بحث

المشكلات الاجتماعية التي تواجه أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم وبرنامج مقترح من منظور الممارسة العامة لمواجهتها

Search title

Social problems facing children with Down syndrome who are able to learn and a proposed program from the perspective of generalist practice to confront them

اعداد

الدكتور

علي ابراهيم اسماعيل حسن

مدرس مجالات الخدمة الاجتماعية – كفر صقر

الشرقية

ملخص الدراسة باللغة العربية:-

تمثل قضية ذوي الاحتياجات الخاصة (المعاقين) في أي مجتمع مشكلة خطيرة , وهامة تعوق تقدم المجتمع وتنميته , ولهذا فقد خصصت الأمم المتحدة عام ١٩٨١م كعاماً للمعاقين, وهي تضع مشكلة المعاقين في قائمة القضايا الاجتماعية الهامه والكبرى التي ينبغي على العالم مواجهتها بالفحص وبالتحليل وبالفهم، وبالتوعية الحكومية والأهلية وبالمساعدات المادية والفنية والعلمية ، انطلاقاً من الواجب الإنساني والاجتماعي المستوحى من كافة القيم الدينية والإنسانية, ومن طبيعة التكامل الاجتماعي , وحق الفرد على المجتمع الذي يعيش فيه ولذلك قام الباحث بإجراء هذه الدراسة لتحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال متلازمة داون والخاصة بمشكلات التواصل الاجتماعي ومشكلات المشاركة في الانشطة الجماعية ومن ثم تم التوصل الي برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية للتخفيف من المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم .

الكلمات الدليلية :

المشكلات الاجتماعية – اطفال متلازمة داون– القابلين للتعلم

Abstract of the study in Arabic:-

The issue of people with special needs (disabled) in any society represents a serious and important problem that impedes the progress and development of society. Therefore, the United Nations designated 1981 as the year of the disabled It puts the problem of the disabled in the list of important and major social issues that the world must face with examination, analysis and understanding. And with governmental and private awareness and material, technical and scientific assistance, based

on the humanitarian and social duty inspired by all religious and human values It is the nature of social integration, and the right of the individual over the society in which he lives Therefore, the researcher conducted this study to identify the social problems facing children with Down syndrome, related to the problems of social communication and the problems of participating in group activities. Hence, a proposed program was reached from the perspective of general practice in social work To alleviate the social problems facing children with Down syndrome who are able to learn.

Tags:

Social problems- Down syndrome children- Those who are able to learn

أولاً: مشكلة الدراسة:-

تعتبر مرحلة الطفولة بلا شك من أهم المراحل التي يمر بها الفرد في حياته ، فهي تلك الفترة التي يتم فيها وضع النواة الأولى للشخصية التي تظهر ملامحها في حياة اي طفل، والتي يكون فيها الفكرة الواضحة والسليمة والسوية عن ذاته ومفهوماً دقيقا لذاته الاجتماعية والنفسية والجسمية والعقلية ، بما يساعده على الحياة في التوجهات المستقبلية، ففيها يتم تحديد معظم أبعاد النمو الأساسية للشخصية , وفيها تعرف سمات السلوك ومجمل العلاقات الإنسانية، وفيها أيضاً تتشكل العادات والقيم والاتجاهات وتنمو الميول ، ويمكنه من التكيف الملائم مع ذاته.(أحمد، سمير عبد الوهاب، ٢٠٠٦م، ص ٢٢)

ومن هذا المنطلق بدأ الاهتمام المتزايد بالطفل في مطلع العشرينيات من القرن الماضي بظهور القوانين المهتمة والخاصة بحماية الطفل، فصدر أول إعلان لحقوق الطفل في عام ١٩٢٣م وتبلور عنه إعلان جنيف في عام ١٩٢٤م ، وبعد هذا اعتمدت الجمعية العامة للأمم المتحدة في عام ١٩٥٩م الإعلان العالمي لحقوق الطفل، وأعقب ذلك إعلان عام ١٩٧٩م كعاماً دولياً للطفل، وفى عام ١٩٨٩م حيث صدرت اتفاقية حقوق الطفل والتي تعهدت بحماية وتعزيز حقوق الطفل ودعم نموه ومناهضة جميع أشكال ومستويات الإساءة أو العنف التي قد توجه ضده وتضمنت المادة (١٩) من الاتفاقية حماية الطفل من كافة أشكال العنف والإيذاء البدني والعقلي والاستغلال الجنسي وغيرها.(حسين، طه عبد العليم ،2008م، ص36)

ولهذا يجب على كل الفئات والطوائف بكافة توجهاتها في كل مجتمع واع ومتفتح الاهتمام بمرحلة الطفولة وتوجيه اوجه العناية اللائقة واللازمة لنمو ومتابعة الطفل عبر كل مراحل حياته المختلفة عقليا وجسميا ونفسياً واجتماعياً، حتى يمكن أن توفر للطفل إعداداً وتربية وتنشئة اجتماعية سليمة تسهم في تشكيل الشخصية المتكاملة والقادرة على التوافق الاجتماعي والنفسي والقادرة على تحقيق كل أماله وطموحاته. (عبدالله , مجدي احمد1997, ص11)

وتأسيسا علي ما سبق إذا كان الاهتمام بالطفولة العادية والطبيعية أصبح أمراً ضروريا فإن الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ضرورة ملحة تفرضها كل المعطيات المجتمعية وكافة المتغيرات المختلفة التي طرأت عليه، وهذا ما أشار إليه ووضحه إعلان فخامة رئيس

الجمهورية الرئيس عبد الفتاح السيسي بأن عام ٢٠١٨م هو عام الاهتمام بالفئات ذوي الاحتياجات الخاصة داخل المجتمع المصري، ولذلك تم إصدار القانون رقم(10) لسنة ٢٠١٨م بعد إقراره من مجلس النواب ونشره في الجريدة الرسمية للبلاد لبدء العمل به, حيث يمنح هذا القانون ميزات جديدة لذوي الاحتياجات الخاصة والذين يبلغ عددهم حوالي ١٢ مليون معاق تقريبا.(http://www.Elwatan News Com, Retrived 5/3/2023)

وعلى الرغم من الاهمية الكبيرة للدور الذي تقوم به الأسرة المصرية إلا أن بعض الأسر قد تواجه بعض الصعوبات والمعوقات والعراقيل التي تعرقل قيامها بهذا الدور ومنها الإعاقة التي يتعرض لها أبنائهم , حيث تعتبر إعاقة أي فرد في الأسرة هي إعاقة لأسرته في نفس الوقت مهما كانت درجة الإعاقة ونوعها وتأثيرها وتزداد حدة المشكلات إذا كانت الإصابة مفاجئة للأسرة، أو إذا كان المعاق هو الطفل الوحيد في الأسرة ذلك الذي لطالما قد انتظرته وواجهت متاعب كثيرة في الحصول عليه، وما قد يحيط بهذه الإصابة من ظروف يحمل أحد الوالدين الآخر بمسئوليته , ويزيد من المشاعر والاحساس بالذنب والحزن والحيرة والقلق ، نتيجة اكتشاف أن طفلهما يعاني من إعاقة ما. (سرحان, نظيمة أحمد٢٠٠٦م، ص٢٨)

وبالتالي تمثل قضية ذوي الاحتياجات الخاصة في أي مجتمع مشكلة خطيرة وهامة تعوق تقدم المجتمع وتنميته , ولهذا فقد خصصت الأمم المتحدة عام ١٩٨١م كعاماً لذوي الاحتياجات الخاصة , وهي تضع مشكلة ذوي الاحتياجات الخاصة في قائمة القضايا الاجتماعية الهامة والكبرى التي ينبغي على العالم كله بمواجهتها بالتحليل والفحص والفهم، والتوعية الحكومية والأهلية وبالمساعدات المادية والعلمية والفنية ، انطلاقاً من الواجب الاجتماعي والإنساني المستوحى من كافة القيم الإنسانية والدينية والاعراف المجتمعية الاصلية , ومن طبيعة التكامل الاجتماعي وحق الفرد على المجتمع الذي يعيش فيه.(عبد الرؤوف , طارق٢٠٠٨م، ص١٣)

ويأتي نص القانون الخاص بالطفل المصري رقم ١٢٦ لسنة ٢٠٠٨م في بابه السادس لحماية وتأهيل الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة على أن تكفل كافة مؤسسات الدولة وقاية الطفل من أي اعاقة ومن كل عمل شأنه الإضرار بصحته أو بنموه الاجتماعي أو الروحي أو البدني أو العقلي أو النفسي ، وتعمل على اتخاذ كافة التدابير اللازمة للكشف المبكر عن الإعاقة وتأهيل وتشغيل المعاقين عند بلوغ سن العمل, وتتخذ كافة التدابير المناسبة والملائمة لإسهام كل وسائل

الإعلام المرئية والمسموعة والمقروءة في برامج الإرشاد والتوعية في مجال الوقاية من الإعاقة , والتبصير بحقوق الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وتوعيتهم والقائمين على رعايتهم بما ييسر إدماجهم في المجتمع بشكل سليم وصحيح بعد حدوث الاعاقة.(على , ماهر أبو المعاطي٢٠٠٩م، ص ٢٠٢)

وتوالت المواثيق الدولية التي تدعوا إلى الاهتمام بتربية وتنشئة ذوي الاحتياجات الخاصة منها إعلان النوايا الحسنة المنبثق عن الندوة شبه الإقليمية حول تخطيط وتنظيم التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة عام ١٩٩٣م الإعلان العالمي حول الاحتياجات التربوية الخاصة عام ١٩٩٤م لتعميم التعليم الابتدائي للفئات الخاصة بحلول عام ٢٠٠٠م المؤتمر العالمي للتربية لذوي الاحتياجات الخاصة الذي تم انعقاده بدولة اسبانيا خلال عام ١٩٩٤م ، الذي دعا إلى إيجاد عناية خاصة لحاجات ذوي الاحتياجات الخاصة واتخاذ كافة الإجراءات اللازمة لتأمين الفرص التعليمية المتكافئة والملائمة لجميع فئاتهم. (طلبه, جابر محمود،٢٠٠٧م، ص ٢٩٣).

