# تصور مقترح لدور الاخصائى الاجتمـاعي في بناء القـدرات الاجتمـاعية لجمـاعات أطفـال متـلازمة داون


إعـــــــــــداد

**د. حمدي السيد على عاصي**

مـدرس خدمـة الجمـاعـة

كليـة الخدمـة الاجتمـاعية

جـامعـة أســوان

## أولاً : مشكلة الدراسة :

يعتبر العنصر البشري هو قوة الدفع الحقيقية لعملية التنمية ، ومن ثم كان الاهتمام بضرورة تنمية الموارد البشرية على أساس أن الانسان هو غاية عملية التنمية وفي نفس الوقت وسيلتها ، ويعتبر الاهتمام بالمعاقين أحد عناصر الاستثمار البشري باعتبارهم فئة من فئات المجتمع تعطلت طاقاتها نتيجة الإصابة بخلل في أحد أجهزة الجسم ، ومن ثم أصبح الاهتمام بالمعاقين ضرورة ملحة تفرضها القيم الانسانية والدينية ، وتمكنهم من الحياة الطبيعية المنتجة.

وتعتبر الاعاقة مشكلة من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية والصحية والنفسية التي تواجه كافة المجتمعات على السواء ، ويترتب عليها العديد من المشكلات التي تتعلق بتكيف المعاق مع أسرته ومجتمعه من جهة وبإنتاجيته وتحقيق استقلاله الاجتماعي ومساهمته في تنمية ورفاهية المجتمع الذي يعيش فيه من جهة أخرى (١).

كما يشهد القرن الحالي اهتماماً ملحوظا برعاية الأطفال بصفة عامة والمعاقين بصفة خاصة على المستوى العالمي والمحلي ، وأصبحت الرعاية الاجتماعية للأطفال المعاقين عامة من أهم البرامج التي تأخذ مكان الصادرة في العالم المتقدم والنامي والمتخلف وبهدف التخطيط الواعي لأحداث التغيير المقصود لإيجاد التوافق بين أداء الانسان لأدواره ووظائفه الاجتماعية وبين بيئته التي يعيش فيها وليدرك الانسان المعاق أنه يملك قدرات وطاقات هائلة إذا ما تم تدريبه وتوجيهه وتأهيله ليصبح إنساناً منتجاً مثل غيره من الأسوياء (٢).
ويعد الاهتمام برعاية المعاقين ذهنياً أحد المعايير الهامة لتقدم المجتمعات حيث أن قضية المعاقين ذهنياً صارت قضية حقوق نصت عليها الأديان السماوية وأقرتها المنظمات الدولية وشملتها دساتير الدول لكونها تخص شريحة من المجتمع ولقد استهدفت العقود الأربعة الماضية اهتماماً حقيقياً بتعليم فئة (متلازمة داون) المعاقين ذهنياً بوضعهم في بيئة تعليمية طالما كان ذلك ممكناً (٣).

فإن اهتمام المجتمعات النامية والمتخلفة بالفئات المتعددة للمعاقين ذهنيا مرتبط بتغير النظرة لهؤلاء الأفراد والتحول من اعتبارهم عالة اقتصادية على مجتمعاتهم إلى النظرة إليهم كجزء من الثروة البشرية ، مما يحتم تنمية هذه الثروة والاستفادة من طاقاتهم بطريقة مفيدة مستغلين هذه الطاقات إلى أقصى درجة ممكنة (٤).

ويأتي الاهتمام بالمعاقين ذهنيا ، تحقيقاً لمبدأ تكافؤ الفرص بين جميع المواطنين حتى يتمكن الجميع من الإسهام في بناء المجتمع كل حسب ما تسمح به امكاناته وقدراته ،وايمانا بإتاحة فرص العمل ، وإتاحة فرص التكيف الشخصي والاجتماعي ، فقد أثبتت البحوث الميدانية بطريقة لاتدع مجالاً للشك أن نسبة كبيرة وهي حوالي الثلثين من المعاقين ذهنياً فئة متلازمة داون (القابلين للتعلم) يمكنهم التكيف النفسي والاجتماعي والمهني اذا ما احسن توجيههم وتعليمهم وتنمية قدراتهم العقلية والاجتماعية ، ونستغلها إلى اقصى حد ممكن ، حتى يشعروا بإنسانيتهم وبقيمتهم ، ومن هنا لاحظ الباحث أهمية تعليم وتأهيل وتنمية قدرات هذه الفئة لأنهم

جزءاً من أطفال المجتمع الانساني ، ولهم الحق الكامل في التعليم لتأهيل وبناء القدرات طبقاً لمبدأ تكافؤ الفرص التعليمية من ناحية ، وحقوق الطفل ذهنياً الصادر من الامم المتحدة هذا من جانب التشريع والقيم (٥).

وتختلف تقديرات نسبة المعاقين بين السكان في العالم فتشير احصائية هيئة الصحة العالمية إلى أن نسبتهم ١٠% من سكان العالم بينما تشير البحوث والدراسات إلى أن نسبتهم ١٣% وباتباع التقارير الرسمية التي تمثلها هيئة الصحة العالمية فإن عدد المعاقين في العالم يزيد الأن على ٦٠٠ مليون شخص (٦) .

فتتبلور المشكلة من خلال المؤشرات الاحصائية العالمية التي نبهت إلى كبر حجم مشكلة المعاقين في العالم ، حيث يوجد في العالم أكثر من ٦٠٠ مليون معاق يوجد ٨٠% منهم في الدول النامية ومعظمهم ممن أصيب بالإعاقة في صغره ويوجد ١٨.٥ مليون معاق في العالم العربي وتبلغ نسبة المعاقين ذهنياً من هذه النسبة حوالي ٣.٧% وعدد المعاقين في مصر في سن التعليم نحو ٥٠٠ ألف طفل معاق (٧).

ومما سبق يتبين لنا أن نسبة الاعاقة الفكرية في العالم في زيادة مستمرة ، ولكن نجد أن هناك اختلاف بين الدول ، حيث نرى أن نسبة الاعاقة في الدول النامية أعلى من نسبة الاعاقة في الدول المتقدمة ، وذلك يرجع إلى التباين في الإمكانيات والموارد المختلفة.

وتشير تقديرات الاعاقة في مصر من عام ١٩٩٦ – ٢٠١٦م إلى ارتفاع أعداد المعاقين كما يوضحها جدول تقديرات الاعاقة في مصر من ١٩٩٦ – ٢٠١٦م.

جدول رقم (١)

يوضح تقديرات الاعاقة في مصر من عام ١٩٩٦ – ٢٠١٦م

| نوع الاعاقة | ١٩٩٦ | ٢٠٠١ | ٢٠٠٦ | ٢٠١١ | ٢٠١٦ |
|---|---|---|---|---|---|
| **الاعاقة السمعية** | ٩٠٩٠٦ | ١٠١٨٨٣ | ١٠٩٨٥٩ | ١١٨٥٢١ | ١٢٧٩٠٥ |
| **الاعاقة البصرية** | ١٥١٥١٠ | ١٦٩٨٠٥ | ١٨٣٠٩٨ | ١٩٧٥٣٥ | ٢١٣١٧٥ |
| **الاعاقة الفكرية** | ١٥١٥١٠٠ | ١٦٩٨٠٥٠ | ١٨٣٠٩٧٥ | ١٩٧٥٣٥٠ | ٢١٣١٧٥٠ |
| **الاعاقة الحركية** | ٣٠٣٠٢٠ | ٣٣٩٦١٠ | ٣٦٦١٩٥ | ٣٩٥٠٧٠ | ٤٢٦٣٥٠ |
| الإجمـــــالي | ٢٠٦٠٥٣٦ | ٢٣٠٩٣٤٨ | ٢٤٩٠١٢٧ | ٢٦٨٦٤٧٦ | ٢٨٩٩١٨٠ |

ويتبين لنا من الجدول السابق أن نسبة الاعاقة الفكرية في تزايد مستمر حيث تشير تقديرات الاعاقة بمصر أن هناك حوالي ٢١٣١٧٥٠ معاق ذهنياً ، ويتضح من ذلك أن نسبة الاعاقة الفكرية تمثل ٧٣% من حجم الاعاقة في مصر (٨).

وتعتبر فئة متلازمة داون واحدة من أكثر صور التأخر العقلي شيوعاً وسهولة في التعرف على وجودها منذ الولادة نظراً لخصائصها البدنية المميزة ، وتبلغ نسبة انتشار متلازمة داون حوالي (١) لكل (٨٠٠) طفل من المواليد الأحياء وتمثل حوالي (١٥- ٢٠%) من حالات الاعاقة العقلية (٩).

فهناك دراسات في المملكة العربية السعودية أشارت إلى أن هناك طفلاً واحدًا بين كل (٨٠٠ – ١٠٠٠) طفل يولدون في المملكة بينهم طفل واحد لديه أعراض متلازمة داون (١٠) ، ويقدر العدد الإجمالي في مصر حالياً أن أطفال متلازمة داون حوالي ٥٠٠٠٠ ألف حالة داون تقريباً (١١).

وانطلاقاً من النسب التي تم استخلاصها من الجدول السابق والاحصائيات السابقة يتبين للباحث مدى ضرورة الاهتمام بالمعاقين ذهنياً بوجه عام ومتلازمة داون على وجه الخصوص لم تمثله من نسب كبيرة تؤثر بالسلب على المجتمع ، ومع اعادة تأهيلهم وبناء قدراتهم يمكن استخدامهم كأعضاء فاعلين في المجتمع.

حيث يميل أطفال متلازمة داون إلى الاجتماعية والتعلق بالأخرين والتعرف بشكل جيد وتطوير العلاقات الحميمة معهم إلا أنهم يعانون من قصور في الكفايات والقدرات والمهارات الاجتماعية ، وضعف القدرة على تحمل عادات المجتمع وتقاليده وضعف في التواصل والمشاركة بالإضافة إلى ذلك أنهم أكثر عرضة لمشكلات السلوك قياساً بأقرانهم العاديين وقد يتعرضون لبعض الاعاقات الانمائية وهو ما يؤثر على سلوكهم وعلاقاتهم بالأخرين (١٢).

هذا ويمكن العمل على تنمية قدراتهم والاعتماد على أنفسهم بصورة جزئية أو كلية في أمور حياتهم بدلاً من أن يظلوا عالة وعينا على الأسرة والمجتمع ، وتؤكد العديد من الدراسات أهمية بناء وتنمية القدرات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون وادماجهم مع الفئات الأخرى في المجتمع ، ومن هذه الدراسات ما يلي:

- **دراسة( طارق فتحي سيد:** ١٩٨١) هدفت إلى التدخل المهني لأخصائي خدمة الفرد مع المعاقين عقلياً لتحسين القدرات العقلية والثقافية والاجتماعية لدى الاطفال المعاقين ، وتوصلت إلى مجموعة من النتائج هي ثبوت عدم صحة فرض الدراسة فيما يتعلق بالقدرات العقلية لأفراد العينة كما اتضح صحة فرض الدراسة في الجانب المتعلق بالقدرات الاجتماعية والثقافية كما بينت الدراسة أن الاسلوب الامثل لرعاية المعاقين عقلياً هو أسلوب الفريق المتكامل (١٣).
- **دراسة (بول كاسيلا ١٩٩٤ Casella – Paul)** هدفت إلى فهم اساليب الاتصال من خلال سياق الكلام للبالغين المعاقين ذهنياً بشكل حاد ، وقد توصلت نتائج هذه الدراسة من وجود أساليب متعددة للاتصال من خلال حركات الجسم والاصوات وحركات الاشارة ، والايماءات ، إلى جانب بعض الكلمات الفردية ، والتقريرات اللغوية (١٤).
- **دراسة (ريتشارد ١٩٩٩ Richard)** أشارت إلى أن عملية التأهيل للشخص المعاق ذهنياً ترتكز على قدراته المتبقية لكي يقوم بالعمل الذي تدرب عليه بشكل مناسب ويعزز الجانب النفسي والرضا لدى المعاق بالاستفادة قدر الامكان من عملية التأهيل (١٥).
- **دراسة (بيورني وأخرون ٢٠٠٢ Byrne and athers)** هدفت إلى دراسة مهارات القراءة واللغة والذاكرة (دراسة طولية) بمقارنة هذه لدى ذوى متلازمة داون وغيرهم من الاطفال الأسوياء بهدف

رسم خطة لتنمية مهارات القراءة واللغة والذاكرة لدى الاطفال ذوي متلازمة داون وقد أشارت النتائج إلى أن الاطفال ذوي متلازمة داون لديهم مهارات وقدرات متقاربة في قراءة الكلمات المفردة مع مجموعات الاطفال المختلفة حتى بعد مرور سنين كما أن هناك علاقة واضحة بين الذاكرة والقراءة بالنسبة للأطفال ذوي متلازمة داون حيث كانت هناك علاقة ارتباطية أقل وغير دالة بالنسبة للمجموعتين الثانية والثالثة (١٦).

