البدء في تكوين علاقة العمل من خلال الاتفاق على الأساليب والوسائل المطلوبة لعملية المساعدة.

ب- **مرحلة التقدير:** يقصد بالتقدير ، "عملية تحديد دقيق ومنفرد للمشكلة والمواقف والعلاقات المتبادلة بينهم تمهيدا لوضع خطة التدخل المهنى ، كما يقصد به أيضاً عملية فحص لكل المتغيرات المرتبطة بمشكلة أو قضية محددة بموضوعية كما تبدو من خلال مستويات الممارسة المختلفة" (وحدات صغيرة ، وحدات متوسطة ، وحدات كبرى). (حبيب، ٢٠٠٩، ١٣٩)

ويمثل التقدير ، العمليات التى تقوم بجمع المعلومات وربطها وتنظيمها وتحليلها بشكل معين ، وتتضمن عملية التقدير الأبعاد التالية: (متولى وآخرون، ٢٠٠٨، ٨)

- طبيعة المشكلة التى تواجه نسق العميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) والمرتبطة بطبيعة العملاء والمرحلة السنية لهم وأيضاً بطبيعة الإعاقة التى يعانون منها واحتياجاتهم للتغلب عليها.
- القدرات الذاتية لنسق العميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) وكذا العناصر المؤثرة فيهم (الأسرة – الأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون – الزملاء) بما تحتويه من جوانب قوة ، وكذا المهارات والخبرات الشخصية وما بها من جوانب قوة وضعف.
- الأنساق الأخرى والمرتبطة بنسق العميل (التلاميذ المعاقين بصرياً)، وطبيعة العلاقات المتبادلة بينهم.
- المصادر المتاحة لنسق العميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) والمصادر والموارد الأخرى التى يحتاج إليها من أجل تنمية مهارات التعامل الاجتماعى لديهم.

ج- **التخطيط للتدخل المهنى والتعاقد:** ويعنى به ، وضع خطة العمل التى تكون بمثابة حلقة الوصل بين عملية التقدير وبين الإجراءات الهادفة إلى التغيير ، فهذه المرحلة هى التى تحول عملية التقدير إلى واقع فعلى له أهداف محددة وإجراءات تنفيذية ذات نتائج متوقعة سلفاً ، وتكمن أهمية التخطيط في تحليل المعلومات التى توصل إليها الممارس العام أثناء عملية التقدير وتنظيمها وتبويبها للتعرف على المشكلات التى تواجه نسق العميل وترتيبها وفقاً لأولويتها وكذا تحديد الأنساق المشتركة للتوصل إلى مجموعة من الأهداف العامة والعملية لإحداث التغيير. (سليمان وآخرون، ٢٠٠٤، ٣٨)

وتتضمن خطة العمل ثلاث جوانب رئيسية كما يلى: (النوحى، ٢٠١٢، ٢٣٥-٢٤٠)

- تحديد الأهداف (الأساسية والفرعية): يبدأ وضع الخطة بتحديد الهدف الأساسى ، والأهداف الفرعية التى سوف تسعى الخطة لتحقيقها ، وعملية تحديد الهدف عملية مشتركة يشترك فيها الممارس العام والعميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) ودرجة اشتراك العميل وفقاً لدرجة نضجه ، وتتطلب عملية تحديد الأهداف ، قيام الممارس العام والعميل بمراجعة وفحص لكل الحلول الممكنة للمشكلة واختيار أكثرها فعالية تبعاً لطبيعة الموقف والإمكانيات والظروف الخاصة به.
- تحديد أنساق التعامل: ويقصد بها أنساق العملاء (التلاميذ المعاقون بصرياً) المستهدفين من عملية التغيير والذين يمثلون نسقاً واحداً من أنساق التعامل (أسرة ، جماعة ، منظمة أو مؤسسة ، مجتمع محلى)، وفى حالة استهداف التغيير لأكثر من نسق وهو الأكثر شيوعاً ، فإن كل نسق فرعى يوجه له هدف فرعى وخطة فرعية.
- تحديد الاستراتيجيات والتكتيكات: ويعنى بها الأسلوب العام المستخدم في التدخل المهنى لإحداث عملية التغيير المطلوبة لتحقيق الأهداف الموضوعة مع الوضع في الاعتبار أن، الاستراتيجيات تشمل الأهداف

والأساليب العامة ، والتكتيكات تشمل الأهداف المرحلية وخطط العمل اليومية أو الأسبوعية (قصيرة المدى).

وبعد وضع خطة العمل يتم صياغة التعاقد بين الممارس العام والعميل (التلاميذ المعاقين بصرياً) للاتفاق على المهام والمسئوليات التى سيتم تنفيذها لتحقيق الأهداف المتفق عليها بين الطرفين ، وقد يكون هذا التعاقد شفوياً أو مكتوباً بشكل واضح وصريح ومحدد ، وهو أمراً بالغ الأهمية لضمان تنفيذ الخطة الموضوعة وتحقيق الأهداف من التدخل المهنى ، وهو ما يسمى بالتعاقد المهنى. (حبيب، ٢٠٠٩، ١٣٩)

د- **التدخل المهنى:** ويعنى به الجهود المهنية التى يقوم بها الممارس العام تجاه نسق العميل أو جزء منه لإحداث تغييرات معتمداً على معارف الخدمة الاجتماعية وملتزماً بقيمها ، ويعتمد التدخل المهنى على تقدير الموقف ، والتنفيذ والتقييم ، كما ينطوى على تحديد النماذج والأساليب التى تم اختيارها وكذا الاستراتيجيات والتكتيكات التى يستهدف تحقيقها من برنامج التدخل المهنى لإحداث التغيير المطلوب. (فهمى، ٢٠٠٠، ١٧٥)

ويبدأ الممارس العام في هذه الخطة بمساعدة كافة الأنساق المشاركة في تنفيذ المسئوليات الخاصة بهم المتفق عليها في خطة العمل لإحداث التغيير المطلوب لمواجهة المشكلة ، مع تذليل الصعوبات التى تواجههم أثناء تنفيذهم للمهام الخاصة بهم سواء المتعلقة بتوزيع الأدوار بين الأنساق أو المتعلقة بأساليب الاتصال والعلاقات بينهم ، كما يعمل الممارس العام على تعزيز فعالية الأنساق التى تمد الناس بالخدمات والموارد وتزيد من فعالية سياسة المؤسسة التى يعمل بها ، والعمل على تحسين خدماتها بما يسهم في تحقيق عملية المساعدة. (Davids, 2000, 47)

ويتم في هذه الخطوة تنفيذ خطة التدخل المهنى التى تم تصميمها لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

هـ- **التقييم:** ويقصد به الوقوف على مدى فعالية برنامج التدخل المهنى في الخدمة الاجتماعية التى يقوم بها الأخصائى الاجتماعى (الممارس العام) لتحقيق الأهداف. (متولى وآخرون، ٢٠٠٨، ٢٦١)

ويلاحظ من هذا التعريف أن أنشطة برنامج التدخل المهنى تمثل الفعل أو المؤثر الذى يراد به إحداث التغيير ، بينما الأهداف تمثل المعايير أو المحكات التى تعتمد عليها عملية التقييم ويمكن من خلالها تحديد مدى اقتراب أو ابتعاد نتائج برنامج التدخل المهنى من الأهداف المراد الوصول إليها ، ولتوضيح ذلك يمكن تحديد أغراض التقييم فيما يلى: (عبد المجيد، ١٩٩٨)

- معرفة مدى تحقق الأهداف وكيفية تحققها.
- الوقوف على أسباب نجاح أو فشل تحقيق الأهداف.
- المتابعة للخطة الموضوعة والأساليب المستخدمة لزيادة فعالية التنفيذ.

و- **الإنهاء:** ويُعنى به إنهاء الصلة بين الممارس وأنساق التعامل ، بعد تحقيق الأهداف المتفق عليها في العقد المبرم بينهما. (على، ٢٠٠٦، ٢٤٣)

وعادة ما يصاحب عملية الإنهاء مشاعر مختلفة منها الموجب ومنها السالب وعلى الممارس العام أن يكون منتبه لمثل هذه المشاعر والسيطرة عليها والتعامل معها سواء كانت صادرة منه أو من العميل. (النوحى، ٢٠١٢، ٣١٠)

ز- **المتابعة:** ويُقصد بها العملية التى يتم من خلالها الحصول على المعلومات التى تفيد في التعرف على مستوى أداء التلاميذ المعاقين بصرياً فيما يتعلق بأهداف التدخل المهنى بعد انتهاء خدة التدخل المهنى ، كما تتضمن التعرف على سلوك العميل بعد انتهاء العلاقة المهنية وانفصاله عن الممارس العام. (حبيب، ٢٠٠٩، ٢٢٢)

ويمكن تعريف الممارسة العامة إجرائياً لهذه الدراسة:

- اتجاه حديث للممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية للتعامل مع التلاميذ المعاقين بصرياً.

- بؤرة تركيز العمل المهنى للأخصائى الاجتماعى (الممارس العام) هى نوع المشكلة أو القضية (تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى).
- يستطيع الأخصائى الاجتماعى (الممارس العام) من خلاله التعامل مع كافة الأنساق المجتمعية (التلميذ المعاق بصرياً – الأسرة – الجماعة – المدرسة – المجتمع).
- يظهر هذا الاتجاه قدرة الأخصائى الاجتماعى (الممارس العام) على انتقاء أساليب وطرق التدخل المهنى سواء الفردية أو الجماعية أو المجتمعية والمنبثقة من خلفيته العلمية.
- يحقق هذا الاتجاه نتائج فعالة إيجابية حيث أنه يمكن الأخصائى الاجتماعى (الممارس العام) من البحث في كافة الاحتمالات المسببة للمشكلة داخل الأنساق المختلفة والتعامل معها بصورة شمولية.