ومن هذا المنطلق جاء نص دستور جمهورية مصر العربية عام ٢٠١٤ م في مادته رقم(٨١) على أنه تلتزم الدولة بضمان كافة حقوق الأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة صحياً وثقافيا ورياضياً وتعليميا واجتماعياً واقتصادياً وترفيهيا, وتوفير كافة فرص العمل اللازمة والملائمة لهم، مع تخصيص نسبة منها لهم، وتهيئة البيئة والمرافق العامة المحيطة بهم للاستفادة منها، وممارستهم لكافة الحقوق السياسية، ودمجهم مع غيرهم من المواطنين إعمالاً بمبادئ المساواة وتكافؤ الفرص والعدالة بين جميع افراد الشعب المصري.(دستور مصر الصادر, ٢٠١٤ م)

وبالنظر الي مشكلة ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل عام ومدروس يمكن القول بأنها ليست مشكلة تقتصر علي أنها مرضية فقط، بل هي مشكلة اجتماعية لها انعكاسات اجتماعية واقتصادية وسياسية تؤثر على عملية التنمية في نواحي البلاد بشكل عام فيما عدا الإعاقات العقلية فهي تعتبر من أكثر الإعاقات التي تشكل نسبة كبيرة من المعاقين على المستوى العالمي فهي نوع من العجز العقلي والنفسي والجسمي للفرد يصعب عليها التكيف مع بيئته الاجتماعية والتي تصل إلى مرحلة كبيرة من السلبية الاجتماعية نتيجة لعدم الإدراك الصحيح والتصرف

الملائم في المواقف المختلفة، والتي تؤدي إلى فشل في السلوك وتكوين العلاقات الاجتماعية.(عبد الرؤف , طارق , مرجع سبق ذكره , ص14)

وتأكيدا لهذا الامر تعد الاعاقة بكل ابعادها مشكلة اجتماعية خطيرة لها أثرها في كل التجمعات الانسانية على حد سواء وبخاصة في المجتمعات النامية مما تعد خسارة بشرية ومادية تعود بالنتائج والاثار السلبية علي المجتمع، كما أنها تعتبر مشكلة ذات طابع طبي تتطلب التدخل في دائرة التخصص الطبي الجسمي والعقلي ، وكذلك تدخل علماء الوراثة في هذا الجانب، وأيضاً تعتبر مشكلة سلوكية ونفسية حيث يعاني المعاق عقليا من سوء التكيف مع الاخرين ومشكلات في التواصل الاجتماعي معهم وما يصدر عنه من أداء سلوكي سيئ وغير مقبول ، الأمر الذي قد يترتب عليه العديد من المشكلات السلوكية إضافة إلى ذلك تعتبر مشكلة ذات طابع تربوي , حيث يواجه المعاق عقلياً صعوبات في التعلم الأمر الذي يستوجب تدخل علماء التربية في تحديد طرق وأساليب ومناهج تربوية خاصة للغاية. (شفير, زينب محمود، ٢٠٠٢م ، ص١١)

كما أنها تعتبر من أصعب أنواع الإعاقات التي تصيب الطفل وليست صعوبتها في أن صاحبها يشعر بأي شيء من الآلام فليس لها أي الام بدنية , ولكن صعوبتها تكمن في عدم اكتمال الجوانب العقلية بشكل كامل للطفل المعاق عقليا كغيره من الاطفال العاديين، حيث أنها تصيبه في أعز ما يملك، وأهم ما يتميز به الإنسان وهو العقل، لأن العقل هو الذي يجعل الإنسان مفضلاً عن كثير مما خلق الله في هذه الحياة فإذا فسد هذا العقل أو حدث به أي تلف أو أصابته إصابة تترك أثر ذلك على إنسانية الإنسان تأثيراً كبيراً أو عجز، إلا أن ذلك لا يخرجه عن دائرة إنسانيته، فهو إنسان كأي فرد من أفراد الإنسانية، لأن فيه نفساً إنسانية وروحاً إنسانية وعقلاً أيضاً.(سلطان, عبد المحسن, ٢٠٠5م، ص ٥٤)

ويجدر بنا الاشارة الي أعداد المعاقين بالإعاقة العقلية في جمهورية مصر العربية بحوالي ١٩٧٥٣٥٠ من إجمالي أعداد المعاقين والذي يقدر بعدد ٢٦٨٦٤٧٦ لعام ٢٠22م، ويتضح من ذلك أن نسبة الإعاقة العقلية تشكل٧٣,٥% من حجم الإعاقة في جمهورية مصر العربية ، ويظهر ذلك حجم وخطورة مشكلة الإعاقة العقلية، وقد حدد الجهاز المركزي للتعبئة العامة

والإحصاء أن نسبة الإعاقة في جمهورية مصر العربية تشكل نسبة 3,4% .(الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء,٢٠٢٢م)

وتشير الإحصاءات والبيانات إلى أن نسبة أطفال(متلازمة داون) تصل إلى حوالي ١٥% من إجمالي حالات الإعاقة العقلية) .(الشرقاوي , محمود عبد الرحمن 2022 م ، ص٢٨)

وتتعدد فئات الإعاقة العقلية وترجع إلى العديد من العوامل المسببة الوراثية والبيئية المتشابكة والمعقدة , وتعتبر فئة (متلازمة داون) أحد فئات الإعاقة العقلية وهى تعتبر حالة خلل كروموسومي , حيث تعتبر مشكلة أطفال(متلازمة داون) أكثر المشكلات المرتبطة بالأخطاء الكروموسومية شيوعاً، وعلى الرغم من وجود صفات إكلينيكية ذات قيمة تشخيصية إلا أنه ليس هناك علامات ثابتة في كل حالة بعينها، أو دالة في حد ذاتها على هذه المشكلة . (كامل, أميرة حافظ, مرجع سبق ذكره، ص٣).

ومما لا شك فيه أن أطفال (متلازمة داون) يحتاجون إلى العديد من الاحتياجات النفسية والجسمية والتربوية والاجتماعية وهذا ما توصلت اليه نتائج دراسة أحمد مصطفى ٢٠١٣ حيث أوضحت أن أطفال (متلازمة داون) في حاجة إلى العديد من الاحتياجات الاجتماعية والحاجات التأهيلية والتدريبية والنفسية والمعرفية والترويحية والصحية والحاجات الأساسية للمعيشة التي يفتقر إليها أطفال (متلازمة داون) والحساسية الشديدة التي يغضب منها من تصرفات اقربائه .(سالم ,أحمد مصطفى٢٠١٣ م)

ومن هنا فإن عدم إشباع هذه الاحتياجات السالف ذكرها يترتب عليها العديد من المشكلات والتي من بينها المشكلات الصحية , حيث تتمثل في زيادة مخاطر إصابة أطفال(متلازمة داون) بسرطان الدم بنسبة ٢٠ ضعفاً عن أقرانهم من الأطفال الطبيعيين ومما يزيد الأمر خطورة زيادة الوفيات المبكرة لهؤلاء الأطفال، فالعمر الأقصى في اعداد الوفيات بسرطان الدم للأطفال الطبيعيين هو سن الرابعة ولكن لأطفال (متلازمة داون) سنة واحدة, وأطفال (متلازمة داون) أكثر عرضة للعدوى وللأمراض والاوبئة عن أقرانهم من الأطفال الطبيعيين ، ونتيجة لذلك فإنهم غالباً ما يعانون من إصابات مزمنة في الجهاز التنفسي ومن التهاب رئوي متكرر ومن التهاب اللوزتين , ويعتقد الباحثون أن أطفال(متلازمة داون) يعانون بشكل عام من مرض ما يسمي

بنقص في المناعة، كما أنهم لا يعانون فقط من نقص عدد الخلايا المطلوبة للمناعة العادية ولكن أيضاً ما لديهم من خلايا لا تعمل وظيفياً بصورة جيدة .(مليكة , لويس كامل ١٩٩٨، ص٦٩)