- **دراسة (بول يورد وستيفن ورين ٢٠٠٤ Paul and Steven)** هدفت الى اكتشاف قدرة هؤلاء الاطفال ذوي متلازمة داون على اكتساب اللغة وقدرتهم على الاحتفاظ بالمفردات اللغوية عن غيرهم من بقية الاطفال المعاقين ذهنياً ، وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج من أهمها: قدرة مجموعة الاطفال ذوي متلازمة داون على تكوين اتصال أفضل مع بعضهم عن غيرهم من المجموعة الأخرى من الأطفال المعاقين ذهنياً ، قدرتهم على الاحتفاظ بالمفردات اللغوية فترة أكبر من غيرهم من المجموعة الأخرى من الأطفال المعاقين ذهنياً (١٧).
- **دراسة (بيرهان محمد سعيد الكيلاني ٢٠٠٩)** هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر استخدام لوحة التواصل على القدرة التواصلية للأطفال متلازمة داون من خلال برنامج متكامل ينمي مهارات التواصل لدى تلك الفئة من الاطفال باستخدام التكنولوجية الحديثة ، وقد تبين من النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين النتائج البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية في تقييم اللغة الاستقباليه والتعبيرية لأطفال متلازمة داون، وجود فروق ذات دلالة احصائية على أثر استخدام لوحة التواصل مع المجموعة التجريبية في عدد الكلمات المنطوقة الموجودة ومدى استخدام عدد الكلمات في المنزل في لوحة التواصل (١٨).
- **دراسة مصطفى حسن محمد ٢٠١٢:** هدفت إلى التعرف على وجود فروق بين أطفال التوحد واطفال متلازمة داون في القدرات النمائية ومهارات المساعدة الذاتية والمهارات الاجتماعية والاتصالية، وأظهرت في نتائجه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مهارات المساعدة الذاتية بين أطفال التوحد ومتلازمة داون لصالح أطفال متلازمة داون، وتوجد فروف ذات دلالة احصائية في المهارات الاجتماعية والمهارات الاتصالية بين أطفال التوحد ومتلازمة داون، لصالح أطفال متلازمة داون (١٩).

ومن هنا يحتاج المعاقين ذهنياً فئة متلازمة داون إلى تفهم كبير لحاجاتهم ومشكلاتهم ، كما يحتاجون الى تنمية قدراتهم الاجتماعية والتشجيع على كل ما يقومون به في سبيل تغلبهم على الصعوبات التي تقابلهم ويكفل لهم الاستمتاع بجوانب الحياة ، ومساعدة معاق متلازمي داون لا تعني الاهتمام بنواحي الصور الجسمية أو الحسية أو العقلية فحسب بل الاهتمام بالنواحي الاجتماعية كالتواصل والمشاركة والمساعدة الذاتية والتعبير عن مشاعره واحتياجاته وتحقيق التكيف الاجتماعي لديه.

هذا ويعمل مع فئة متلازمة داون اخصائيون من مختلف التخصصات المهنية ، ومن بينهم الاخصائي الاجتماعي الذي يقوم بالعمل على اكتشاف المواهب والقدرات الخاصة لديهم ، والعمل على اتاحة الفرص لتنميتها من خلال المتخصصين فيها ، واتاحة الفرص لتنمية العلاقات الاجتماعية بين جماعات أطفال متلازمة داون والأخصائي الاجتماعي وغيره من فريق العمل المهني ، والعمل على تكوين جماعات العمل الجماعي وجماعات المهام في العمل مع المعاقين ذهنياً ، في اطار العمل المؤسسي والمجتمع المحلي المحيط بالمؤسسة بغرض انجاز الاعمال التي تستهدف تنمية قدراتهم والمشاركة في تنمية المجتمع (٢٠).

ولذا فالخدمة الاجتماعية تستطيع أن تسهم بدور فعال تجاه هذه الفئة حيث ينظر اليها على أنها من المهن التي تهتم بالإنسان فهي تتعامل مع قدراته الذاتية مع التركيز على احتياجاته ومشكلاته ، وتهدف إلى التدخل المهني الواعي المخطط لإحداث تغييرات مقصودة تهدف الى توافق الانسان نفسياً واجتماعياً ، وتحسين أداءه الاجتماعي ، كما أنها تمارس في مختلف المجالات ، ومن أهمها مجال رعاية المعاقين ذهنياً وتأهيلهم بما يمكنهم تعويض النقص الذي يعانون منه وتحسين واستثمار القدرات المتبقية لديهم بما يمكنهم أن يكونوا أفراد عاديين ومنتجين في المجتمع (٢١).

وهذا ما أكدت عليه دراسة (مديحة مصطفى فتحي ١٩٨٧) على ضرورة تنفيذ البرامج التدريبية في الخدمة الاجتماعية التي تقدم للمعاق بهدف تزويده بالقدرات والمهارات الجديدة وتنمية المهارات القديمة لديه وضرورة تتبع المعاقين للتأكد من استفادتهم من عملية التأهيل والتدريب التي قدمت لهم وأنهم ألحقوا بعمل يتناسب مع قدراتهم ويؤكد مدى اندماجهم في المجتمع وتحقيق أهدافه (٢٢).

ومن هذا المنطلق فإن طريقة العمل مع الجماعات كإحدى الطرق المهنية للخدمة الاجتماعية يمكنها بما يتوافر لديها من برامج وأساليب وتكنيكات علمية ومهنية للتدخل مع جماعات متلازمة داون من أجل العمل على التصدي لمشكلاتهم الاجتماعية ومد يد العون لهم ، ومساعدتهم علي تنشيط قدراتهم واستعادة طاقاتهم ، وذلك من خلال مشاركة الاخصائيين الاجتماعيين الممارسين لدورهم المهني مع الجماعات باستخدام أنشطة البرامج المختلفة والتي تعتبر وسيلة لتحقيق هذه الأهداف المنشودة (٢٣).

وتؤكد على ذلك دراسة (الهام حسين فؤاد ١٩٨٦) والتي توصلت إلى أن ممارسة الخدمة الاجتماعية بالتركيز على طريقة العمل مع الجماعات مع المعاقين يجعلهم أكثر تقارباً مع الغير وتوافقاً مع الاعاقة ، وبالتالي يؤثر ذلك ايجابيا في برنامج تأهيلهم المهني مما يوضح الدور الايجابي للأخصائي الاجتماعي مع المعاقين بالنسبة لجعلهم أكثر توافقاً مع الاعاقة واستفادتهم بشكل فعال من برنامج تأهيلهم (٢٤).

كما توضح دراسة (نجوى فيصل ٢٠٠٤) والتي هدفت إلى دراسة فعالية برنامج مقترح في خدمة الجماعة لتنمية العلاقات الاجتماعية للمعاقين ذهنياً واستخدم في الدراسة المنهج التجريبي وطبق البرنامج المقترح على عينة مكونة من عشرة أطفال معاقين ذهنياً المتحلقين بالقسم الداخل بمدرسة التربية الفكرية ، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المقترح على تنمية العلاقات الاجتماعية للمعاقين ذهنياً (٢٥).

وعلى ذلك تتجه عملية بناء القدرات الاجتماعية لفئة متلازمة داون من جانب الاخصائي الاجتماعي إلى مساعدتهم على بناء حياتهم وفق أسباب ومقومات عقلانية وتعزيز خياراتهم الحقيقية ، وتشكيل شخصياتهم وتقبل أسرهم لإعاقتهم.

ومن منطلق اهتمام طريقة العمل مع الجماعات في مهنة الخدمة الاجتماعية بالمعاقين ذهنياً فئة متلازمة داون يمكن للباحث النظر إلى بناء قدرات أطفال متلازمة داون على أنها عملية تتضمن العمل الدينامي المتجه إلى مساعدة جماعات أطفال متلازمة داون وفق مقومات انسانية على تشكيل حياتهم الاجتماعية ، وتفعيل التواصل والمشاركة ، وتحقيق القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات والمساعدة الذاتية ، وتنمية امكانياتهم المعرفية والثقافية ، وتزويدهم بقدرات جديدة ومبتكرة للتعامل مع أسرهم والمجتمع.

وقد نبعت مشكلة الدراسة الحالية من خلال اطلاع الباحث على العديد من الدراسات التي تمت على الأطفال المعاقين وأسرهم وخاصة فئة متلازمة داون ، ومن هنا وجد الباحث أهمية كبيرة في ضرورة الاهتمام ببناء وتنمية القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون مما قد يساعدهم على تكوين سلوك سوي وانخراطهم في المجتمع ، ويكون له تأثير كبير في مساعدة أنفسهم وتقبل أسرهم لإعاقتهم وتغيير نظرة المجتمع لهم ، **فمن العرض السابق يمكن تحديد مشكلة الدراسة فيما يلي:**

هل يؤدي دور الاخصائي الاجتماعي إلى بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون؟

## موقف الدراسة الحالية من الدراسات السابقة :

١- استفادة الدراسة الحالية من الدراسة السابقة في اعداد الجانب النظري للدراسة وتحديد المشكلة بدقة.

٢- استفادة أيضاً في أسلوب المعالجة المنهجية للدراسة وكيفية تصميم وتحديد أهم أبعاد ومؤشرات أدوات الدراسة.

٣- تختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة في أن الدراسات السابقة تناولت الأطفال متلازمة داون بشكل عام ، وأنها تدخل ببرامج مع الأطفال من الدرجة الأولى ، من حيث أن الدراسة الحالية تحاول وضع دور مقترح للأخصائي الاجتماعي في بناء وتنمية القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون ، وأن تنمية القدرات لم يحظوا بهذا الاهتمام من قبل الباحثين في هذا المجال.

## ثانياً : أهمية الدراسة :

١- خطورة مشكلة الاعاقة كمشكلة اجتماعية تستلزم تعاون العديد من المهن والتخصصات والتي من بينها مهنة الخدمة الاجتماعية لمواجهة هذه المشكلة.

٢- ندرة البحوث والدراسات التي اهتمت بدراسة القدرات الاجتماعية لفئة الدراسة في المجتمع المصري. (حسب علم الباحث).

٣- الدراسة تحاول المساهمة في اثراء الجانب النظري والتطبيقي لطريقة العمل مع الجماعات في مجال الاعاقة الذهنية فئة متلازمة داون ، واعداد البرامج الخاصة لتنمية قدراتهم الاجتماعية.

ثـالـثـاً : أهـداف الـدراسة :

١- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون.

٢- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون.

٣- تحديد دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات أطفال متلازمة داون.