٢- التفاعل الاجتماعى:

أهمية التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً:

يمثل التفاعل الاجتماعى حجر الزاوية في العمل الاجتماعى لجميع الفئات بصفة عامة للتلاميذ المعاقين بصرياً بصفة خاصة للأسباب التالية:

أ- تطوير مهاراتهم الاجتماعية والنفسية بما يسهم في دمجهم في المجتمع المدرسى. (العجلونى، ٢٠٠٦، ١٥٥)

ب- يعزز ثقتهم بأنفسهم ويوسع مداركهم. (الشديفات، ٢٠١٠، ١٢٠)

ج- يحسن مهاراتهم التواصلية والاجتماعية. (الحنفى، ٢٠١٥، ٩٠)

د- ينمى قدراتهم الذاتية والاجتماعية. (عبد الله، ٢٠١٨، ٧٥)

هـ- يعزز العلاقات الاجتماعية لديهم من خلال تحسين علاقاتهم الاجتماعية ودعم شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بهم ، مما يساعد في تحسين نوعية حياتهم. (السلمى، ٢٠١٥، ٩٥)

و- يساعد على توجيههم وإرشادهم لاتخاذ قرارات إيجابية مما يساعدهم في مواجهة تحديات حياتهم بطرق فعالة. (Compton & Galaway, 2005, 94)

ز- يدعم الاستقلالية والتمكين لديهم ، حيث يساعد على تعزيز ثقتهم بأنفسهم ويمكنهم من اتخاذ قرارات مناسبة بما يسهم في تحسين حياتهم. (Zastrow, 2019, 56)

ح- يساعدهم على تحقيق التغير الإيجابى ، وذلك من خلال تقديم الدعم النفسى والاجتماعى لهم الذى يساهم في تطوير السلوكيات الإيجابية. (Barker, 2003, 66)

أبعاد التفاعل الاجتماعى:

يتألف التفاعل الاجتماعى فى الخدمة الاجتماعية من عدة أبعاد ، كل منها يساهم فى تحسين جودة الدعم المقدم ، وهى كما يلى:

- **البعد العاطفى:** يرتبط بالقدرة على التعبير عن التعاطف والمشاركة الوجدانية مع العميل ، مما يخلق بيئة آمنة ويدعم الصحة النفسية. (عبد الجواد، ٢٠١٧، ٣٢)
- **البعد المعرفى:** يتطلب من الأخصائيين الاجتماعيين استيعاب مشكلات العملاء وفهم خلفياتهم المعرفية والثقافية ، مما يعزز فعالية تقديم الحلول. (العطار، ٢٠١٨، ١١٠)
- **البعد الاجتماعى:** يشمل هذا البعد تشجيع الأفراد على بناء علاقات إيجابية مع محيطهم ودعم شبكات العلاقات الاجتماعية لتحسين جودة الحياة. (السلمى، ٢٠١٥، ٦١)
- **البعد الثقافى:** يراعى هذا البعد الخلفيات الثقافية المختلفة للعملاء ، مما يساعد على تقديم دعم يتناسب مع القيم والتقاليد الخاصة. (ناصر، ٢٠٢٠، ١٢٠)
- **البعد التوجيهى:** يُعنى بتوجيه العملاء نحو اتخاذ قرارات تساعدهم نحو اتخاذ قرارات تساعدهم على التكيف وتجاوز المشكلات بطريقة بناءة ، مما يساهم فى تحقيق الاستقلالية. (Comton & Galaway, 2005, 94)

أدوار التفاعل الاجتماعى:

التفاعل الاجتماعى يشمل عدة أدوار محورية تتمثل فيما يلى:

- **الدعم العاطفى:** من خلال التفاعل يمكن للأخصائى الاجتماعى تقديم دعم عاطفى يقلل من مشاعر القلق والاكتئاب لدى العملاء. (عبد الجواد، ٢٠١٧، ٤٠)
- **التوجيه والإرشاد:** يعمل الأخصائى الاجتماعى من خلال التفاعل المباشر على توجيه العملاء لاتخاذ قرارات إيجابية مما يساعدهم فى مواجهة تحديات حياتهم بطرق فعالة (Compton & Galaway, 2005, 210)
- **تعزيز العلاقات الاجتماعية:** يشجع التفاعل الاجتماعى للعملاء على تحسين علاقاتهم الاجتماعية ودعم شبكة الدعم المحيطة بهم ، مما يساعد فى تحسين نوعية حياتهم. (السلمى، ٢٠١٥، ٩٥)

التحديات التى تواجه التفاعل الاجتماعى:

هناك بعض التحديات التى تعيق عملية التفاعل الاجتماعى فى الخدمة الاجتماعية ، من أهمها ما يلى:

- **الاختلافات الثقافية:** يمكن أن تكون هناك حواجز ثقافية تؤثر على جودة التفاعل بين الأخصائى الاجتماعى والعميل ، مما يتطلب من الأخصائيين مراعاة الخلفيات الثقافية المختلفة لتحقيق التفاهم المتبادل. (ناصر، ٢٠٢٠، ١٥٠)
- **التأثيرات النفسية والاجتماعية:** المشكلات النفسية للأخصائيين قد تؤثر على تفاعلهم مع العملاء ، مما يتطلب اهتماماً خاصاً بالتدريب والدعم الشخصى لهم. (Zastrow, 2019, 112)
- **التفاعل غير المباشر:** رغم فائدة التكنولوجيا فى تسهيل التواصل إلا أن الاعتماد الزائد عليها قد يضعف جودة التفاعل الإنسانى المباشر ويؤثر على فعالية التدخلات الاجتماعية. (Barker, 2003, 132)

مهارات التفاعل الاجتماعى:

فيما يلى مجموعة من المهارات الاجتماعية التى تعتبر أساسية فى الخدمة الاجتماعية للتلاميذ المعاقين بصرياً:

- **مهارات التواصل اللفظى وتوضيح المعنى:**

التواصل اللفظى المباشر مهم جداً مع العملاء المعاقين بصرياً ، ويشمل التعبير الواضح والتحدث ببطء ، كما يمكن للأخصائى الاجتماعى استخدام أوصاف تفصيلية لمساعدة المعاقين بصرياً فى فهم ما يحيط بهم بشكل أفضل (العطار ، ٢٠١٨، ٨٥)

- **مهارة الاستماع الفعال والانتباه لاحتياجاتهم الخاصة:**

الاستماع الفعال ضرورى حيث يمكن للأخصائى الاجتماعي أن ينصت بعناية لما يقوله العملاء ، مع إظهار الاهتمام من خلال تكرار بعض ما قيل للتأكد، وذلك يساعد فى بناء علاقة ثقة ويضمن لهم شعورا بالتقدير والاحترام. (السرطاوى ، ٢٠٠٠، ١٢٠)

- **مهارة التعاطف والمشاركة الوجدانية:**

الأخصائى الاجتماعى بحاجة لفهم مشاعر وتحديات العملاء المعاقين بصرياً ، مع إظهار التعاطف والمشاركة الوجدانية ، مما يساعدهم على الشعور بالدعم والقبول. (عبدالجواد، ٢٠١٧، ٤٠)

- **مهارة التوجيه والإرشاد لزيادة الاستقلالية:**

يهدف إلى دعم العملاء المعاقين بصرياً فى اتخاذ قرارات يومية بطريقة تعزز استقلاليتهم ، مثل توجيههم حول كيفية التنقل أو استخدام الوسائل المعينة بطريقة أمنة. (Compton,2005,94)

- **مهارة الوصف البصرى وتقديم التفاصيل الدقيقة:**

يتطلب العمل مع العملاء المعاقين بصرياً وصفاً دقيقاً للأشياء والأماكن بطريقة تفصيلية لمساعدتهم على تخيل البيئات من حولهم ، مثل وصف الاتجاهات أو الألوان أو الأشكال. (عبدالفتاح، ٢٠١٥، ١٨٠)

- **مهارة التكيف مع اختلافات التفاعل البصرى:**

يتوجب على الأخصائيين الاجتماعيين تعديل أسلوبهم وفقاً لاحتياجات كل عميل ، مثل استخدام اللمس الموجه بعناية أو تقديم التعليمات الشفهية بشكل بسيط وواضح. (زكريا، ٢٠٠٨، ٦٠)

- **مهارة التحفيز والتشجيع:**

تشجيع العملاء المعاقين بصرياً على تحقيق الأهداف وتجاوز التحديات عبر التحفيز الإيجابي ، مما يزيد من ثقتهم بأنفسهم وقدرتهم على التفاعل مع الآخرين. (Zastrow, 2019, 55)

- **مهارة توجيه السلوك الاجتماعى فى الحياة اليومية:**

من خلال هذه المهارة يتم تعليم العملاء المعاقين بصرياً كيفية التفاعل فى مواقف اجتماعية مثل تقديم التحية ، والانضمام إلى حوار ، أو طلب المساعدة عند الحاجة بطريقة لائقة تعزز استقلاليتهم الاجتماعية. (السلمى ،٢٠١٥، ٩٨)

- **مهارة تعزيز الثقة بالنفس غير أنشطة تفاعلية :**

تساهم الأنشطة التفاعلية مثل الألعاب الجماعية أو النقاشات فى تعزيز ثقة العملاء المعاقين بصرياً بأنفسهم ، وتعلميهم كيفية بناء صداقات ، وعلاقات إيجابية. (ناصر، ٢٠٢٠، ١٢٤)

- **مهارة حل المشكلة والتكيف مع البيئة المحيطة:**

وتتضمن تعليم العملاء المعاقين بصرياً كيفية التعامل مع تحديات الحياة اليومية ، مثل التنقل فى الأماكن العامة أو استخدام التقنيات المساعدة مما يسهل عليهم عملية التكيف الاجتماعى. (Barker, 2003, p. 65)

سادساً: المعالجة المنهجية للدراسة:

١. فروض الدراسة:

الفرض الرئيسى:

- توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

ويتفرع من هذا الفرض الرئيسى الفروض الفرعية التالية:

١. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
٢. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً.
٣. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.
٤. توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٢. نوع الدراسة:

تنتمى الدراسة إلى نمط دراسات تقدير عائد التدخل المهنى فى الخدمة الاجتماعية باستخدام التصميم شبه التجريبى الذى يهتم بدراسة العلاقة بين متغيرين ، أحدهم متغير مستقل ألا وهو "استخدام برنامج تدخل مهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية"، والآخر متغير تابع وهو تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٣. منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبى باستخدام المجموعة التجريبية الواحدة.