وبشكل عام فإن الأطفال المعاقين عقلياً ومنهم أطفال (متلازمة داون) يعجزون في الغالب عن رعاية أنفسهم فهم لا يستطيعون الاعتماد على أنفسهم في الحياة بشكل عام ,حيث يحتاجون دائما إلى الإشراف والمتابعة من الغير لحمايتهم وحماية أيضا غيرهم منهم، ويعود ذلك لعدم إدراكهم لكيفية المحافظة على حياتهم وصحتهم وكثرة تعرضهم للحوادث بنسب أكبر من أقرانهم العاديين لعدم إدراكهم للمخاطر التي قد يتعرضون لها في حياتهم اليومية بشكل دائم.(أحمد ,سهير كامل١٩٩٨م، ص ٩٤)

ولهذا يترتب على (متلازمة داون) العديد من المشكلات الاجتماعية التي قد تواجه الأسرة وتؤثر على أطفالها، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة هبه مصطفى٢٠١٥م التي أوضحت أن هذه المشكلات منها المشكلات المرتبطة بالعلاقة بين الزوجين داخل أسرة طفل(متلازمة داون)، والمشكلات المرتبطة بعلاقة الوالدين بالطفل والمشكلات المرتبطة بالعلاقة بين الوالدين والأبناء داخل أسرة طفل(متلازمة داون)، والمشكلات المرتبطة بالعلاقة بين الطفل المصاب ب(متلازمة داون) وأخوته وينعكس ذلك قدرته علي التواصل الاجتماعي مع الاخرين حتي يصعب عليه استخدام الاشارة في التعبير عن احتياجاته , وتوصلت الي نتائج من أهمها انه يجب مساعدة طفل (متلازمة داون) علي اللعب مع زملائه .(أحمد,هبه مصطفى ٢٠١٥ م)

وهذا يتفق مع نتائج دراسة محمد فؤاد صديق ٢٠١٣م حيث أوضحت أن المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر اطفال ذوي (متلازمة داون) تتمثل في مشكلات العلاقات داخل الأسرة، مشكلات العلاقات خارج الأسرة، مشكلات وقت الفراغ ومنها المشاركة في الانشطة الجماعية, وتوصلت الي نتائج من أهمها تقوية علاقة اطفال (متلازمة داون) بزملائهم.(جاد, محمد فؤاد٢٠١٣م)

بالإضافة إلى ما سلف تحدث (متلازمة داون) العديد من المشكلات السلوكية مثل الانطواء والعناد والعدوانية والسلوك غير الاجتماعي، وهذا ما توصلت اليه نتائج دراسة كلاً من أشرف دعبس2016م حيث أوضحت في أحد نتائجها أن المشكلات السلوكية لأطفال (متلازمة داون) تتمثل في العدوانية والسلوك غير الاجتماعي والتمرد, وتتضح المشكلات الاجتماعية التي

تصاحب اطفال (متلازمة داون) في صعوبة التوافق الاجتماعي واضطراب التعامل الاجتماعي، ونقص الميول والاهتمامات وعدم تحمل المسئولية، وعدم الميل إلى المشاركة في الأنشطة الجماعية كالامتناع عن الاشتراك في اللعب مع الاخوة وتوصلت الي نتائج من أهمها انه يجب حث الطفل للتعبير عن احتياجاته واشراكه في الانشطة المختلفة.(دعبس, أشرف محمد٢٠١٦م، ص٩٤)

و كذلك دراسة Van Gameren-Oosterom, Helma B. M, and others2013 حيث أوضحت أن أطفال (متلازمة داون) يواجهون مشكلات في الأداء الاجتماعي منها رفض تبادل الادوار وعدم المشاركة في بعض الاعمال والاصرار علي عدم المشاركة في اعمال المنزل والمشاركة في اللعب والاعمال الفنية منها الرسم وتوصلت الي نتائج من أهمها مساعدة الطفل علي مداومة اللعب مع اقرانه , واصطحاب الطفل اثناء الخروج من المنزل. (Van Oosterom, Helma B. M and others Gameren2013,)

وتأكيدا علي ما سبق يتضح أن أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم يواجهون مشاكل اجتماعية كبيرة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين وايضا المشاركة الجماعية.

ومما لاشك فيه أن التواصل الاجتماعي والمشاركة الجماعية يعدان بمثابة البوابة الرئيسية والاساسية التي يعبر من خلالها أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم إلى الاندماج مع المجتمع والانخراط فيه، حيث أنهما تساعدان على اكتساب ثقته بنفسه للقيام بالعلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين في المجتمع، وإشباع رغباته وميوله وقضاء كل احتياجاته التي يحتاج إليها.(الديب , هالة فاروق٢٠١١، ص ٢٥)

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة كلا من أنور عبد العزيز، مصطفى احمد٢٠١٣م حيث أوضحت أن أطفال (متلازمة داون) يفتقرون إلى التواصل الاجتماعي والمشاركة الجماعية.(العبادسة , انور عبد العزيز, 2013 م)

ولما كان أطفال (متلازمة داون) يملكون مهارات اجتماعية بقدر ضئيل فهم في حاجة ملحة إلى إدماجهم في المجتمع مع غيرهم من اقرانهم الطبيعيين، ولن يتحقق ذلك إلا بتدريبهم على مقومات التواصل الاجتماعي والمشاركة الجماعية.(عبد الحميد, سعيد كمال ٢٠١٣م، ص٢٧)

و قد ركز الباحث في هذه الدراسة على المشكلات الاجتماعية التالية وهي التواصل الاجتماعي مع الآخرين المشاركة في الأنشطة الجماعية طبقاً لما أسفرت عليه نتائج دراسة تقدير الموقف التي قام بها.

وبالتالي يمكن القول بأن صعوبة التواصل الاجتماعي مع الآخرين وعدم المشاركة الجماعية من المشكلات التي تؤثر على الأفراد داخل المجتمع، فهم يحتاجون إلى مزيداً من الأنشطة التي تؤدي إلى تحقيق الديناميكية والتواصل الاجتماعي مع الآخرين , حيث تسهم المشاركة في الأنشطة الجماعية في تحقيق استقلال لشخصية الطفل واكتمال لنموه العاطفي والاجتماعي ، وذلك من خلال ممارسة بعض الأعمال , والتي يتحقق من خلالها المشاركة والتعاون.(السبيعي , معيوف ٢٠٠٩، ص ١٢٢)

وهذا ما أوضحته وتوصلت اليه نتائج دراسة شروق عبد العزيز2006م التي أوضحت أن هناك تطور وتحسن ملموس في الصلات المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية لدى اطفال (متلازمة داون)، وبخاصة مهارات التواصل مع الآخرين، وكذلك السلوكيات المرتبطة بالمشاركة في الألعاب والأنشطة الجماعية وممارستها علي ارض الواقع.(عبد العزيز, شروق٢٠٠٦ م)

ويتضح مما سبق أن المعاقين عقلياً ومنهم أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم يعانون من انخفاض في القدرات الانفعالية والمعرفية والاجتماعية، فلديهم تدني في الجانب اللغوي، وتدني في القدرة على تحقيق التواصل الاجتماعي مع الآخرين والمشاركة في الأنشطة الجماعية.

وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة أسماء عبد الحميد٢٠٠٩م على ضرورة تنمية المهارات اللغوية عند عينة من الأطفال المصابين(بمتلازمة داون) بواسطة مجموعة من الأنشطة الجذابة والمشوقة والمحفزة , وذلك بهدف تحسين الأداء اللغوي لديهم.(عبد الحميد ,أسماء ٢٠٠٩م)

ومن هنا يمكن القول بأن أطفال (متلازمة داون) يحتاجون إلى مساعدات كثيرة منها زيادة درجة تواصلهم من خلال مساعدتهم على إقامة علاقات شخصية بينهم وبين أقرانهم الطبيعيين فالتواصل الاجتماعي له دور هام وحيوي في بناء شخصية الطفل منذ بداية الطفولة وفى بناء الأساس اللغوي للطفل من خلال زيادة الاتصال والتواصل بأفراد المجتمع المحيطين به والتغلب على المعوقات اللغوية وصعوبات النطق والكلام للطفل.(سليمان, سليمان عبد العزيز٢٠١٥م, ص٤١)

لذا فالتواصل الاجتماعي مع الاخرين يمثل درجة عالية من الاهمية في حياة الطفل سواء من الناحية الاجتماعية أو النفسية أو الثقافية. الخ, حيث يحقق له التوافق الشخصي والنفسي والاجتماعي. (عبد الله , سهير محمود٢٠١٠م، ص ٢٦١)

ومن الجدير بالذكر أن عملية تدريب وتوجيه أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم لا يمكن أن تقتصر على مهنة بعينها أو تخصص واحد بل لابد من تضافر العديد من المهن الاجتماعية والنفسية والطبية كفريق عمل واحد ومتعاون يساعد في التخفيف من المشكلات الاجتماعية لهؤلاء الأطفال وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية أحد المهن الاجتماعية والإنسانية التي تهتم بالإعاقة والمعاقين، ويتم ذلك من خلال الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية والتي تهتم بتنمية المهارات للأطفال، ويتم ذلك من خلال ما تقدمه من برامج متعددة ومتنوعة تتناسب مع الخصائص النفسية والاجتماعية للأنساق التي تعمل معها, حيث يُعد البرنامج كأحد أهم الأدوات والوسائل التي قد تساعد أطفال (متلازمة داون) على تنمية المشاركة والتواصل الاجتماعي مع الآخرين، وهذا ما توصلت اليه نتائج دراسة ميادة على أكبر ٢٠٠٦ التي أوضحت فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وكذلك تأثيره في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقلياً والمصابين بأعراض (متلازمة داون). (على أكبر, ميادة٢٠٠٦ م)