٤- تحديد المعوقات المؤثرة علي دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

٥- وضع تصور مقترح لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

رابـعـاً : تـسـاؤلات الـدراسة :

١- ما دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون؟

٢- ما دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون؟

٣- ما دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات أطفال متلازمة داون؟

٤- ما المعوقات المؤثرة علي دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات لجماعات أطفال متلازمة داون؟

٥- ما المقترحات لتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون؟

خـامـساً : مـفـاهـيـم الـدراسة :

تـتـنـاول هذه الـدراسة الـمـفـاهـيـم الآتـيـة :

١) مـفـهـوم الـدور :

عرف قاموس باركر الدور بأنه مجموعة من المهارات والمسئوليات التي تحدد سلوك الفرد شاغل المنصب المحدد في اطار النمط الثقافي (٢٦).

وعرفه قاموس الخدمة الاجتماعية بأنه نماذج محددة ثقافياً للسلوك وملزمة للفرد الذي يحتل مكانة محددة (٢٧).

كما يعرفه قاموس علم الاجتماع بأنه هو نموذج يتركز حول بعض الحقوق والواجبات ويرتبط بوضع محدد للمكانة داخل جماعة أو وضع اجتماعي معين ويتحدد دور الشخص في أي موقف عن طريق مجموعة توقعات يعتنقها الاخرين كما يعتنقها الشخص نفسه (٢٨).

وكذلك هو الواجبات الأساسية التي يجب أن تقوم بها طريقة خدمة الجماعة في اطار الموجهات والنظريات والمبادئ والمهارات المهنية المتعلقة بهذه الطريقة وقدرة الاخصائي الاجتماعي على القيام بهذه الواجبات في إطار سياسة المؤسسة وثقافة المجتمع (٢٩).

ويعرف الدور اجرائياً في هذه الدراسة بأنه:

١- سلوك واعي مقصود للأخصائي الاجتماعي يلتزم به أثناء قيامه بعمله مع جماعات أطفال متلازمة داون.

٢- يهدف هذا السلوك إلى مساعدة جماعات أطفال متلازمة داون لبناء قدراتهم الاجتماعية.

٣- تحديد البرامج والانشطة التي يجب أن تقوم بها جماعات أطفال متلازمة داون لبناء قدراتهم الاجتماعية.

٤- الدور الفعلي الذي يقوم به الاخصائي الاجتماعي أثناء قيامه بعمله مع جماعات أطفال متلازمة داون.

٥- الدور المتوقع الذي يقوم به الاخصائي الاجتماعي أثناء قيامه بعمله مع جماعات أطفال متلازمة داون.

٦- المسئوليات والواجبات التي يؤديها الاخصائي الاجتماعي مع جماعات أطفال متلازمة داون لبناء قدراتهم الاجتماعية.

٢) مفهوم بناء القدرات الاجتماعية:

تعرف (قدرة) في المعجم الوجيز – (قدر) عليه – قدره: تمكن منه. والشيء قدراً: بين مقداره ، ويقال : قدر فلاناً : عظمه. وفي القرآن الكريم : (وَمَا قَدَرُوا اللَّهَ حَقَّ قَدْرِهِ). ويقال : قدر الأمر: دبر وفكر في تسويته ، والشيء بالشيء : قاسه به وجعله على مقداره. والله الأمر على فلان : جعله له ، وحكم به عليه. والرزق عليه : ضيقه (٣٠). وتعرف في قاموس المورد (capacity): قدره ، قدره عقلية ، مدارك ، قابلية ، صفة ، وصف ، وظيفة ، سعة – استيعاب ، طاقة الانتاج القصوى ، سعة ، مواسعة (٣١).

ويشير قاموس علم الاجتماع الى مفهوم القدرة (Ability) على أنها خاصية توجد عند فرد معين ، تمكنه من انجاز فعل أو شيء أو حل مشكلة أو تحقيق ، وتمثل مصدر القوة في طاقة الانجاز الكاملة في الفرد التي تظهر في أداء الفعل بطريقة محددة أو تعلم مهارة معينة أو اكتساب معارف جديدة (٣٢).

**أما مفهوم بناء القدرات الاجتماعية** : عملية من خلالها يمكن للأفراد والجماعات والمنظمات بالمجتمع زيادة مقدرتهم على التصدي للمشكلات والمعضلات الموجودة والعمل على التوصل لحلول بناءه لها بما في ذلك تحديد الغايات وكيفية التوصل لتحقيقها (٣٣).

كما أنها عملية تنمية وتقوية المهارات والقدرات والعمليات والموارد التي تحتاجها الجماعات والمنظمات والمجتمعات المحلية لتظل على قيد الحياة ، لتتكيف وتظل في عالم سريع التغير (٣٤).

وتعرف أيضاً بأنها تلك العمليات التي من خلالها يتم تجهيز الأفراد والجماعات والمؤسسات بالمهارات والمعارف واللقاءات والموارد والقدرات ، وأيضا الاتجاهات والخصائص والصفات السلوكية من أجل أن يحدد وينجز رسالة محددة ومهام وأنشطة ، وذلك من أجل أن تحقق التنمية المستمرة (٣٥).

أما مفهوم الاجرائى لبناء القدرات الاجتماعية فهو:

١- تعتبر القدرات الاجتماعية عملية مستمرة.

٢- تشمل تنمية كافة الموارد البشرية للمعاقين ذهنياً.

٣- تركز في مجال رعاية المعاقين ذهنياً.

٤- تهدف إلى زيادة قدرات جماعات أطفال متلازمة داون.

٥- تعددت القدرات الاجتماعية لفئة متلازمة داون فيما يلي:

أ- القدرة على التواصل.

ب- القدرة على المشاركة.

ت- القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات.

٣) مفهوم أطفال متلازمة داون:

أطلقت كلمة متلازمة Syndrome على مجموعة العلاقات المرضية ، والاعراض التي تحدث معا فوجود إحداها ينبه إلى وجود الأخر وتشير الأعراض إلى وجود حالة مرضية أو احتمال ظهور مرض معين. وعرض داون Down Syndrome هو نموذج اكلينيكي للتخلف العقلي ينتج عن الشذوذ الصبغي ومعظم الأفراد والمصابون بهذا العرض عادة ما يكون لديهم صورة من صور التخلف العقلي بالإضافة إلى أعراض جسيمة معينة كانحدار العينين وكبر وسُمك وإكتثار اللسان والجمجمة القصيرة العريضة والأنف الأفطس الصغير (٣٦).

وقد عرفت متلازمة داون بهذا الاسم نسبة إلى الطبيب الانجليزي جون لانجدون داون " Joan Langdon Down " الذي يرجع له الفضل في اكتشاف خصائص هؤلاء الأطفال (٣٧).

وكلمة متلازمة داون تعني مجموعة من الاعراض أو العلاقات وهي مأخوذة من كلمة " لزم الشيء " أي أنه إذا وجد ارتخاء في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب فإن هذا " يلزم " أن يوجد صغر في الأذن وخط واحد في كف اليد وصغر في اليدين وهذه الأوصاف كلها مجتمعة إذا عرفت بأنها متلازمة وأعطى لها اسم مخصص ، والمتلازمة هي في الحقيقة كلمة مرادفة لكلمة " مرض " أو " حالة " فنستطيع أن نقول تجاوزا مرض داون أو حالة داون (٣٨).

كما أن متلازمة داون هي بمثابة حالة جينية تنتج عن حدوث خلل وشذوذ كروموزومي حيث يتضمن كروموزوما إضافياً في تلك الخلايا التي يتألف الجسم منها (٣٩).

**وتعرف منظمة المملكة المتحدة متلازمة داون:** Down's syndrome Association in uk بأنها حالة جينية ناتجة عن كروموزوم زائد في الخلية وهذا يعني أن صاحبها لديه (٤٧) بدلاً من (٤٦) كروموزوم ، وهي تحدث نتيجة خلل جيني يحدث في نفس وقت حدوث الحمل أو خلاله وهي ليست حالة مرضية ولا يمكن معالجتها (٤٠).

ويمكن تعريف أطفال متلازمة داون طبقاً لهذه الدارسة بأنهم:

١- شكل من أشكال الاعاقة الذهنية.

٢- تتسم بوجود سمات جسمية معينة تميز الطفل عن غيره من الاطفال العاديين أو من فئات الاعاقة الأخرى.

٣- تمثل قصور في الأداء الوظيفي للطفل بحيث تصبح نسبة ذكائه في حدود التخلف العقلي البسيط أو المتوسط.

٤- تعرض الطفل لبعض المشكلات الاجتماعية والامراض المختلفة التي تترك أثراً سلبياً عليه.

## سادساً : الموجهات النظرية للدراسة:

### نظرية الاتصال:

الاتصال هو لُب وأساس كل عمليات التفاعل الاجتماعي البسيط منها والمعقد (٤١). كما ينظر إلى الاتصال باعتباره فن نقل المعلومات والأفكار والاتجاهات والمشاعر من شخص إلى أخر (٤٢).

ويمكن القول بأنه عملية مستمرة تتضمن قيام أحد الاطراف بتحويل أفكار ومعلومات معينة إلى رسالة شفوية أو مكتوبة ، تنقل من خلال وسيلة اتصال إلى الطرف الأخر.

والاتصال يتم داخل الجماعة بين أعضائها وبين الجماعة والخارج ، وداخل الجماعة يتفاوت معدل الاتصال بين العضو وزملائه من عضو لأخر.

### أساليب الاتصال:

هناك أساليب للاتصال تبعاً للغة المستخدمة وهي كما يلي:

**أ- الاتصال اللفظي: (٤٣)**

ويدخل ضمن هذه المجموعة كل أنواع الاتصال الذي يستخدم فيها (اللفظ) كوسيلة لنقل الرسالة من المصدر إلى المستقبل.

**ب- الاتصال غير اللفظي:**

وهذا النوع من الاتصال يعتمد على اللغة غير اللفظية وتتمثل هذه اللغة في الاشارات والحركات التي يستخدمها الاخصائي مع أطفال متلازمة داون لنقل فكرة أو معنى ويصير مشتركا معه في الخبرة ، ويمكن تصنيف الاتصال غير اللفظي الى ثلاث فئات هي (٤٤).

- لغة الاشارة Single Language سواء كانت اشارات بسيطة أو معقدة يستخدمها الطفل الداون في التواصل بالآخرين ، وهي طريقة للتخاطب والتفاهم والتواصل الفكري بين الاطفال الداون مما يؤدي الى زيادة الوعي وتنمية قدرة التواصل لديهم.
- لغة الحركة Action Language وتتضمن جميع الحركات التي يأتيها الاخصائي لينقل الى الطفل الداون ما يريد من معان ومشاعر ، وهي عبارة عن تدريب الأطفال الداون على ملاحظة حركات الفم والشفاه واللسان ثم ترجمة مخارج الحروف والتي تظهر على الشفاه كدلالات للغة التي يتعامل بها أفراد المجتمع ، وأيضاً ملاحظة حركات الجسم والايماءات ومن ثم فهي طريقة للتخاطب والتواصل الفكري لديهم.
- لغة الأشياء Object Language ويقصد بها ما يستخدمه مصدر الاتصال، وهو الطرف الأول (الاخصائي) ، وبخلاف الاشارة والحركة للتعبير عن معاني أو أحاسيس يريد نقلها إلى المستقبل.

وانطلاقاً مما سبق يمكن توظيف نظرية الاتصال من خلال عناصر الاتصال على النحو التالي: (٤٥)

أ- **المرسل :** ويتمثل في الاخصائي الاجتماعي الممارس لطريقة العمل مع الجماعات مع أطفال متلازمة داون.

ب- **الرسالة:** وتتضمن برامج العمل مع جماعات أطفال متلازمة داون والمشتملة على مجموعة الانشطة والتفاعلات والعلاقات الاجتماعية التي تحدث بين أعضاء جماعات أطفال متلازمة داون.

