مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية العدد ٥١المجلد ٣ يوليو ٢٠٢٠
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

معوقات استخدام البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدي جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً

دكتور
خالد محمد السيد حسانين
استاذ خدمة الجماعة المساعد
المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بكفر صقر – شرقية

ملخص البحث:

لقد حظيت رعاية الفئات الخاصة باهتمام عالمي، حيث تعد الإعاقة الذهنية من أبرز المشكلات التي تهم قطاعا كبيرا من العلماء، فالراصد يلاحظ زيادة المشكلات السلوكية لدي جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً في المدارس الاعدادية، لذلك استهدفت تلك الدراسة التعرف علي تلك المشكلات السلوكية، والتعرف علي المعوقات التي تحول دون تفعيل البرامج الجماعية لخفضها، وطبقت الدراسة علي (٨٠) أخصائي اجتماعي، بإدارة ابوحماد التعليمية، وتوصلت الدراسة لمجموعه من المقترحات التي تسهم في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدي جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

الكلمات المفتاحية: المعوقات – البرامج الجماعية – المشكلات السلوكية – المعاق

Abstract:

The care of special categories have received global attention, as mental disability is one of the most important problems that concern a large segment of scientists. The observer notes the increase of behavioral problems among groups of mentally handicapped children in preparatory schools. Therefore, this study aimed to identify these behavioral problems, and to identify the obstacles that Preventing the activation of group programs to reduce them, and the study was applied to (80) social workers, Abu Hammad Educational Administration, and the study reached a set of the proposals that contribute to activation group programs to reduce behavioral problems among groups of mentally disabled children.

Keywords: Obstacles - group programs - behavioral problems - disabled

أولاً: مدخل الي مشكلة الدراسة:

يتطلب تحقيق التنمية الشاملة الاعتماد على الموارد المادية والبشرية التي يمكن استثمارها، حيث أصبحت قضايا الطفولة تحتل مرتبة متميزة في سلم الأولويات سواء علي المستوي الدولي أو المستوي المحلي (محمود، ٢٠٠٤، ص.٥)، فالاهتمام بقضايا الطفولة لا يقتصر علي الأطفال العاديين دون غيرهم, بل يتطلب أيضاً اعطاء مزيدا من الاهتمام والرعاية بفئات الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة التي لم تكن تحظي بأي نوع من الاهتمام والرعاية في الفترات الماضية، إيماناً بأن تقدم المجتمعات يقاس بما تولية من أوجه الرعاية الاجتماعية، والثقافية، والصحية، لجميع الفئات التي تقع في نطاقها سواء كانت هذه الرعاية متجهة نحو الاهتمام بالفئات العادية أو ممتدة إلى الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة (فرج، ٢٠٠٩, ص.٢٣)، من أجل ذلك حظت رعاية الفئات الخاصة باهتمام محلي ودولي وعالمي

من كافة التخصصات، وبذلت الجهود للارتقاء بمستوي الخدمات الاجتماعية، والصحية، والنفسية، والتربوية، والتأهيلية، من كافة التخصصات التي تعمل على رعايتها لتحقيق الاهداف الوقائية والعلاجية والتنموية، وتبلور الاهتمام في ظهور عديد من الاتجاهات المعاصر للتعامل معهم (على، ٢٠٠٤، ص.٣٣٣).

ولقد تطورت النظرة الاجتماعية نحو الإعاقة خلال الخمسين عاما الاخيرة، وأصبح المجتمع الانساني أكثر تفهما لخصائص المعاقين، وظهر مفهوم الدمج لتوفير الخدمات التعليمية لذوي الاحتياجات الخاصة بجانب اقرانهم العاديين، كما اتجهت الجهود علي تطبيق الدمج الشامل، الذي يشير الي مجموعة الاجراءات والممارسات التي تزيد من فرص المعاق للمشاركة في الحياة الطبيعية في المجتمع (ابو النصر, ٢٠٠٤، ص.١٧٣)، وصارت قضية المعاقين قضية حقوق انسان نصت عليها الاديان السماوية و أقرتها المنظمات الدولية وشملتها دساتير الدول (ابو النصر, ٢٠٠٥، ص.٤٠)، وأصبح ادماج المعاق في الحياة الاجتماعية، واجبا تفرضه القيم الاجتماعية والاخلاقية، وضرورة اقتصادية تقتضيها زيادة فاعليه العنصر البشري في زيادة الانتاج القومي (الدبوي, ٢٠٠٥، ص.١٠)، وخاصة في كيفية الاستفادة من امكانات وقدرات المعاقين، ودخولهم سوق العمل والتأكيد علي دمجهم في المجتمع وجعلهم يشعرون بذاتهم وكيانهم مع تمكينهم من بلوغ أكبر قدر من الاستقلال الذاتي (حمزة، ٢٠٠٣، ص.٥٣٨).

وتقدر نسبة المعاقين فى مصر (١٥) مليون نسمة وتمثل الاعاقة الذهنية حوالي ٧٣% من اجمالي المعاقين يليها الإعاقة الحركية بنسبة ١٤،٥% ثم الإعاقة البصرية والسمعية بنسبه ١٢،٥ % (الاحصاء، ٢٠٢٠، ص.٤٠)، وتعد الإعاقة الذهنية من أكبر المشكلات التي تهم قطاعا كبيرا من العلماء في المجتمع، فهي مشكلة متعددة الجوانب، ولها ابعاد اجتماعية وطبية ونفسية وتأهيليه، فهذه الابعاد تتداخل مع بعضها ولابد من التعاون بين المهن المختلفة للتعامل مع هذه الفئه (قمر، ٢٠٠٧، ص.١٥)، حيث يعاني الأطفال المعاقين ذهنياً من قصور واضح في الجانب الاجتماعي، يتمثل في نقص حاد فى مهاراتهم الاجتماعية، حيث يترتب عليها العديد من السلوكيات السلبية التي تحول بين هؤلاء الأطفال وبين امكانية تعايشهم بشكل مقبول مع الاخرين (علي، مرجع سبق ذكره، ص.٣٤).

ونظرا لان المعاق ذهنياً هو انسان في النهاية، فإن له الحق أن يعيش حياة طبيعية قدر الامكان داخل المجتمع، لذا فإن الاهتمام بمشكلة المعاقين ذهنياً ورعايتهم وتنمية قدراتهم ومهاراتهم، وزيادة توافقهم مع البيئة الخارجية التي يعيشون فيها، لا تحركه دوافع

انسانية فقط بل تحركه دوافع تدخل فى اطار الاعتراف الاجتماعي والسياسي بهذه الفئه (حنا, ٢٠١٠, ص.١٤٥)، فالطفل المعاق ذهنياً له من الحقوق كما للطفل السوي تماما، فهو بحاجه الي كافة الخدمات والبرامج التي تقدم للطفل السوي الي جانب توفر البرامج الخاصة بتنمية القدرات العقلية مهما كانت بسيطة (مصطفي,٢٠٠٥، ص.٤)، ويتصف الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم ببعض الخصائص السلوكية، والتي تمثل انحرافا عن معايير السلوك السوي للأطفال العاديين، وتؤثر علي مستوى تقدمهم في المدرسة وعلي قابليتهم للتعلم، وتؤثر علي شخصياتهم، وقدراتهم علي التعامل مع الاخرين، سواء كان ذلك في المدرسة أو خارجها، حيث يلاحظ تدني قدره الطفل علي التكيف مع العالم المحيط، والمشاركة في الأنشطة المختلفة (Verdugo,2005,p.44).

وطريقة خدمة الجماعة حينما تعمل مع جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، تهدف إلى إكسابهم الخبرات والمهارات اللازمة للتوافق والتكيف والتعامل السوي مع مجتمعهم، وذلك من خلال برامجها الجماعية التي تساعدهم على تحقيق أهدافهم، وإشباع احتياجاتهم وتسهم في توجيه التفاعل الجماعي مع الآخرين وبصفة خاصة في المدرسة (محفوظ، ٢٠١٠، ص.٢٩).

فالبرامج الجماعية هي وسيلة يستخدمها أخصائي الجماعة لاستثارة الأعضاء (الأطفال المعاقين ذهنياً) ليشاركها في تحديد احتياجاتهم، واختيار الأنشطة الملائمة لإشباعها، وليقوموا بتنفيذها في إطار التفاعلات والعلاقات الموجهة وفي حدود الإمكانيات المؤسسية (أحمد، ١٩٨٦، ص.٢٠٣).

والراصد يلاحظ دون جهد أن الأطفال المعاقين ذهنياً والقابلين للتعلم في المدارس الاعدادية، قد زادت لديهم بعض المشكلات السلوكية، ويتساءل الباحث هل تصدر منهم تلك المشكلات السلوكية بسبب سوء معاملتهم من جانب الأسرة أو المدرسة؟ وهل من اجل ذلك يقوموا برد فعل عكسي لما وقع عليهم برد الإساءة بسلوك سلبي فى المدرسة؟ **ومن الأهمية بمكان استعراض الدراسات والبحوث السابقة والتي تناولت المشكلات السلوكية لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً والتي يمكن طرحها كالتالي:**

استهدفت دراسة شاش (٢٠٠١) التعرف علي فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية بنظامي العزل والدمج، واثره في خفض الاضطرابات السلوكية لدي الأطفال المتخلفين عقليا، وقد اكدت نتائج الدراسة أن البرنامج أدى إلى تنمية روح الحب والثقة وخلق لغة التفاهم بين المعاق ذهنياً، وبين الطفل العادي، كما تؤكد دراسة سليم (٢٠٠٤) أن

إتاحة الفرصة للأطفال المعاقين ذهنياً للمشاركة في برامج وانشطة الدمج المختلفة يساعدهم علي تنمية المهارات الاجتماعية لديهم، وهذا ما أكدته دراسة، كما تشير دراسة مايتاس Matthias (٢٠٠٦) أن الأطفال المعاقين ذهنياً لديهم مشكلات سلوكية ناجمه عن اساءة معاملتهم، كما أظهرت دراسة عبد الستار (٢٠٠٦) أن هناك فروق جوهرية بين المدمجين وغير المدمجين، بالنسبة لمؤشرات نوعية حياة المعاقين ذهنياً، وقد جاءت الفروق لصالح غير المدمجين بالنسبة لمؤشرات الانتاجية، والعلاقات الاجتماعية, والسلامة, والامن, والرضا, ومهارات الحياة اليومية.

وتؤكد دراسة السلاموني (٢٠٠٦) علي فعالية البرامج الارشادية في تحسين انماط التفاعلات الاسرية وتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً، وتكشف دراسة فيداي Vidhya (٢٠٠٧) ان هناك العديد من الانحرافات السلوكية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً تجاه الاسرة والمدرسة، كما تؤكد دراسة فاضل (٢٠٠٧) ان الأنشطة الجماعية تؤدي الي خفض الانحرافات السلوكية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً وتنمية المهارات الاجتماعية لديهم، كما أكدت دراسة محمود (٢٠٠٨) علي أهمية تحسين نوعية الحياة لفئة المعاقين ذهنياً، وأكدت نتائج دراسة جونسون Johnson (٢٠١٠) دراسة التفاعلات الاجتماعية للمعاقين ذهنياً القابلين للتعلم واكدت نتائج الدراسة أن الأطفال المعاقين ذهنياً يعانوا من بعض المشكلات السلوكية تتمثل في بعض السلوكيات المضادة للمجتمع، وسلوك ايذاء النفس, والانسحاب من الحياة الاجتماعية، وتؤكد نتائج دراسة أبو الحسن (٢٠١١) أن هناك العديد من الصعوبات التي تواجه الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في التوعية بحقوق الطفل المعاق ذهنياً بمدارس الدمج، وأكدت دراسة لوث Lois (٢٠١١) أن هناك علاقه بين الدمج الاجتماعي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، كما أكدت دراسة سوان Swan (٢٠١١) أن العلاج باللعب الموجه علاج فعال لخفض حدة المشكلات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، كما تؤكد دراسة محمد (٢٠١٢) على أهمية تفعيل برامج العمل مع الجماعات لتنمية مهارات الدمج الاجتماعي لأطفال التوحد.

واستهدفت دراسة الراجحي (٢٠١٣) التوصل لتصور مقترح من منظور طريقه العمل مع الجماعات لتحسين جوده الحياه لدي فئة صعوبات التعلم، وذلك من خلال التأكيد على تحسين، العلاقات الاجتماعية - والبيئة الاجتماعية - والبيئة المدرسية، وتحسين مستوي الرضا عن الحياة وتحسين مستوي تقبل الذات، واكدت دراسة سينجال Thengal

(٢٠١٣) ان الاتجاهات الوالدية نحو ابنائهم المعاقين ذهنياً تتأثر بالمعارف، والمعتقدات والتصورات الخاطئة نحو الإعاقة الذهنية، والتي تؤدي الي زيادة الإساءة الموجهة للأطفال المعاقين ذهنياً داخل الاسرة.

كما أكدت دراسة اميلا Aimilia (٢٠١٣) أن هناك ضعف في المهارات التكيفية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، مما يؤثر علي التكيف الاجتماعي مع المحيطين بهم داخل الأسرة وخارجها، كما أكدت دراسة كامبرلي Kimberly (٢٠١٤) أن هناك العديد من المشكلات السلوكية لدي الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، والتي تؤثر علي مستوي الكفاءة الذاتية والاجتماعية لديهم.