٤. مجالات الدراسة:

- **المجال البشرى:** يتمثل المجال البشرى للدراسة فى عينة عمدية من التلاميذ المعاقين بصرياً قوامها (٣٠) تلميذ بالصف الرابع والخامس والسادس الابتدائى من إجمالى (٦٢) تلميذ بالمرحلة الابتدائية ، تم اختيارهم نظراً لأنهم أقدر على الاستفادة من برنامج التدخل المهنى والمشاركة فيه وهذا ما لمسته الباحثة بنفسها من خلال زيارتها لمدرسة النور للمكفوفين بأسوان وكذا القسم الداخلى التابع لها ، وكذا استشارة الأخصائي الاجتماعى والنفسى بالمدرسة. هذا وقد بلغ إطار المعاينة (٣٢) تلميذ ، تم استبعاد تلميذان لانقطاعهما عن الدراسة.
- **المجال المكانى:** تم إجراء الدراسة بمدرسة النور للمكفوفين بأسوان.
- **المجال الزمنى:** تم إجراء الدراسة فى الفترة (٢٠٢٢/١١/٢٨ – ٢٠٢٣/٢/٢٨).
- **أدوات الدراسة:** اعتمدت الدراسة على الأدوات العلمية التالية:
  - مقياس مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً من إعداد الباحثة.
  - برنامج التدخل المهنى من إعداد الباحثة.

خطوات إعداد المقياس:

- الاطلاع على الكتابات والتراث النظرى الخاص بمهارات التفاعل الاجتماعى والمعاقين بصرياً.
- قامت الباحثة بالاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة العربية والأجنبية التى أجريت على مهارات التفاعل الاجتماعى والمعاقين بصرياً والاستفادة منها فى تحديد المؤشرات الرئيسية التى اعتمدت عليها الدراسة الحالية فى تصميم المقياس ، وقد تم تحديد الأبعاد الرئيسية لمقياس مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً على النحو التالى:

البعد الأول: تنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
البعد الثانى: تنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً.
البعد الثالث: تنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.
البعد الرابع: تنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

- قامت الباحثة بانتقاء مجموعة من العبارات المرتبطة بك بعد من أبعاد المقياس والتى تقيس فى مجملها موضوع القياس وهو مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
- قامت الباحثة بتصنيف وصياغة العبارات التى جمعتها مع مراعاة ما يلى:
  - ألا تعبر العبارة إلا عن متغير واحد.
  - أن تكون العبارة واضحة من حيث اللفظ والمعنى ، ومرتبطة بالبعد الخاص بها ومصاغة لغوياً صياغة صحيحة.
  - أن تكون العبارة محددة المعنى ومختصرة.
  - أن تصاغ بعض العبارات فى الاتجاه الموجب ، والبعض الآخر فى الاتجاه السالب لضمان الجدية والموضوعية فى الإجابة.

إجراءات صدق وثبات المقياس:

- **الصدق Validity:** قامت الباحثة بإجراء الصدق الظاهرى الذى يعتمد على المراجعة الظاهرية لمحتويات المقياس للتأكد من وضوحه ودقته وصحة ترتيب عباراته وسهولة فهم المبحوثين لها .

وتم عرض المقياس بصورته المبدئية على مجموعة من المحكمين وعددهم (١٥) محكماً من أساتذة الخدمة الاجتماعية بجامعة أسوان والمعهد العالى للخدمة الاجتماعية بأسوان وبعض من المتخصصين والمسئولين بمدرسة النور للمكفوفين بالتربية الخاصة التابعة لمديرة التربية والتعليم بمحافظة أسوان وذلك لإبداء الرأى فى صلاحية المقياس للتطبيق ومدى ملاءمته من حيث:

- الصياغة اللغوية للعبارات ومناسبتها للمبحوثين.
- ارتباط العبارة بالبعد.
- ارتباط كل بعد بموضوع القياس.
- نوعية العبارة (موجبة أو سالبة).
- إضافة أو حذف أو تعديل أى عبارة.

قامت الباحثة بحساب نسب اتفاق المحكمين على عبارات المقياس ، واتضح أن معظم العبارات حققت اتفاقاً قدره (٨٦٪) ، وتم استبعاد العبارات التى تقل عن هذه النسبة من الاتفاق ، وتم حساب نسبة الاتفاق وفقا للمعادلة التالية:-

$$\text{نسبة الاتفاق} = \frac{\text{الاتفاق}}{(\text{الاتفاق} + \text{الاختلاف})} \times ١٠٠$$

ثبات المقياس: Scale Reliability

اعتمدت الباحثة فى التحقق من ثبات المقياس على طريقة إعادة الاختبار Test – Retest حيث طبقت المقياس مرتين بفاصل زمنى قدرة أسبوعين على مجموعة واحدة قوامها (٥) من التلاميذ من غير عينة الدراسة المعاقين بصرياً ، وقامت بحساب معاملات الارتباط بين الدرجات التى حصل عليها التلاميذ بين التطبيقين لكل بعد من أبعاد المقياس ، وكذلك بالنسبة للمقياس ككل عن طريق حساب معامل ارتباط سبيرمان وهى كما توضيحها بالجدول (١) الذى يبين قيم معاملات الثبات لأبعاد المقياس وللمقياس ككل باستخدام برنامج الإحصاء الإلكتروني (spss) ووفقا للمعادلة التالية:

$$\text{معامل الارتباط سبيرمان} = ١ - \frac{٦ \text{مجـ ف}^{٢}}{\text{ن (ن}^{٢} - ١)}$$

جدول (١): قيم معاملات الثبات باستخدام معامل ارتباط سبيرمان لأبعاد المقياس والمقياس ككل

م	الأبعاد	معامل الثبات
١	مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى	٠,٨٢
٢	مهارة حل المشكلة	٠,٨٣
٣	مهارة تعزيز الثقة بالنفس	٠,٨٠
٤	مهارة السلوك الاجتماعى	٠,٨١
٥	المقياس ككل	٠,٨١

تشير بيانات الجدول السابق إلى ارتفاع قيمة معامل ارتباط سبيرمان ، وجميعها موجبة ودالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على أن مقياس مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً على قدر مناسب من

الثبات ، ويشير إلى إمكانية تطبيقه ، كأداة للقياس وتحقيق الغرض منه وبناءًا على ذلك فقد أمكن صياغة المقياس فى صورته النهائية.

٥. برنامج التدخل المهنى: قامت الباحثة بتصميم برنامج التدخل المهنى للدراسة بما يتوافق وموضوع الدراسة وطبيعة عينة الدراسة من خلال ما يلى:

- **الأساس النظرى:** اعتمدت الباحثة على الرجوع إلى نتائج الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع وعينة الدراسة ، وكذا نظرية الأنساق الأيكولوجية ومدخل تعديل السلوك.
- **الأهداف:** يهدف البرنامج إلى الوصول إلى تحقيق الهدف الرئيسى للدراسة وهو تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً ، وذلك من خلال الوصول إلى تحقيق الأهداف الفرعية التالية:
  - تنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
  - تنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً.
  - تنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.
  - تنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
- **أنساق العمل:**
  - **نسق محدث التغير:** وهو الممارس العام (الباحثة) التى قامت بتصميم وتنفيذ برنامج التدخل المهنى.
  - **نسق العمل:** التلاميذ المعاقون بصرياً (عينة الدراسة).
  - **نسق الفعل:** فرق العمل المعاون للباحثة فى تنفيذ أنشطة برنامج التدخل المهنى وهم الأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون وبعض المعلمين ومشرفو النشاط بالمدرسة بالإضافة إلى بعض من المسئولين عن التربية الخاصة والاكاديميين الذين لديهم خبره بالعمل مع عينة الدراسة.
  - **نسق الهدف:** التلاميذ المعاقون بصرياً (عينة الدراسة).
- **الاستراتيجيات والتكتيكات:** اعتمد برنامج التدخل المهنى على بعض الاستراتيجيات والتكتيكات للتحقيق الهدف من البرنامج كما يلى:
  - **استراتيجية بناء وتنمية قدرات المؤسسة:** هدفت الباحثة من استخدام هذه الاستراتيجية تحسين الخدمات الموجودة بالمدرسة وإحداث بعض التغيرات لزيادة فعاليتها لتحقيق أهداف البرنامج.
  - **استراتيجية الاقناع:** استخدمتها الباحثة لإقناع التلاميذ (عينة الدراسة) بأهمية المشاركة فى الأنشطة المدرسية ومردودها الايجابى عليهم.
  - **استراتيجية التفاوض:** استخدمتها الباحثة مع ادارة المدرسة وذلك لتحديد المواعيد المناسبة لتغيير أنشطة برنامج التدخل المهنى بما لا يتعارض مع الحصص الدراسية للتلاميذ أو الانشطة المدرسية الأخرى.
  - **استراتيجية إحداث التغير:** وذلك من خلال تنمية العلاقات والمشاركة وزيادة التفاعلات واستثمار الإمكانيات المتاحة .
  - **استراتيجية إعادة البناء المعرفى:** هدفت الباحثة من خلالها تنمية وبناء معارف جديدة للتلاميذ (عينة الدراسة) وتعريفهم بالتفاعل الإجتماعى الايجابى وأهميته بالنسبة لهم.
  - **التفاعل الاجتماعى المخطط:** ويركز على تطوير مهارات الاتصال مثل الإصغاء النشط والتعبير عن الرأى. (الراجحى، ٢٠١٥، ٦٢١)

- **تطوير الكفاءة الاجتماعية:** يتم من خلال تدريس المهارات الاجتماعية عبر نماذج وتمارين عملية تحاكى مواقف الحياة الواقعية. (عويضة، ٢٠٠٩)
- **تكنيكات (أدوات) البرنامج:** اعتمدت الباحثة فى البرنامج على عدد من الأدوات المهنية الملائمة لعينة الدراسة.
- **جلسات التمارين العملية:** وهى عبارة عن تنظيم ورش عمل ، يمارس من خلالها التلاميذ مهارات مثل التحية ، بدء المحادثات ، إدارة الحوارات ، يمكن من خلالها تعليمهم كيفية التفاعل مع الآخرين بشكل أكثر فعالية.
- **التوجيه والدعم الفردى:** من خلال الاستشارات والتدريب الموجه لتطوير مهارات معينة ويتم من خلالها توجيه التلاميذ بشكل شخصى لمساعدتهم فى التغلب على العوائق الاجتماعية.
- **أنشطة تعزيز الثقة:** من خلال تصميم أنشطة لتعزيز الثقة بالنفس ، مثل المشروعات الجماعية أو العروض التقديمية ، مما يزيد من شعور التلاميذ على التفاعل مع الآخرين.
- **المقابلات الفردية والجماعية:** لتنمية العلاقة المهنية مع التلاميذ (عينة الدراسة).