ت- **المستقبل:** ويتمثل في جماعات أطفال متلازمة داون وهي الفئة المستهدفة لهذه الدراسة.

ث- **وسيلة الاتصال:** يعتمد الباحث على مجموعة من أساليب الاتصال ومنها: الاتصال اللفظي وغير اللفظي.

ج- **التغذية العكسية:** وهي الاستجابات الصادرة من جماعات أطفال متلازمة داون نتيجة الاستجابة لمحتوى البرامج والأنشطة الموجه اليهم من قبل المرسل (الاخصائي الاجتماعي).

ح- **الأثر:** وهو الآثار النفسية والاجتماعية الناتجة عن الاتصال بين أفراد جماعات أطفال متلازمة داون عند ممارسة البرامج والأنشطة المختلفة لتنمية قدراتهم الاجتماعية.

- أوجه الاستفادة من نظرية الاتصال في الدراسة:

١- ساعدت الباحث في تحديد الاطار النظري للدراسة وايضاح ضرورة ايجاد نظم اتصالات بين الاخصائي الاجتماعي وجماعات أطفال متلازمة داون وأسرهم وذلك لتعزيز القدرات الاجتماعية لديهم.

٢- ساعدت الباحث في تحديد أدوار الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

٣- ساهمت في تغيير الاتجاهات والسلوك الخاص بأعضاء جماعات متلازمة داون.

٤- للاتصال دوراً رئيسياً في تكوين العلاقات بين الأعضاء من خلال التفاعلات التي تحدث نتيجة له ، كما يعمل على زيادة انتاجية الجماعة وتكوين علاقات مهنية بين الأعضاء والاخصائي.

٥- ساعدت الباحث في مناقشة وتحليل نتائج الدراسة.

## سابعاً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

### ١) نوع الدراسة:

تنتمى هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التي تستهدف وصف الظاهرة كمياً وكيفياً، لذلك فهي تسعى إلى وصف وتحليل دور الأخصائي الاجتماعي مع جماعات اطفال متلازمة داون لبناء قدراتهم الاجتماعية ،وصولا إلى وضع تصور مقترح لهذا الدور في بناء وتنمية القدرات الاجتماعية لديهم.

### ٢) المنهج المستخدم:

تعتمد هذه الدراسة على استخدام المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل لجميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية بمحافظة الدقهلية ، باعتباره من المناهج التي تسعى للكشف عن خصائص الظاهرة وإبراز وتوضيح الدور الفعلي والتوضيح القائم لعمل الأخصائي الاجتماعي مع جماعات اطفال متلازمة داون وارتباط ذلك ببناء قدراتهم الاجتماعية.

### ٣) أدوات الدراسة:

أ) اعتمد الباحث في اجراء هذه الدراسة على استمارة استبيان خاصة بالأخصائيين الاجتماعيين ، وقد قام الباحث بإجراء صياغة الاستبيان بعد استعراض الدراسات السابقة التي استخدمها الباحث في دراسته الراهنة ، وبعد تحديد والرجوع إلى الاطار النظري المرتبط بالدراسة وبما يتفق بمشكلة الدراسة وأهدافها وقد تضمنت استمارة الاستبيان الأبعاد التالية:

١- البيانات الأولية.

٢- بيانات عن دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون.

٣- بيانات عن دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون.

٤- بيانات عن دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات اطفال متلازمة داون.

٥- بيانات عن المعوقات المؤثرة علي دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

٦- مقترحات لتفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

صدق وثبات الاستمارة :

أ- **الصدق الظاهري:** صدق المحكمين حيث تم عرض الاستمارة على عدد (١٠) من الأساتذة وأعضاء هيئة التدريس بالخدمة الاجتماعية وعلم الاجتماع والتربية الخاصة ، وقد تم استبعاد العبارات التي حصلت على موافقة أقل من ٨٠ % من أراء المحكمين.

ب- **ثبات الاستمارة:** قام الباحث بحساب معامل الثبات بإعادة التطبيق على (١٠) مفرده من الاخصائيين الاجتماعيين بمدارس التربية الفكرية بفاصل زمنى قدره اسبوعين على نفس العينة ، وقد استخدم الباحث معادلة جتمان كما يلى:

$$\text{معامل الثبات} = 1 - \frac{\text{عدد الأخطاء}}{\text{عدد الأسئلة } x \text{ عدد المبحوثين}}$$

وقد تبين أن معامل الثبات قد وصل إلى (٠.٨٣) بدرجة ثقة (٩٥%) وهى قيمة عالية ثم تم حساب معامل الصدق الإحصائي باستخدام الجذر التربيعي لمعامل الثبات فكان (٠.٩١) وبذلك كان معامل الصدق والثبات للاستمارة على درجة عالية من الثبات والصدق.

٤-مجالات الدراسة :

أ) المجال المكاني:

**طبقت الدراسة على مدارس التربية الفكرية بمحافظة الدقهلية وعددهم (١٨) مدرسة، وذلك لعدة اسباب:**

أ. إمكانية جمع البيانات ميدانياً.

ب. إشراف الباحث على طلاب التدريب الميداني في مجال الاعاقة الذهنية.

جـ- تعاون العاملين بالمدارس مع الباحث.

ب) المجال البشرى: جميع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات اطفال متلازمة داون بمدارس التربية الفكرية وعددهم (٦٠).

جـ) المجال الزمنى:

تم جمع البيانات خلال الفترة من ٢٠١٧/٤/١ وحتى ٢٠١٧/٥/٤.

## سابعاً : نتائج الدراسة الميدانية :

جدول رقم (٢)

" يوضح النوع والسن والمؤهل الدراسي لعينة الدراسة "

| م | النوع | ك | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| ١ | ذكر | ٣٤ | %٥٦.٧ |
| ٢ | أنثي | ٢٦ | %٤٣.٣ |
| | إجمـــــــــالي | ٦٠ | %١٠٠ |
| **م** | **السن** | **ك** | **النسبة المئوية** |
| ١ | أقل من ٣٠ سنة | ٤ | %٦.٧ |
| ٢ | من ٣٠ سنة لأقل من ٣٥ سنه | ١٢ | %٢٠ |
| ٣ | من٣٥ لأقل من ٤٠ سنه | ١٦ | %٢٦.٧ |
| ٤ | من٤٠ لأقل من ٤٥ سنه | ١٨ | %٣٠ |
| ٥ | من ٤٥ سنه فأكثر | ١٠ | %١٦.٧ |
| | إجمـــــــــالي | ٦٠ | %١٠٠ |
| المتوسط | ٣.٣٠ | الانحراف المعياري | ١.١٧ |
| **م** | **المؤهل الدراسي** | **ك** | **النسبة المئوية** |
| ١ | بكالوريوس خدمة اجتماعية | ٣٠ | %٥٠ |
| ٢ | ليسانس آداب قسم اجتماع | ١٠ | %١٦.٧ |
| ٣ | دبلومة مهنية في الخدمة الاجتماعية | ١٢ | %٢٠ |
| ٤ | ماجستير في الخدمة الاجتماعية | ٥ | %٨.٣ |
| ٥ | دكتوراه في الخدمة الاجتماعية | ٣ | %٥ |
| | الإجمـــــــــــــــــالي | ٦٠ | %١٠٠ |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

- أن أكبر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين ذكور بنسبة (٥٦.٧%)، بينما نسبة (٤٣.٣%) منهم إناث، ويتبين لنا من الجدول أن نسبة الذكور اعلي من الإناث ،وهذا قد يرجع الي طبيعة العمل.
- السـن :
- أن اكثر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين تتراوح أعمارهم (من٤٠ لأقل من ٤٥ سنه) وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٣٠%)، يليها (من ٣٥ لأقل من ٤٠ سنه) سنة وجاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٦.٧%)، يليها (من ٣٠ سنة لأقل من ٣٥ سنه) وجاءت في المرتبة الثالثة بنسبة (٢٠%)، ويليها (من ٤٥ سنه فأكثر) وجاءت في المرتبة الرابعة بنسبة (١٦.٧%)، وجاءت في المرتبة الخامسة

والأخيرة (أقل من ٣٠ سنة) بنسبة (٦.٧%) ، وذلك بمتوسط حسابي (٣.٣٠) ، وانحراف معياري (١.١٧)، ويلاحظ أن هناك نسبة مناسبة من عينة الدراسة لديهم الخبرات والمعارف والمهارات المتنوعة، الأمر الذي يسهم في الوصول إلي تصور مناسب لبناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

- المؤهل:

- أن أكثر نسبة من الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين علي مؤهل بكالوريوس خدمة اجتماعية وجاءت في المرتبة الأولى بنسبة (٥٠%)، يليها دبلومة مهنية في الخدمة الاجتماعية وجاءت في المرتبة الثانية بنسبة (٢٠%)، بينما جاءت ليسانس آداب قسم اجتماع في المرتبة الثالثة بنسبة (١٦.٧%)، وجاءت ماجستير في الخدمة الاجتماعية في المرتبة الرابعة بنسبة (٨.٣%)، كان أقلهم الحاصلين على دكتوراه في الخدمة الاجتماعية وجاءت في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة (٥%)،نستنتج من ذلك أن غالبية الاخصائيين العاملين مع جماعات أطفال متلازمة داون من الحاصلين علي بكالوريوس الخدمة الاجتماعية ،وهذا ما يتفق مع اعدادهم المهني الذين حصلوا عليه وجعلهم اكثر نضجاً في ممارسة العمل مع الجماعات التي تساهم في بناء قدرات الطفل الدوان وتنميتها.

جدول رقم ( ٣ )

" يوضح مدة الخبرة في مجال العمل "

**ن = ٦٠**

| م | سنوات الخبرة | | ك | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|---|
| ١ | **أقل من ٥ سنوات** | | **-** | **-** |
| ٢ | **من ٥سنوات لأقل من ١٠ سنوات** | | **١٦** | **%٢٦.٧** |
| ٣ | **من ١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنوات** | | **٣٠** | **%٥٠** |
| ٥ | **١٥ سنة فأكثر** | | **١٤** | **%٢٣.٣** |
| إجمالي | | | **٦٠** | **%١٠٠** |
| | **المتوسط الوزني** | **٢.٩٧** | **الانحراف المعياري** | **٠.٧١** |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلي:

- أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين لديهم خبرة بالعمل حيث تتراوح سنوات الخبرة (من ١٠ سنوات لأقل من ١٥ سنوات) بنسبة (٥٠%) في المرتبة الأولى ، يليها الفترة (من ٥سنوات لأقل من ١٠ سنوات) بنسبة ( ٢٦.٧%) في المرتبة الثانية، بينما جاءت الفترة (١٥ سنة فأكثر) بنسبة (٢٣.٣%) في المرتبة الثالثة والأخيرة ، ومتوسط سنوات الخبرة (٢.٩٧)، وبانحراف معياري (٠.٧١)، نستنتج من ذلك أن غالبية الاخصائيين العاملين مع جماعات أطفال متلازمة داون من ذوي الخبرة والتراكم المعرفي في العمل مع متلازمة داون بمدارس التربية الفكرية.

جدول رقم ( ٤ )

" يوضح حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية في المجال "

**ن = ٦٠**

| م | الاستجابات | ك | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| ١ | **نعم** | **٥٢** | **%٨٦.٧** |
| ٢ | **لا** | **٨** | **%١٣.٣** |
| إجمالي | | **٦٠** | **%١٠٠** |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى:

- أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على دورات تدريبية في المجال بنسبة (٨٦.٧ %) في المرتبة الأولى ، يليها غير الحاصلين على دورات تدريبية في المجال بنسبة (١٣.٣ %) ، وهي نسبة كبيرة بالنسبة لعدد الأخصائيين الاجتماعيين مما يؤكد علي أهمية الدورات التدريبية للأخصائيين في مجال متلازمة داون كما أنها تمثل خبرة تعليمية ومهنية في المجال.