كما أشارت دراسة عبد الجواد (٢٠١٥) أن الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم لديهم بعض المشكلات السلوكية، والتي تتمثل في (العدوان – والتخريب – وإيذاء النفس)، كما اشارت دراسة ريتشل Rachel (٢٠١٥) إلى فعالية الانشطة الرياضية في تحسين نوعية الحياة الاجتماعية للأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم.

وتؤكد دراسة سليمان (٢٠١٧) أن هناك معوقات تواجه اخصائيي الجماعات لدمج ذوي الاعاقة الذهنية في الانشطة الجماعية، وأكدت نتائج دراسة يماني (٢٠٢٠) أن أهم أدوار أخصائي الجماعة في عملية الدمج الاجتماعي للمعاقين ذهنياً تحقيق المساواة مع غيرهم من الأطفال الاسوياء من خلال زيادة المشاركة في الانشطة الجماعية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال طرح وتحليل هذه الدراسات تبين للباحث ان معظمها يشير الى ان هناك العديد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المعاقين ذهنياً، أبرزها (السلوك العدواني, والسلوكيات المضادة للمجتمع المدرسي, وسلوك ايذاء النفس، والتمرد) مثل دراسة سليم, ودراسة Vidhya ودراسة فاضل, ودراسة Johnson, ودراسة Lois ودراسة Swan ودراسة Kimberly ودراسة عبد الجواد، كما أشارت بعض الدراسات إلى ضعف المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، وأنهم يميلون الى العزلة والانسحاب من الحياة الاجتماعية مثل دراسة فاضل, ودراسة السلامونى، ودراسة Breana، وبعضها أشارت إلى أهمية تحسين نوعية حياة الأطفال المعاقين ذهنياً، وبصفة خاصة تحسين البيئة الاجتماعية، والبيئة المدرسية، والبيئة الاسرية, وتحسين مستوى تقبل الذات مثل دراسة عبد الستار, ودراسة الراجحى ودراسة Rachel، كما تبين للباحث أن

هناك ثمة دراسات اخرى اكدت على اهمية تعديل الاتجاهات الوالدية نحو ابنائهم المعاقين ذهنياً مثل دراسة Johnson، ودراسة Thenga .

والخدمة الاجتماعية كمهنة انسانية تمارس دورها من خلال المؤسسات الاجتماعية لتحسين نوعية حياة الأطفال المعاقين ذهنياً، من اجل الحصول على حقوقهم، واشباع حاجاتهم الاساسية (A1hakan,2013,p.45), وتؤمن بإمكانات وقدرات المعاقين ذهنياً وأهمية تكيفهم الاجتماعي والنفسي مع البيئة التي يعيشون فيها، وزيادة ادائهم لوظائفهم الاجتماعية (فهمى, ٢٠١٨، ص.٣٣٠)، وتستهدف الخدمة الاجتماعية مساعدة المعاق ذهنياً على التقليل من حدة العزلة الاجتماعية التي يشعر بها، ومساعدته على تغيير افكاره، واتجاهاته نحو ذاته وحل مشكلاته وادماجه فى جماعات يشعر معها بالأمن والسعادة (حنا, ٢٠١٠، ص.٧٤)، وطريقة العمل مع الجماعات تهدف الي اشباع الحاجات النفسية والاجتماعية للطفل المعاق ذهنياً ومساعدته في تكوين العلاقات الاجتماعية الناجحة مع الاخرين (محفوظ,٢٠١٠، ص.٤٠)، من خلال البرامج الجماعية لتزويد الأطفال المعاقين ذهنياً بالخبرات والمعارف والمهارات لمساعدتهم علي تحقيق أغراضهم الفردية والجماعية من خلال ممارسة برامج مخططة تتلاءم مع احتياجاتهم ورغباتهم، فهي تعد بمثابة الأداة التي تساعد الاعضاء على إشباع حاجاتهم وحل مشكلاتهم (Tom,1993, p.7).

وفي ضوء كل ما سبق فقد تبلورت مشكلة الدراسة في الإجابة على التساؤل الرئيسي وهو "ما معوقات استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدي جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟".

ثانياً: اهداف الدراسة :

تستهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من الهدف الرئيسي وهو تحديد "معوقات استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً" وينبثق من الهدف الرئيسي الأهداف الفرعية التالية:

١- تحديد مظاهر الإساءة الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

٢- تحديد المشكلات السلوكية التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

٣- تحديد المعوقات التي تحول دون استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

٤- تحديد المقترحات التي تسهم في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

ثالثا تساؤلات الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية إلى الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

"مامعوقات استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

وينبثق من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

١- ما مظاهر الاساءة الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

٢- ما المشكلات السلوكية التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

٣- ما المعوقات التي تحول دون استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

٤- ما المقترحات التي تسهم في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

رابعاً: مفاهيم الدراسة:

١– مفهوم المعوقات:

يشير مفهوم المعوقات إلى كل ما يؤثر بالسلب على تحقيق الأهداف أو إنجاز أعمال أو ممارسة البرامج والأنشطة المهنية (مجمع اللغة العربية، ١٩٩١، ص.٦٠)، كما يعرف قاموس ويبستر كلمة المعوقات بأنها العثرات أو الأفعال أو الأشياء التي تقف وتحول دون التقدم (سعيد، ٢٠٠٢، ص.١٥).

ويمكن تحديد المفهوم الإجرائي للمعوقات في هذه الدراسة:

- كل المعوقات التي تعرقل الأخصائي الاجتماعي عن القيام بدوره في استخدام البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.
- هذه المعوقات قد تكون معوقات مرتبطة بأهداف البرامج الجماعية، أو الاستراتيجيات أو توظيف النظريات العلمية في البرامج الجماعية أو التكنيكات أو الأنشطة أو الأدوار المهنية أو مؤسسات الممارسة أو تقويم البرامج الجماعية.

٢ - مفهوم الأطفال المساء إليهم:

هم الأطفال المساء إليهم تحت سن ثماني عشرة سنة يتعرضون للعقوبة البدنية أو النفسية المتكررة (الوالدين – المدرسين) سواء عن طريق الضرب أو السخرية، أو الإهانة المستمرة أو إهمال رعايتهم، أو عدم توفير احتياجاتهم أو استغلالهم (عبد الله، ٢٠٠٠، ص.٩٢)، ويعرف الأطفال المساء إليهم بأنهم الأطفال تحت سن ثماني عشرة سنة

ويتعرضون للإساءة المتكررة سواء كانت جسمياً أو نفسياً، وعادة ما تكون من قبل الوالدين أو المسؤولين عن رعايتهم (السكري، ٢٠٠٠، ص.٨٠).

ويقصد بالأطفال المساء إليهم وفقاً لهذه الدراسة بأنهم:

هم الأطفال المعاقين ذهنياً، بالمدارس الإعدادية، يتراوح عمرهم مابين (١٣-١٥) سنة، من فئة الإعاقة الذهنية البسيطة، يتعرضون لأشكال متنوعة من مظاهر الإساءة في الأسرة والمدرسة، الأمر الذي يوجد لدينا أطفال غير أسوياء داخل المدرسة.

٣- مفهوم البرامج الجماعية Group programs concept:

ويعرف البرنامج بأنه كل ما تمارسه الجماعة في وجود الاخصائي، من أجل تحقيق اهداف الأعضاء واشباع رغباتهم، فالبرنامج في خدمة الجماعة ليس مجرد الانشطة التي يمارسها الاعضاء ولكن أشمل من ذلك فهو مضمون أو محتوى، ووسائل للتعبير وأسلوب للإدارة (أحمد، ١٩٩٨، ص.٧٩)، كما تعرف البرامج الجماعية بأنها كل الافعال والسلوك والعلاقات والخبرات التي يمارسها الاعضاء، وتوفرها الحياة الجماعية في ضوء تقدير احتياجات الاعضاء، ويصممها الاعضاء والاخصائي وتحقق نمو الفرد والجماعة وتساهم في تغيير المجتمع (منقريوس, ٢٠٠٤، ص.١٣٧).

كما تعرف البرامج الجماعية بأنها تلك البرامج التي يمارسها الأعضاء اختيارياً، وتستخدم هذه البرامج بهدف نمو الفرد والجماعة، وتحقيق الأهداف الاجتماعية المرتبطة بأغراض الأفراد والمجتمع (مصطفى، ٢٠٠٨، ص. ١٨٨٤).

ويقصد بالبرامج الجماعية في هذه الدراسة: بأنها كل نشاط يشارك الأطفال المعاقين ذهنياً في اختياره وتنفيذه بحرية بمساعدة أخصائي الجماعة ويشبع احتياجاتهم المتنوعة، ويساعدهم علي النمو المتكامل في كل جوانب الشخصية، ويسهم في خفض المشكلات السلوكية لديهم.

٤- مفهوم المشكلات السلوكية : Behavioral problems concept:

تعرف المشكلة السلوكية بأنها أنماط سلوكية معينة أو توفر ظروف خاصة في موقف ما، وهذه الأنماط السلوكية أو الظروف الخاصة، تتضمن معنى الانحراف والشذوذ عما هو مألوف من وجهة نظر أولئك الذين أطلقوا عليها اسم مشكلة، كما أنه سلوك يجب إزالته، وهي أيضاً كل أشكال السلوك غير الاجتماعي (النوحي, ٢٠٠٥، ص.٦٧).

وكذلك تعرف بأنها أفعال واستجابات تصدر من الطفل بشكل متكرر وهي لاتتوافق مع أسرته وبيئته ومجتمعه (معمرية, ٢٠٠٩، ص.١٢٤)، بينما يشار لها على أنها جميع

التصرفات (اللفظية وغير اللفظية) غير المرغوب فيها والتي تصدر عن الفرد بشكل متكرر، ولاتتفق مع معايير السلوك المتعارف عليه في المجتمع (عبدالعزيز، سليم، ٢٠١٣، ص.٤٧)، وتعرف بأنها: مجموعة من المظاهر السلوكية القابلة للملاحظة، والتي يأتي بها الطفل، ولاتتناسب مع المرحلة النمائية أو الصف أو المستوى التعليمي له، وتتخذ ثلاثة أشكال رئيسية هي: عجز أو نقص أو قصور سلوكي عن الحد المرغوب أو المطلوب، وإفراط سلوكي أو زيادة غير معتادة وغير مقبولة، وممارسة سلوكيات خاطئة في مواقف أو أوقات أو أماكن لايصح أن تحدث فيها (الكاشف، ٢٠١٠، ص.٣٤٩).

ويقصد بالمشكلات السلوكية في هذه الدراسة: هي تلك الأفعال والتصرفات التي تصدر من الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، وتؤدي إلى عدم تكيفهم مع من حولهم، وتتصف هذه السلوكيات بالتكرار في المدرسة.

٥- مفهوم المعاق:

يعرف قاموس الخدمة الاجتماعية الإعاقة بأنها: نقص بدني أو عقلي، يمنع أو يحد من قدرة الفرد على أن يؤدي وظائفه كالآخرين (السكري، ٢٠٠٠، ص.٢٣٧).

تعرف الإعاقة بأنها: ذلك النقص أو القصور أو العلة المزمنة التي تؤثر في قدرات الشخص فيصير معاقاً سواء كانت الإعاقة جسمية أو حسية أو عقلية أو اجتماعية (رشوان، ٢٠٠٦، ص.٥)، وتعرف أيضاً بأنها: حالة يتعرض لها الفرد نتيجة العجز والقصور في أي من القدرات، حيث يؤدي ذلك إلى عدم تمكين الفرد من مزاولة وظائفه الأساسية (حامد، ٢٠٠٩، ص.٢٣).

ويمكن تعريف الطفل المعاق ذهنياً إجرائياً في هذه الدراسة بأنه:

- هو الطفل من ذوي الإعاقة الذهنية البسيطة (أي القابل للتعلم).
- يتراوح ذكائه بين (٥٠-٧٥) درجة.
- ليس لديه إعاقات متعددة، وملتحقاً بالمدارس العادية.

خامساً: الموجهات النظرية للدراسة:

النظرية السلوكية: Behavioral Theory

تؤكد النظرية السلوكية أن سلوك الطفل مكتسب عن طريق التعلم، وأن أفضل طريقة لفهم نشاطات الطفل وكيفية حدوثها هو تحليلها إلى مكونات أربعة (الإثارة المسبقة – المتغيرات العضوية - الاستجابات – النتائج المعززة)، فأي نتيجة سلوكية للطفل، تستلزم تحديداً لكل من هذه العناصر وتفاعلها مع بعضها البعض (بدير, ٢٠٠٧، ص.١٦)، وتفسر

النظرية السلوكية المشكلات السلوكية بأنها أنماط من الاستجابات الخاطئة أو غير السوية المتعلمة، مع ارتباطها بمثيرات منفردة، ويحتفظ بها الفرد لفاعليتها في تجنب المواقف أو الخبرات غير المرغوبة، ودراسة السلوك الظاهر من خلال ملاحظة سلوكهم وليس دراسة مشاعرهم (Charles, 2012, p.498)، وقد استفادت خدمة الجماعة من هذه النظرية في التعرف على السلوكيات غير السوية والمشكلات السلوكية لأعضاء الجماعة من الأطفال المعاقين ذهنياً وتحليلها والتعرف على أسبابها والعمل على خفضها من خلال البرامج الجماعية.