أدوات عامة:

- الندوات – المناقشات الجماعية – المحاضرات – معسكرات ترفيهية – حفلات سمر – مسابقات ثقافية – ورش العمل.
- **أدوار الممارس العام:** التربوى – المعلم – المرشد – المخطط – المنسق – المعالج – المقوم.

مراحل برنامج التدخل المهنى:

- **مرحلة الارتباط:** هى بداية العمل مع التلاميذ المعاقين بصرياً بمدرسة النور للمكفوفين ، تم فيها عقد اجتماعات ومقابلات فردية وجماعية وتحديد أدوات الدراسة ، وقام الممارس العام بدوره كجامع بينات خلال هذه لمرحلة.
- **مرحلة التقدير:** وفى هذه المرحلة تم تحديد المشكلة وصياغتها وكذلك تحديد نقاط القوة والضعف وكذا وضع أولويات للتعامل مع التلاميذ المعاقين بصرياً ، وتم فى هذه المرحلة تطبيق المقياس القبلى على التلاميذ (المجموعة التجريبية) ، وقام الممارس بدوره كممكن وتربوى خلال هذه المرحلة.
- **مرحلة التخطيط والتعاقد:** وهى مرحلة وسط بين التقدير والتدخل المهنى (إحداث التغير) ، وتضمنت تحديد الأهداف والأنساق ، وكذلك التعاقد مع التلاميذ.
- **مرحلة التدخل المهنى:** ويقصد بها تنفيذ وتحقيق الأهداف التى سبق وضعها فى المرحلة السابقة فى صورة مهام يؤديها كلاً من الممارس العام والفريق المعاون له مع التلاميذ (المجموعة التجريبية) ، وتضمنت ، تحديد الأولويات ، تعيين الأهداف ، معرفة مصادر القوى ، إجراء التنفيذ ويقوم الممارس العام بأدوار عديدة وفقاً لمحتوى البرنامج خلال هذه المرحلة.
- **مرحلة التقييم:** لمعرفة مدى ما حققه برنامج التدخل المهنى من تغييرات على التلاميذ المعاقين بصرياً من تنمية لمهارات التفاعل الاجتماعى لديهم ، وقام الممارس العام بممارسة دوره كمقوم خلال هذه المرحلة.

- **مرحلة الإنهاء:** وذلك بعد الانتهاء من تنفيذ أنشطة برنامج التدخل المهنى وإحداث التغييرات وتحقيق الأهداف ، قام الممارس العام بالتمهيد للتلاميذ (المجموعة التجريبية) ولفريق العمل بالإنهاء.
- **مرحلة المتابعة:** وهى مرحلة ملازمة لكل مرحلة من مراحل التدخل ، وأيضاً تكون بعد الانتهاء من برنامج التدخل المهنى وتم من خلالها تطبيق المقياس مرة أخرى للتعرف على مدى التغييرات الحادثة للتلاميذ (المجموعة التجريبية) من تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى لديهم.

سابعاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة:-

١. عرض النتائج المرتبطة بخصائص مجتمع الدراسة:-

جدول (٢): وصف عينة الدراسة من حيث النوع

م	النوع	التكرار	النسبة المئوية
ا	ذكر	١٣	٤٣,٣٪
ب	أنثى	١٧	٥٦,٧٪
المجموع		٣٠	١٠٠٪

يوضح جدول (٢) إلى وصف عينة الدراسة من حيث النوع ، حيث بلغ عدد الإناث (١٧) تلميذة بواقع ٥٦,٧٪، بينما بلغ الذكور (١٣) تلميذ بواقع ٤٣,٣٪، وهذا أمر طبيعى لزيادة عدد الإناث بالمدرسة عن البنين.

جدول (٣): وصف عينة الدراسة من حيث الصف الدراسى

م	الصف الدراسى	التكرار	النسبة المئوية
١	الصف الرابع	٩	٣٠٪
٢	الصف الخامس	١١	٣٦,٧٪
٣	الصف السادس	١٠	٣٣,٣٪
المجموع		٣٠	١٠٠٪

يوضح جدول (٣) وصف عينة الدراسة من حيث الصف الدراسى ، حيث بلغ عدد تلاميذ الصف الرابع الابتدائى (٩) تلاميذ بواقع ٣٠٪ ، بينما بلغ تلاميذ الصف الخامس الابتدائى (١١) تلميذ بواقع ٣٦,٧٪، وبلغ تلاميذ الصف السادس الابتدائى (١٠) تلاميذ بواقع ٣٣,٣٪.

جدول (٤): وصف عينة الدراسة من حيث السن

م	السن	التكرار	النسبة	كا^{٢}
١	١٠ –	٨	٢٦,٧٪	٣,٥٨
٢	١٠ – ١٢	١٠	٣٣,٣٪	
٣	١٢–	١٢	٤٠٪	
المجموع		٣٠	١٠٠٪	

يوضح جدول (٤) توزيع عينة الدراسة وفقا للسن ، حيث بلغ تلاميذ العينة أقل من (١٠) سنوات (٨) تلاميذ بواقع ٢٦,٧٪ ، بلغ التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم من (١٠ – ١٢)عام (١٠) تلاميذ بواقع (٣٣,٣٪)، وبلغ التلاميذ الذين يبلغون (١٢) عام فأكثر (١٢) تلميذ بواقع (٤٠٪).

٢. عرض نتائج الدراسة فى ضوء فروض الدراسة:

أ) نتائج الدراسة فى ضوء الفرض الأول ومؤداه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصريا".

جدول (٥): الفروق المعنوية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الاول والمرتبط بمهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

الأبعاد	الاختبار	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة T	df	Sig (p. value)	الدلالة
مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى	ق	١٠,٦٣	٢,٧٦	١٢,٦٥	٢٩	٠,٠٠٠	دال عند ٠,٠١
	ب	١٨,٧٦	٢,٨٢				

يوضح جدول (٥) وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الأول للدراسة والمتعلق بتنمية بمهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً لصالح القياس البعدى عند مستوى معنوية (٠,٠١) والذى يعزى إلى برنامج التدخل المهنى وما تضمنه من المعارف والمعلومات المرتبطة بمفهوم مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً. وكيفية ممارستها والاستفادة منها فى قراءة شخصيات الآخرين وكيفية والتعامل معهم بإيجابية من خلال تخير الألفاظ المناسبة والتحكم فى نبرات الصوت وحدته أثناء التحدث، وكذلك مراعاة مشاعر الآخرين كلحظات الصمت أو الانفعال ، والإصغاء الجيد، وعدم الدخول فى الجدال وانتقاء الألفاظ الرقيقة وكلمات الشكر والثناء والمحافظة على العلاقات القائمة والسعى لتكوين علاقات جديدة ولا يتوقف الأمر على الاتصال الشخصى فقط بل يمتد أيضاً إلى الاتصال عبر الوسائل التكنولوجية الحديثة الناطقة وذلك من خلال مجموعة من أدوات برنامج التدخل المهنى التى تمثلت فى المحاضرات ، الندوات ، ورش العمل ، تمثيل الأدوار التوجيه الفردى والجماعى المناقشات الجماعية ، حفلات السمر ، المسابقات الثقافية بما ينعكس على زيادة قدراتهم على التفاعل الايجابى فى المواقف المختلفة وتجعلهم أكثر تقبلاً للأخرين ، كما تجعلهم أكثر قبول من الآخرين وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسات سابقة مثل: دراسة (سعد، على عبدالله ، ٢٠٢٠) ، دراسة (الصياد، حلمى فتحى ٢٠٢٠) ، وبذلك تم تحقق الفرض الأول للدراسة ومؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

ب) نتائج الدراسة فى ضوء الفرض الثانى ومؤداه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصريا".

جدول (٦): الفروق المعنوية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الثانى والمرتبط بمهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً

البعد	الاختبار	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة T	df	Sig (p. value)	الدلالة
مهارة حل المشكلة	ق	٢١,٧٣	٥,١١	١٩,٣٧	٢٩	٠,٠٠٠	دال عند ٠,٠١
	ب	٤٨,٢٣	٧,٣				

يوضح جدول (٦) وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الثانى للدراسة والمرتبط بتنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً لصالح القياس البعدى عند مستوى معنوية (٠,٠١) مما يعزى إلى برنامج التدخل المهنى من خلال ما تضمنته المعارف والمعلومات المرتبطة بمهارة حل المشكلة ، وكيفية التعامل مع المواقف والمشكلات الحياتية ووضع البدائل ، والاختيار ما بين البدائل ، والاستفادة من الخبرات السابقة للتعامل مع ما يستجد من مواقف ومشكلات والحفاظ على الثبات الانفعالى وعدم القلق أو التوتر عند مواجهة أى مشكلة واستثمار الوقت فى حلول بدلاً من التفكير فى خطورتها وآثارها السلبية ، وقد اعتمد البرنامج على مجموعة من الادوات مثل: المحاضرات ، المناقشات الجماعية ، تمثيل الأدوار، ورش العمل وهذه النتيجة تتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل دراسة: (عامر، محمد السيد، ٢٠١٠)، ودراسة (جيلانى ، عبد المنعم سلطان، ٢٠١٤)، وبذلك فقد تحقق الفرض الثانى للدراسة ومؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً.