جدول رقم ( ٥ )

" يوضح عدد الدورات التدريبية "

**ن = ٥٢**

| م | الاستجابات | ك | النسبة المئوية |
|---|---|---|---|
| ١ | **دورة واحدة** | **١٢** | **%٢٣.١** |
| ٢ | **دورتان** | **١٦** | **%٣٠.٨** |
| ٣ | **ثلاث دورات فأكثر** | **٢٤** | **%٤٦.٢** |
| إجمالي | | **٥٢** | **%١٠٠** |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى:

- أن غالبية الأخصائيين الاجتماعيين حاصلين على ثلاث دورات فأكثر في المجال بنسبة (٤٦.٢ %) في المرتبة الأولى ، يليها الحاصلين على دورتان في المجال بنسبة (٣٠.٨ %) ، ثم يأتي في المرتبة الأخيرة الحاصلين على دورة واحدة بنسبة (٢٣.١%) ،ومن خلال ما سبق يتضح لنا عدد الدورات التدريبية التي حصل عليها الاخصائيين العاملين في مجال متلازمة داون ،والتي تساعدهم علي اكتساب المعارف والمعلومات والاساليب المهنية التي تساعد علي زيادة أداء أدوارهم مع متلازمة داون.

جدول رقم ( ٦ )

"يوضح أوجه الاستفادة من الدورات التدريبية في المجال"

**ن = ٥٢**

| م | اوجه الاستفادة | الاستجابات | | | | | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | احيانا | | لا | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | **التعرف علي أسباب حدوث متلازمة داون وطرق الوقاية منها** | ٤٦ | ٨٨.٥ | ٥ | ٩.٦ | ١ | ١.٩ | ١٤٩ | ٢.٨٧ | ٠.٣٩٧ | ١ |

| | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٢ | اكتساب المهارات اللازمة للعمل مع جماعات أطفال متلازمة داون | ٤٤ | ٨٤.٦ | ٨ | ١٥.٤ | - | - | ١٤٨ | ٢.٨٥ | ٠.٣٦٤ | ٢ |
| ٣ | اكتساب الاساليب المهنية لتنمية قدرات أطفال متلازمة داون | ٤٥ | ٨٦.٥ | ٦ | ١١.٥ | ١ | ١.٩ | ١٤٨ | ٢.٨٥ | ٠.٤١٥ | ٢مكرر |
| ٤ | فهم طبيعة شخصية أطفال متلازمة داون | ٣٧ | ٧١.٢ | ١٥ | ٢٨.٨ | - | - | ١٤١ | ٢.٧١ | ٠.٤٥٧ | ٦ |
| ٥ | كيفية تنمية القدرات الاجتماعية الملائمة لأطفال متلازمة داون | ٤٤ | ٨٤.٦ | ٥ | ٩.٦ | ٣ | ٥.٨ | ١٤٥ | ٢.٧٩ | ٠.٥٣٦ | ٤ |
| ٦ | تبادل الخبرات مع المتخصصين في مجال الاعاقة الذهنية | ٣٧ | ٧١.٢ | ١٤ | ٢٦.٩ | ١ | ١.٩ | ١٤٠ | ٢.٦٩ | ٠.٥٠٦ | ٧ |
| ٧ | التعرف علي تجارب بعض الدول الأخرى في مجال متلازمة داون | ٣٣ | ٦٣.٥ | ١٧ | ٣٢.٧ | ٢ | ٣.٨ | ١٣٥ | ٢.٦٠ | ٠.٥٦٩ | ٨ |
| ٨ | التعرف علي الاتجاهات الحديثة في مجال المعاقين ذهنيًا فئة متلازمة داون | ٤٢ | ٨٠.٨ | ٧ | ١٣.٥ | ٣ | ٥.٨ | ١٤٣ | ٢.٧٥ | ٠.٥٥٦ | ٥ |
| | الإجمـــــــــــــالي | | | | | | | | ٢.٧٦ | ٠.٤٧٥ | مستوى مرتفع |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أن مستوى أوجه الاستفادة من الدورات من وجهة نظر الأخصائيين الاجتماعيين (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني = ٢.٧٦وإنحراف معياري (٠.٤٧٥).

**ومن أهم ذلك ما يلي:** التعرف علي أسباب حدوث متلازمة داون وطرق الوقاية منها وجاءت في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢.٨٧)، اكتساب المهارات اللازمة للعمل مع جماعات أطفال متلازمة داون، اكتساب الاساليب المهنية لتنمية قدرات أطفال متلازمة داون وجاءت في المرتبة الثانية والثانية مكرر بمتوسط حسابي (٢.٨٥)، كيفية تنمية القدرات الاجتماعية الملائمة لأطفال متلازمة داون وجاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٧٩)، التعرف علي الاتجاهات الحديثة في مجال المعاقين ذهنيًا فئة متلازمة داون وجاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢.٧٥)، فهم طبيعة شخصية أطفال متلازمة داون جاءت في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (٢.٧١)، تبادل الخبرات مع المتخصصين في مجال الاعاقة الذهنية جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٦٩)، التعرف علي تجارب بعض الدول الأخرى في مجال متلازمة داون جاءت في المرتبة الثامنة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦٠)، ومما سبق يتبين لنا أهمية الدورات التدريبية التي تكسب المعارف والمهارات والخبرات للأخصائيين العاملين في مجال متلازمة داون ،مما يتطلب الاهتمام بالدورات التدريبية المستمرة.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة "خالد صالح صالح" والتي تؤكد علي أهمية تدريب الأخصائي الاجتماعي علي أساليب الرعاية الحديثة في مجال المعاقين ، والاتجاهات الحديثة للعمل معهم (٤٦).

جدول رقم ( ٧ )

"يوضح دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون "

**ن = ٦٠**

| م | دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل | الاستجابات | | | | | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | احيانا | | لا | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ١ | اساعدهم على التواصل اللفظي | ٥٦ | ٩٣.٣ | ٤ | ٦.٧ | - | - | ١٧٦ | ٢.٩٣ | ٠.٢٥٢ | ١ |
| ٢ | اشجعهم على قول ما يفكرون به | ٤٥ | ٧٥ | ١٢ | ٢٠.٠ | ٣ | ٥ | ١٦٢ | ٢.٧٠ | ٠.٥٦١ | ٧ |
| ٣ | اساعدهم على عدم التردد أثناء الحديث | ٤٤ | ٧٣.٣ | ١٠ | ١٦.٧ | ٦ | ١٠ | ١٥٨ | ٢.٦٣ | ٠.٦٦٣ | ٨ |
| ٤ | ادربهم على عدم مقاطعة الآخرين أثناء الحديث | ٤٣ | ٧١.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ٧ | ١١.٧ | ١٥٦ | ٢.٦٠ | ٠.٦٩٤ | ٩ |
| ٥ | اساعدهم على استخدام الإشارات في التواصل بين بعضهم البعض | ٥٧ | ٩٥ | - | - | ٣ | ٥ | ١٧٤ | ٢.٩٠ | ٠.٤٤٠ | ٣ |
| ٦ | اشرك أسرهم في برامج التواصل التي تنفذ داخل المدرسة | ٣٧ | ٦١.٧ | ١٣ | ٢١.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ١٤٧ | ٢.٤٥ | ٠.٧٦٩ | ١٠ |
| ٧ | ارصد تعبيراتهم الحركية اثناء التحدث | ٥٥ | ٩١.٧ | - | - | ٥ | ٨.٣ | ١٧٠ | ٢.٨٣ | ٠.٥٥٧ | ٥ |
| ٨ | اشجعهم على التحدث بأسلوب لائق | ٥٢ | ٨٦.٧ | ٧ | ١١.٧ | ١ | ١.٧ | ١٧١ | ٢.٨٥ | ٠.٤٠٤ | ٤ |
| ٩ | اكسبهم القدرة على الانصات الجيد للأخرين | ٥٦ | ٩٣.٣ | ٤ | ٦.٧ | - | - | ١٧٦ | ٢.٩٣ | ٠.٢٥٢ | ١ مكرر |
| ١٠ | اشجعهم علي اقامة علاقات صداقة مع الاقران | ٥١ | ٨٥ | ٨ | ١٣.٣ | ١ | ١.٧ | ١٧٠ | ٢.٨٣ | ٠.٤١٨ | ٥ مكرر |
| | الإجمـــــــــــــــالي | | | | | | | | ٢.٧٧ | ٠.٥٠١ | مستوى مرتفع |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أن مستوي دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =٢.٧٧وإنحراف معياري (٠.٥٠١).

ومن أهم تلك الأدوار ما يلي : اساعدهم على التواصل اللفظي ، اكسبهم القدرة على الانصات الجيد للأخرين وجاءت في المرتبة الأولي والأول مكرر بمتوسط حسابي (٢.٦٧) ، اساعدهم على استخدام الإشارات في التواصل بين بعضهم البعض وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٩٠) ، اشجعهم على التحدث بأسلوب لائق جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٨٥) ، ارصد تعبيراتهم الحركية اثناء التحدث، اشجعهم علي اقامة علاقات صداقة مع الاقران وجاءت في المرتبة الخامسة والخامس مكرر بمتوسط حسابي (٢.٨٣) ، اشجعهم على قول ما يفكرون به جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٧٠) ، اساعدهم على عدم التردد أثناء الحديث جاءت في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (٢.٦٣) ، ادربهم على عدم مقاطعة الآخرين أثناء الحديث جاءت في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (٢.٦٠) ، اشرك أسرهم في برامج التواصل التي تنفذ داخل المدرسة وجاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٤٥)، ويدل ذلك علي أهمية دور الاخصائي العمل مع جماعات أطفال متلازمة داون في بناء قدراتهم علي التواصل الاجتماعي ، وقد يرجع ذلك إلي استخدام الأخصائي لأساليب تتناسب مع قدرات متلازمة داون ،مما يتطلب زيادة الاهتمام بالأساليب التواصلية الحديثة التي تتمشي مع قدراتهم ،وتساعد علي اكسابهم المهارة في التواصل، وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت اليه دراسة

" بول كاسيلا ١٩٩٤ "Casella – Paul" ودراسة" بول يورد وستيفن ورين ٢٠٠٤ "Paul and Steven ودراسة " بيرهان محمد سعيد الكيلاني ٢٠٠٩" حيث أكدوا علي قدرة الأطفال متلازمة داون علي تكوين تواصل أفضل مع بعضهم والاخرين ،وقدراتهم علي الاحتفاظ بالمفردات اللغوية عن غيرهم من بقية الأطفال المعاقين ذهنياً.