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١- **نوع الدراسة:** أن أنسب الدراسات ملائمة لمشكلة البحث هي الدراسة الوصفية التحليلية، فهي تمثل الخطوة الأولى نحو تحقيق الفهم الصحيح لهذا الواقع، إذ من خلالها تتمكن من الإحاطة بكل أبعاد هذا الواقع، كما يمكن من خلالها الحصول على معلومات تسهم في تحليل ظواهره، ووضع مجموعة من التوصيات التي يمكن أن ترشد في تطوير موضوع البحث.

٢- **المنهج المستخدم:** وتعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الاجتماعي الشامل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات النشاط المدرسي بالمدارس الإعدادية التي بها دمج للمعقين ذهنياً.

٣- **أدوات الدراسة:** اعتمد الباحث على الاستبيان في هذه الدراسة: حيث قام الباحث بالاطلاع على المراجع والكتب والدراسات السابقة الموجودة في هذا المجال، والاطلاع على الاستبيانات والمقاييس، التي صممت في البحوث والدراسات السابقة المتعلقة بهذا المجال، وقد تضمنت الاستمارة المحاور التالية:

أ- البيانات الأولية لأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات النشاط.

ب- بيانات مرتبطة بمظاهر الإساءة الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

ج- بيانات مرتبطة بالمشكلات السلوكية التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

د- بيانات عن المعوقات التي تحول دون استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

واستخدم الباحث الصدق الظاهري وذلك بعرض الاستمارة على (١٥) محكم من أعضاء هيئة التدريس (بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة - وكلية التربية جامعة الزقازيق - وكلية علوم الإعاقة جامعة الزقازيق)، لإبداء الرأي في مدى صلاحية الاستمارة وفقاً لدرجة اتقان لاتقل عن (٨٥%)

بين المحكمين، وتم حساب الثبات لاستمارة الاستبيان باستخدام طريقة إعادة الاختبار Test-Retest، حيث قام الباحث بتطبيق الاستمارة على عينة قدرها (١٠) مفردات، وتم إعادة التطبيق مرة ثانية على نفس العينة بفاصل زمني قدره (١٥) يوماً، واستخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون، وجاءت النتائج على النحو التالي: معامل ثبات الاستمارة = ٠،٨٨ وهذا دال عند مستوى معنوية (٠،٠١) وتم حساب معامل الصدق الإحصائي والذي يساوي الجذر التربيعي لمعامل الثبات = ٠،٩٣.

٤ - مجالات الدراسة:

(أ) المجال البشري: ويشمل جميع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع جماعات النشاط المدرسي وعددهم (٨٠) اخصائي ممن انطبقت عليهم الشروط التالية: (أن يكون حاصل على بكالوريوس خدمة اجتماعية -متخصص في العمل مع جماعات النشاط -يعمل بالمدارس الإعدادية-ذو خبرة لا تقل عن ٣ سنوات في التعامل مع الأطفال المعاقين ذهنياً).

(ب) المجال المكاني: جميع المدارس الإعدادية بإدارة أبو حماد التعليمية، والتي تنطبق عليها الشروط التالية: (أن يتوافر بها أطفال معاقين ذهنياً -يعمل بها أخصائيين اجتماعيين حاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية) ولقد انطبقت الشروط على عدد (٥٠) مدرسة من (٧٥) مدرسة.

(ج) المجال الزماني: تم جمع بيانات هذه الدراسة في الفترة من ٢/٩ حتى ٢٠٢٠/٥/٩م.

سابعاً: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

جدول رقم(١) يوضح خصائص المبحوثين:

م	الصفة	الاستجابة	ك	%	ن
١	النوع	أ)ذكر. ب)أنثى.	٥٠ ٣٠	٦٢،٥ ٣٧،٥	٨٠
٢	السن	أ)من ٢٥ – ٣٠سنة. ب)من ٣٠-٤٠سنة. ج)من٤٠– ٥٠سنة. د)من ٥٠-٦٠سنة.	١٠ ٣٥ ٢٠ ١٥	١٢،٥ ٤٣،٧٥ ٢٥ ١٨،٧٥	٨٠
٣	المؤهل الدراسي	ا)بكالوريوس خدمة اجتماعية. ب)دبلوم دراسات عليا. ج)ماجستير خدمة اجتماعية. د)دكتوراه خدمة اجتماعية.	٤٥ ٣٠ ٤ ١	٥٦،٢٥ ٣٧،٥ ٥ ١،٢٥	٨٠
٤	عدد سنوات الخبرة في المجال المدرسي	أ)أقل من ٥سنوات. ب)من ٥-١٠ سنوات. ج) من ١٠- ١٥ سنة. د) من ١٥ سنة – فأكثر.	٧ ٣٣ ٢١ ١٩	٨،٧٥ ٤١،٢٥ ٢٦،٢٥ ٢٣،٧٥	٨٠
٥	الحصول على دورات تدريبية متخصصة في تصميم وتنفيذ البرنامج الجماعية	أ) نعم. ب) لا.	٣٤ ٤٦	٤٢،٥ ٥٧،٥	٨٠

يتضح من الجدول السابق أن نسبة (٦٢،٥%) من الذكور، بينما تمثل الإناث نسبة (٣٧،٥%)، كما يشير الجدول إلى أن غالبية المبحوثين يقعوا في المرحلة العمرية من (٢٥ -٣٠) سنة، بنسبة (٤٣،٥%) وتلى ذلك الفئة العمرية من (٤٠-٥٠) سنة بنسبة (٢٥%) مما يشير إلى توفر النضج المهني، كما تباينت عينة الدراسة من حيث المؤهل حيث كانت النسبة الأعلى وقدرها (٥٦،٢٥%) من الحاصلين على بكالوريوس خدمة اجتماعية، وتلى ذلك الحاصلين على دبلوم دراسات عليا بنسبة (٣٧،٥%) كما يتضح أن أعلى نسبة بلغت (٤١،٢٥%) لسنوات الخبرة من (٥-١٠) سنة كما بلغت نسبة (٢٦،٢٥%) تتراوح خبرتهم من (١٠- ١٥) سنة، وأخيراً تؤكد نسبة (٥٧،٥%) من المبحوثين لم يحصلوا على أي دورات تدريبية.

- **عرض نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الأول:**

ما مظاهر الإساءة الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

جدول رقم (٢) يوضح مظاهر الإساءة المدرسية الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	توجيه الإهانات اللفظية لهم أمام الأسوياء.	٦٩	١٠	١	٢٢٨	٢،٨٥	٩٥	١
٢	فرض الرأي بالعنف داخل المدرسة.	٦٩	١٠	١	٢٢٨	٢،٨٥	٩٥	١
٣	طردهم من المدرسة عند ارتكاب أي خطأ.	٦٥	٩	٦	٢١٩	٢،٧٣	٩١،٢٥	٢
٤	الاستهزاء بأفكارهم ومقترحاتهم طوال الوقت.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٣
٥	عدم مساعدتهم على حل مشكلاتهم الشخصية	٤٥	١٠	٢٥	١٨٠	٢،٢٥	٧٥	٦
٦	اهمال الأنشطة التي تساعدهم على الخروج من العزلة الاجتماعية.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٤
٧	معاقبتهم بدنياً عند ارتكاب أي خطأ.	٦٥	٩	٦	٢١٩	٢،٧٣	٩١،٢	م٢
٨	الاهمال في رعايتهم أو تشجيعهم على السلوك السوي	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	م٣
٩	التفرقة في معاملتهم مقارنة بالأسوياء	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	م٣
١٠	حرمانهم من الأنشطة المحببة	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	م٣
١١	دفعهم لمنافسة غير متكافئة مع الزملاء عند ممارسة بعض الأنشطة.	٥٠	١٠	٢٠	١٩٠	٢،٣٧	٧٩،٢	٥
١٢	سوء معاملة المدرسين لهم.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	م٤
١٣	سوء العلاقات من الزملاء تجاههم.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	م٤
١٤	عدم مشاركتهم في أي حوار أو مناقشة جماعية.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	م٤
		٨٢٣			٢٩٠٤			

القوة النسبية = ٨٦،٤

باستقراء بيانات الجدول السابق، تتضح مظاهر الإساءة المدرسية الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، وكانت أكثر مظاهر الإساءة المدرسية تتمثل في العبارات أرقام (١، ٢، ٣، ٧، ٤، ٨، ٩، ١٠، ٦، ١٢ ، ١٣، ١٤، ١١) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "توجيه الإهانات اللفظية لهم أما الأسوياء" في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٢) ومفادها "فرض الرأي بالعنف داخل المدرسة" في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨٥)، وقوة نسبية (٩٥)، ثم جاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "طردهم من المدرسة عند ارتكاب أي خطأ" في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (٧) ومفادها "معاقبتهم بدنياً عند ارتكاب أي خطأ" في الترتيب الثاني مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٧٣) وقوة نسبية (٩١،٢)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها "الاستهزاء بأفكارهم ومقترحاتهم طوال الوقت" في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٨) ومفادها "الاهمال في رعايتهم وتشجيعهم على السلوك السوي" في الترتيب الثالث مكرر، والعبارة رقم (٩) ومفادها "التفرقة في معاملتهم مقارنة بالأسوياء" في الترتيب الثالث مكرر، والعبارة رقم (١٠) ومفادها "حرمانهم من ممارسة الأنشطة المحببة" في الترتيب الثالث مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٢) وقوة نسبية بنسبة (٨٧،٥)، ثم جاءت العبارة رقم (٦) ومفادها "اهمال الأنشطة التي تساعدهم على الخروج من العزلة الاجتماعية"، في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (١٢) ومفادها "سوء معاملة المدرسين لهم" في الترتيب الرابع مكرر، والعبارة رقم (١٣) ومفادها "سوء العلاقات من الزملاء تجاههم" في الترتيب الرابع مكرر، والعبارة رقم (١٤) ومفادها" عدم مشاركتهم في أي حوار أو مناقشة جماعية" في الترتيب الرابع مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥) وقوة نسبية (٨٣،٣)، وأخيراً جاءت العبارة رقم (١١) ومفادها "دفعهم لمنافسة غير متكافئة مع الزملاء عند ممارسة بعض الأنشطة" في الترتيب الأخير.

وبالنظر إلى النتائج السابقة تتضح أهمية تفعيل البرامج الجماعية للحد من مظاهر الإساءة المدرسية الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، لما لها من آثار سلبية على هؤلاء الأطفال وهذا ما أشارت إليه دراسة محمود (٢٠٠٨)، ودراسة الراجحي (٢٠١٣).

جدول رقم (٣) يوضح مظاهر الإساءة الأسرية الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	فرض الرأي على الابناء بالعنف أو اللين.	٦٣	٧	١٠	٢١٣	٢،٦٦	٨٨،٧	٢
٢	توبيخ الأبناء بألفاظ بذيئة.	٦٠	٧	١٣	٢٠٧	٢،٥٨	٨٦،٢	٣
٣	عدم مشاركتهم في الحديث أو الحوار الأسري.	٥٠	١٥	١٥	١٩٥	٢،٤٣	٨١،٢	٦
٤	عدم تكليفهم بأي أدوار داخل الأسرة.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٥
٥	عدم الاعتماد عليهم أو السماح لهم بالاستقلال الذاتي في أمور حياتهم.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	م٥
٦	تجاهل مشكلاتهم الشخصية وعدم مساعدتهم على حلها.	٥٨	٩	١٣	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤
٧	افتقاد الأبناء للحب والحنان داخل الأسرة.	٦٥	١٠	٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	١
٨	ترك الأبناء دون توجيه أو رعاية.	٦٥	١٠	٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	م١
٩	عدم الوفاء بالوعد معهم.	٤٥	١٠	٢٥	١٨٠	٢،٢٥	٧٥	٧
١٠	معاقبتهم بدنياً عند ارتكاب أي خطأ.	٦٣	٧	١٠	٢١٣	٢،٦٦	٨٨،٧	م٢
١١	عدم إشباع رغباتهم وحاجاتهم الشخصية.	٥٠	١٥	١٥	١٩٥	٢،٤٣	٨١،٢	م٦
١٢	إحساسهم بتحقير الذات داخل الأسرة.	٦٠	٧	١٣	٢٠٧	٢،٥٨	٨٦،٢	م٣
١٣	عدم مساعدتهم على مواجهة الضغوط الحياتية.	٥٨	٩	١٣	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	م٤
		٧٤٧			٢٦٦٠			

القوة النسبية = ٨٥،٢

باستقراء بيانات الجدول السابق، تتضح مظاهر الإساءة الأسرية الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، وكانت أكثر مظاهر الإساءة المدرسية تتمثل في العبارات أرقام (٧، ٨، ١، ١٠، ٢، ١٢، ٦، ١٣، ٤، ٥، ٣، ١١، ٩) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٧) ومفادها "افتقاد الأبناء للحب والحنان داخل الأسرة" في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٨) ومفادها "ترك الابناء دون توجيه أو رعاية" في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٧٥) وقوة نسبية (٩١،٦)، وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها "فرض الرأي على الأبناء بالعنف أو اللين" في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (١٠) ومفادها "معاقبتهم بدنياً عند ارتكاب أي خطأ" في الترتيب الثاني مكرر بمتوسط مرجح (٢،٦٦) وقوة نسبية (٨٨،٧)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "توبيخ الأبناء بألفاظ بذيئة" في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (١٢) ومفادها "إحساسهم بتحقير الذات داخل الأسرة" في الترتيب الثالث مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٥٨) وقوة نسبية (٨٦،٢)، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها "تجاهل مشكلاتهم الشخصية وعدم مساعدتهم في حلها "في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (١٣) ومفادها "عدم مساعدتهم على مواجهة الضغوط الحياتية" في الترتيب الرابع مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٥٦) وقوة نسبية (٨٥،٤)، وجاءت العبارة رقم (٤)

ومفادها "عدم تكليفهم بأي أدوار داخل الأسرة" في الترتيب الخامس، والعبارة رقم (٥) ومفادها "عدم الاعتماد عليهم والسماح لهم بالاستقلال الذاتي في أمور حياتهم" في الترتيب الخامس مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٥) وقوة نسبة (٨٣،٣)، جاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "عدم مشاركتهم في الحديث أو الحوار الأسري" في الترتيب السادس، والعبارة رقم (١١) ومفادها "عدم إشباع رغباتهم وحاجاتهم الشخصية" في الترتيب السادس مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٤٣) وقوة نسبية (٨١،٢)، وجاءت العبارة رقم (٩) ومفادها "عدم الوفاء بالوعد معهم" في الترتيب الأخير.