وكذلك نتائج دراسة (Soresi Salvatore: Nota, Laura,2000) والتي أوضحن فاعلية برنامج للتدريب وذلك للأشخاص ذوي(متلازمة داون) لتحقيق التواصل الاجتماعي مع الاخرين , والمشاركة في ممارسة الانشطة الجماعية حتي لا يمتنع الطفل عن الاشتراك مع اخوته واصدقائه في العابهم ومساعدة الطفل علي اللعب مع أقرانه حتي لا يشعر بالنقص والدونية ويشعر كأنه مثل أقرانه من الاطفال الطبيعيين.(Soresi Salvatore: Nota, ,2000 Laura)

وأيضا ما أشارت اليها دراسة سماح وشاحي٢٠٠٣م والتي أوضحت فاعلية برنامج للتدخل المبكر والتنبيه الذهني للأطفال المصابين بأعراض (متلازمة داون) في تحسين مجالات النمو المختلفة لهؤلاء الأطفال ومنع تدهور نموهم العقلي اكثر مما هم عليه .(وشاحي , سماح٢٠٠٣م)

وكذلك دراسة محمد عبد الجواد٢٠٠٢ م حيث توصلت الي برنامج إرشادي في تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم حتي يعبر الطفل المعاق عن احتياجاته ولا يتلعثم في الحديث مع الاخرين . (عبد الجواد, محمد٢٠٠٢م)

ودراسة سليمان عبد العزيز٢٠١٥م التي أشارت وتوصلت إلى فاعلية برنامج إرشادي سلوكي لتحسين الأداء الوظيفي الأسري في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي للمعاقين عقليا القابلين للتعلم ومنهم اطفال (متلازمة داون) في حالات بقاء المعاق من ذوي (متلازمة داون) وحيدا وتجاهله كثيرا لمن يناديه. (عبد العزيز, سليمان 2015م)

ولما كانت الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية ترتكز على العديد من النماذج العلمية والمداخل والنظريات سوآءا كانت العلاجية منها والوقائية والتنموية والذي يزود الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بالاستراتيجيات والتكنيكات والادوار التي يستطيع من خلالها التخفيف من المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) وتأسيساً على ذلك تحاول الدراسة الحالية التوصل الي برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للتخفيف من المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال (متلازمة دوان) القابلين للتعلم ويتم تحكيمه من الاساتذة والمتخصصين في المجال لنصل الي برنامج يستطيع الاخصائي الاجتماعي كممارس عام من خلاله تحقيق التواصل الاجتماعي والمشاركة في ممارسة الانشطة الجماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم.

ثانيا : أهمية الدراسة:-

أ- الزيادة الملحوظة والمستمرة والمضطردة في أعداد ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة واحتلال الإعاقة العقلية العدد الأكبر في كل احصائيات المعاقين على مستوى جمهورية مصر العربية مما يتطلب الاهتمام بهذه الفئة المجتمعية وتقديم أوجه الدعم الكافي لهم من كافة المهن والتخصصات المختلفة الموجودة في المجتمع.

ب- الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة نسبة لا يمكن أن يستهان بها من اجمالي اعداد الأطفال، لذا وجب الاهتمام بهم ورعايتهم والحفاظ عليهم ومحاولة حل مشكلاتهم بالصورة الملائمة والامثل.

ج- تعد الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية أحد التخصصات الحيوية والهامة التي تستخدم في مجالات متعددة ومنها المجال الطبي لتقديم خدماتها للمعاقين بصفة عامة وأطفال(متلازمة داون) بصفة خاصة.

ثالثا : اهداف الدراسة:-

- تحاول الدراسة الحالية تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال متلازمة دوان القابلين للتعلم والتوصل الي برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لمواجهة هذه المشكلات

رابعا: تساؤلات الدراسة:-

1- ما المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال متلازمة دوان القابلين للتعلم؟

- ويتفرع من هذا التساؤل الرئيس مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

أ- ما المشكلات الاجتماعية الخاصة بضعف التواصل الاجتماعي لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم مع الاخرين ؟

ب- ما المشكلات الاجتماعية الخاصة بضعف المشاركة في الانشطة الجماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم في الأنشطة الجماعية ؟

2- ما البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة للتخفيف من المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال (متلازمة دوان) القابلين للتعلم؟

خامسا: الاطار النظري للدراسة والمفاهيم :-

1- ما أهداف البرنامج ؟

2- ما الاستراتيجيات والتكنيكات ؟

3- ما أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام ؟

4- ما الأنساق التي يعمل معها ؟

أ- **التواصل الاجتماعي:**

– **التواصل لغة:** هو يأتي من فعل، وصل والوصلة ما اتصل بالشيء واصل حبله كوصله ويشمل التواصل المرسل للرسالة ومستقبلها ويتحمل المرسل المسئولية لنقل رسالته بطريقه يسهل تلقيها.(قادري, حليمة٢٠١٦م، ص١٥)

– كما يعرف معجم مصطلحات العلوم التربوية **(التواصل الاجتماعي):** بأنه تلك العملية التي تنتقل بموجبها السمات الثقافية من جيل إلى جيل آخر فتحقق بذلك سبل الاستمرارية ووسائلها (التعليم – التقليد – التنشئة) ومختلف أشكال الرقابة الاجتماعية.(باهي, مصطفي حسن, ص 750)

– ويعرف **(التواصل الاجتماعي)** : بأنه السلوكيات الأساسية المؤثرة في التواصل اللفظي وغير اللفظي التي تصدر عن الطفل أثناء التفاعل الاجتماعي مع الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة والسائدة مثل السلوكيات التي يقوم بها عند تفاعله مع الآخرين، أو الرغبة في التصريح بشيء أو التعبير عن المساعدة أو عدم الرضا أو تحية الآخرين أو طلب دعم معين. (إبراهيم, سليمان عبد الواحد٢٠١٤م، ص١٢١)

– **ويشير أيضا التواصل** : إلى علاقة متبادلة بين أي طرفين، أو بتعبير آخر يشير إلى انفتاح الذات على الآخرين في علاقة حية لا تنقطع حتى تعود من جديد وتستمر.(Bradford W. Sheafor, 2006, P.140)

– كما يشير **(التواصل الاجتماعي)** : إلى نوع من التفاعل المتبادل بين طرفين, حيث يكون سلوك فرد ما بمثابة مثير لسلوك فرد آخر (أباظة , أمال عبد السميع, ٢٠١٤م، ص ٨).

– وكما يمكن الاشارة الي **(التواصل الاجتماعي):** بأنه عبارة عن مجموعة من السلوكيات التي تحدث في مواقف التواصل الاجتماعي , والتي يتحدد من خلالها أسلوب التواصل الاجتماعي المفضل لدى الطفل. (سليمان, سليمان عبد العزيز, مرجع سبق ذكره، ص ٤٢).

– **ويعرف التواصل:** بأنه تلك العملية التي تتضمن تبادل المعلومات والمشاعر والأفكار والمعتقدات بين سائر البشر, ويتضمن التواصل كلا من الوسائل اللفظية (اللغة المنطوقة – المسموعة – المكتوبة)، والوسائل غير اللفظية (لغة الإشارة – تهجئة الأصابع – قراءة الشفاه) التي يستخدمها الصم، وكذلك الإيماءات وتعبيرات الوجه ولغة العيون، وحركات اليدين والرجلين

... وغيرها)، ولذلك يُعد التواصل أشمل وأعم من اللغة والنطق والكلام.(عبدالفتاح, أماني٢٠١٢م، ص ١٣٩،١٤١)

- تعريف التواصل الاجتماعي من وجهة نظر الدراسة الحالية:

- قيام طفل **(متلازمة داون)** القابل للتعلم بالتواصل وإقامة علاقات مع الأخرين دون مشكلات والتعبير عن انفعالاته والدخول في حوار متبادل ومفهوم مع من يكون معهم سواء من أفراد أسرته أو أقرانه الطبيعيين أو زملائه .