ج) نتائج الدراسة فى ضوء الفرض الثالث ومؤداه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصريا".

جدول (٧): الفروق المعنوية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الثالث والمرتبط بمهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.

البعد	الاختيار	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة T	df	Sig (p. value)	الدلالة
مهارة تعزيز الثقة بالنفس	ق	١٤,٩٣	٣,٢٤	١٧,٨٥	٢٩	٠,٠٠٠	٠,٠١
	ب	٢٦,٩٦	٣,٠٢				

يوضح جدول (٧) وجود فروق معنوية دالة إحصائياً بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الثالث للدراسة والمتعلق بتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً لصالح القياس البعدى عند مستوى معنوية (٠,٠١) وهذا يعزى إلى برنامج التدخل المهنى بما تتضمنه من المعارف والمعلومات عن مفهوم مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً. وتزويدهم بالدعم المعنوى لتعريفهم قدرهم فى المجتمع وما يتمتعون به من قدرات أخرى غير حاسة البصر قد تفوق المبصرين ، وكذلك تعليمهم كيفية الاعتداد بالنفس والثقة فى ما يملكون من قدرات ومهارات ، وتعريفهم بآليات التميز عن الآخرين سواء على مستوى الدراسة أو فى المجالات الأخرى ، وتشجيعهم على تطوير الذات والمشاركة فى المسابقات المختلفة والأنشطة المدرسية والتأكيد على التعلم الذاتى والاستفادة من الوسائل التكنولوجية الحديثة وقد اعتمد البرنامج على بعض الأدوات المهنية لتحقيق ذلك مثل: المناقشة الجماعية ، المحاضرة ، المسابقات العلمية والثقافية ، الندوة. وهذا يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل: دراسة (محمد، أحمد حسن، ٢٠١٦) ، ودراسة (خالد، فاطمة عبدالرحمن، ٢٠١٨)، ودراسة (Smith, John, 2015) ، ودراسة (Johnson & Taylor, 2017) وبذلك فقد تحقق الفرض الثالث للدراسة ومؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.

د) نتائج الدراسة فى ضوء الفرض الرابع: ومؤداه "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصريا".

جدول (٨): الفروق المعنوية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الرابع للدراسة والمتعلق بمهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

البعد	الاختيار	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة T	d f	Sig (p. value)	الدلالة
مهارة السلوك الاجتماعى	ق	١٣,٧٣	٣,٤٣	١٤,٦٢	٢٩	٠,٠٠٠	٠,٠١
	ب	٢٤,٢٠	٢,٧٤				

يوضح جدول (٨) وجود فروض معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى بالنسبة للبعد الرابع للدراسة والمتعلق بتنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً لصالح القياس البعدى عند مستوى معنوية (٠,٠١) ، ويعزى ذلك إلى برنامج التدخل المهنى وما تتضمنه من المعارف والمعلومات المتعلقة بمفهوم مهارة السلوك الاجتماعى ومعايير السلوك الاجتماعى الإيجابى ، وكيفية التصرف السليم فى المواقف الحياتية واليومية والحفاظ على العلاقات الطيبة مع الآخرين وتقبلهم ، وكذا الآداب العامة فى التعامل مع الآخرين ، وكذا الإلمام بالعادات والتقاليد والسلوكيات الايجابية للتعامل مع الآخرين ، وقد اعتمد البرنامج على بعض الأدوات المهنية مثل: تمثيل الأدوار ، المناقشة الجماعية ، ورش العمل ، التوجيه الفردى والجماعى ، سماع مقاطع صوتية. وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل: (سعد ، على عبدالله، ٢٠٢٠)، ودراسة (Smith, John, 2015). وبذلك فقد تحقق الفرض الرابع للدراسة ومؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة السلوك الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

هـ) نتائج الدراسة فى ضوء الفرض الرئيس: ومؤداه "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصريا".

جدول (٩): الفروق المعنوية بين القياس القبلى والبعدى للمقياس ككل والمتعلق بمهارة التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

البعد	الاختيار	الوسط الحسابى	الانحراف المعيارى	قيمة T	d f	Sig (p. value)	الدلالة
المقياس ككل	ق	٦٤,١٣	١٤,٣٦	١٧,١٥	٢٩	٠,٠٠٠	٠,٠١
	ب	١١٨,١٦	١٥,٨١				

يوضح جدول (٩) وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلى والبعدى على مقياس مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً لصالح القياس البعدى عند مستوى معنوية (٠,٠١) ، مما يشير إلى فعالية برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى لدى المجموعة التجريبية (عينة الدراسة) وذلك من خلال مساعدتهم على تنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى ، ومهارة حل المشكلة ، ومهارة تعزيز الثقة بالنفس ، ومهارة السلوك الاجتماعى بما تتضمنه برنامج التدخل المهنى أدوات مهنية مثل: المحاضرات ، الندوات ، المناقشات الاجتماعية ، تمثيل الأدوار ، المسابقات ، حفلات السمر ، التوجيه الفردى والجماعى ، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل (شنيكات، ٢٠١٨) ، (البساطى، ٢٠١٥) ، (حسن، ٢٠٠٨). وبذلك يتحقق الفرض الرئيس للدراسة والذى مؤداه: توجد علاقة ذات

دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً.

٣. عرض وتحليل نتائج الدراسة من خلال التغييرات المترتبة على التدخل المهنى.

جدول (١٠): التغييرات المترتبة على تطبيق برنامج التدخل المهنى بالنسبة لمهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى. (البعد الأول)

م	مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى	ق	ب	الفروق	نسبة التغيير
١	أحب الحديث مع الآخرين	٤٤	٨٠	٣٦	٤٠
٢	لا أعرف أبدا الحديث مع الآخرين	٤٤	٨١	٣٧	٤١,١١
٣	أستعين بالرسائل التكنولوجيا للتعرف على الجديد	٤٠	٨٢	٤٢	٣٧,٧٨
٤	أحترم لحظات صمت من يحدثنى	٤٩	٨٢	٣٣	٣٦,٦٧
٥	أتعامل بود مع الآخرين	٤٢	٨٠	٣٨	٤٢,٢٢
٦	أستفسر عن الأمور الغامضة	٤٠	٧٨	٣٨	٤٢,٢٢
٧	أحدد الشخصية من نبرات الصوت	٤٢	٨٢	٤٠	٤٤,٤٤
٨	أصالح من خاصمنى	٤٢	٨٠	٣٨	٤٣,٣٣
٩	أتعلم من تجارب زملائى	٤٢	٨١	٣٩	٤٣,٣٣
١٠	أتخير ألفاظى لتوصيل رسالتى بوضوح	٤١	٨٠	٣٩	٤٢,٢٢
١١	أستطيع التعبير عن انفعالاتى بدون كلام	٤٢	٨٢	٤٠	٤٤,٤٤
١٢	أمتلك حسابات على مواقع التواصل	٤١	٨٠	٣٩	٤٣,٣٣
١٣	أتجنب رفع صوتى عند الحديث	٤٢	٧٨	٣٦	٤٠
١٤	أستمع للآخرين باهتمام	٤٦	٨٠	٣٤	٤٦,٦٧
١٥	أقلق من التعامل مع الغرباء	٤١	٧٨	٣٧	٤١,١١
١٦	أتواصل مع الزملاء خلال العطلات	٤١	٨٢	٤١	٤٥,٥٦
١٧	أواظب على معرفة الجديد للمعاقين بصرياً	٤٠	٨٠	٣٩	٤٣,٣٣
١٨	أشارك فى أنشطة خارج المدرسة	٤٠	٨١	٤١	٤٥,٥٦
	الفروق بين القياسين	٧٦٠	١٤٤٧	٦٨٧	٤٢,٤

يوضح جدول (١٠) التغييرات الحادثة للتلاميذ المعاقين بصرياً على البعد الفرعى الأول والمتعلق بتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى ، وقد كانت أعلى المؤشرات القياسية تغيراً (أستمع للآخرين باهتمام) حيث بلغ الفرق فى التغيير بنسبة (٤٦,٦٧٪)، يليها أشارك فى أنشطة خارج المدرسة ، و(أتواصل مع الزملاء خلال العطلة) وبلغ الفرق فى التغيير بنسبة (٤٥,٥٦٪) ، ثم (أحدد الشخصية من نبرات الصوت) و (أستطيع التعبير عن انفعالى بدون كلام) وبلغ الفرق فى التغيير بنسبة (٤٤,٤٤٪) ، ثم (أصالح من خاصمنى)، (أتعلم من تجارب الزملاء)، (أواظب على معرفة الجديد للمعاقين بصرياً) وبلغ الفروق فى التعبير بنسبة (٤٣,٣٣٪)، مما يوضح أن برنامج التدخل المهنى قد حقق تغير ملحوظا فى تنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً حيث بلغ الفرق فى التغيير نسبة ٤٢,٤٪.