وبالنظر إلى النتائج السابقة تتضح أهمية تفعيل البرامج الجماعية للحد من مظاهر الإساءة الأسرية الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، لما لها من آثار سلبية على هؤلاء الأطفال، وهذا ما أشارت إليه دراسة Matthiag (٢٠٠٦)، ودراسة Thengal (٢٠١٣).

عرض نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الثاني:

ما المشكلات السلوكية التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

جدول رقم (٤) يوضح السلوكيات المضادة للمجتمع (ن = ٨٠).

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	العبث بممتلكات المدرسة بغرض اتلافها.	٧٤	٣	٣	٢٣١	٢،٨٨	٩٦،٢	١
٢	ركل صناديق القمامة وبعثرة محتوياتها.	٧٤	٣	٣	٢٣١	٢،٨٨	٩٦،٢	١م
٣	تخريب أدوات وممتلكات الغير	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢
٤	يعتدي على زملائه بالضرب دون سبب.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٥	يشتم زملائه بألفاظ قبيحة.	٢٠	٢٠	٤٠	١٤٠	١،٧٥	٥٨،٣	٦
٦	يقذف نوافذ المدرسة بالحجارة.	٢٠	٢٠	٤٠	١٤٠	١،٧٥	٥٨،٣	٦م
٧	يقوم بإحراج المدرسين داخل الفصل.	٢٠	٢٠	٤٠	١٤٠	١،٧٥	٥٨،٣	٦م
٨	يحطم الأشياء عند الغضب.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٤
٩	يمزق اللوحات المعلقة على الجدران.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٤م
١٠	يكذب أثناء الحديث دون تعمد.	٢٠	٢٠	٤٠	١٤٠	١،٧٥	٥٨،٣	٦م
١١	يهدد ويتوعد زملاءه ويشيع الفزع بينهم.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٥
١٢	يستخدم أدوات حادة لإتلاف ممتلكات زملائه.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٥م
		٥٩٣			٢٢٨٢			

القوة النسبية = ٧٩،٢

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن السلوكيات المضادة للمجتمع التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً حيث تتمثل في العبارات أرقام (١، ٢، ٣، ٤، ٨، ٩، ١١، ١٢، ٥، ٦، ٧) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "العبث بممتلكات المدرسة بغرض اتلافها" في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٢) ومفادها "ركل صناديق القمامة وبعثرة محتوياتها"، في الترتيب

الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨٨) وقوة نسبية (٩٦،٢)، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "تخريب أدوات وممتلكات الغير" في الترتيب الثاني، بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها "يعتدي على زملائه بالضرب دون سبب" في الترتيب الثالث بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (٨) ومفادها "يحطم الأشياء عند الغضب" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٩) ومفادها "يمزق اللوحات المعلقة على الجدران" في الترتيب الرابع مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٦٢) وقوة نسبية (٨٧،٥)، وجاءت العبارة رقم (١١) ومفادها "يهدد ويتوعد زملاءه ويشيع الفزع بينهم" في الترتيب الخامس، والعبارة رقم (١٢) ومفادها "يستخدم أدوات حادة لإتلاف ممتلكات زملاءه" في الترتيب الخامس مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٥)، وقوة نسبية (٨٣،٣)، وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "يشتم زملاءه بألفاظ قبيحة" في الترتيب السادس، والعبارة رقم (٦) ومفادها "يقذف نوافذ المدرسة بالحجارة" في الترتيب السادس مكرر، والعبارة رقم (٧) ومفادها "يقوم بإحراج المدرسين داخل الفصل" في الترتيب السادس مكرر، بمتوسط مرجح (١،٧٥) وقوة نسبية (٥٨،٣)، وبالنظر إلى النتائج السابقة تتضح أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض السلوكيات المضادة للمجتمع لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، وهذا ما أشارت إليه دراسة شاش (٢٠٠١)، ودراسة سليم (٢٠٠٤)، ودراسة فاضل (٢٠٠٧)، ودراسة سوان (٢٠١١).

جدول رقم (٥) يوضح سلوك التمرد الذي يصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	يخاطب المدرسين بأسلوب غير لائق.	٢٤	٢٠	٣٦	١٤٨	١،٨٥	٦١،٧	٦
٢	يترك الفصل ويخرج أثناء شرح المدرس.	٧٥	٥	-	٢٣٥	٢،٩٣	٩٧،٩	١
٣	يعطل المدرس أثناء الشرح.	٧٥	٥	-	٢٣٥	٢،٩٣	٩٧،٩	١م
٤	يميل إلى التمرد والعناد مع المدرس.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٥	يعترض على تعليمات المدرس في الفصل.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤
٦	يحدث ضوضاء داخل الفصل.	٧٥	٥	-	٢٣٥	٢،٩٣	٩٧،٩	١م
٧	يفعل عكس ما يطلب منه فعله.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤م
٨	يرفض فعل أي شيء يطلب منه.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤م
٩	لايقوم بأداء الواجبات المدرسية.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢
١٠	يقاطع زملاءه أثناء الحوار والمناقشة.	٢٤	٢٠	٣٦	١٤٨	١،٨٥	٦١،٧	٦م
١١	يرفض التأسف عندما يخطئ.	٥٥	٥	٢٠	١٩٥	٢،٤٣	٨١،٢	٥
١٢	يتمرد على القواعد والنظم المدرسية.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣م
١٣	يهرب ويغيب من المدرسة.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢م
		٧٧٨			٢٦٩١			

القوة النسبية = ٨٦،٢.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن سلوك التمرد لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، يتمثل في العبارات أرقام (٢، ٣، ٦، ٩، ١٣، ٤، ١٢، ٥، ٧، ٨، ١١، ١، ١٠) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "يترك الفصل ويخرج أثناء شرح المدرس" في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٣) ومفادها "يعطل المدرس أثناء الشرح" في الترتيب الأول مكرر، والعبارة رقم (٦) ومفادها "يحدث ضوضاء داخل الفصل"، في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٩٣) وقوة نسبية (٩٧،٩)، وجاءت العبارة رقم (٩) ومفادها "لايقوم بأداء الواجبات المدرسية" في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (١٣) ومفادها "يهرب ويغيب من المدرسة" في الترتيب الثاني مكرر بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها "يميل إلى التمرد والعناد مع المدرس" في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (١٢) ومفادها "يتمرد على القواعد والنظم المدرسية" في الترتيب الثالث مكرر، بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "يعترض على تعليمات المدرس في الفصل" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٧) ومفادها "يفعل عكس ما يطلب منه فعله" في الترتيب الرابع مكرر، والعبارة رقم (٨) ومفادها "يرفض فعل أي شيء يطلب منه بمتوسط مرجح (٢،٥٦) وقوة نسبية (٨٥،٤)، وجاءت العبارة رقم (١١) ومفادها "يرفض التأسف عندما يخطئ" في الترتيب الخامس، بمتوسط مرجح (٢،٤٣)، وقوة نسبية (٨١،٢)، جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "يخاطب المدرسين بأسلوب غير لائق" في الترتيب السادس، والعبارة رقم (١٠) ومفادها "يقاطع زملائه أثناء الحوار والمناقشة"، في الترتيب السادس مكرر، بمتوسط مرجح (١،٨٥) وقوة نسبية (٦١،٧)، وبالنظر إلى النتائج السابقة تتضح أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض سلوك التمرد لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، وهذا ما أشارت إليه دراسة Vidhya (٢٠٠٧)، ودراسة Swan (٢٠١١).

جدول رقم (٦) يوضح سلوك إيذاء النفس الذي يصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	يبدوا عليه الحزن والاكتئاب معظم الوقت	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١
٢	يشعر بالدونية وتحقير الذات.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٢
٣	يتسم بالعصبية الذائدة في كثير من المواقف.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١م
٤	خجول ومرتبك في كثير من المواقف.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٢م
٥	يلطم وجهه عندما يغضب.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٧٩،٦	٤
٦	يضرب رأسه في الحائط عندما يغضب.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٣

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
٧	يخدش وجهه بيده.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٧٩،٦	٤م
٨	يعض أصابعه ويدميها.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٣م
٩	يبدو خائفاً دون سبب ظاهر.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٢م
١٠	يمزق ملابسه عندما يغضب من زملائه.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٧٩،٦	٤م
١١	يصيب نفسه بجرح أثناء الشجار مع زملائه.	٥٠	١٠	٢٠	١٩٠	٢،٣٧	٧٩،٢	٥
١٢	يكتم غضبه ولايظهره للآخرين.	٥٠	١٠	٢٠	١٩٠	٢،٣٧	٧٩،٢	٥م
١٣	يغضب بشدة دون سبب.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١م
		٧٩٥			٢٧٣٠			

القوة النسبية = ٨٧،٥.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن سلوك إيذاء النفس لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً يتمثل في العبارات أرقام (١, ٣, ١٣, ٢, ٤, ٩, ٦, ٨, ٩, ٥, ٧, ١٠، ١١، ١٢) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "يبدوا عليه الحزن والاكتئاب معظم الوقت" في الترتيب الأول، والعبار رقم (٣) ومفادها "يتسم بالعصبية الزائدة في كثير من المواقف" في الترتيب الأول مكرر، والعبارة رقم (١٣) ومفادها "يغضب بشدة دون سبب"، في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "يشعر بالدونية وتحقير الذات" في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (٤) ومفادها "خجول ومرتبك في كثير من المواقف" في الترتيب الثاني مكرر، والعبارة رقم (٩) ومفادها "يبدو خائفاً دون سبب ظاهر" في الترتيب الثاني مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٢) وقوة نسبية (٨٧،٥)، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها "يضرب رأسه في الحائط عندما يغضب" في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٨) ومفادها "يعض أصابعه ويدميها" في الترتيب الثالث مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥) وقوة نسبية (٨٣،٣) وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "يلطم وجهه عندما يغضب" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٧) ومفادها "يخدش وجهه بيده" في الترتيب الرابع مكرر، والعبارة رقم (١٠) ومفادها "يمزق ملابسه عندما يغضب من زملائه" بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٧٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (١١) ومفادها "يصيب نفسه بجرح أثناء الشجار مع زملائه" في الترتيب الخامس، والعبارة رقم (١٢) ومفادها "يكتم غضبه ولايظهره للآخرين"، في الترتيب الأخير، وبالنظر للنتائج السابقة تتضح أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض سلوك إيذاء النفس لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

جدول رقم (٧) يوضح سلوك الانسحاب من الحياة الاجتماعية.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	مرتبك في كثير من المواقف عند التعامل مع الآخرين.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٤
٢	يرفض اللعب مع زملاءه.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٢
٣	ليس لدية أصدقاء من الأطفال العاديين.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٣
٤	يشتكي من عدم تقبل الآخرين له.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١
٥	ينسحب من المواقف الاجتماعية الهامة.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٣م
٦	منعزل عن زملاءه في المدرسة.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٢م
٧	يبدو متردداً أثناء تعامله مع الآخرين.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٤م
٨	يشتكي من سخرية زملاءه منه.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١م
٩	علاقاته الاجتماعية مع زملاءه ضعيفة وتفتقر إلى الألفة والاحترام المتبادل.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٣م
١٠	لايشارك زملاءه في الأنشطة المدرسية.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٢م
١١	يخاف عند وجوده وسط الزملاء.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٢م
١٢	يتسم باللامبالاة تجاه الآخرين.	٥٠	٥	٢٥	١٨٥	٢،٣١	٧٧،٠	٥
١٣	يخاف المنافسة مع زملاءه في الأنشطة المدرسية.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٢م
		٨٠٥			٢٧٢٥			