جدول رقم ( ٨ )

"يوضح دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون "

ن = ٦٠

| م | دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة | الاستجابات | | | | | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | احيانا | | لا | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | اساعدهم علي المشاركة في الانشطة الاجتماعية | ٥٧ | ٩٥ | ٣ | ٥ | - | - | ١٧٧ | ٢.٩٥ | ٠.٢٢٠ | ١ |
| ٢ | اشجعهم على التعاون مع زملائهم وافراد اسرهم | ٥٤ | ٩٠ | ٤ | ٦.٧ | ٢ | ٣.٣ | ١٧٢ | ٢.٨٧ | ٠.٤٣٠ | ٤ |
| ٣ | اشاركهم في نشاط الرحلات | ٣٣ | ٥٥ | ١٧ | ٢٨.٣ | ١٠ | ١٦.٧ | ١٤٣ | ٢.٣٨ | ٠.٦٧١ | ١٠ |
| ٤ | ادربهم على تبادل الأدوات اثناء ممارسة الانشطة المختلفة | ٤٦ | ٧٦.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٢ | ٢.٧٠ | ٠.٥٩١ | ٦ |
| ٥ | اشاركهم اللعب بألعاب الذاكرة | ٤٠ | ٦٦.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ١٥٠ | ٢.٥٠ | ٠.٧٧٠ | ٨ |
| ٦ | اشجعهم علي المشاركة في البرامج المتنوعة | ٥٥ | ٩١.٧ | ٥ | ٨.٣ | - | - | ١٧٥ | ٢.٩٢ | ٠.٢٧٩ | ٣ |
| ٧ | ادربهم علي المشاركة في اللعب الجماعي | ٥٦ | ٩٣.٣ | ٤ | ٦.٧ | - | - | ١٧٦ | ٢.٩٣ | ٠.٢٥٢ | ٢ |
| ٨ | اشجعهم علي المشاركة في المسابقات الرياضية | ٤٨ | ٨٠ | ١٠ | ١٦.٧ | ٢ | ٣.٣ | ١٦٦ | ٢.٧٧ | ٠.٥٠٠ | ٥ |
| ٩ | اشاركهم التلوين في الانشطة الفنية | ٣٨ | ٦٣.٣ | ١٢ | ٢٠ | ١٠ | ١٦.٧ | ١٤٨ | ٢.٤٧ | ٠.٧٦٩ | ٩ |
| ١٠ | أنمي لديهم التجاوب مع اسرهم | ٤٦ | ٧٦.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٢ | ٢.٧٠ | ٠.٥٩١ | ٦ مكرر |
| | الإجمـــــــــــــــــــــالي | | | | | | | | ٢.٧٢ | ٠.٥١٦ | مستوى مرتفع |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أن مستوي دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =٢.٧٢وإنحراف معياري (٠.٥١٦).

ومن أهم تلك الأدوار ما يلي : اساعدهم علي المشاركة في الانشطة الاجتماعية وجاءت في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢.٩٥) ، ادربهم علي المشاركة في اللعب الجماعي وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٩٣) ، اشجعهم علي المشاركة في البرامج المتنوعة وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٩٢) ، اشجعهم على التعاون مع زملائهم وافراد اسرهم وجاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٨٧) ، اشجعهم علي المشاركة في المسابقات الرياضية جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، ادربهم على تبادل الأدوات اثناء ممارسة الانشطة المختلفة، أنمي لديهم التجاوب مع اسرهم جاءت في المرتبة السادسة والسادس مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧٠)، اشاركهم اللعب بألعاب الذاكرة جاءت في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (٢.٥٠)، اشاركهم التلوين في الانشطة الفنية جاءت في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (٢.٤٧)، اشاركهم في نشاط الرحلات جاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٣٨)، مما سبق يتبين لنا دور الأخصائي يتمثل في المشاركة في الانشطة المتنوعة التي تمارسها جماعات متلازمة داون ، وهذا يؤكد علي أهمية دور الأخصائي في العمل مع جماعات أطفال متلازمة داون. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة " الهام حسين فؤاد ١٩٨٦"والتي تؤكد علي الدور الايجابي للأخصائي الاجتماعي مع المعاقين بالنسبة لجعلهم أكثر توافقاً مع الاعاقة واستفادتهم بشكل فعال من برنامج تأهيلهم.

جدول رقم ( ٩ )

"يوضح دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات أطفال متلازمة داون "

**ن = ٦٠**

| م | دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات | الاستجابات | | | | | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | احيانا | | لا | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | اشجعهم علي التعبير عن احتياجاتهم الفسيولوجية | ٥٥ | ٩١.٧ | ٥ | ٨.٣ | - | - | ١٧٥ | ٢.٩٢ | ٠.٢٧٩ | ٤ |
| ٢ | أساعدهم في تخفيف مشاعرهم السلبية | ٥٧ | ٩٥ | ٣ | ٥ | - | - | ١٧٧ | ٢.٩٥ | ٠.٢٢٠ | ٢ |
| ٣ | اساعدهم علي الاعتناء بأنفسهم | ٥٠ | ٨٣.٣ | ٥ | ٨.٣ | ٥ | ٨.٣ | ١٦٥ | ٢.٧٥ | ٠.٦٠٠ | ٩ |
| ٤ | اساعدهم علي الاعتناء بالبيئة المحيطة بهم | ٥٠ | ٨٣.٣ | ٦ | ١٠ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٦ | ٢.٧٧ | ٠.٥٦٣ | ٦ |
| ٥ | اشجعهم علي التعبير عما بداخلهم | ٥٥ | ٩١.٧ | ٤ | ٦.٧ | ١ | ١.٧ | ١٧٤ | ٢.٩٠ | ٠.٣٥٤ | ٥ |
| ٦ | اساعدهم علي ادارة المشاعر مع الإساءة والصدمات المؤلمة | ٥٨ | ٩٦.٧ | ٢ | ٣.٣ | - | - | ١٧٨ | ٢.٩٧ | ٠.١٨١ | ١ |
| ٧ | اراعي التنوع في احتياجاتهم الاجتماعية | ٥٠ | ٨٣.٣ | ٦ | ١٠ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٦ | ٢.٧٧ | ٠.٥٦٣ | ٦ مكرر |
| ٨ | اراعي التنوع في احتياجاتهم العقلية | ٤٦ | ٧٦.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٢ | ٢.٧٠ | ٠.٥٩١ | ١٠ |
| ٩ | اثارة وعي أسرهم باحتياجات ابنائهم | ٤٨ | ٨٠ | ١٠ | ١٦.٧ | ٢ | ٣.٣ | ١٦٦ | ٢.٧٧ | ٠.٥٠٠ | ٦ مكرر |
| ١٠ | اشاركهم في التعبير عن مشاعرهم الايجابية | ٥٦ | ٩٣.٣ | ٤ | ٦.٧ | - | - | ١٧٦ | ٢.٩٣ | ٠.٢٥٢ | ٣ |
| | الإجمـــــــــــــــــــالي | | | | | | | | ٢.٨٤ | ٠.٤١٠ | مستوى مرتفع |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أن مستوي دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات أطفال متلازمة داون (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =٢.٨٤وإنحراف معياري ( ٠.٤١٠) .

ومن أهم تلك الأدوار ما يلي : اساعدهم علي ادارة المشاعر مع الإساءة والصدمات المؤلمة وجاءت في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢.٩٧) ، أساعدهم في تخفيف مشاعرهم السلبية وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٩٥) ، اشاركهم في التعبير عن مشاعرهم الايجابية وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٩٣) ، اشجعهم علي التعبير عن احتياجاتهم الفسيولوجية جاءت في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي (٢.٩٢)، اشجعهم علي التعبير عما بداخلهم جاءت في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي (٢.٩٠)، اساعدهم علي الاعتناء بالبيئة المحيطة بهم ، اثارة وعي أسرهم باحتياجات ابنائهم، اراعي التنوع في احتياجاتهم الاجتماعية جاءت في المرتبة السادسة والسادس مكرر بمتوسط حسابي (٢.٧٧) ، اساعدهم علي الاعتناء بأنفسهم جاءت في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (٢.٧٥)، اراعي التنوع في احتياجاتهم العقلية جاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٧٠)، ومما سبق يتبين دور أخصائي العمل مع جماعات متلازمة داون في التعبير عن مشاعرهم واحتياجاتهم المتنوعة.

وهذه النتيجة تتفق مع دراسة " ريتشارد ١٩٩٩ Richard" التي تؤكد علي دور الاخصائي في تعزيز الجانب النفسي والرضا لدى المعاق ذهنياً.

جدول رقم ( ١٠ )

"يوضح المعوقات المؤثرة على دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات متلازمة داون "

**ن = ٦٠**

| م | المعوقات | الاستجابات | | | | | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف المعياري | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | احيانا | | لا | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | عدم استخدام الاساليب العلمية الحديثة في التعامل مع جماعات اطفال داون | ٤٥ | ٧٥.٠ | ١٠ | ١٦.٧ | ٥ | ٨.٣ | ١٦٠ | ٢.٦٧ | ٠.٦٢٩ | ٤ |
| ٢ | قلة الدورات التدريبية لرفع كفاءة الاخصائيين العاملين في المجال | ٤٤ | ٧٣.٣ | ١١ | ١٨.٣ | ٥ | ٨.٣ | ١٥٩ | ٢.٦٥ | ٠.٦٣٣ | ٦ |
| ٣ | تدني اداء بعض الاخصائيين في وضع برامج بناء القدرات الاجتماعية لديهم | ٣٧ | ٦١.٧ | ١٣ | ٢١.٧ | ١٠ | ١٦.٧ | ١٤٧ | ٢.٤٥ | ٠.٧٦٩ | ٧ |
| ٤ | قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع فئة متلازمة داون | ٥٢ | ٨٦.٧ | ٨ | ١٣.٣ | - | - | ١٧٢ | ٢.٨٧ | ٠.٣٤٣ | ١ |
| ٥ | عدم وعي اسرهم بدور الأخصائي الاجتماعي في بناء قدرات ابنائهم | ٤٩ | ٨١.٧ | ١١ | ١٨.٣ | - | - | ١٦٩ | ٢.٨٢ | ٠.٣٩٠ | ٢ |
| ٦ | قلة اطلاع الأخصائيين الاجتماعيين علي الاتجاهات الحديثة في المجال | ٥٠ | ٨٣.٣ | ٦ | ١٠ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٦ | ٢.٧٧ | ٠.٥٦٣ | ٣ |
| ٧ | ضعف المشاركات في البحوث الميدانية بمجال متلازمة داون | ٤٣ | ٧١.٧ | ١٤ | ٢٣.٣ | ٣ | ٥ | ١٦٠ | ٢.٦٧ | ٠.٥٧٢ | ٤ مكرر |
| | الإجمالي | | | | | | | | ٢.٧ | ٠.٥٥٧ | مستوى مرتفع |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أن مستوي المعوقات المؤثرة على دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات متلازمة داون (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =٢.٧وإنحراف معياري ( ٠.٥٥٧) .

**ومن أهم تلك المعوقات ما يلى:** قلة عدد الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع فئة متلازمة داون وجاءت في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢.٨٧) ، عدم وعي اسرهم بدور الأخصائي الاجتماعي في بناء قدرات ابنائهم وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٨٢) ، قلة اطلاع الأخصائيين الاجتماعيين علي الاتجاهات الحديثة في المجال جاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٧٧)، عدم استخدام الاساليب العلمية الحديثة في التعامل مع جماعات اطفال داون، ضعف المشاركات في البحوث الميدانية بمجال متلازمة داون جاءت في المرتبة الرابعة والرابع مكرر بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، قلة الدورات التدريبية لرفع كفاءة الاخصائيين العاملين في المجال جاءت في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (٢.٦٥)، تدني اداء بعض الاخصائيين في وضع برامج بناء القدرات الاجتماعية لديهم جاءت في المرتبة السابعة والأخيرة بمتوسط

حسابي (٢.٤٥)، ومما سبق يتبين لنا أن هناك معوقات متنوعة تواجه الأخصائي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات متلازمة داون ، مما يتطلب العمل علي مواجهتها والتغلب عليها.