ب- المشاركة في الأنشطة الجماعية :

- **تشير المشاركة :** إلى تفاعل الفرد انفعاليا وعقليا مع موقف الجماعة بطريقة تشجعه على المساهمة في تحقيق أهداف الجماعة والمشاركة في تحقيق اهداف الجماعة والمشاركة في تحمل المسئولية.(الخواجة, محمد ياسر 2011م, ص185)

- **كما تعرف المشاركة:** بأنها المساهمة أو التعاون في أي جهة من وجوه النشاط كاشتراك الفرد في نشاط اجتماعي أو المساهمة في تحقيق أهداف الجماعة والمشاركة في تحمل المسئولية (ابراهيم , حسان ٢٠١٣ م، ص ٢٧٢٦)

- ويقصد بها مشاركة الشخص بمعنى أن يكون له دور إيجابي وفعال وأن يصبح مندمجا بذاته، ملما بهدفه ومركزاً اهتمامه في بيئة العمل، إذ أن المشاركة الجيدة مقسمة عامة بينه وبين الاخرين فنشاطه نشاط مشترك أو نشاط جماعي يبذله باعتباره عضواً داخل أي فريق العمل.(حامد, محمد دسوقي ٢٠١١م, ص165)

- **وتعرف المشاركة ايضا:** بأنها العملية التي يؤدي طفل(متلازمة داون) من خلالها دوراً في البرامج والأنشطة الجماعية في مدرسته باعتبارها بيئة له، والتي تتيح له فرصة الإسهام في وضع الأهداف، واقتراح أفضل الوسائل لتحقيق تلك الأهداف وإنجازها .(عودة, محمود ٢٠٠٧, ص9)

- **وتعد المشاركة في الأنشطة الجماعية:** من الوسائل الهامة لتنمية قدرات أطفال(متلازمة داون)، وزيادة تفاعلاتهم مع أقرانهم الطبيعيين ومع المجتمع الذي يعيشون بداخله فالمشاركة في الأنشطة المتنوعة التي تضم أنشطة اجتماعية، وأخرى رياضية وفنية، وتهدف إلى مشاركة

الأطفال مع بعضهم البعض من خلال مواقف الحياة اليومية تعمل على إذكاء العلاقات الاجتماعية، وإكسابهم القدرات الحياتية التي تساهم في نموهم النفسي والاجتماعي.(حامد, محمد دسوقي مرجع سبق ذكره, ص155)

- تعريف المشاركة في الأنشطة الجماعية من وجهة نظر الدراسة الحالية:

1- المواقف الجماعية التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتكوين العلاقات الاجتماعية القوية بين اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم.

2- تؤدي إلى تحليل الاتجاهات والعادات السلوكية غير المرغوبة لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم والتي تشعل العزلة والانطواء.

3- تؤدي إلى تحقيق التفاعل الإيجابي بين اطفال (متلازمة داون) القابلين التعلم وبين اقرانهم الطبيعيين.

4- تساعد أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم على اكتساب مهارات الحياة اليومية وذلك من خلال (التواصل اللفظي- التواصل غير اللفظي).

_ متلازمة داون Syndrome: ويقصد بها مجموعة من الأعراض التي يظهر أغلبها أو بعضا منها في حالات مرضية معينة، وتحدث متزامنة أي في وقت واحد دون أن ينتبه الشخص إلى أن مصدرها واحد, وهي عبارة عن مجموعة أعراض، وأغلب المتلازمات نتيجة عيوب أو خلل في الجينات والكروموسومات.(مصطفى, ولاء,٢٠١١م، ص ٢١)

- كما تعرف (متلازمة داون) من منظور طبي: بأنها حاله جينية ناتجة عن كروموسوم زائد في الخلية هذا يعني أن صاحبها لديه (٤٧) كروموسوم بدلاً من (٤٦)، وهى تحدث نتيجة خلل جيني يحدث في نفس وقت حدوث الحمل أو خلاله، وهى ليست حالة مرضية ولا يمكن معالجتها كغيرها من الامراض، وهذا الشخص لا توجد لديه معاناة أو ألم نتيجة لحالته هذه، وتحدث حالة متلازمة داون تقريباً بنسبة 1 من ٨٠٠ من المواليد.(فرج, عبد اللطيف٢٠٠٧م، ص١٠٦).

– كما يعتمد التعريف التربوي(لمتلازمة داون) على التحصيل الدراسي للأفراد وتحديد مدى القدرة على التعلم أو التدريب، ولذا يعرفوا بأنهم أفراد لم يتمكنوا من مواصلة التعليم بالمدارس العادية، بسبب عدم قدرتهم أو انخفاض مستوى تحصيلهم أو أي أسباب أخرى، وتم تحويلهم لمواصلة تعليمهم بمراكز تدريبية خاصة، وهم من يطلق عليهم تربوياً أفراد متلازمة داون القابلين للتعلم.(ياسين, حمدي محمد مرجع سبق ذكره، ص135)

– وحالة (**داون**) : هي حالة من حالات صعوبات التعلم والأكثر شيوعاً حيث عرفت سابقاً بالإعاقة الذهنية ، وكلمة (متلازمة داون) تعني مجموعة من العلامات أو الأعراض وهي مأخوذة من كلمة لزم الشي أي إذا ظهر ارتخاء في العضلات وتفلطح في الوجه مع عيوب خلقية في القلب فإنه يلزم أن يوجد صفر في حجم الأذن وخط وحيد في كف اليد وصغر اليدين، وهذه الأوصاف كلها مجتمعه إذا تكررت في أكثر من طفل أو قريبة من هذه الأعراض تعرف ب (متلازمة داون). (ترجمة فريم٢٠٠٨م، ص٢٩)

- خصائص أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم:

هناك أكثر من خمسون خاصية لمتلازمة داون، ولكن من النادر أن نجد كل أو حتى معظمهم في شخص واحد منها ما يرتبط بالنواحي الجسمية، ومنها ما يرتبط بالنواحي العقلية، ومنها ما يرتبط بالنواحي الاجتماعية، وفيما يلي عرض للخصائص المميزة لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم. (الداون سندروم بلندن,2001, ص 105)

* **الخصائص الجسمية:** لديهم العديد من الخصائص الجسمية والتي قد تصل إلى أكثر من خمسين خاصية، ومع ذلك فإنه مثل هذا العدد الضخم من الخصائص لا يجب لأن يتوفر بالضرورة لدى كل أولئك الأفراد الذين يعانون من (متلازمة داون)، وكذلك قد لا تكون بدرجة من الوضوح تمكننا من اكتشاف الحالة عند الميلاد، وعلى الرقم ذلك فإن بعض هذه الخصائص تعد هي الأكثر شيوعا) والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

– **العيون** : وهي تكون في الغالب عادية الشكل والجفون ضيقة ومائلة الي جد ما ويمكن رؤية ثنايا جلدية في كثير من الصغار في الأركان الداخلية، وقد تقع بقع بيضاء على حدود القدحية، كما توجد عند بعض الصغار نقط صفراء وهى لا تؤثر على الرؤية، ويلاحظ أيضا تباعد بين

العين والحاجب في المساحة وتتدلى الجفون للداخل وجلدها سميك.(أكبر, ميادة محمد, مرجع سبق ذكره، ص ١٤٩)

– **الرقبة:** تكون عريضة بشكل ملحوظ وقصيرة مع ارتخاء الجلد على جانبي الرقبة وفي مؤخرتها بشكل ملحوظ. (مصطفى, ولاء ربيع, مرجع سبق ذكره، ص ٧٨)

– **الرأس** : ويمكن وصفها بأنها صغيرة إلى حد ما عند مقارنتها بالأطفال الطبيعيين ومؤخرة الرأس مسطحة قليلا, وهو ما يعطي للرأس شكلها الدائري كما إن فتحات الرأس تميل إلى كبر الحجم والطول وأيضا نقص نمو الشعر في بعض الحالات.(مصطفى, ولاء ربيع, مرجع سبق ذكره ، ص٧٧)

– **الأطراف:** أقصر واسمك من الطبيعي، علاوة على ذلك وجود ثنية واحدة خط مستقيم وسط راحة اليد بشكل عرضي في الجزء الداخلي من اليد ، أما القدم فإنها تحتوي على ثنية في القدم ازدياد المسافة بين الإصبع الكبير والثاني في القدم ، والأصابع تكون قصيرة، وفي بعض الأحيان قد الأصابع تحتوي على مفصل واحد فقط بدلاً من مفصلين. (مؤسسة الداون سندروم , مرجع سبق ذكره٢٠٠٢ م، ص ٤٥)

– **الأذن** : صغيرة والحافة العليا مثنية، وهيكل الأذن يكون في بعض الأحيان مختلفا، وقنوات الأذن ضيقة .(محمد , مرفت أحمد, مرجع سبق ذكره، ص١٢٧)

– **الوجه** : غالباً ما يكون أصغر مقارنة بحجم الجسم، وعندما تنظر للوجه من الأمام نجد وجه الطفل دائري , وضيق في فتحات العين.(محمد , مرفت احمد م٢٠١٥، ص١٢٦)

– **الفم واللسان:** يلاحظ أن أفواه هؤلاء الأطفال في الغالب ما تكون مفتوحة بنسبة تصل إلى 65% من الحالات، كما أن بروز اللسان من الظواهر الموجودة في أكثر من 64% من الحالات، وبروز اللسان أكثر شيوعا في الذكور عنه في الإناث، وفي الأبيض بنسبة 92% عنه في الأسود بنسبة ٦٧% ويعتقد أن سبب بروز اللسان هر زيادة حجمه وصغر حجم الفم.(يوسف ,محمد فوزي , مرجع سبق ذكره ص٣١:٣٢)

– **الخصائص الاجتماعية والسلوكية:**

1- يعتبر من الناحية الاجتماعية يقبلون على الآخرين ويحبون مصافحة الأيدي واستقبال الاخرين من الغرباء.