القوة النسبية = ٨٧،٣.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن الانسحاب من الحياة الاجتماعية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً يتمثل في العبارات أرقام (٤، ٨، ٢، ٦، ١٠، ١١، ١٣، ١٢، ٣، ٥، ٩، ١، ٧، ١٢) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٤) ومفادها "يشتكي من عدم تقبل الآخرين له" في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٨) ومفادها "يشتكي من سخرية زملاءه منه" في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "يرفض اللعب مع زملاءه" في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (٦) ومفادها "منعزل عن زملاءه في المدرسة" في الترتيب الثاني مكرر، والعبارة رقم (١٠) ومفادها "لايشارك زملاءه في الأنشطة المدرسية" في الترتيب الثاني مكرر، والعبارة رقم (١١) ومفادها "يخاف عند وجوده وسط الزملاء" في الترتيب الثاني مكرر، والعبارة رقم (١٣) ومفادها "يخاف المنافسة مع زملاءه في الأنشطة المدرسية"، في الترتيب الثاني مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "ليس لدية أصدقاء من الأطفال العاديين"، في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٥) ومفادها "ينسحب من المواقف الاجتماعية الهامة"، في الترتيب الثالث مكرر، والعبارة رقم (٩) ومفادها "علاقاته

الاجتماعية مع زملاءه ضعيفة وتفتقر إلى الألفة والاحترام المتبادل"، في الترتيب الثالث مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥٦) وقوة نسبية (٨٥،٤)، وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها "مرتبك في كثير من المواقف عند التعامل مع الآخرين" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٧) ومفادها "يبدو متردداً أثناء تعامله مع الآخرين"، في الترتيب الرابع مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥) وقوة نسبية (٨٣،٣)، وجاءت العبارة رقم (١٢) ومفادها "يتسم باللامبالاة تجاه الآخرين" في الترتيب الأخير.

جدول رقم (٨) يوضح مستوى المشكلات السلوكية.

المتغير	المتوسط الوزني	القوة النسبية	الترتيب
السلوكيات المضادة للمجتمع	٢،٣٧	٧٩،٢	٤
سلوك التمرد	٢،٥٨	٨٦،٢	٣
سلوك إيذاء النفس	٢،٦٢	٨٧،٥	١
سلوك الانسحاب من الحياة الاجتماعية	٢،٦١	٨٧،٣	٢
المشكلات السلوكية	٢،٥٤	٨٤،٣	

من الجدول السابق يتضح أن مستوى المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً كان مرتفعاً، حيث بلغت القوة النسبية (٨٤،٣) بمتوسط وزني قدره (٢،٥٤)، وهذا يعني أن مستوى المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً مرتفع جداً، وأن أثر البرامج الجماعية لخفض حدة المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً ضعيف، مما يستوجب تفعيل البرامج الجماعية لدى أخصائيي الجماعات بالمجال المدرسي.

وبالنظر إلى نتائج الجدول السابق يتضح أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض الانسحاب من الحياة الاجتماعية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، وهذا ما أشارت إليه دراسة شاش (٢٠٠١)، ودراسة سليم (٢٠٠٤)، ودراسة السلاموني (٢٠٠٦)، ودراسة Lois (٢٠١١)، ودراسة عبدالجواد (٢٠١٥).

جدول (٩) يوضح معاملات الارتباط بين مظاهر الإساءة الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً والمشكلات السلوكية التي تصدر منهم.

مظاهر الإساءة / المشكلات السلوكية	مظاهر الإساءة المدرسية	مظاهر الإساءة الأسرية
السلوكيات المضادة للمجتمع	**٠،٧٥٤	**٠،٨٢١
سلوك التمرد	**٠،٧٨٩	**٠،٧٨٩
سلوك إيذاء النفس	**٠،٨٢٥	**٠،٧٨٩
الانسحاب من الحياة الاجتماعية	**٠,٨٦٥	**٠,٧٥٩
الدرجة الكلية	**٠,٨١٤	**٠,٧٩٨

بالنظر إلى الجدول السابق يتضح أن هناك علاقة طردية قوية بين مظاهر الإساءة (المدرسية – الأسرية) الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً في المدرسة والمشكلات السلوكية التي تصدر منهم، حيث كانت قيم (ر> ٠،٧) وهي دالة عند مستوى ٠،٠١.

مما يؤكد على عدم فعالية البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

- **عرض نتائج الدراسة فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل الثالث:**

ما المعوقات التي تحول دون استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً؟

جدول رقم (١٠) يوضح المعوقات المرتبطة بتحديد أهداف البرامج الجماعية (ن= ٨٠)

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	الأهداف غير مرتبطة بالمشكلات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنياً ولاتقدم حلول لها.	٦٣	٥	١٢	٢١١	٢،٦٣	٨٧،٩١	٤
٢	الأهداف غير مرتبطة بمجال الممارسة.	٦٨	٦	٦	٢٢٢	٢،٧٧	٩٢،٥	٢
٣	الأهداف غير مرتبطة بقدرات الأطفال المعاقين ذهنياً والعمل على توظيفها.	٦٨	٦	٦	٢٢٢	٢،٧٧	٩٢،٥	٢م
٤	الأهداف يصعب تحقيقها في واقع الممارسة بالمجال المدرسي.	٦٣	٥	١٢	٢١١	٢،٦٣	٨٧،٩١	٤م
٥	صعوبة تقسيم الهدف العام إلى أهداف فرعية يمكن تحقيقها في المدى القريب.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١
٦	الأهداف تقليدية وغير مفيدة في مجال الممارسة.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١م
٧	أهداف بعض البرامج الجماعية غير واضحة.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٨	صعوبة تحديد أهداف تنموية أو وقائية أو علاجية للبرامج الجماعية.	٦٠	٧	١٣	٢٠٧	٢،٥٨	٨٦،٢	٥
		٥٢٧			١٧٣٨			

القوة النسبية = ٩٠،٢.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات مرتبطة بتحديد أهداف البرامج الجماعية اتضحت في العبارات أرقام (٥، ٦، ٢، ٣، ٧، ١، ٤، ٨) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "صعوبة تقسيم الهدف العام إلى أهداف فرعية يمكن تحقيقها في المدى القريب"، في الترتيب الأول، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها "الأهداف تقليدية وغير مفيدة في مجال الممارسة"، في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "الأهداف غير مرتبطة بمجال الممارسة"، في الترتيب الثاني، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "الأهداف غير مرتبطة بقدرات الأطفال المعاقين ذهنياً والعمل على توظيفها" في الترتيب الثاني مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٧٧) وقوة نسبية (٩٢،٥)، وجاءت العبارة رقم (٧) ومفادها "أهداف بعض البرامج الجماعية غير واضحة" في الترتيب الثالث، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها "الأهداف غير مرتبطة

بالمشكلات السلوكية للأطفال المعاقين ذهنياً ولاتقدم حلول لها" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٤) ومفادها "الأهداف يصعب تحقيقها في واقع الممارسة بالمجال المدرسي" في الترتيب الرابع مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٣)، وقوة نسبية (٨٧،٩١)، وجاءت العبارة رقم (٨) ومفادها "صعوبة تحديد أهداف تنموية أو وقائية أو علاجية للبرامج الجماعية" في الترتيب الأخير، مما يؤكد على أهمية إعداد برامج تدريبية لأخصائي الجماعات لتحسين الأداء المهني لهم في وضع أهداف محددة للبرامج الجماعية

جدول رقم (١١) يوضح المعوقات المرتبطة باستخدام الاستراتيجيات في البرامج الجماعية.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	صعوبة تحديد الاستراتيجيات المناسبة لتحقيق أهداف البرامج الجماعية.	٧٥	٢	٣	٢٣٢	٢،٩	٩٦،٧	١
٢	استخدام استراتيجيات لا تتلاءم مع أهداف البرامج الجماعية في المجال المدرسي.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٣	استخدام استراتيجيات تحت مسميات لاعلاقة لها بمفهوم الاستراتيجيات في البرامج الجماعية.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٨	٢
٤	استخدام استراتيجيات لاتحقق أهداف الممارسة المهنية في المجال المدرسي.	٥٥	١٥	١٠	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٥
٥	عدم إدراك أخصائي الجماعات لأهمية استخدام الاستراتيجيات في البرامج الجماعية.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٨	م٢
٦	تصميم البرامج الجماعية دون الإشارة إلى أي استراتيجيات.	٧٥	٥	-	٢٣٢	٢،٩	٩٦،٧	م١
٧	عدم التدريب على كيفية استخدام الاستراتيجيات في خدمة الجماعة.	٦٠	١٠	١٠	٢١٠	٢،٦٢	٨٧،٥	٤
٨	عدم دراية أخصائي الجماعات بالاستراتيجيات المستخدمة في البرامج الجماعية.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٨	م٢
		٥٤٠			١٧٦٩			

القوة النسبية = ٩٢،١.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات مرتبطة باستخدام الاستراتيجيات في البرامج الجماعية تمثلت في العبارات أرقام (١، ٦، ٣، ٥، ٨، ٢، ٧، ٤) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "صعوبة تحديد الاستراتيجيات المناسبة لتحقيق أهداف البرامج الجماعية"، في الترتيب الأول، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها "تصميم البرامج

الجماعية دون الإشارة إلى أي استراتيجيات"، في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٩) وقوة نسبية (٩٦،٧)، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "استخدام استراتيجيات تحت مسميات لاعلاقة لها بمفهوم الاستراتيجيات في البرامج الجماعية"، في الترتيب الثاني، وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "عدم إدراك أخصائي الجماعات لأهمية استخدام الاستراتيجيات في البرامج الجماعية"، في الترتيب الثاني مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٨)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها " استخدام استراتيجيات لا تتلاءم مع أهداف البرامج الجماعية في المجال المدرسي"، في الترتيب الثالث، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (٧) ومفادها "عدم التدريب على كيفية استخدام الاستراتيجيات في خدمة الجماعة" في الترتيب الرابع، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٢) وقوة نسبية (٨٧،٥)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها " استخدام استراتيجيات لاتحقق أهداف الممارسة المهنية في المجال المدرسي" في الترتيب الخامس، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥٦)، وقوة نسبية (٨٥،٤)، الأمر الذي يؤكد على أهمية التغلب على تلك المعوقات من خلال البرامج التدريبية لأخصائيي الجماعات لتحسين الأداء المهني لهم في تصميم البرامج الجماعية.

جدول رقم(١٢)يوضح المعوقات المرتبطة بتوظيف النظريات العلمية في البرامج الجماعية.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تطبيق النظريات العلمية تحتاج لخبرات علمية ومهنية يفتقدها أخصائي الجماعات.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١م
٢	الإشارة إلى نظريات علمية دون تحديد خطوات تطبيقها في المجال المدرسي.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٣	تطبيق البرامج الجماعية في المجال المدرسي دون استخدام أي نظريات علمية.	٦٩	٢	٩	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٧	٢
٤	استخدام أكثر من نظرية افتراضاتها النظرية متضاربة كل منها مع الأخرى.	٥٩	٣	١٨	٢٠١	٢،٥١	٨٣،٧	٥
٥	استخدام نظريات علمية لاتلائم مشكلات المعاقين ذهنياً في المجال المدرسي.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤
٦	انتقاء نظريات علمية لاتلائم البرامج الجماعية في المجال المدرسي.	٥٩	٣	١٨	٢٠١	٢،٥١	٨٣،٧	٥م
٧	استخدام نظريات علمية يغلب عليها الوصف دون التحليل والتفسير.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣م
٨	عدم دراية أخصائيي الجماعات بالنظريات العلمية في طريقة خدمة الجماعة.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	١م
		٥١٧			١٧٠٧			

القوة النسبية = ٨٨،٩.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات مرتبطة بتوظيف النظريات العلمية في البرامج الجماعية تمثلت في العبارات أرقام (١، ٨، ٣، ٢، ٧، ٥، ٤، ٦) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها " تطبيق النظريات العلمية تحتاج لخبرات علمية ومهنية يفتقدها أخصائيي الجماعات"، في الترتيب الأول، وجاءت العبارة رقم (٨) ومفادها "عدم دراية أخصائيي الجماعات بالنظريات العلمية في طريقة خدمة الجماعة"، في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها " تطبيق البرامج الجماعية في المجال المدرسي دون استخدام أي نظريات علمية"، في الترتيب الثاني، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٧٥) وقوة نسبية (٩١،٧)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "الإشارة إلى نظريات علمية دون تحديد خطوات تطبيقها في المجال المدرسي"، في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٧) ومفادها "استخدام نظريات علمية يغلب عليها الوصف دون التحليل والتفسير"، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "استخدام نظريات علمية لاتلائم مشكلات المعاقين ذهنياً في المجال المدرسي" في الترتيب الرابع، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥٦)، وقوة نسبية (٨٥،٤)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها "استخدام أكثر من نظرية افتراضاتها النظرية متضاربة كل منها مع الأخرى" في الترتيب الخامس، والعبارة رقم (٦) ومفادها "انتقاء نظريات علمية لاتلائم البرامج الجماعية في المجال المدرسي" في الترتيب الأخير، مما يؤكد على أهمية تحسين الأداء المهني لأخصائي الجماعات فيما يتعلق بتوظيف النظريات العلمية في البرامج الجماعية.