جدول رقم ( ١١ )

"يوضح مقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون "

**ن = ٦٠**

| م | المقترحات | الاستجابات | | | | | | مجموع الأوزان | المتوسط المرجح | الانحراف | الترتيب |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | نعم | | احيانا | | لا | | | | | |
| | | ك | % | ك | % | ك | % | | | | |
| ١ | **التعرف على الأساليب العلمية الحديثة في التعامل مع جماعات أطفال متلازمة داون** | ٥٧ | ٩٥ | ٣ | ٥ | - | - | ١٧٧ | ٢.٩٥ | ٠.٢٢٠ | ١ |
| ٢ | **توفير دورات تدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الإعاقة الذهنية فئة متلازمة داون** | ٥٢ | ٨٦.٧ | ٦ | ١٠ | ٢ | ٣.٣ | ١٧٠ | ٢.٨٣ | ٠.٤٥٧ | ٤ |
| ٣ | **توصيف دور مدارس التربية الفكرية فيما يتعلق ببناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون** | ٤٧ | ٧٨.٣ | ١٣ | ٢١.٧ | - | - | ١٦٧ | ٢.٧٨ | ٠.٤١٥ | ٧ |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ٤ | مشاركة أسر جماعات أطفال متلازمة داون في بعض مسئوليات برامج بناء القدرات الاجتماعية لأبنائهم | ٤٤ | ٧٣.٣ | ١٢ | ٢٠ | ٤ | ٦.٧ | ١٦٠ | ٢.٦٧ | ٠.٦٠١ | ١٠ |
| ٥ | اطلاع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع فئة متلازمة داون على الاتجاهات الحديثة في هذا المجال | ٥٥ | ٩١.٧ | ٥ | ٨.٣ | - | - | ١٧٥ | ٢.٩٢ | ٠.٢٧٩ | ٢ |
| ٦ | تشجيع المشاركات في البحوث الميدانية بمجال متلازمة داون | ٥١ | ٨٥.٠ | ٩ | ١٥.٠ | - | - | ١٧١ | ٢.٨٥ | ٠.٣٦٠ | ٣ |
| ٧ | حضور المؤتمرات التي تهتم بكل جديد في مجال الاعاقة الذهنية وفئة متلازمة داون | ٤٣ | ٧١.٧ | ١٧ | ٢٨.٣ | - | - | ١٦٣ | ٢.٧٢ | ٠.٤٥٤ | ٨ |
| ٨ | تنظيم اجتماعات دورية بين الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الاعاقة الذهنية لتبادل الخبرات والمهارات الخاصة بالمجال | ٤٨ | ٨٠ | ١٢ | ٢٠ | - | - | ١٦٨ | ٢.٨٠ | ٠.٤٠٣ | ٦ |
| ٩ | تحديد منهاج واضحة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الاعاقة الذهنية ضمن فريق العمل | ٥٠ | ٨٣.٣ | ١٠ | ١٦.٧ | - | - | ١٧٠ | ٢.٨٣ | ٠.٣٧٦ | ٤ مكرر |
| ١٠ | اهتمام وسائل الاعلام الموجودة بالمجتمع بأهمية التوعية برعاية جماعات اطفال متلازمة داون | ٤٤ | ٧٣.٣ | ١٣ | ٢١.٧ | ٣ | ٥ | ١٦١ | ٢.٦٨ | ٠.٥٦٧ | ٩ |
| | الإجمـــــــــــــــــــــــالي | | | | | | | | ٢.٨٠ | ٠.٤١٣ | مستوى مرتفع |

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أن مستوي مقترحات تفعيل دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون (مرتفع)، حيث أن المتوسط الوزني =٢.٨٠وإنحراف معياري ( ٠.٤١٣) .

**ومن أهم تلك المقترحات ما يلى:** التعرف على الأساليب العلمية الحديثة في التعامل مع جماعات أطفال متلازمة داون وجاءت في المرتبة الأولي بمتوسط حسابي (٢.٩٥) ، اطلاع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع فئة متلازمة داون على الاتجاهات الحديثة في هذا المجال وجاءت في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي (٢.٩٢) ، تشجيع المشاركات في البحوث الميدانية بمجال متلازمة داون وجاءت في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي (٢.٨٥) ، توفير دورات تدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الإعاقة الذهنية فئة متلازمة داون، تحديد منهاج واضحة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الاعاقة الذهنية ضمن فريق العمل جاءت في المرتبة الرابعة والرابع مكرر بمتوسط حسابي (٢.٨٣)، تنظيم اجتماعات دورية بين الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الاعاقة الذهنية لتبادل الخبرات والمهارات الخاصة بالمجال جاءت في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي (٢.٨٠)، توصيف دور مدارس التربية الفكرية فيما يتعلق ببناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون جاءت في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي (٢.٧٨)،حضور المؤتمرات التي تهتم بكل جديد في مجال الاعاقة الذهنية وفئة متلازمة داون جاءت في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي (٢.٧٢) ، اهتمام وسائل الاعلام الموجودة بالمجتمع بأهمية التوعية برعاية جماعات اطفال متلازمة داون جاءت في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي (٢.٦٨)، مشاركة أسر جماعات

أطفال متلازمة داون في بعض مسئوليات برامج بناء القدرات الاجتماعية لأبنائهم جاءت في المرتبة العاشرة والأخيرة بمتوسط حسابي (٢.٦٧)، ويتبين لنا مما سبق أهمية الأخذ بهذه المقترحات كمنطلقات لتحسين وتفعيل دور الاخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون ،مما يتطلب مراعاة المقترحات الاكثر فعالية في بناء القدرات وتنميتها.

جدول ( ١٢ )

" يوضح العلاقة بين بعض الخصائص الاجتماعية ودور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون "

**( ن = ٦٠ )**

| م | المتغيرات الديموجرافية | دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون | |
|---|---|---|---|
| | | المعامل المستخدم | قيمته ودلالته |
| ١ | السن | جاما | **٠.٦٧٩ |
| ٢ | المؤهل الدراسي | جاما | **٠.٨٨٢ |
| ٣ | سنوات الخبرة | جاما | **٠.٦٩٨ |

**- معنوي عند (٠.٠٥)** **- معنوي عند (٠.٠١)**

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض الخصائص الاجتماعية (السن - المؤهل الدراسي - سنوات الخبرة) ودور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون عند مستوي معنوية ٠.٠١ ، وتشير هذه النتائج إلي أنه كلما زادت سنوات الخبرة لدي الاخصائي الاجتماعي زادت مهاراته في بناء القدرة علي التواصل لجماعات أطفال متلازمة داون .

جدول ( ١٣ )

"يوضح العلاقة بين بعض الخصائص الاجتماعية ودور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون"

**(ن = ٦٠)**

| م | المتغيرات الديموجرافية | دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون |
|---|---|---|

| | | المعامل المستخدم | قيمته ودلالته | |
|---|---|---|---|---|
| ١ | السن | جاما | ٠.٧٤٩** | |
| ٢ | المؤهل الدراسي | جاما | ٠.٩٢١** | |
| ٣ | سنوات الخبرة | جاما | ٠.٧٦١** | |

**- معنوي عند (٠.٠٥)  - معنوي عند (٠.٠١)**

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض الخصائص الاجتماعية (السن - المؤهل الدراسي - سنوات الخبرة) ودور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون عند مستوي معنوية ٠.٠١ ، وتشير هذه النتائج إلي أنه كلما زادت سنوات الخبرة لدي الاخصائي الاجتماعي زادت مهاراته في بناء القدرة علي المشاركة لجماعات أطفال متلازمة داون .

جدول ( ١٤ )

يوضح العلاقة بين بعض الخصائص الاجتماعية ودور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات

**(ن =٦٠)**

| م | المتغيرات الديموجرافية | دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات | | |
|---|---|---|---|---|
| | | المعامل المستخدم | قيمته ودلالته | |
| ١ | السن | جاما | ٠.٥٩٧** | |
| ٢ | المؤهل الدراسي | جاما | ٠.٧٩٠** | |
| ٣ | سنوات الخبرة | جاما | ٠.٦١٨** | |

**- معنوي عند (٠.٠٥)  - معنوي عند (٠.٠١)**

باستقراء الجدول السابق يتضح ما يلى :

أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين بعض الخصائص الاجتماعية (السن - المؤهل الدراسي - سنوات الخبرة) ودور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات أطفال متلازمة داون عند مستوي معنوية ٠.٠١ ، وتشير هذه النتائج إلي أنه كلما زادت سنوات الخبرة لدي الاخصائي الاجتماعي زادت مهاراته في بناء القدرة علي التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات أطفال متلازمة داون .

## إطار تصوري مقترح لدور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون

### أولاً : الأسس التي يقوم عليها التصور المقترح:

١- نتائج الدراسات السابقة وما انتهت إليه من نتائج وتوجيهات.

٢- الإطار النظري للخدمة الاجتماعية عامة وطريقة خدمة الجماعة خاصة وما يحتويه هذا الاطار من موجهات مهنية ، وكذلك بعض الأطر النظرية المرتبطة ببناء وتنمية القدرات الاجتماعية لجماعات اطفال متلازمة داون.

٣- مقابلات الباحث مع بعض الخبراء والمتخصصين في مجال التربية الفكرية (الاعاقة الذهنية فئة متلازمة داون).

٤- نظرية الاتصال.

٥- النتائج الميدانية التي توصلت إليها الدراسة الحالية.

٦- ملاحظات الباحث المتكررة من خلال الاشراف على طلاب التدريب الميداني في مجال الاعاقة الذهنية.

### ثانياً : فلسفة التصور المقترح:

محاولة بناء وتنمية القدرات الاجتماعية لجماعات متلازمة داون عن طريق ممارسة الأنشطة والبرامج الجماعية المعدة لذلك بشكل أفضل، وكذلك استخدام اساليب مهنية جديده ومهارات متنوعة تكون ملائمة لبناء القدرات الاجتماعية بالشكل الإيجابي.

### ثالثاً : أهداف التصور المقترح:

يهدف هذا الاطار إلى تحديد دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات الاطفال متلازمة داون، ويمكن تحقيق هذا الهدف من خلال تحقيق الاهداف الفرعية التالية:

١- بناء القدرة على التواصل لجماعات اطفال متلازمة داون.

٢- بناء القدرة على المشاركة لجماعات اطفال متلازمة داون.

٣- بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات لجماعات اطفال متلازمة داون.

### رابعاً: الدور المقترح للأخصائي الاجتماعي من منظور طريقة خدمة الجماعة:

انطلاقاً من هدف هذا الإطار فإن دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرات الاجتماعية لجماعات اطفال متلازمة داون يمكن تحديده كما يلى:

**أ- دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التواصل:**

١- اكتشاف ميول ومهارات التواصل لجماعات اطفال متلازمة داون وتوجيهها التوجيه المناسب.

٢- مساعدة جماعات اطفال متلازمة داون على استخدام التواصل اللفظي والاشارات في التواصل.

٣- تشجيعهم علي التحدث بأسلوب لائق .

٤- مساعدة جماعات اطفال متلازمة داون على تنمية القدرة على الانصات الجيد للأخرين.

٥- تشجيع جماعات اطفال متلازمة داون على اقامة علاقات صداقة مع الاخرين.

**ب- دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على المشاركة.**

١- مساعده جماعات اطفال متلازمة داون على المشاركة في الانشطة والبرامج المختلفة.

٢- تدريبهم علي المشاركة في اللعب الجماعي.

٣- تشجيع جماعات أطفال متلازمة داون على التعاون مع زملائهم.

٤- اكساب جماعات اطفال متلازمة داون مهارات التفاعل والتجاوب مع آسرهم.

٥- إثارة أولياء الامور لتحفيز اطفالهم متلازمة داون على المشاركة في الانشطة الجماعية.

**جـ - دور الأخصائي الاجتماعي في بناء القدرة على التعبير عن المشاعر والاحتياجات:**

١- تقديم مختلف الخدمات التي يحتاجها جماعات اطفال متلازمة داون سواء كانت طبية أو نفسية أو اجتماعية.

٢- مساعدتهم في ادارة المشاعر مع الإساءة والصدمات المؤلمة.

٣- مساعدة جماعات أطفال متلازمة داون في تخفيف مشاعرهم السلبية.

٤- تشجيع جماعات اطفال متلازمة داون في التعبير عن مشاعرهم الايجابية.

٥- مساعدتهم في التعبير عما بداخلهم وعن احتياجاتهم المختلفة.

٦- مساعدتهم على الاعتناء بأنفسهم والبيئة المحيطة بهم.