2-لا يشعر بالولاء للجماعة ولا ينتبه لما يدور حوله من أحداث و قد يميل في بعض الأحيان إلى الانسحاب من بعض المواقف الاجتماعية.

3 - يتصرف بشكل مقبول مع الآخرين الذين يعاملونه معاملة طيبه ولا يستطيع ان يحقق التكيف مع البيئة التي يعيش فيها. (مصطفى, ولاء, مرجع سبق ذكره، ص٨٠)

4- يغضبون إذا ما استثيروا، إلا أن هذه الخاصية ليست مميزة لهم ،حيث أن المشكلات السلوكية التي يظهرها بعضهم يمكن إرجاعها إلى اختلافات الظروف البيئية والأسرية التي يوجد فيها هؤلاء الأطفال, أن هناك فروق في الناحية السلوكية والمزاجية العامة بين الأفراد المصابين (بمتلازمة داون) بعضهم وبعض.(القمش, مصطفى نوري٢٠١٥م، ص ٢٨٦)

- **حاجات أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم :**

- **مفهوم الحاجة:** وتعرف الحاجة بأنها حالة من عدم الإشباع يشعر بها الفرد معين وتدفعه الي البحث عن العمل من أجل بلوغ هدف يعتقد أنه سوف يحقق له إشباعا ينهي حالة القلق والتوتر لديه ,وحالة عدم الإشباع هذه التي يمر بها ليس من الضروري أن ينطوي إشباع الحاجات على بقاء الفرد أو المحافظة على حياته ووجوده، فقد يشعر الإنسان برغبة في شيء أو الحاجة والافتقار إلى شيء معين قد يكون في إشباعها أذى وضرراً له في كثير من الاوقات.(أبو النصر , مدحت محمد٢٠١٦، ص ٨٣)

- **خصائص الحاجات:**

1- تعتبر الحاجات متجددة بمعنى أن الحاجة لا تزول تماماً بل تتجدد بعد فترات متفاوتة.

2- تعتبر الحاجات لا نهائية بمعنى أن حاجات الإنسان لا تنتهي ابدا.

3- تختلف درجة أهمية الحاجات من حاجة إلى أخرى.

4- اختلاف أهمية الحاجات باختلاف مراحل النمو عند الإنسان فالحاجات تختلف بالنسبة للفرد الواحد باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها في فترة حياته.(أبو النصر, مدحت محمد، مرجع سبق ذكره، ص82)

- اختلاف الحاجات باختلاف الأفراد والمواقف والثقافات والمجتمعات:

حاجة أكثر من الأطفال العاديين وذلك نظراً لقدراتهم العقلية والنفي تتعدد حاجات أطفال متلازمة داون كغيرهم من الأطفال العاديين, بل هم في والاجتماعية والمعرفية المحدودة، ومن أهم هذه الحاجات التي يجب إشباعها لدى اطفال (متلازمة داون) ما يلي :

1- **الحاجات الاجتماعية** : الحاجات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) حاجات ضرورية ويمكن عرضها فيما يلي:

أ - الحاجة إلى ضرورة تكوين شبكة من العلاقات الاجتماعية الناجحة.

ب- الحاجة إلى التعاطف والحب والاهتمام من المحيطين.

ج. الحاجة إلى التقبل الاجتماعي من الاخرين في المجتمع.(غباري, محمد سلامه2016م, ص54)

د- حاجات إرشادية مثل التخفيف من الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها نتيجة الإعاقة ونتيجة لتعامل الغير معه ومساعدته على التوافق الاجتماعي والنفسي ، وتنمية شخصيته وقدراته والتعرف على ميوله واهتماماته وقدراته المتبقية.(سرحان, نظيمة أحمد, ٢٠٠٦م، ص ٤٥٤)

2 - الحاجات النفسية: الحاجات النفسية لأطفال (متلازمة داون) حاجات ضرورية ويمكن عرضها فيما يلي:

أ- الحاجة إلى الثقة بالنفس والاستقلال تعتبر من أهم الحاجات النفسية التي يحتاجها معظم البشر بصفة عامة و(متلازمة داون) بصفة خاصة بعد أن حرمته الإعاقة منهما معاً قد حرم من الاستقلال والاستقرار في أسرته ومع الآخرين وضعفت ثقته بنفسه .(غباري, محمد سلامه, مرجع سبق ذكره, ص 60)

ب. الحاجة إلى الأمن النفسي هام وحيوي حيث تمثل الحاجة إلى الأمن النفسي الركيزة الأساسية في الاستقرار النفسي لطفل(متلازمة داون) .(سليمان, عبد الرحمن٢٠١٤، ص ١٠٦)

3- **الحاجات المهنية** : الحاجات المهنية لأطفال (متلازمة داون) حاجات ضرورية ويمكن عرضها فيما يلي:

أ-حاجة للتشريع العادل الذي يضمن لهم التشغيل.

ب-تهيئة سبل التوجيه المهني لهم وعلي الدوام دون انقطاع.

ج-ان يتوفر لهم عمل مع الاسوياء يحميهم من المنافسة.(أبو النصر, مدحت محمد، مرجع سبق ذكره، ص91)

4-**الحاجات الجماعية** : الحاجات الجماعية لأطفال (متلازمة داون) حاجات ضرورية ويمكن عرضها فيما يلي:

أ- توفير الطمأنينة لهم والامن والامان من المحيطين به.

ب – توفير الحياة التي يسودها المساواة بين أطفال(متلازمة داون) وبين غيرهم من الاطفال الطبيعيين.

ج- رعاية حقوقه والوفاء باحتياجاته.(الخطيب ,عبدالرحمن2006م, ص23)

- **مشكلات أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم** : تختلف و تتنوع المشكلات التي تواجه أطفال (متلازمة داون) ، كما تتداخل مع بعضها البعض فتخلف آثاراً اجتماعية واقتصادية، كما تؤثر على طفل (متلازمة داون) وتتأثر بها أسرته وبيئته والمجتمع الذي يعيش فيه، وهذه المشكلات تتمثل في:

1-المشكلات الاجتماعية: ونعني بها كل المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمن حوله داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد والمشاركة في الانشطة الجماعية مع اقرانهم العاديين.(هلالي , ياسمينة ٢٠١٧، ص١٣٠)

2- المشكلات الاقتصادية: وهي تعتبر من أكبر المشكلات التي تواجه أطفال (متلازمة داون) صعوبة إيجاد الأعمال المناسبة التي توفر لهم الدخل الملائم، وبذلك يصبح عالة على أفراد أسرته وعلى المجتمع.(حنا, مريم إبراهيم٢٠١٠، ص ١٥)

3- المشكلات الاسرية: ويمكن ايجازها فيما يلي :-

أ-اهمال الاطفال الاخرين نتيجة الاهتمام الزائد للطفل المعاق.

ب-ما تتحمله الاخت الكبرى في خدمة الطفل المعاق .

ج-التفكك الذي يصيب الزوجين في حال وجود طفل معاق. (كاشف, ايمان فؤاد2001م, ص55)

4-المشكلات النفسية: ويمكن ايجازها فيما يلي:-

أ- فقدان الشعور بالأمن. ب- الخوف دائما من المجهول .

ج- الشعور غالبية الوقت بالعجز. د- ضعف الثقة بالنفس.

هـ- العدوانية والانطواء. (حنا, مريم, مرجع سبق ذكره ,ص157)

سادسا : الإجراءات المنهجية للدراسة :-

أ - نوع الدراسة :

وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التي تذهب الي تصور الواقع وتحاول الخروج بتعميمات من الدراسة حيث تستهدف الدراسة تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه أطفال (متلازمة داون), وتنحصر أهدافها في رصد الواقع الاجتماعي لتنظيم اجتماعي في مجتمع ما. (أبو النصر، محمد 2008 م، 153ص)

ب- المنهج المستخدم:

تعتمد الدراسة على منهج المسح الاجتماعي بالحصر الشامل لأمهات اطفال (متلازمة داون)القابلين للتعلم بإدارة كفر صقر التعليمية بالشرقية وعددهم(56) وللأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية بمدرسة التربية الفكرية بكفر صقر ويستفاد بالمسح الاجتماعي في جمع الحقائق عن الظاهرة الاجتماعية بعد إن تكون قد أجريت بحوث كشفية عنها.(المرجع السابق ذكره ،149ص)

ج- أدوات الدراسة :

وتعرف الأداة بأنها الوسيلة العلمية التي سوف يستخدمها الباحث في جمع بياناته من مفردات المجتمع الذي يحدده. (عويس، محمد1994م، ص197)

أولا: استمارة استبان مطبقة على امهات اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم

ويتكون الاستبيان مما يلي :

- البيانات الاولية للأم .
- المشكلات الاجتماعية المرتبطة بضعف تواصل الابن مع الاخرين ويتضمن 19 عبارة .
- المشكلات الاجتماعية المرتبطة بضعف مشاركة الابن في الانشطة الجماعية وتتضمن 17 عبارة.
- ادوار الاخصائي الاجتماعي في مساعدة الاسر لمواجهة هذه المشكلات وتتضمن 22 عبارة .