جدول رقم(١٣) يوضح المعوقات المرتبطة باستخدام التكنيكات المهنية في البرامج الجماعية.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	استخدام بعض التكنيكات التقليدية بالبرامج الجماعية.	٦٦	٤	١٠	٢١٦	٢،٧	٩٠	٢
٢	صعوبة استخدام التكنيكات الحديثة بالبرامج الجماعية.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	١
٣	خلط أخصائيي الجماعات بين التكنيكات ووسائل التعبير بالبرامج الجماعية.	٥٥	٤	٢١	١٩٤	٢،٤٢	٨٠،٨	٥
٤	عدم تدريب أخصائيي الجماعات على الخطوات العلمية والإجرائية لاستخدام التكنيكات المهنية.	٦٢	٧	١١	٢١١	٢،٦٣	٨٧،٩	٣
٥	التكنيكات المستخدمة لاتناسب المشكلات	٥٧	٣	٢٠	١٩٧	٢،٤٦	٨٢،١١	٤

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
	السلوكية للمعاقين ذهنياً.							
٦	تطبيق التكنيكات الحديثة تحتاج إلى إمكانات مادية وبشرية غير متوفرة.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	١م
٧	ضعف الخبرات المهنية لأخصائيي الجماعات لاستخدام التكنيكات المهنية.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	١م
٨	لايوجد تعاون بين أخصائيي الجماعات وفريق العمل بالمدرسة في تطبيق التكنيكات المهنية.	٦٢	٧	١١	٢١١	٢،٦٣	٨٧،٩	٣م
		٥١٢			١٧٠١			

القوة النسبية = ٨٨،٦.

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات تحول دون توظيف النظريات العلمية في البرامج الجماعية تمثلت في العبارات أرقام (٢، ٦، ٧، ١، ٤، ٨، ٥، ٣) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "صعوبة استخدام التكنيكات الحديثة بالبرامج الجماعية"، في الترتيب الأول، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها " تطبيق التكنيكات الحديثة تحتاج إلى إمكانات مادية وبشرية غير متوفرة"، في الترتيب الأول مكرر، والعبارة رقم (٧) ومفادها " ضعف الخبرات المهنية لأخصائيي الجماعات لاستخدام التكنيكات المهنية"، في الترتيب الأول مكرر وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨) وقوة نسبية (٩٣،٣)، وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها " استخدام بعض التكنيكات التقليدية بالبرامج الجماعية"، في الترتيب الثاني، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٧) وقوة نسبية (٩٠)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها "عدم تدريب أخصائيي الجماعات على الخطوات العلمية والإجرائية لاستخدام التكنيكات المهنية"، في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٨) ومفادها "لايوجد تعاون بين أخصائيي الجماعات وفريق العمل بالمدرسة في تطبيق التكنيكات المهنية" في الترتيب الثالث مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٣) وقوة نسبية (٨٧،٩)، وجاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "التكنيكات المستخدمة لاتناسب المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً" في الترتيب الرابع، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٤٦) وقوة نسبية (٨٢،٠٠)، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها " خلط أخصائيي الجماعات بين التكنيكات ووسائل التعبير بالبرامج الجماعية" في الترتيب الأخير، مما يؤكد على أهمية إعداد برامج تدريبية لتحسين الأداء المهني لأخصائي الجماعات في استخدام التكنيكات الحديثة والتقليدية أيضاً.

جدول رقم(١٤)يوضح المعوقات المرتبطة بتوظيف الأنشطة المتنوعة في البرامج الجماعية.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	الأنشطة تقليدية لاتشبع حاجات المعاقين ذهنياً.	٧٥	٤	١	٢٣٤	٢،٩٢	٩٧،٥	١
٢	أهداف الأنشطة منفصلة عن أهداف البرامج الجماعية للمعاقين ذهنياً.	٦٠	٦	١٤	٢٠٦	٢،٥٧	٨٥،٨	٤
٣	الأنشطة لا تلاءم طبيعة المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	٢
٤	الاهتمام بأنشطة محددة واهمال الأخرى.	٦٠	٦	١٤	٢٠٦	٢،٥٧	٨٥،٨	٤م
٥	عدم التنوع أو التجديد في الأنشطة.	٦٠	٦	١٤	٢٠٦	٢،٥٧	٨٥،٨	٤م
٦	صعوبة توظيف التكنيكات المهنية في الأنشطة الجماعية.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٧	عدم وجود أماكن لممارسة الأنشطة الجماعية.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٦
٨	عدم مشاركة المعاقين ذهنياً في ممارسة الأنشطة.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٥
٩	ضعف الامكانات المادية والبشرية بالمؤسسة لتنفيذ الأنشطة.	٧٥	٤	١	٢٣٤	٢،٩٢	٩٧،٥	١م
١٠	عدم التكامل بين فريق العمل المؤسسي لتنفيذ الأنشطة.	٧٥	٤	١	٢٣٤	٢،٩٢	٩٧،٥	١م
		٦٥٥			٢١٦٤			

القوة النسبية = ٩٠،١

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هنا معوقات مرتبطة بتوظيف الأنشطة المتنوعة في البرامج الجماعية العبارات أرقام (١، ٩، ١٠، ٣، ٦، ٢، ٤، ٥، ٨، ٧) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "الأنشطة تقليدية لاتشبع حاجات المعاقين ذهنياً"، في الترتيب الأول، وجاءت العبارة رقم (٩) ومفادها "ضعف الإمكانات المادية والبشرية بالمؤسسة لتنفيذ الأنشطة"، في الترتيب الأول مكرر، والعبارة رقم (١٠) ومفادها "عدم التكامل بين فريق العمل المؤسسي لتنفيذ الأنشطة"، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٩٢) وقوة نسبية (٩٧،٥)، وجاءت العبارة رقم (٣) ومفادها "الأنشطة لا تلاءم طبيعة المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً"، في الترتيب الثاني، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨) وقوة نسبية (٩٣،٣)، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها "صعوبة توظيف التكنيكات المهنية في الأنشطة الجماعية"، في الترتيب الثالث، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "أهداف الأنشطة منفصلة عن أهداف البرامج الجماعية للمعاقين ذهنياً" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٤) ومفادها "الاهتمام بأنشطة محددة واهمال الأخرى"، في الترتيب الرابع مكرر، والعبارة رقم (٥) ومفادها " عدم التنوع أو التجديد في الأنشطة"، في الترتيب الرابع مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥٧) وقوة نسبية (٨٥،٨)،

وجاءت العبارة رقم (٨) ومفادها "عدم مشاركة المعاقين ذهنياً في ممارسة الأنشطة" في الترتيب الخامس، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥٦)، وقوة نسبية (٨٥،٨)، وجاءت العبارة رقم (٧) ومفادها "عدم وجود أماكن لممارسة الأنشطة الجماعية" في الترتيب الأخير، مما يؤكد على أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

جدول رقم (١٥) يوضح المعوقات المرتبطة بالأدوار المهنية لأخصائيي الجماعات

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	الدور المهني لأخصائي الجماعة غير واضح في تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤
٢	الدور المهني لأخصائي الجماعة غير واضح مع فريق العمل.	٦٩	٧	٤	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢
٣	قيام أخصائي الجماعة بأدوار مهنية تحت مسميات لاعلاقة بعمله كأخصائي جماعة.	٦٥	٥	١٠	٢١٥	٢،٦٨	٨٩،٦	٣
٤	دور أخصائي الجماعة مع المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً تقليدي وغير فعال.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤م
٥	الدور المهني لأخصائي الجماعة مع الأطفال المعاقين ذهنياً يحتاج إلى تدريب مستمر ومميز.	٧٠	٩	١	٢٢٩	٢،٨٦	٩٥،٤	١
٦	الدور المهني لأخصائي الجماعة مع جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً غير واضح.	٦٠	٥	١٥	٢٠٥	٢،٥٦	٨٥،٤	٤م
٧	الصراع في الأدوار المهنية بين أخصائي الجماعة وفريق العمل بالمدرسة.	٦٩	٧	٤	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢م
٨	عدم فهم واقتناع فريق العمل بالدور المهني لأخصائي الجماعة.	٦٩	٧	٤	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢م
		٥٢٢			١٧٣٤			

القوة النسبية = ٩٠،٣

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات مرتبطة بالأدوار المهنية لأخصائيي الجماعات تمثلت في العبارات أرقام (٥، ٢، ٧، ٨، ١، ٣، ٤، ٦) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٥) ومفادها "الدور المهني لأخصائي الجماعة مع الأطفال المعاقين ذهنياً يحتاج إلى تدريب مستمر ومميز"، في الترتيب الأول، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨٦) وقوة نسبية (٩٥،٤)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "الدور المهني لأخصائي الجماعة غير واضح مع فريق العمل"، في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (٧) ومفادها "الصراع في الأدوار المهنية بين أخصائي الجماعة وفريق العمل بالمدرسة"، في الترتيب الثاني مكرر، والعبارة رقم (٨) ومفادها "عدم فهم واقتناع فريق العمل بالدور المهني لأخصائي الجماعة"، في الترتيب الثاني مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، وجاءت

العبارة رقم (٣) ومفادها " قيام أخصائي الجماعة بأدوار مهنية تحت مسميات لاعلاقة بعمله كأخصائي جماعة"، في الترتيب الثالث، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٦٨) وقوة نسبية (٨٩،٦)، وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها " الدور المهني لأخصائي الجماعة غير واضح في تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية" في الترتيب الرابع، والعبارة رقم (٤) ومفادها " دور أخصائي الجماعة مع المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً تقليدي وغير فعال"، في الترتيب الأخير، مما يؤكد على أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

جدول رقم (١٦) يوضح المعوقات المرتبطة بمؤسسات الممارسة في المجال المدرسي

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	النظرة السلبية للمجتمع المدرسي نحو المعاقين ذهنياً.	٥٠	٥	٢٥	١٨٥	٢،٣١	٧٧،٠	٥
٢	تكليف أخصائي الجماعة بأعمال إدارية على حساب أدواره المهنية.	٦٠	٧	١٣	٢٠٧	٢،٥٨	٨٦،٢	٣
٣	عدم وعي المجتمع المدرسي بطبيعة المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً.	٥٠	٥	٢٥	١٨٥	٢،٣١	٧٧،٠	م٥
٤	رفض المجتمع المدرسي دمج المعاقين ذهنياً مع الأسوياء.	٥٥	٥	٢٠	١٩٥	٢،٤٣	٨١،٢٥	٤
٥	عدم الاهتمام بالدورات التدريبية لتحسين الأداء المهني لأخصائيي الجماعات.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	١
٦	عدم التعاون بين المؤسسات المتخصصة والمدارس لرعاية المعاقين ذهنياً على أساس علمي.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	م١
٧	عدم توافر فريق عمل مؤهل للمشاركة في تنفيذ البرامج الجماعية.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	م١
٨	ضعف الإمكانات المادية والبشرية بالمجال المدرسي.	٦٠	٥	١٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	٢
٩	بيروقراطية العمل في المجال المدرسي.	٦٠	٧	١٣	٢٠٧	٢،٥٨	٨٦،٢	م٣
		٥٥٠			١٨٧١			

القوة النسبية = ٨٦،٦

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات مرتبطة بمؤسسات الممارسة في المجال المدرسي تعوق البرامج الجماعية عن تحقيق أهدافها وتمثلت في العبارات أرقام (٥، ٦، ٧، ٨، ٢، ٩، ٤، ١، ٣) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٥) ومفادها " عدم الاهتمام بالدورات التدريبية لتحسين الأداء المهني لأخصائيي الجماعات"، في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٦) ومفادها "عدم التعاون بين المؤسسات المتخصصة والمدارس لرعاية المعاقين ذهنياً على أساس علمي"، في الترتيب الأول مكرر، والعبارة رقم (٧) ومفادها "عدم توافر فريق عمل مؤهل للمشاركة في تنفيذ

البرامج الجماعية"، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨) وقوة نسبية (٩٣،٣)، وجاءت العبارة رقم (٨) ومفادها "ضعف الإمكانات المادية والبشرية بالمجال المدرسي"، في الترتيب الثاني، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٧٥) وقوة نسبية (٩١،٦)، وجاءت العبارة رقم (٢) ومفادها "تكليف أخصائي الجماعة بأعمال إدارية على حساب أدواره المهنية"، في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٩) ومفادها "بيروقراطية العمل في المجال المدرسي"، في الترتيب الثالث مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٥٨) وقوة نسبية (٨٦،٢)، وجاءت العبارة رقم (٤) ومفادها " رفض المجتمع المدرسي دمج المعاقين ذهنياً مع الأسوياء"، في الترتيب الرابع، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٤٣) وقوة نسبية (٨١،٢٥)، وجاءت العبارة رقم (١) ومفادها "النظرة السلبية للمجتمع المدرسي نحو المعاقين ذهنياً"، في الترتيب الخامس، والعبارة رقم (٣) ومفادها "عدم وعي المجتمع المدرسي بطبيعة المشكلات السلوكية للمعاقين ذهنياً" في الترتيب الأخير.