خامساً: التكنيكيات والاساليب المهنية التي يستند عليها التصور المقترح:

١- اساليب التعلم بالنماذج.

٢- اساليب الحوار والمشاركة.

٣- المناقشات.

٤- اساليب الاقناع.

٥- المسابقات.

٦- لعب الدور.

سادساً: الاستراتيجيات والادوار التي يستند عليها التصور المقترح:

١- استراتيجية البناء المعرفي.

٢- استراتيجية الاتصال.
٣- استراتيجية التعاون.
٤- استراتيجية تعديل السلوك.

الأدوار: دور المساعد – دور المعلم – دور المنشط – دور الموجه – دور المنسق – دور الخبير.

سابعاً: المهارات التي يمكن استخدامها لتحقيق أهداف التصور المقترح يمكن للأخصائي الاجتماعي أن يستخدم في عمله لبناء قدرات جماعات اطفال متلازمة داون مجموعة من المهارات منها:

- مهارة الاتصال والتفاعل
- مهارة تقدير المشاعر
- المهارة في تكوين العلاقة المهنية
- المهارة في الملاحظة
- مهارة الأخصائي في مساعدة الجماعة على الاستفادة من البرامج.

ثامناً: عوامل نجاح الاطار المقترح:

١- إيمان الاخصائي بأنه ليس هو المهني الوحيد المسئول عن بناء القدرات الاجتماعية لمتلازمة داون في المدرسة ، بل نجاحه في عمله يتوقف علي تعاونه مع فريق العمل بالمدرسة مما يؤدي إلي تكامل الجهود ونجاحها ، ومن هنا يجب أن يتفهم ديناميكية العمل الفريقي.
٢- توفر الاستعداد الشخصي لدي الاجتماعي للعمل مع جماعات أطفال متلازمة داون.
٣- الاهتمام بالتعرف على الأساليب العلمية الحديثة في التعامل مع جماعات أطفال متلازمة داون.
٤- ضرورة اطلاع الاخصائيين الاجتماعيين العاملين مع فئة متلازمة داون على الاتجاهات الحديثة في هذا المجال.
٥- تشجيع المشاركات في البحوث الميدانية بمجال متلازمة داون.
٦- توفير دورات تدريبية لرفع كفاءة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في مجال الإعاقة الذهنية فئة متلازمة داون.
٧- تحديد منهاج واضحة لعمل الأخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الاعاقة الذهنية ضمن فريق العمل.
٨- تنظيم اجتماعات دورية بين الاخصائيين الاجتماعيين بمؤسسات الاعاقة الذهنية لتبادل الخبرات والمهارات الخاصة بالمجال.
٩- توصيف دور مدارس التربية الفكرية فيما يتعلق ببناء القدرات الاجتماعية لجماعات أطفال متلازمة داون.

مراجع الدراسة:

(١) ماهر أبو المعاطي على: الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية في المجال الطبي ورعاية المعاقين في جامعة حلوان ، ط ٢ ، ٢٠٠٥ ، ص ٢٣٩.

(٢) محمد سلامة غباري: رعاية الفئات الخاصة في محيط الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين ، الاسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث ، ٢٠٠٣، ص ٨.

(٣) طارق عبد الرؤف عامر ، ربيع عبد الرؤف عامر : رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة (المعاقين ذهنياً) القاهرة ، الدار العالمية للنشر والتوزيع ، ٢٠٠٦ ،ص٣.

(٤) مرفت أحمد أحمد: دور قصص الاطفال في اكتساب أطفال متلازمه داون القابلين لتعلم بعض المهارات الاجتماعية ، رسالة ماجستير غير منشوره، جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، ٢٠١١، ص١٢٦.

(٥) أمل معوض الهجرس: تربية الاطفال المعاقين عقليا، الرياض ، دار الزهراء ، ط١ ،٢٠٠٨ ، ص ٢٠.

(٦) عادل عبد الله محمد: الاعاقات العقلية، القاهرة ، دار الرشاد ، ٢٠٠٤، ص٢.

(٧) اتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين بجمهورية مصر العربية: ندوة حول الدراسات الاستطلاعية لحجم مشكلة المعاقين ، ٢٠٠٢ ، ص٢٠.

(٨) إحصائية الجهاز المركزي للتعبئة العامة والاحصاء ٢٠٠٦، توزيع الأفراد ذوى الاحتياجات الخاصة بالجمهورية ،ص ص٩٦:٩٥.

(٩) مؤسسة داون ساندروم: نحو غد مشرق لأولادنا ذوى الاحتياجات الخاصة ، ( كيف نساعد أولادنا حاملي متلازمة داون المشاكل الصحية والطبية) سلسلة لست وحدى في هذا العالم ، القاهرة ، مترجمة المجموعة الاستشارية لنظم المعلومات والإدارة ، الجزء الثالث ، ٢٠٠١م

(١٠) محمد يوسف ، ياروسواف بورسكى : متلازمة داون (حقائق واشارات) الشارقة ، الامارات العربية المتحدة ، إمارة الشارقة للخدمات الإنسانية ، ٢٠٠١ ، ص ٢١.

(١١) محمد السيد محمد عبد الكريم : البروفيل المعرض لدى الأطفال ذوى متلازمة داون في المرحلة العمرية من ٤ – ٦ سنوات ، رسالة ماجستير ،جامعة عين شمس ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الدراسات النفسية ، ٢٠١١ ، ص ٢٨.

(١٢) عادل عبد الله محمد: الاعاقات العقلية، مرجع سبق ذكره ، ص ٢٥٦.

(١٣) طارق فتحي سيد: دور الأخصائي الاجتماعي في العمل مع الحالات الفردية مع المعاقين عقلياً ، رسالة ماجستير غير منشوره ، جامعة حلوان ، كلية الخدمة الاجتماعية ، ١٩٨١.

(14) Casstella Paul Willtam Underst Anding Communication in con -tex: an Ethnographic Inquiry of Communication Style Among Aduits with Mental re-tradition, diss. inter. vol . 56. no. 4 .october,1994. P813.

(15) Hard Richard E: Counseling in the Rehabilitation Process Community Services for Mental and Physical Disabilities, U.S.A Charles C.thomas publisher, 1999.P

(16) Byrne A.mackonald, J,Buckly : Reading Language and Meory Skills A comparative Longitudinal Study of Children with Down Syndrome and their Main Stream Peers, British Journal of Educational Psychology, boll 72 (4) Dec, 2002,p.513:529.

(17) Lanfranchi, Silvia: Cesare Conrnoldi and Renzo Vianello Verbal and Visuospatial Working Memory Deficits in Children with Down Syndrome, American journal, on Mental Retardation, vole, 109 No 4, 2004, p.2 75:284.

(١٨) بريهان محمد سعيد الكيلاني: أثر استخدام لوحة التواصل على القدرة التواصلية لأطفال متلازمة داون، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اسكندرية، كلية رياض أطفال،٢٠٠٩م.

(١٩) مصطفى حسن محمد الحاج أحمد: القدرات النهائية لدى أطفال التوحد وأطفال متلازمة داون، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية غزة، كلية التربية،٢٠١٢.

(٢٠) نظيمة أحمد محمود سرحان: مناهج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين، القاهرة، دار الفكر العربي ، ٢٠٠٦،ص٣١.

(٢١) السيد رمضان: الخدمة الاجتماعية والفئات الخاصة، الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث ، ١٩٩٩، ص٨.

(٢٢) مديحة مصطفى فتحي: المداخل المعاصرة للخدمة الاجتماعية في الدول النامية لتأهيل المعوقين وعلاقته بالتنمية ، المؤتمر العلمي الأول، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان،١٩٨٧.

(23) Veronica Crushed: Social Work Practice, London, Macmillan Education, 1998, p:101.

(٢٤) الهام حسين فؤاد: العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية ودوره في تأهيل المعاقين، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ،١٩٨٦.

(٢٥) نجوى فيصل ابراهيم: برنامج مقترح في خدمة الجماعة لتنمية العلاقات الاجتماعية المعاصرة ذهنياً، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة أسيوط ، ٢٠٠٤.

(26) Robert. Barker : the Social Work Dictionary, 4editon,Woshing Ton ,National Association of Social Worker's, 1999, p.4.

(٢٧) أحمد شفيق السكرى: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠ ،ص٤٥١.

(٢٨) محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع ، الاسكندرية، دار المعرفة الجامعية ، ٢٠٠٠ ،ص٣٩.

(٢٩) أحمد محمد بسيوني: الدور المهني لطريقة خدمة الجماعة في تنمية اتجاه الشباب نحو الوقاية من الادمان ، المؤتمر الثامن، الخدمة الاجتماعية والتنمية المحلية، جامعة القاهرة ، فرع الفيوم، دار المروة للطبع والنشر، ١٩٩٥، ص٢٢٠.

(٣٠) مجمع اللغة العربية: المعجم الوجيز ، القاهرة، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية ،١٩٩٢، ص ٤٩٢.

(٣١) منير البعلبكي: قاموس المورد إنجليزي عربي ،بيروت ، دار العلم للملايين، الطبعة الأربعون،٢٠٠٦،ص١٥٠.

(٣٢) محمد عاطف غيث: قاموس علم الاجتماع، القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب ،١٩٨٣، ص١٢.

(33) Michael Reid: A frame Work for Building Capacity to improve Health, N.Y.A , Nsw Health Department, March, 2001,p.3.

(34) Ann Philibin, Capacity Building in Social Justice organization, ford Foundation, U.S.A, alliance for nonprofit management,1991,p.1.

(35) Steven M.swamspm : Capacity Building Apriority A gender for Africa, Atients, Capacity Building of Africa civil society, Issue(1),2001p.2.

(٣٦) عادل عز الدين الأشول: موسوعة التربية الخاصة ( إنجليزي – عربي ) القاهرة ، مكتبة الانجلو المصرية ، ١٩٨٧ ، ص ٢٨٦.

(٣٧) نهى عبد الرحمن أبو الفتوح : فاعلية برنامج إرشادي باللعب في تحسين جودة الحياة لدى عينه من الأطفال المصابين بمتلازمه داون للقابلين للتعليم ، رسالة دكتوراه غير منشوره ،جامعه حلوان ،كلية التربية ، قسم علم النفس التربوي ، ٢٠٠٨، ص ١٧.

(38) Dodd's, A( Handicapping Condition in Children) London ,Bill Gilt ham, 1996.

(٣٩) عادل عبد الله محمد : الاعاقات العقلية، مرجع سبق ذكره، ص ٢٣٨.

(٤٠) مؤسسة داون ساندروم : مرجع سبق ذكره، الجزء الثاني ،ص ٣.

(41) Agenuine Webster: New Collegiate Dictionary Massachusetts, Publisher Spring Fielal, 1986, p.226.

(٤٢) مريم ابراهيم حنا: نحو أداة لقياس الاتصال غير اللفظي بين أخصائي خدمة الفرد والعميل ،المؤتمر العلمي الثالث عشر لكلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان ، ٢٠٠٠، ص٣٨٩.

(٤٣) نصيف فهمى منقريوس: الاتصال بين الجوانب الانسانية والتكنولوجية المعاصرة، جامعة حلوان ،مركز نشر وتوزيع الكتاب الجامعى،٢٠٠٥،ص ص ٣٧ :٣٨.

(٤٤) سليمان عبد الواحد يوسف ابراهيم : المهارات الحياتية ضرورة حتمية في عصر المعلوماتية، القاهرة ، مكتبة مصر العامة ، ٢٠١٠ ،ص١٨٠.

(٤٥) عبد الرحمن توفيق : مهارات التعامل مع الجمهور ، القاهرة، ط ٥ ،٢٠٠٧، ص٤٦.

(٤٦)خالد صالح صالح: دراسة مشكلات الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية بدور حضانة المعوقين ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم ،١٩٩٧.