*** وتم عرض الاستمارة علي المحكمين واصبحت بعد التحكيم :**

- المشكلات الاجتماعية المرتبطة بضعف تواصل الابن مع الاخرين ويتضمن 15 عبارة .
- المشكلات الاجتماعية المرتبطة بضعف مشاركة الابن في الانشطة الجماعية وتتضمن 15 عبارة.
- ادوار الاخصائي الاجتماعي في مساعدة الاسر لمواجهة هذه المشكلات وتتضمن 18 عبارة .

ثانيا : دليل ملاحظة الاخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدرسة التربية الفكرية بكفر صقر محافظة الشرقية.

ثالثا: مقابلات مع الخبراء والمتخصصين في مجالات الاعاقة العقلية.

- **صدق الأداة:** . اعتمد الباحث على الصدق الظاهري حيث تم عرض الاستمارة على عشرة من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان وبني سويف والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية ببورسعيد وكفر الشيخ وكفر صقر بالشرقية وتم تعديل بعض العبارات وإضافة وحذف بعضها, واعتمد الباحث على نسبة اتفاق لا تقل عن 80% وكانت عدد العبارات قبل التحكيم 58وأصبحت بعد التحكيم 48.

- **ثبات الأداة** : تم التأكد من ثبات الأداة باستخدام طريقة إعادة الاختبار على عينة من المبحوثين ليسوا من ضمن المجال البشري للدراسة وعددهم 13 على عينة من اسر اطفال (متلازمة داون) وتم اعادة التطبيق عليهم بفاصل زمني قدره 10أيام بمتوسط الاداة0,85وتم حساب الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون وقد تراوح معامل الثبات بين (0,82) و(0,88) وهى معاملات ارتباط معنوية عند (0,01) وعلى ذلك يمكن القول بأن الأداة على درجة من الصدق والثبات.

د-مجالات الدراسة:

1) المجال المكاني: -

– قام الباحث بتطبيق الدراسة علي امهات اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم بإدارة كفر صقر التعليمية بالشرقية وعددهم(56) ودليل ملاحظة الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدارس التربية الفكرية بمدرسة التربية الفكرية بكفر صقر.

2) المجال الزمني:

– قام الباحث بجمع البيانات خلال الفترة من (مايو – يونيو 2023 م)

3) المجال البشري:

– أمهات اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم بإدارة كفر صقر التعليمية بالشرقية وعددهم(56) المترددات لمتابعة ابنائهن بالمدرسة .

– الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بمدرسة التربية الفكرية بكفر صقر بالشرقية .

– مجموعة من الخبراء واساتذة مجالات الخدمة الاجتماعية بكلية الخدمة الاجتماعية حلوان، وبني سويف، والمعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالمنصورة، وكفر صقر.

د) المعالجات الإحصائية في الدراسة :

لمزيد من الموضوعية اتبع الباحث أساليب إحصائية متعددة وهى كما يلي :

1– حساب النسبة المئوية لكل عبارة داخل محورها لكل من أداتي الدراسة.

2–حساب المتوسط الحسابي لكل عبارة على حدة داخل محورها لكل من أداتي الدراسة.

3– حساب الانحراف المعياري لكل عبارة على حدة وذلك باستخدام فكرة الأوزان المرجحة.

حيث تم إعطاء استجابة (نعم) =3، استجابة (الى حد ما) = 2، استجابة (نادرا) =1

4– حساب الترتيب لكل عبارة داخل محورها.

5–حساب النسب المئوية لتحقق كل محور ولتحقق الأداة ككل بالنسبة لأداتي الدراسة

سابعا: نتائج الدراسة ومناقشتها:–

– جدول رقم (1) وصف مجتمع البحث لأمهات اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم ن=56

المتغير	العدد	النسبة	المتغير	العدد	النسبة
1- **عمر الأم**			**4-عمل الأم**		
أ - اقل من 25 عام	15	%26,79	أ - قطاع حكومي	8	%14,29
ب-25 عام الي أقل من 35	13	%23,21	ب - قطاع خاص	2	%3,57
ج - من35عام الي أقل من 45	11	%19,64	ج - مهن حرة	3	%5,36
د- 45 عام فأكثر	17	%30,36	د - حرفية	7	%12,5
			ه - معاش	4	%7,14
			و- ربة منزل	32	%57,14

2- الدخل الشهري للأسرة			**5- مستوي تعليم الأب**		
أ- أقل من 1000جنيه	1	%1,79	أ - امي	4	%7,14
ب - من1000الي أقل من 2000	15	%26,79	ب - مؤهل متوسط	20	%35,71
ج - من 2000الي اقل من3000	20	%35,71	ج - مؤهل فوق متوسط	19	%33,93
د- من 3000 الي اقل من 4000	16	%28,57	د - مؤهل عال	13	%23,33
ه- 4000 فأكثر	4	%7,14			
3-عمل الأب			**6- مستوي تعليم الأم**		
أ - قطاع حكومي	15	%26,79	أ - اميه	10	%17,85
ب - قطاع خاص	11	%19,63	ب - مؤهل متوسط	15	%26,79
ج - مهن حرة	10	%17,86	ج - مؤهل فوق متوسط	22	%39,29
د - حرفي	18	%32,14	د - مؤهل عال	9	%16,07
ه - معاش	1	%1,79			
و- لا يعمل	1	%1,79			

يتضح من الجدول السابق ان :-

- **فيما يخص عمر أمهات أطفال (متلازمة داون):** جاء في الترتيب الاول لعمر أمهات أطفال (متلازمة داون) اقل من 25 عام عاما بواقع 17 مفردة بنسبة 30,36%, ويلي ذلك في الترتيب الثاني 25 عام الي أقل من 35 بواقع 15 مفرده بنسبة26,79 % ثم يلي ذلك في الترتيب الثالث 25 عام الي أقل من 35بواقع13بنسبة23,21 % , ثم يلي ذلك في الترتيب الرابع والاخير من35عام الي أقل من 45بواقع11مفردة بنسبة19,64 %.

- **وفيما يخص الدخل الشهري للأسرة** :النسبة العظمى من أسر أطفال (متلازمة داون) دخلهم من2000جنيه الي اقل من 3000 في الترتيب الاول بواقع 20 مفردة من مفردات الدراسة بنسبة 35,71% يلي ذلك في الترتيب الثاني من اسر اطفال (متلازمة داون) دخلهم من 3000 ج الي اقل من 4000ج بواقع 15 مفردة بنسبة 28,57%،ثم يلي ذلك في الترتيب الثالث من اسر اطفال (متلازمة داون) دخلهم من3000الي اقل من 4000ج بواقع15 مفردة بنسبة 26,79 % , ثم يلي ذلك في الترتيب الرابع دخلهم من 4000فأكثر بواقع4 مفردة بنسبة 7,14% , ويأتي في الترتيب الخامس والاخير من اسر اطفال (متلازمة داون) دخلهم بواقع1 مفردة بنسبة 1,79% ويتضح من ذلك ان الغالبية العظمي لأسر اطفال (متلازمة داون) دخلهم لا يفي باحتياجات الاسرة تزامنا مع وجود طفل معاق.

- **و فيما يخص عمل الأب:** جاء في الترتيب الاول فيما يخص عمل الاب كحرفي في الترتيب الاول بواقع 18 مفردة بنسبة 32,14% , ويلي ذلك في الترتيب الثاني فيما يخص عمل الاب

في القطاع الحكومي بواقع 15 مفردة بسبة 26,79% ويلي ذلك في الترتيب الثالث عمل الاب في القطاع الخاص بواقع 9% , ويلي ذلك في الترتيب الرابع عمل الاب في مهن حره بواقع10 مفردة بنسبة17,86 %, ويلي ذلك في الترتيب الخامس والخامس مكرر الاخيرين عمل الاب علي المعاش ولا يعمل بواقع1 لكل منهما وبنسبة 1,79% لكل منهم.

- **و فيما يخص عمل الأم :** جاء في الترتيب الاول فيما يخص عمل الام كربة منزل في الترتيب الاول بواقع 32 مفردة بنسبة 57,14% , ويلي ذلك في الترتيب الثاني عمل الام في القطاع الحكومي بواقع 8مفردة بسنبة 14,29% , ويلي ذلك في الترتيب الثالث عمل الام في كحرفية بواقع7مفردة بنسبة12,5%, ويلي ذلك في الترتيب الرابع عمل الام علي المعاش بواقع4مفردة بنسبة 7,14%, ويلي ذلك في الترتيب الخامس عمل الام بمهن حرة بواقع3مفردة بنسبة 5,36%, وجاء في الترتيب السادس والاخير عمل الام في القطاع الخاص بواقع2 مفردة وبنسبة 3,57%

- **و فيما يخص مستوي تعليم الأب :** جاء في الترتيب الاول فيما يخص مستوي تعليم الاب حيث جاء في الحاصلين علي مؤهل متوسط علي الترتيب الاول بواقع 20 مفردة بنسبة 35,71%, ثم جاء في الترتيب الثاني الحاصلين علي مؤهل فوق المتوسط بواقع 19 مفردة بنسبة 33,93% , ثم جاء في الترتيب الثالث الحاصلين علي مؤهل عال بواقع 13 مفردة بنسبة 23,22% , ثم جاء في الترتيب الرابع والاخير أمي بواقع 4 مفردة بنسبة 7,14% .