جدول (١١): التغيرات المترتبة على تطبيق التدخل المهنى بالنسبة لمهارة حل المشكلة (البعد الثانى)

م	مهارة حل المشكلة	ق	ب	الفروق	نسبة التغيير
١	أواجه المواقف الصعبة دون قلق	٤٤	٨٠	٣٦	٤٠
٢	أستعين بأسرتى فى مشكلاتى	٤٣	٨١	٣٨	٤٢,٢٢
٣	أستطيع تحديد أسباب المشكلة بموضوعية	٤٤	٨٠	٣٦	٤٠
٤	أطور من نفسى للتغلب على مشكلاتى	٤٤	٨٢	٣٨	٤٢,٢٢
٥	أضع بدائل لحل مشكلاتى	٤٦	٨٠	٣٤	٣٧,٧٨
٦	لا أتكيف مع المواقف المختلفة بإيجابية	٤٩	٧٨	٢٩	٣٢,٢٢
٧	أطلع على تجارب الآخرين للتعامل مع مشكلاتى	٤٩	٨٢	٣٣	٣٦,٦٧
٨	أستعين بالأخصائي الاجتماعى لحل مشكلاتى	٤١	٨٠	٣٩	٤٣,٣٣
٩	أستفيد من التكنولوجيا الحديثة فى حل مشكلاتى	٤٠	٨٢	٤٢	٤٦,٦٧
١٠	أحتفظ بمشكلاتى لنفسى	٤٩	٨٢	٣٣	٣٦,٦٧
الفروق بين القياسين		٤٠٠	٧٢٥	٣٢٥	٤٠,١٢

يوضح جدول (١١) التغييرات الحادثة للتلاميذ المعاقين بصرياً على البعد الفرعى الثانى والمتعلق بتنمية مهارة حل المشكلة ، وقد كانت أعلى المؤشرات القياسية تغيراً هى (أستفيد من التكنولوجيا الحديثة فى حل مشكلاتى) حيث كان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٦,٦٧٪) ، تليها (أستعين بالأخصائى الاجتماعى فى حل مشكلاتى) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٣,٣٣٪)، تليها (أطور من نفسى للتغلب على مشكلاتى ، أستعين بأسرتى لحل مشكلاتى) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٢,٢٢٪) ، تليها ،(أستطيع تحديد أسباب المشكلة بموضوعية) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٠٪)، كما يوضح أيضا ، أن برنامج التدخل المهنى قد حقق تغييراً ملحوظاً فى تنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً ، حيث بلغ الفرق فى التغيير بنسبة (٤٠,١٢٪).

جدول (١٢): التغييرات المترتبة على تطبيق التدخل المهنى بالنسبة لمهارة تعزيز الثقة بالنفس (البعد الثالث).

م	مهارة تعزيز الثقة بالنفس	ق	ب	الفروق	نسبة التغيير
١	أمتلك قدرات لا يملكها غيرى	٤٤	٨١	٣٧	٤١,١١
٢	أحرص على التميز عن الآخرين	٤٢	٨٣	٤١	٤١,١١
٣	لا أستطيع مواجهة الآخرين دون قلق	٤٤	٨٠	٣٦	٤٠
٤	أعلم أن كل انسان له قدراته الخاصة	٤٨	٧٦	٣٨	٣١,١١
٥	أسعى إلى تحقيق تفوق دراسى	٤١	٨٠	٣٩	٤٣,٣٣
٦	أتحدث مع الآخرين بطلاقة	٤٢	٧٩	٣٧	٤١,١١
٧	أشترك فى الإذاعة المدرسية	٤١	٨٢	٤١	٤٥,٥٦
٨	أستطيع إقناع الآخرين بوجهة نظرى	٤٠	٨٣	٤٣	٤٧,٧٨
٩	أحرص على المشاركة فى المسابقات التنافسية	٤٠	٨٢	٤٢	٤٦,٦٧
١٠	أفكر جيداً قبل اتخاذ قراراتى	٤٢	٨٢	٤٠	٤٤,٤٤
الفرق بين القياسين		٣٨٢	٧٢٦	٣٤٤	٤٢,٤٦

يوضح جدول (١٢) التغييرات الحادثة للتلاميذ المعاقين بصرياً على البعد الثالث المتعلق بمهارة تعزيز الثقة بالنفس ، وقد كانت أعلى المؤشرات القياسية تغييراً هى (أستطيع إقناع الآخرين بوجهة نظرى) حيث كان الفرق

فى التغيير بنسبة (٤٧,٧٨٪) ، تليها (أحرص على المشاركة فى المسابقات التنافسية) ، وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٦,٦٧٪) , وتليها (اشترك فى الإذاعة المدرسية) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٥,٥٦٪) ، تليها (أفكر جيداً قبل اتخاذ قراراتى) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٤,٤٤٪) ، مما يوضح أن برنامج التدخل المهنى قد حقق تغييرا ملحوظاً فى تنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً، حيث بلغ الفرق فى التغيير نسبة (٤٢,٤٦٪).

جدول (١٣): التغييرات المترتبة على تطبيق برنامج التدخل المهنى بالنسبة لمهارة السلوك االاجتماعى (البعد الرابع)

م	مهارة السلوك الاجتماعى	ق	ب	الفروق	نسبة التغيير
١	أحرص على المشاركة فى الأنشطة الجماعية	٤٢	٨٢	٣٦	٤٠,١١
٢	أتجنب الجدال غير المجدى	٤٣	٨٣	٤٠	٤٤,٤٤
٣	أستمع للآخرين باهتمام	٤٧	٧٦	٢٩	٣٢,٢٢
٤	أتقبل نقد الآخرين	٤٤	٨١	٣٧	٤١,١١
٥	أحافظ على مواساة الآخرين فى المواقف الحزينة	٤٦	٨٠	٣٤	٣٧,٧٨
٦	لا أحرص على اللقاءات الجماعية	٤٣	٨٩	٣٦	٤٠
٧	أتواصل باستمرار مع الأصدقاء أو الزملاء	٤٤	٨٣	٣٩	٤٣,٣٣
٨	أحترم كبار السن	٤٧	٨٢	٣٥	٣٨,٨٩
٩	أتبادل التهانى فى المناسبات السعيدة	٤٨	٨٣	٣٥	٣٨,٨٩
١٠	أستطيع التعامل مع أنماط شخصية مختلفة	٤٤	٨٠	٤٠	٤٤,٤٤
١١	أعرف الآداب العامة للتعامل مع الآخرين	٤٠	٨٢	٤٢	٤٦,٦٧
	الفرق بين القياسين	٤٤٨	٨٠٩	٣٦١	٤٠,١١

يتضح من جدول (١٣) التغييرات الحادثة للتلاميذ المعاقين بصرياً على البعد الرابع والمتعلق بتنمية مهارة السلوك الاجتماعى ، وقد كانت أعلى المؤشرات القياسية تغييرا هى (أعرف الآداب العامة للتعامل مع الآخرين) حيث كان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٦,٦٧٪) ، تليها (أتجنب الجدال غير المجدى) ، (أستطيع التعامل مع أنماط شخصية مختلفة) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٤,٤٤٪)، وتليها ، (أتواصل باستمرار مع الأصدقاء أو الزملاء) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤٣,٣٣٪) تليها (أتقبل نقد الآخرين) وكان الفرق فى التغيير بنسبة (٤١,١١٪) ، مما يوضح أن برنامج التدخل المهنى قد حقق تغييرا ملحوظاً فى تنمية مهارة السلوك الإجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً ، حيث بلغ الفرق فى التغيير نسبة (٤٠,١١٪).

جدول (١٤): الفروق المترتبة على تطبيق برنامج التدخل المهنى بالنسبة لمهارات التفاعل الاجتماعى **(المقياس ككل)**

م	مهارة التفاعل الاجتماعي	ق	ب	الفروق	نسبة التغيير
١	مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى	٧٦٠	١٤٤٧	٦٧٨	٤٢,٤
٢	مهارة حل المشكلة	٣٨٢	٧٢٦	٣٤٤	٤٢,٤٦
٣	مهارة تعزيز الثقة بالنفس	٤٤٨	٨٠٩	٣٦١	٤٠,١١
٤	مهارة السلوك الاجتماعى	٤٠٠	٧٢٥	٣٢٥	٤٠,١٢
	الفروق المترتبة على برنامج التدخل المهنى لمهارات	١٩٩٠	٣٧,٧	١٧١٧	٤٢,٤٩

التفاعل الاجتماعى				

يوضح جدول (١٤) التغييرات الايجابية للتلاميذ المعاقين بصرياً على المقياس ككل والمتعلق بمهارات التفاعل الاجتماعى ، وقد كانت أكثر المؤشرات القياسية تغييرا البعد الثانى للمقياس (مهارة حل المشكلة) حيث كانت نسبة الفرق بين القياسين (٤٢,٤٦٪) ، يليه البعد الأول للمقياس (مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى) وكانت نسبة الفرق بين القياسين (٤٢,٤٪) ، يليه البعد الرابع مهارة السلوك الاجتماعى بفارق نسبته (٤٠,١٢٪) ، و أخيرا جاء البعد الثالث (مهارة تعزيز الثقة بالنفس) بفارق نسبته (٤٠,١١٪) مما يوضح نجاح برنامج التدخل المهنى فى تحقيق الهدف منه وهو تنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً وهو ما يعبر عنه المقياس ككل ، حيث بلغ الفرق فى التغيير بنسبة (٤٢,٤٩٪).

٤. النتائج العامة للدراسة:

أ. النتائج فى ضوء خصائص عينة الدراسة:

- بينت الدراسة أن عدد الإناث فى عينة الدراسة يفوق عدد الذكور حيث كان عدد الإناث (١٧) ، وعدد الذكور (١٣) ، وهذا أمر طبيعى لأن عدد الإناث بشكل عام بالمدرسة يفوق عدد الذكور.
- كما بينت الدراسة أن هناك تقارب فى عدد التلاميذ بالصفوف الدراسية حيث بلغ طلاب الصف الرابع (٩) ، والصف الخامس (١١) ، والصف السادس (١١).
- كما تبين أن التلاميذ الذين يبلغون أقل من (١٠) أعوام (٨) تلاميذ بينما بلغ الذين يقعون ما بين (١٠-١٢) عام (١٠) تلاميذ ، أما الذين يقعون فى المرحلة العمرية (١٢) عام فأكثر فبلغ عددهم (١٢) تلميذ.