جدول رقم (١٧) يوضح المعوقات المرتبطة بتقويم البرامج الجماعية (ن =٨٠)

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	استخدام أساليب للتقويم لاتتلائم مع طبيعة المجال المدرسي.	٦٥	٥	١٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	٣
٢	صعوبة استخدام أساليب التقويم الكمية في البرامج الجماعية.	٧٥	٣	٢	٢٣٣	٢،٩١	٩٧،٠	١
٣	عدم مناسبة أساليب التقويم لقياس مدى تحقيق البرامج الجماعية لأهدافها.	٦٥	٥	١٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	م٣
٤	عدم تدريب أخصائي الجماعة على استخدام أساليب التقويم الكمية والكيفية بالبرامج الجماعية مع المعاقين ذهنياً.	٧٥	٣	٢	٢٣٣	٢،٩١	٩٧	م١
٥	عدم اقتناع أخصائي الجماعة بأهمية تقويم البرامج الجماعية مع المعاقين ذهنياً.	٧٥	٣	٢	٢٣٣	٢،٩١	٩٧	م١
٦	تقويم البرامج الجماعية تحتاج إلى خبرات مهنية يفتقدها أخصائيي الجماعات.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	٢
٧	مقاومة أخصائيي الجماعات لتقويم البرامج الجماعية.	٧٠	٤	٦	٢٢٤	٢،٨	٩٣،٣	م٢
٨	تركيز أخصائيي الجماعات على جانب معين في التقويم.	٦٥	٥	١٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	م٣
٩	عدم التكامل والمشاركة بين فريق العمل المدارس في تقويم البرامج الجماعية.	٦٠	٥	١٥	٢٢٠	٢،٧٥	٩١،٦	م٣
		٦٢٠			٢٠٢٧			

القوة النسبية = ٩٣،٨

باستقراء بيانات الجدول السابق، يتضح أن هناك معوقات مرتبطة بتقويم البرامج الجماعية تمثلت في العبارات أرقام (٢، ٤، ٥، ٦، ٧، ١، ٣، ٨، ٩) على النحو التالي:

جاءت العبارة رقم (٢) ومفادها " صعوبة استخدام أساليب التقويم الكمية في البرامج الجماعية"، في الترتيب الأول، والعبارة رقم (٤) ومفادها "عدم تدريب أخصائي الجماعة على استخدام أساليب التقويم الكمية والكيفية بالبرامج الجماعية مع المعاقين ذهنياً"، في الترتيب الأول مكرر، والعبارة رقم (٥) ومفادها " عدم اقتناع أخصائي الجماعة بأهمية تقويم البرامج الجماعية مع المعاقين ذهنياً" في الترتيب الأول مكرر، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٩١) وقوة نسبية (٩٧)، وجاءت العبارة رقم (٦) ومفادها " تقويم البرامج الجماعية يحتاج إلى خبرات مهنية يفتقدها أخصائي الجماعات"، في الترتيب الثاني، والعبارة رقم (٧) ومفادها " مقاومة أخصائي الجماعات لتقويم البرامج الجماعية"، وذلك بمتوسط مرجح (٢،٨) وقوة نسبية (٩٣،٣)، جاءت العبارة رقم (١) ومفادها "استخدام أساليب للتقويم لاتتلائم مع طبيعة المجال المدرسي"، في الترتيب الثالث، والعبارة رقم (٣) ومفادها " عدم مناسبة أساليب التقويم لقياس مدى تحقيق البرامج الجماعية لأهدافها"، في الترتيب الثالث مكرر، والعبارة رقم (٩) ومفادها "عدم التكامل والمشاركة بين فريق العمل المدرسي في تقويم البرامج الجماعية"، في الترتيب الأخير.

جدول (١٨) عرض نتائج الدراسة فيما يتعلق بالمقترحات التي تسهم في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

م	العبارات	الاستجابة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	القوة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
١	تنظيم دورات تدريبية متقدمة في تصميم البرامج الجماعية عبر الفيديوكونفرانس لأخصائي الجماعات.	٧٥	٣	٢	٢٣٣	٢،٩١	٩٧	١
٢	تدريب أخصائيي الجماعات على استخدام التكنيكات الحديثة في البرامج الجماعية.	٦٨	٥	٧	٢٢١	٢،٧٦	٩٢	٣
٣	تدريب أخصائيي الجماعات على تصميم وتنفيذ وتقويم البرامج العلاجية.	٦٤	٦	١٠	٢١١	٢،٦٣	٨٧،٩	٥
٤	اكساب أخصائيي الجماعات المهارة في استخدام البحث العلمي، والنظريات العلمية.	٧٠	٥	٥	٢٢٥	٢،٨١	٩٣،٧	٢
٥	زيادة التمويل اللازم بالمدرسة لتصميم وتنفيذ البرامج الجماعية.	٦٦	٤	١٠	٢١٦	٢،٧	٩٠	٤
٦	زيادة التعاون بين المدرسة والمؤسسات المتخصصة في تقديم البرامج والأنشطة للمعاق ذهنياً.	٥٨	٨	١٤	٢٠٤	٢،٥٥	٨٥	٧
٧	زيادة التعاون بين فريق العمل بالمدرسة في تصميم البرامج الجماعية.	٦٠	٨	١٢	٢٠٨	٢،٦	٨٦،٦	٦
٨	مشاركة المعاق ذهنياً في إعداد وتصميم البرامج الجماعية.	٥٥	١٠	١٥	٢٠٠	٢،٥	٨٣،٣	٨

القوة النسبية= ٨٩،٥%

يتضح من الجدول السابق المقترحات التي تسهم في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، حيث بلغت القوة النسبية لكل بعد (٨٩،٥%)، وجاءت العبارة رقم (١) وهي "تنظيم دورات تدريبية متقدمة في تصميم البرامج الجماعية عبر الفيديوكونفرانس لأخصائيي الجماعات" بمتوسط مرجح (٢،٩١) وقوة نسبية (٩٧)، مما يؤكد على ضرورة وجود أخصائيين اجتماعيين تم إعدادهم للتعامل مع فئة المعاقين ذهنياً، وجاءت في الترتيب الثاني العبارة رقم (٤) وهي "إكساب أخصائيي الجماعات المهارة في استخدام البحث العلمي والنظريات العلمية" بمتوسط مرجح (٢،٨١) وقوة نسبية (٩٣،٧)، لتنمية قدراتهم المهنية على تحديد المشكلات السلوكية التي تصدر من المعاقين ذهنياً بشكل علمي، وتوظيف النظريات العلمية في إعداد وتنفيذ البرامج الجماعية، كما جاءت عبارة رقم (٢) وهي "تدريب أخصائيي الجماعات على استخدام التكنيكات الحديثة في البرامج الجماعية" بمتوسط مرجح (٢،٧٦)، وقوة نسبية (٩٢)، لما لها من أهمية في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، كما جاءت العبارة رقم (٥) وهي "زيادة التمويل اللازم بالمدرسة لتصميم وتنفيذ البرامج الجماعية، بمتوسط مرجح (٢،٧) وقو نسبية (٩٠)، وجاءت العبارة رقم (٣) وهي تدريب أخصائيي الجماعات على تصميم وتنفيذ وتقويم البرامج الجماعية "بمتوسط مرجح (٢،٦٣)، وقوة نسبية (٨٧،٩)، وجاءت العبارة رقم (٧) وهي "زيادة التعاون بين فريق العمل بالمدرسة في تصميم البرامج الجماعية، بمتوسط مرجح (٢،٦) وقوة نسبية (٨٦،٦)، وجاءت العبارة رقم (٦) وهي "زيادة التعاون بين المدرسة والمؤسسات المتخصصة في تقديم البرامج والأنشطة للمعاق ذهنياً، بمتوسط مرجح (٢،٥٥)، وقوة نسبية (٨٥)، وأخيراً جاءت العبارة رقم (٨) وهي "مشاركة المعاق ذهنياً في إعداد وتصميم البرامج الجماعية، بمتوسط مرجح (٢،٥٩)، وقوة نسبية (٨٣،٣).

ثامناً: النتائج العامة للدراسة واستدلالاتها:

أسفرت النتائج العامة للدراسة الحالية على النتائج التالية:

١- **النتائج المستخلصة من الإجابة على التساؤل الأول "مظاهر الإساءة الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً (في المدرسة والأسرة) واثرها السلبي على جماعات الأطفال العاقين ذهنياً**، والتي أكدتها الدراسات السابقة مثل دراسة Matthias (٢٠٠٦)، ودراسة Vidhya (٢٠٠٧)، ودراسة Thengal(٢٠١٣)، مما يؤكد على أهمية دور أخصائي الجماعات في تصميم البرامج الإرشادية والوقائية لأولياء الأمور، والمعلمين للتخفيف

من حدة مظاهر الإساءة الموجهة لهم، انطلاقاً من النظرية السلوكية والتي تؤكد أن المشكلات السلوكية لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً مرتبطة بمجموعة من المثيرات (مظاهر الإساءة الموجهة).

٢- النتائج المستخلصة من الإجابة على التساؤل الثاني "المشكلات السلوكية التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً، حيث تمكن الباحث من تحديد مستوياتها حيث كانت كالتالي (سلوك إيذاء النفس بقوة نسبية (٨٧،٥)، والانسحاب من الحياة الاجتماعية بقوة نسبية (٨٧،٣)، وسلوك التمرد بقوة نسبية (٨٦،٢)، والسلوكيات المضادة للمجتمع بقوة نسبية (٧٩،٢))، وهذا ما أشارت إليه دراسة Johnson (٢٠١٠)، ودراسة الراجحي (٢٠١٣)، ودراسة عبدالجواد (٢٠١٥)، ودراسة Kimberly (٢٠١٤)، وهذا ما أكدته النظرية السلوكية على أهمية دراسة السلوك الظاهر لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً من خلال ملاحظة سلوكهم، كما أكدت نتائج الدراسة أن هناك علاقة طردية قوية بين مظاهر الإساءة (المدرسية – والأسرية) الموجهة لجماعات الأطفال المعاقين ذهنياً والمشكلات السلوكية التي تصدر منهم، مما يؤكد على أهمية تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً.

٣- النتائج المستخلصة من الإجابة على التساؤل الثالث "المعوقات التي تحول دون استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً"، حيث أكدت نتائج الدراسة أن أهم هذه المعوقات تتعلق بـــتقويم البرامج الجماعية بقوة نسبية (٩٣،٨)، ويليها المعوقات المرتبطة باستخدام الاستراتيجيات في البرامج الجماعية بقوة نسبية (٩٢،١)، ويليها المعوقات المرتبطة بالأدوار المهنية لأخصائي الجماعات بقوة نسبية (٩٠،٣)، وتلاها المعوقات المتعلقة بتوظيف الأنشطة المتنوعة في البرامج الجماعية بقوة نسبية (٩٠،١)، ثم تلاها المعوقات المرتبطة بتحديد أهداف البرامج الجماعية بقوة نسبية (٩٠)، ثم جاءت المعوقات المرتبطة بتوظيف النظريات العلمية في البرامج الجماعية بقوة نسبية (٨٨،٩)، وجاءت المعوقات المرتبطة باستخدام التكنيكات المهنية في البرامج الجماعية بقوة نسبية (٨٨،٦)، وأخيراً جاءت المعوقات المرتبطة بمؤسسات الممارسة في المجال المدرسي بقوة نسبية (٨٦،٦)، مما يؤكد على أهمية تكثيف البرامج التدريبية لأخصائيي الجماعات لتحسين الأداء المهني في استخدام البرامج الجماعية في خفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً،

وهذا ما أشارت إليه دراسة فاضل (٢٠٠٧)، ودراسة Johnson (٢٠١٠)، ودراسة Swan (٢٠١١)، ودراسة محمد (٢٠١٢)، ودراسة يماني (٢٠٢٠).

٤- النتائج المستخلصة من التساؤل الرابع فيما يتعلق بالمقترحات التي تسهم في تفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال ذهنياً، حيث أكدت نتائج الدراسة على أهمية تنظيم دورات تدريبية متقدمة في تصميم البرامج عبر الفيديوكونفورانس لأخصائيي الجماعات وذلك من خلال الخبراء المتخصصين في تصميم البرامج الجماعية بقوة نسبية (٩٧)، وأيضاً أهمية إكساب أخصائيي الجماعات المهارة في استخدام البحث العلمي والنظريات العلمية بقوة نسبية (٩٣،٧)، أيضاً من أهم المقترحات "تدريب أخصائي الجماعات على استخدام التكنيكات الحديثة في البرامج الجماعية" بقوة نسبية (٩٢)، مثل العصف الذهني، وورش العمل، ولعب الدور)، بالإضافة إلى أهمية زيادة التمويل اللازمة بالمدرسة لتصميم وتنفيذ البرامج الجماعية بقوة (٩٠)، تلاها "تدريب أخصائيي الجماعات على تصميم وتنفيذ البرامج الجماعية بقوة نسبية (٨٧،٩)، بالإضافة إلى أهمية زيادة التعاون بين المدرسة والمؤسسات المتخصصة في تقديم البرامج والأنشطة للمعاق ذهنياً بقوة نسبية (٨٥)، وأخيراً أكدت الدراسة على ضرورة "مشاركة المعاق ذهنياً في إعداد وتصميم البرامج الجماعية بقوة نسبية (٨٣،٣).