ب. النتائج فى ضوء فروض الدراسة:

١. تم التحقق من صحة الفرض الفرعى الأول للدراسة والذى مؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للتلاميذ المعاقين بصرياً.
٢. كما تم التحقق من صحة الفرض الفرعى الثانى للدراسة والذى مؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة حل المشكلة للتلاميذ المعاقين بصرياً.
٣. أيضا تم التحقق من صحة الفرض الفرعى الثالث للدراسة والذى مؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للتلاميذ المعاقين بصرياً.
٤. وبناءًا على ما تقدم نستطيع القول تحقق الفرض الرئيس للدراسة والذى مؤداه: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعى للتلاميذ المعاقين بصرياً وكذا فروضه الفرعية والتى مؤداها:

أ) توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة التواصل اللفظى وغير اللفظى للمعاقين بصرياً.

ب) توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة حل المشكلة للمعاقين بصرياً.

ج) توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة تعزيز الثقة بالنفس للمعاقين بصرياً.

د) توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين تطبيق البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتنمية مهارة السلوك الاجتماعى للمعاقين بصرياً.

المراجع

١- إبراهيم ، أسماء غريب (١٩٨٩): الاغتراب عند المراهقات الكفيفات والمبصرات (دراسة مقارنة لدى تلميذات المرحلتين الإعدادية والثانوية)، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، كلية التربية، القاهرة.

٢- إبراهيم ، سيد سلامة (٢٠٠٨): فعالية برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتعديل اتجاهات التلاميذ العاديين نحو أقرانهم المعاقين ذهنياً بمدارس الدمج، بحث منشور، مجلة كلية الآداب، ع (٢٤)، كلية الآداب، جامعة جنوب الوادى.

٣- الأتربى ، رضا طه (٢٠١٣): فعالية برنامج تدريبى قائم على استخدام الكومبيوتر فى تنمية بعض مهارات التفاعل الاجتماعى للأطفال المعاقين بصرياً، بحث منشور، مجلة كلية التربية، جامعة بور سعيد، مصر.

٤- الببلاوى ، إيهاب عبد العزيز: دور بعض المؤسسات الاجتماعية في الوقاية والحد من الإعاقة ، السعودية، مكتب التربية العربى لدول الخليج ، الأمانة العامة للتربية الخاصة، ٢٠٠٥، ص ٣٣٢.

٥- بركات ، أبو زيد سليمان (٢٠١٨): تحسين نوعية حياة المعاقين بصرياً فى إطار الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية، بحث منشور، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.

٦- البساطى (٢٠١٥): برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتطوير خدمات الرعاية الاجتماعية المقدمة للمعاقين بمكة، بحث منشور، مجلة الخدمة الاجتماعية، الجمعية المصرية للأخصائيين الاجتماعيين، القاهرة، مصر، ص ٤.

٧- البوعينين ، أمل جاسم (٢٠٠٧) مشكلات الطلبة المعاقين بصرياً المدمجين فى مدارس التعليم العام القطرية وعلاقتها ببعض المتغيرات من وجهة نظر أولياء الأمور والمعلمين، رسالة ماجستير، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية، الأردن.

٨- جبلانى ، عبد المنعم سلطان (٢٠١٤): برنامج تدخلى من منظور الممارسة العامة لتنمية وعى الشباب بالعدالة الانتقالية، بحث منشور، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع(٣٧)، ج(٦) كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

٩- جروان ، فتحى العمايرة (٢٠١٣): الطلبة ذوى الاحتياجات الخاصة، عمان، دار الفكر.

١٠- حامد ، محمد دسوقى (٢٠٠٨): الصورة الذهنية لمنظومة خدمة الجماعة المستخدمة مع جماعات الإعاقة البصرية، بحث منشور، المؤتمر العلمى الدولى (٢١)، مج (٤)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١١- حبيب، جمال شحاته (٢٠٠٩): الممارسة العامة "منظور في الخدمة الاجتماعية"، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.

١٢- حبيب ، جمال شحاته وآخرون (٢٠٠٥): الخدمة الاجتماعية فى مجال رعاية الشباب والمجال المدرسى من منظور الممارسة العامة، القاهرة (جامعة حلوان)، مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى.

١٣- حسن ، محمد عبد الرحمن (٢٠٠٨): مؤشرات تخطيطية لزيادة فاعلية فريق العمل فى تقديم رعاية متكاملة للمعاقين بصرياً، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

١٤- حميدة ، محمد مصطفى (٢٠١٤): الإعاقة البصرية، شبكة الألوكة.

١٥- الحنفى ، عبير (٢٠١٥): إرشادات تربوية لدمج التلاميذ ذوى الإعاقة البصرية، القاهرة، دار الكتاب الجامعى.

١٦- خالد ، فاطمة عبدالرحمن (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدخلى لتنمية الثقة بالنفس لدى التلاميذ المكفوفين فى المدارس الثانوية، بحث منشور، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
١٧- الراجحى ، تامر الشرباصى (٢٠١٥): فعالية برنامج التدخل المهنى بطريقة خدمة الجماعة وتنمية الكفاءة الاجتماعية للمعاقين بصرياً، القاهرة، دار النشر للعلوم الاجتماعية، ص٦٢١.
١٨- زايد ، محمود حسن (٢٠٠٤): المهارات المهنية فى الخدمة الاجتماعية، ط ٢، عمان، دار وائل.
١٩- زغوان ، كلثوم وقرون ، فريال (٢٠٢٠): التفاعل الاجتماعى وعلاقته بمستوى الصحة النفسية لدى المعاقين بصرياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الشهيد حمة لخضر بالوادى، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية (قسم العلوم الاجتماعية)، شعبة علوم تربية.
٢٠- زكريا ، أحمد (٢٠٠٨): المهارات الاجتماعية للأطفال ذوى الإعاقة ،عمان (الاردن)، دار المسيرة .
٢١- السرطاوى ، عبد العزيز وآخرون (٢٠٠٠): مدخل إلى التربية الخاصة، القاهرة، دار الفكر، مصر.
٢٢- سعد ، سعد على عبدالله (٢٠٢٠): وفاعلية برنامج التدخل المهنى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية وتحقيق الضغوط الحياتية لدى المعاقين حركياً، بحث منشور مجلة مستقبل العلوم الاجتماعية ، م(١) ، ع(٢) ، القاهرة.
٢٣- السلمى ، عبد الله (٢٠١٥): أساسيات الخدمة الاجتماعية، الرياض، دار الزهراء.
٢٤- سليمان ، حسين حسن وآخرون (٢٠٠٤): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر، القاهرة.
٢٥- سليمان ، حسين حسن وآخرون (٢٠٠٤): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية مع الجماعة والمؤسسة والمجتمع، القاهرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.
٢٦- سليمان ، حسين حسن وآخرون (٢٠٠٤): الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية مع الفرد والأسرة، القاهرة، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر.
٢٧- الشديفات ، فوزى (٢٠١٠): التربية الخاصة والتأهيل، عمان (الأردن) دار المسيرة.
٢٨- الشراري ، سالم محمد رديسان ، والحديدى ، منى صبحى زكى (٢٠٠٢): الصعوبات الاجتماعية التى تواجه المكفوفين: دراسة ميدانية على عينة من طلبة معهد النور بالرياض، رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.
٢٩- شنيكات ، فريال (٢٠١٤): مستوى القبول والتفاعل للطلبة ذوى الإعاقة البصرية المدمجين فى المدارس العادية فى الأردن، بحث منشور، مجلة دراسات العلوم التربوية، مج (٤١)، ع (٢)، الأردن.
٣٠- الشوبكى ، نايفة و شنيكات ، فريال (٢٠١٨): المهارات الانتقالية اللازمة لالتحق أطفال الروضة المكفوفين بالمدرسة، بحث منشور، مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ج(١)، ع (١٧٧).
٣١- صفوت ، نسمة (٢٠٢٠): مفهوم الذات وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً، مجلة شباب الباحثين في العلوم التربوية، كلية التربية، جامعة سوهاج، ع٤.
٣٢- الصياد ، حلمى (٢٠٢٠): فعالية استخدام النموذج التنموى من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتنمية مهارات الأمهات للتعامل مع مشكلات أطفالهن ذوى الهمم (المكفوفين)، بحث منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.
٣٣- الصياد ، حلمى فتحى (٢٠٢٠): تطبيق النموذج التنموى من منظور الممارسة العامة لتنمية مهارات الأمهات فى التعامل مع أطفالهم المكفوفين، بحث منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة أسيوط.

٣٤- الطويل ، سعيد محمد (٢٠١٠): أساسيات الخدمة الاجتماعية فى المجتمع الحديث، عمان، الأردن، دار الفكر.
٣٥- عابد ، سعاد سمير (٢٠١٥): الأسس المهنية للممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق المساندة الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين بصرياً ، بحث منشور ، المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية.
٣٦- عابد ، سعاد سمير (٢٠١٦): تصور مقترح للمساندة الاجتماعية لأسر الأطفال المعاقين بصرياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية.
٣٧- عامر ، طارق محمد ربيع (٢٠٠٨): الإعاقة البصرية، القاهرة، دار الرشاد.
٣٨- عامر ، محمد السيد (٢٠١٠): استخدام نموذج حل المشكلة لتقديم دعم إجتماعى شامل للمرض بأمراض مزمنة، بحث منشور، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، ع(٢٨)، ج(٤)، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
٣٩- عبد الجواد ، حسن (٢٠٠٣): الاتصال الإنسانى، القاهرة، دار الفكر العربى.
٤٠- عبد الجواد ، خالد (٢٠١٧): الاتصال الإنسانى فى الخدمة الاجتماعية، الأصول النظرية والتطبيقات العملية، القاهرة، دار الفكر العربى.
٤١- عبد الحميد ، سعيد كمال (٢٠٠٦): فعالية برنامج إرشادى لخفض السلوك العدوانى لدى عينة من المراهقين المعاقين بصرياً، رسالة دكتوراه، كلية التربية، قسم علم النفس والصحة النفسية، جامعة بنى سويف، مصر.
٤٢- عبد الرازق ، أسماء شهاب محمد (٢٠٢٣): المشكلات التى تحد من التكيف الاجتماعى للطلاب المعاقين بصرياً، بحث منشور، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، جامعة الفيوم، كلية الخدمة الاجتماعية.
٤٣- عبد الرازق ، ماهر (٢٠١٤): الاغتراب النفسى الاجتماعى وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية لدى المراهقين المكفوفين، مع وضع تصور مقترح لدور خدمة الفرد فى رفع الكفاءة الاجتماعية لديهم، مجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ابريل ٣(٣٦).
٤٤- عبد الرحيم ، عطا (٢٠٠١): مهارات الخدمة الاجتماعية، ط١، القاهرة، دار الفكر العربى، ص ٤٥.
٤٥- عبد الفتاح ، دنيا جمال (٢٠٢٢): برنامج تدخل مبكر لتنمية المهارات البصرية لدى الأطفال ذوى الإعاقة البصرية المخية وتحسين تفاعلهم الاجتماعى، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم التربية الخاصة، جامعة عين شمس، مصر.
٤٦- عبد الله ، منى (٢٠١٨): التواصل الاجتماعى والإدراك الحسى للتلاميذ ذوى الإعاقة البصرية، الرياض، دار الخريجين للنشر.
٤٧- عبد المجيد ، هشام سيد (١٩٩٨): إستخدام التدخل في بحوث خدمة الفرد ، بحث منشور، المؤتمر العلمى الحادى عشر، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية.
٤٨- عبد ربه ، ريهام صلاح (٢٠١٥): تأثير استخدام الإنترنت على التفاعل الاجتماعى لدى ذوى الإعاقة البصرية، بحث منشور،المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتليفزيون، مج(٤)، ع (٤)، القاهرة، مصر.

٤٩- عبدات ، روحى مروح (٢٠١٠): المشكلات التى تواجه الدمج التعليمى لذوى الإعاقة البصرية فى دولة الإمارات العربية المتحدة، سلسلة دراسات (واقع الإعاقة فى دولة الإمارات)، الدراسة الرابعة، إدارة رعاية وتأهيل المعاقين، ع (١)، يونيو، الإمارات.
٥٠- عبدالفتاح ، سامى (٢٠١٥): التفاعل الاجتماعى للأطفال ذوى الإعاقة، القاهرة، دار الكتاب الجامعى.
٥١- العجلونى ، مروان (٢٠٠٦): الإعاقة البصرية، المفاهيم والأساليب التربوية والتأهيلية، عمان (الأردن)، دار الفكر.
٥٢- العطار ، فاطمة (٢٠١٨): مهارات التواصل فى العمل الاجتماعى، عمان، دار الميسرة، الأردن.
٥٣- على ، ماهر أبو المعاطى (٢٠٠٦): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية "أسس نظرية ، نماذج تطبيقية"، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
٥٤- عليوات ، شادن خليل ، والحديدى ، منى صبحى (٢٠٠١): حاجات المكفوفين الراشدين في الأردن، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
٥٥- عواد ، أحمد أحمد والشوارب ، إياد جريس (٢٠١٢): المهارات الاجتماعية لدى الأطفال العاديين والمعوقين بصرياً فى مرحلة ما قبل المدرسة بالمملكة الأردنية، بحث منشور، مجلة جامعة دمشق، مج (٢٨)، ع (١)، دمشق، سوريا.
٥٦- عويضة، إيمان أحمد (٢٠٠٩): استخدام المدخل التأهيلى الوقائى فى خدمة الجماعة وزيادة التكيف الاجتماعى لدى المكفوفين، الإسكندرية، دار المعرفة الجماعية.
٥٧- العيسوى ، عبد الرحمن (٢٠٠٣): أصول الخدمة الاجتماعية، بيروت، دار الشروق.
٥٨- غازى ، وداد سلامة وآخرون (٢٠٢٠): فاعلية استخدام استراتيجية اليد المفكرة فى تنمية بعض المهارات الفنية لدى طلاب الصف الأول الثانوى المعاقين بصرياً، بحث منشور، مجلة بحوث التربية النوعية، جامعة المنصورة ، كلية التربية.
٥٩- فادية رزق عبد الجليل (٢٠٢٢): واقع مشكلات دمج ذوى الاحتياجات الخاصة بمدارس التعليم العام بمنطقة نجران من وجهة نظر المعلمات والمشرفات وقائدات المدارس، المجلة الدولية للدراسة التربوية والنفسية، المجلد (١١)، ع (٤١)، ج (٨)، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مصر.٢)، جامعة نجران، السعودية.
٦٠- فهمى ، محمد سيد (٢٠٠٠): أسس الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، المكتب الجامعى الحديث.
٦١- الفيومى ، حسن شحاته (٢٠٠٨): الخدمة الاجتماعية ورعاية الشباب، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.
٦٢- القريطى ، عبد المطلب أمين (٢٠٠١): سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم، ط٣، القاهرة، دار الفكر العربى.
٦٣- الكاشف ، إيمان عبد الصبور (١٩٩٨): دراسة تقويمية لتجربة دمج ذوى الاحتياجات الخاصة مع العاديين فى المدارس العادية، بحث منشور، المؤتمر الدولى الخامس للإرشاد النفسى، كلية التربية، جامعة عين شمس، مصر.
٦٤- متولى ، ماجدة سعد وآخرون (٢٠٠٨): ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأفراد والعائلات، المؤسسة الامعية للدراسات والنشر، القاهرة، ٢٠٠٨.
٦٥- محمد ، أحمد حسين (٢٠١٦): أثر التدخل المهنى للخدمة الاجتماعية فى تعزيز الثقة بالنفس لدى الاشخاص ذوى الاعاقة البصرية، بحث منشور، مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة القاهرة.

٦٦- محمد ، سحر توفيق نسيم (٢٠١٤): فعالية برنامج مقترح لتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال الروضة تحقيقاً لدمجهم مع زملائهم المكفوفين، بحث منشور، مجلة دراسات فى المناهج وطرق التدريس، مج (١)، ع (٤١)، ج (٨)، جامعة حلوان، كلية الخدمة الاجتماعية، مصر.٢)، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة المنصورة.

٦٧- مصالحة ، عبد الهادى وأبو قمر ، باسم (٢٠٠٦): اتجاهات التلاميذ المعاقين بصريا وزويهم نحو برنامج الدمج المتبع فى مدارس محافظات غزة، مركز النور لتأهيل المعاقين بصرياً، وزارة التربية والتعليم، غزة، فلسطين.

٦٨- منصور ، عبد الصبور (٢٠٠٣): مقدمة في التربية الخاصة، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ص ٢١.

٦٩- ناصر ، جمال (٢٠٢٠): مدخل إلى علم الاجتماع والخدمة الاجتماعية، بيروت، دار الفكر العربى.

٧٠- النجار ، خالد عبد الرازق وآخرون (٢٠٢٣): فعالية برنامج إرشادى لتحسين السلوك الاجتماعى لدى أطفال الروضة ذوى الإعاقة البصرية، بحث منشور، المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة بورسعيد، كلية التربية للطفولة المبكرة.

٧١- نصر ، أحمد محمد (١٩٩١): تقويم ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الأطفال المتخلفين عقلياً، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الفيوم ، كلية الخدمة الاجتماعية.

٧٢- النوحى ، عبد العزيز فهمى (٢٠١٢): الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية "عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقى / أيكولوجى"، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

73- Barker, R.L. (2003). The social work dictionary. 5th ed. Washington, DC: NASW press, p. 66.

74- Bickard, B.T. (1994). Social skills intervention for young children with visual impairment and additional disabilities, University of Massachusetts Amherst, Tracy Evans.

75- Brambring, M (1994). The play behavior and play materials of blind and sighted infants and preschooler, Journal of visual impairments & Blindness.

76- Brenda DuBois and Karla Krogsrud Miley (1992). Social work an empowering profession, Allyn and Bacon, Boston, p.p. 48 – 50.

77- Brown (2000). The influence of cognitive processing style on congnitive distortion, Journal articles social behavior and personality, 3.

78- Comijs & Nispen (2015). Major depressive and anxiety disorders in visual impaired older adults investigative ophthalmology & visual science.

79- Compton, B.R. & Galaway, B. (2005). Social work processes. 6thed. Belmont, C.A: Brooks/Cole publishing Company, p. 94.

80- Davids, D. (2000). Advanced Generalist Social Work Practice, Sage Publications, London, p. 47.

81- Driggers S.H. (1983). The relationship between the behavior of the elementary school level blind and low vision child and social acceptance by sighted peers. Ed. Degearge Peabody.

82- Enell, Nancy (1982). The effects of regular classrooms integration for special education students with visual Aditory Physical and Mental Impairment.

83- Fram, Melissa Jean (2001). The communicative performance of visual important in relationship and interaction, phd. Nevada and non-handicapped males journal of psychological research, 2.
84- Gottlieb, J., Mainstreaming Fulfilling (Fassily) Promise (1981). American Journal of Mental Deficiency, Vol. 2, p. 86.
85- Helen Maccanchie (2003): Parents and young mentally handicapped children, A Review of Research Issus Brodeline Book, LTD, London, 7003, P. 141.
86- Johnson, Emily & Taylor, Richard (2017). Generalist Practice Approaches in Social Work for Improving Self-Esteem in Visually Impaired Youth, Journal of Social Work, Vol. (11), issue (4), p. 89-110.
87- Maccupi and Ann (1990). The social acceptance and integrated visually impaired children Diss, Abs, Int., A, V. 35, no. 1.
88- Siperstein, N., Boiey & Heefp (1988). Relationship Between Attitude to Word and Their Social Acceptance Mentally Retarded, Vol. 93, No. 1, P. 24.
89- Smith, Johm R.(2015). The Role of Social Work Intervention in Enhancing, Self–Confidence Among Visually Impaired Adult, Journal of Disability Studies, Vol. 29 issue (3), p .315 – 340.
90- Zanandrea, M. (1998). Play social interaction and motor development: Practical Activities for preschool with visual impairment, Journal for visual impairment blindness, March. v92 n3 p. 88-176
91- Zastrow, C. (2019). Introduction to social welfare: Empowering people. 12th ed., Boston, MA: Cengage Learning, p. 56, 112.