وفي نهاية هذه الدراسة لايسعنا إلا أن نؤكد على ضرورة الاهتمام بتفعيل البرامج الجماعية لخفض المشكلات السلوكية لدى جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً من خلال الاهتمام بالبرامج التدريبية لأخصائيي الجماعات بالمجال المدرسي وخاصة فيما يتعلق بالمؤشرات التالية (تحديد أهداف البرامج الجماعية – الاستراتيجيات – التكنيكات المهنية الحديثة – الأدوار المهنية لأخصائي الجماعة – الأنشطة المتنوعة وتوظيف التكنيكات المهنية بها – استخدام خطوات البحث العلمي – النظريات العلمية – التقويم الكمي والكيفي للبرامج الجماعية).

كما تلفت النظر إلى أن هناك علاقة قوية بين مظاهر الإساءة الموجهة للأطفال المعاقين ذهنياً (المثيرات) والمشكلات السلوكية التي تصدر منهم (الاستجابات) على ضوء النظرية السلوكية، لذلك لابد من تصميم البرامج الوقائية والإرشادية للآباء والمعلمين للتخفيف من حدة مظاهر الإساءة الموجهة لهم، وتصميم البرامج العلاجية لخفض حدة المشكلات السلوكية التي تصدر من جماعات الأطفال المعاقين ذهنياً.

المراجع المستخدمة

أبوالحسن، نبيل محمد محمود (٢٠١١). دور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في التوعية بحقوق الطفل المعاق ذهنياً، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

أبوالنصر، مدحت محمد (٢٠٠٤). تأهيل ورعاية متحدي الإعاقة، ابترك للطباعة والنشر، القاهرة.

أبوالنصر، مدحت محمد (٢٠٠٥). الإعاقة العقلية (المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية)، مكتبة النيل العربية، القاهرة.

الإحصاء، الجهاز المركزي للتعبئة العامة (٢٠٢٠). إحصاءات التعليم، القاهرة.

الإحصاء، الجهاز المركزي للتعبئة العامة (٢٠٢٠). الكتاب السنوي، القاهرة.

أحمد، محمد شمس الدين (١٩٨٦). العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، مطبعة يوم المستشفيات، القاهرة.

أحمد، محمد شمس الدين (١٩٨٨). خدمة الجماعة بين النظرية والتطبيق، مطبعة بل برنت، القاهرة.

بدير، كريمان محمد (٢٠٠٧). مشكلات طفل الروضة وأساليب معالجتها ، دار المسيرة، عمان.

البعلبكي، منير (١٩٩٥). موسوعة المورد، ط٢٩، دار العلم للملايين، بيروت.

الحديدي، منى صبحي، سالم، ياسر عثمان (٢٠٠٩). التأهيل الشامل، الشركة العربية المتحدة للتسويق، القاهرة.

الدبوي، علي (٢٠٠٥). التنمية والمستقبل في المجتمع المصري للطفولة والشباب، المرأة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

الراجحي، تامر الشرباصي محمد (٢٠١٣). تصور مقترح لطريقة العمل مع الجماعات لتحسين جودة الحياة لدى فئة صعوبات التعلم، بحث منشور بالمؤتمر الدولي لكلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

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

السلاموني، سهام أحمد (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادي في تحسين أنماط التفاعلات الأسرية وتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.

الشيخ، محمود يوسف (٢٠٠٧). مشكلات تربوية معاصرة – مفهومها –مظاهرها – أسبابها – علاجها، دار الفكر العربي، القاهرة.

حامد، أحمد قناوي (٢٠٠٩). التدخل المهني لخدمة الفرد في تصنيف التكيف الوالدي للأطفال المصابين بالشلل الدماغي ، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية، جامعة الأزهر.

حمزة، أحمد إبراهيم (٢٠٠٣). معوقات دمج المعاقين في مدارس التعليم العام، بحث منشور في المؤتمر العلمي السادس عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

حنا، مريم إبراهيم (٢٠١٠). الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

رشوان، عبدالمنصف حسن (٢٠٠٦). ممارسة الخدمة الاجتماعية مع الفئات الخاصة، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

سعيد، يسري (٢٠٠٠). تصور مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لمواجهة معوقات مشاركة الشباب الجامعي في الأنشطة الطلابية، بحث منشور في مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد الثالث عشر، الجزء الأول.

سليم، نجلاء محمود (٢٠٠٤). مدى فاعلية برنامج لدمج الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم لتنمية بعض المهارات الاجتماعية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

سليمان، أحمد محمد (٢٠١٧). المعوقات التي تواجه الاخصائيين الاجتماعيين لدمج ذوي الإعاقة في الأنشطة الجماعية داخل المدرسة، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

شاش، سهير (٢٠٠١). فعالية برنامج لتنمية بعض المهارات الاجتماعية بنظامي الدمج والعزل وأثره في خفض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

عبدالتواب، هناء (٢٠٠٨). آليات تفعيل التسويق الاجتماعي كمدخل لتنمية الوعي بالصحة الإنجابية لدى المرأة الريفية، دراسة من منظور الخدمة الاجتماعية، المؤتمر العلمي الدولي الحادي والعشرين، للخدمة الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

عبدالجواد، نجلاء إبراهيم (٢٠١٥). أثر برنامج مقترح في أشغال النسيج قائم على أنشطة الذكاءات المتعددة في تنمية المهارات العملية والاجتماعية لدى المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية النوعية، جامعة كفر الشيخ.
عبدالرحمن، سوسن إسماعيل (٢٠٠٢). المناخ الأسري لدى أسر الأطفال المعاقين عقلياً، أسر الأطفال العاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
عبدالرسول، عائشة (٢٠٠٧). آليات طريقة تنظيم المجتمع في إزالة المعوقات التنظيمية التي تواجه الأخصائيين بمكاتب التسوية بمحاكم الأسرة المصرية، بحث منشور، بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية، العدد ٢٣، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبدالستار، منال (٢٠٠٦). الدمج الاجتماعي وتحسين نوعية الحياة للمعاقين ذهنياً، دراسة مطبقة على المدارس الحكومية، المؤتمر العلمي التاسع عشر، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبدالعزيز، رشاد، علي، سليم، مديحة منصور (٢٠١٣). علم النفس العلاجي، عالم الكتب، القاهرة.
عبدالله، عبدالله على (٢٠١٤). آليات الشفافية وتمكين المعاقين ذهنياً من حقوقهم، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبدالله، صالح (٢٠٠٠). إساءة معاملة الأطفال، المؤتمر العلمي السنوي، معهد الدراسات للطفولة، جامعة عين شمس.
علي, ماهر أبو المعاطي (٢٠٠٤). الخدمة الاجتماعية في مجال الفئات الخاصة, مكتبة زهراء الشرق, القاهرة.
فاضل، لمياء محمد (٢٠٠٧). دراسة لمدى فاعلية بعض الأنشطة على تنمية المهارات الاجتماعية للطلبة بسيطي الإعاقة العقلية، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
فرج، سامية بارح (٢٠١٢). آليات تفعيل استراتيجية التسويق الاجتماعي في مواجهة مشكلة الهجرة غير الشرعية بين الشباب، بحث منشور مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
فرج، محمد سعد على (٢٠٠٩). الدمج الاجتماعي للأطفال المعاقين ذهنياً وعلاقته بالتوافق الاجتماعي من منظور خدمة الجماعة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
فهمي، محمد سيد (٢٠١٨). أدوار الأخصائي الاجتماعي في المجال النفسي والعقلي، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
فؤاد، محمود محمد (٢٠١٢). علاقة المستوى الاجتماعي والاقتصادي بالإعاقة الذهنية في المجتمع المصري، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة عين شمس.
القباني، علاء الدين (٢٠٠٠). بين العولمتين، مجلة النبأ، العدد ٤٤، القاهرة.
قمر، عصام توفيق (٢٠٠٧). كي لاتصبح الأنشطة المدرسية مجرد حبر على ورق (أسباب عزوف الطلاب عن المشاركة في الأنشطة التربوية الحرة وسبل علاجها)، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.
الكاشف، أيمان فؤاد (٢٠١٠). مشكلات ذوي الاحتياجات الخاصة وأساليب إرشادهم، دار الكتاب الحديث، القاهرة.
مجمع، اللغة العربية (١٩٩١). الوجيز، الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية، القاهرة.
محروس، منال محمد (٢٠٠٥). العلاقة بين ممارسة البرنامج في طريقة العمل مع الجماعات وتعديل السلوك اللاتوافقي للأطفال المساء إليهم، المؤتمر العلمي الثامن عشر، المجلد الثاني، كلية الخدمة الاجتماعية، حلوان.
محفوظ، ماجدي عاطف (٢٠١٠). العمل مع الجماعات في محيط الخدمة الاجتماعية، دار الزهراء، الرياض.
محمد، نادية عبدالعزيز (٢٠١٢). تقويم برامج العمل مع الجماعات في تنمية مهارات الدمج الاجتماعي لأطفال التوحد، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
محمود، محمود محمد (٢٠٠٤). الخدمة الاجتماعية ومشكلات المجتمع، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
محمود، منال طلعت (٢٠٠٨). تمكين المعاقين لتحسين نوعية حياتهم (دراسة تحليلية لمؤسسات رعاية المعاقين ذهنياً)، بحث منشور في المؤتمر العلمي الحادي والعشرون.
معمرية، بشير (٢٠٩). المشكلات النفسية والسلوكية للأطفال والراشدين، المكتبة العصرية، الجزائر.
مصطفى، مصطفى محمود (٢٠٠٨). دور الأنشطة الطلابية في تدعيم قيم المواطنة الصالحة لدى الشباب الجامعي، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
منقريوس، نصيف فهمي (٢٠٠٤). ديناميات العمل مع الجماعات، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
منقريوس، نصيف فهمي (٢٠٠٩). النظريات العلمية والنماذج المهنية بين البناء النظري والممارسة في العمل مع الجماعات، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية.

النوحي، عبدالعزيز فهمي (٢٠٠٥). نظريات خدمة الفرد، خدمة الفرد السلوكية، ط٤، دار الثقافة للطباعة والنشر، القاهرة.

يماني، بكر بن حسان (٢٠٢٠). ومعوقات دور الأخصائي الاجتماعي في تحقيق الدمج الاجتماعي لجماعات المعاقين ذهنياً، ومقترحات التغلب عليها، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، العدد ٤٩، المجلد ١، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

Aimilia, Papazoglou, etall (2013). Move than intelligence: Distinct cognitive, behavioral clusters linked to adaptive dysfunction on in children, journal of international Neuropsychological society, vol (19).

Barker, Robert (1991). Social work dictionary, 2edition, Macmillan publishing, co, N.Y.

Charles H(2012). Social work with groups a comprehensive work text, 8 edition, Australio, Books/cole.

Daouglasrom (1993). A theory of group work practice, London, the Macmillan press, lid.

Go Swami, Sribas (2013). The parental Attitude Mentally Retareded children, Global journal of Human social science Arts & Humanities, volume 13, U.S.A.

Hakan, Hernodez (2013). Effects of New citizens status on adults, indentity and self-Estecm, PhD, Michigan university.

Johson, Hilary, et all (2010). The pearl in the middle: A case study of social interactions in an individual with a severe intellectual disability, journal of intellectual and developmental disability, vol 35 (3).

Joyceo. Bectott'. C Johnson (1995). Human development, Encyclopedia of social work, national Association of social workers, U.S.A.

Kimberly, Gilroy (2014). Adapted Dialectical behavior therapy skills group for adults with intellectual and developmental disabilities. Aquasi-experimental trial, Ann Arbor, American university, United States.

Lois, Jones (2011). Full inclusion and social skill development in children with down syndrome, Ann Arbor, saint Mary's college of California, united States, California.

M, Verdugo (2005). Factorial structure of the quality of life questionnaire in a Spanish sample of visually disabled Adults, Europe an journal of psychological Assessment, vol 21.

Motthias, Angerneyer (2006). Theoretical Models of quality of life for mental disorders, tailstock, New York.

Norman, starerims (2006). Quality of life in mental disorders. John wpily sensed, New york.

R. Vidhya & S.Raju (2007). Adjustment and attitude of parents of children with mental retardation, journal of the Indian Academy of Applied, Psychology, vol. 33, N1.

Rachel, Blick (2015). Effects of declared levels of physical activity on quality of life of individuals with intellectual disabilities, research in Developmental Disabilities, vol 37.

Swan, Karriele (2011). Effectiveness of play therapy on problem behaviors of children with intellectual disabilities: A single subject design Ann Arbor, university of North Texas, United States, Texas.

Thengal, Nironjan (2013). Attitudes of parents and family members towards their mentally retarded children in Assam, international journal of Bhavioral and Movement sciences, vol2, Issue1.

Tom, Doauglas (1993). A theory of group work practice, the Macmillan press, London.