- **و فيما يخص مستوي تعليم الأم :**جاء في الترتيب الاول فيما يخص مستوي تعليم الام حيث جاء في الحاصلات علي مؤهل فوق المتوسط علي الترتيب الاول بواقع 22 مفردة بنسبة 39,29% , ثم جاء في الترتيب الثاني الحاصلات علي مؤهل متوسط بواقع 15 مفردة بنسبة 26,79%, ثم جاء في الترتيب الثالث أمية بواقع 10 مفردة بنسبة 17,85%, ثم جاء في الترتيب الرابع والاخير الحاصلات علي مؤهل عال بواقع 9 مفردة بنسبة 16,07% .

- **المشكلات الاجتماعية التي تواجه أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم**

- **جدول رقم (2) يوضح المشكلات الاجتماعية الخاصة بضعف التواصل الاجتماعي مع الاخرين لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم مع الاخرين ن=56**

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الاوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	الي حد ما	نادرا				
1	يرفض التعبير عن احتياجاته بلغة الاشارة	20	20	16	108	1,92	,799	**1**
2	يعبر عن انفعالاته عن طريق نظرات العين	21	22	13	104	2,1	,766	**15**
3	يصعب عليه فهم اقرانه العاديين	23	22	11	100	1,8	, 749	**13**
4	يتجنب التحدث مع افراد اسرته	24	23	9	97	1,7	,719	**12**
5	يرفض زيارة أقربائه	26	21	9	95	1,7	,730	**10**
6	يصعب عليه تكوين علاقات مع اخوته	29	20	7	90	1,6	,699	**8**
7	يرتبك في الحيث مع اخوته	30	20	6	88	1,6	,678	**6**
8	يعبر عن مجمل احتياجاته لأسرته بكلمات مبهمة	27	19	10	95	1,7	, 754	**11**
9	يتحدث مع اقاربه بعصبية زائده	28	20	8	92	1,6	,718	**9**
10	يمتنع عن اللعب مع اخوته	21	23	12	103	1,8	, 751	**14**
11	يتلعثم اثناء الحديث مع اسرته	31	21	4	85	1,5	,627	**4**
12	يصطدم مع اخوته في مواقف الحوار	30	19	7	89	1,6	, 701	**7**
13	يبقي وحيدا لفترات طويلة	32	19	5	85	1,5	, 654	**5**
14	يتجاهل الرد علي من يناديه	35	15	6	83	1,5	, 681	**3**
15	يغضب من تصرفات اقاربه معه	34	17	5	83	1,5	, 654	**2**
	المجموع	411	301	128	1397	25,12	10,68	
	المتوسط	27,4	20,1	8,5	93,2	1,67	0,70	
	النسبة	%48,9	%33,6	%18				
	الدرجة النسبية	%55,3						

– من الجدول السابق يتضح ان التواصل الاجتماعي مع الاخرين كان ضعيفا حيث بلغت الدرجة النسبية لقياسه 55,3 % و مما يؤكد ذلك ان نسبة 48,9 % فقط من المبحوثين اجابوا بنعم و20,1% الي حد ما و8,5 % بنادرا حيث ان :

1- جاءت العبارة الاولي في الترتيب الاول والتي مفادها(يرفض التعبير عن احتياجاته بلغة الاشارة) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,92) وانحراف معياري (,799) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع نتائج دراسة هبه مصطفى(2015م).

2- ثم جاءت العبارة الخامسة عشر في الترتيب الثاني والتي مفادها (يغضب من تصرفات اقاربه معه) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,5) وانحراف معياري (654 ,) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع ما توصلت اليه نتائج دراسة أحمد مصطفى سالم (٢٠١٣م) .

3- بينما جاءت العبارة الرابعة عشر في الترتيب الثالث والتي مفادها (يتجاهل الرد علي من يناديه) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,5) وانحراف معياري (681 ,) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة سليمان عبد العزيز (٢٠١٥ م) .

4- و جاءت العبارة الحادية عشر في الترتيب الرابع والتي مفادها (يتلعثم اثناء الحديث مع اسرته) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,5) وانحراف معياري (,627) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع ما توصلت اله دراسة محمد عبد الجواد (٢٠٠٢ م)

5- ثم جاءت العبارة الثالثة عشر في الترتيب الخامس والتي مفادها (يبقي وحيدا لفترات طويلة) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,5) وانحراف معياري (,654) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع دراسة سليمان عبد العزيز (٢٠١٥ م) .

- جدول رقم (3)المشكلات الاجتماعية الخاصة بضعف المشاركة في الانشطة الجماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم في الأنشطة الجماعية ن=56:

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الاوزان	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
		نعم	اي حد ما	نادرا				
1	يمتنع عن الاشتراك مع اخوته في العابهم	35	20	1	78	1,4	, 524	**1**
2	يتجنب المشاركة في الاعمال الجماعية	37	12	7	72	1,3	, 706	**2**
3	يرفض تبادل الادوار اثناء اللعب مع اخوته	30	14	12	94	1,7	, 804	**7**
4	يلعب بمفرده اغلب الاوقات	29	16	11	86	1,5	,782	**6**

4	, 693	1,6	92	7	22	27	يرفض الاشتراك في اعمال المنزل مع اخوته	5
8	, 705	1,7	95	8	23	25	يرفض الذهاب مع والديه عند شراء متطلبات المنزل	6
12	,749	1,8	100	11	22	23	يرفض المساعدة عندما تواجهه صعوبة ما	7
15	,799	1,9	108	16	20	20	يرفض التعاون مع اسرته دون ان يسبب مشكلات	8
11	, 707	1,8	99	9	25	22	يمتنع عن المشاركة في تنظيف المنزل	9
3	, 748	1,6	90	9	16	31	يمتنع عن مشاركة اخوته اللعب	10
5	, 830	1,6	93	13	11	32	يرفض مشاركة اخوته في اعمال الرسم	11
9	, 700	1,7	96	8	24	24	يرفض الاعمال التي تحتاج لبذل جهد	12
14	, 861	1,8	103	17	13	26	يرفض ان يتعاون مع الاسرة في الاعداد للمناسبات المختلفة	13
10	, 738	1,8	98	10	22	24	يتجاهل اخوته أثناء اللعب	14
13	, 751	2,1	103	12	23	21	يعترض علي اخوته وقت الاستعانة بأدواته	15
	11,097	25,3	1407	151	283	406	المجموع	
	0,19	1,68	93,8	10,1	18,8	27,07	المتوسط	
				18 %	%33,6	%48,4	النسبة	
	%55,3						الدرجة النسبية	

من الجدول السابق يتضح ان المشاركة في ممارسة الانشطة كان ضعيفا حيث بلغت الدرجة النسبية لقياسه 55,3 % و مما يؤكد ذلك ان نسبة 48,4% فقط من المبحوثين اجابوا بنعم,33,6% الي حد ما و18% بنادرا حيث ان :

1- جاءت العبارة الاولي في الترتيب الاول والتي مفادها (يمتنع عن الاشتراك مع اخوته في العابهم) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,3) وانحراف معياري (,524) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع نتائج دراسة (Soresi Salvatore: Nota, Laura,2000).

2- بينما جاءت العبارة الثانية في الترتيب الثاني والتي مفادها (يتجنب المشاركة في الاعمال الجماعية) حيث حصلت على المتوسط الحسابي(2,54) وانحراف معياري (706 ,) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع دراسة تقدير الموقف التي قام بها الباحث .

3- ثم جاءت العبارة العاشرة في الترتيب الثالث والتي مفادها (يمتنع عن مشاركة اخوته اللعب) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,6) وانحراف معياري (748 ,) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع وهذا يتفق مع نتائج دراسة (Soresi Salvatore: Nota, Laura,2000).

4- كما جاءت العبارة الخامسة في الترتيب الرابع والتي مفادها (يرفض الاشتراك في اعمال المنزل مع اخوته) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,6) وانحراف معياري (693 ,) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع الاطار النظري للدراسة .

5-وجاءت العبارة الحادية عشر في الترتيب الخامس والتي مفادها (يرفض مشاركة اخوته في اعمال الرسم) حيث حصلت على المتوسط الحسابي (1,6) وانحراف معياري(830,) وهي نسبة ضعيفة وهذا يتفق مع ما توصلت اليه (Oosterom, Helma B. M, and Van Gameren 2013, other)

- أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع المشكلات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون

جدول رقم (4) ادوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الاوزان	المتوسط المرجح	الترتيب
		دائما	احيانا	نادرا			
1	مساعدة الطفل علي المشاركة في الانشطة الجماعية	32	14	10	134	2,39	3
2	حث الطفل للتعبير عن انفعالاته	30	17	8	141	2,51	2
3	مساعدة الطفل علي اللعب مع زملائه	44	10	2	154	2,75	1
4	مساعدة الطفل علي تقوية علاقاته مع زملائه	28	20	8	132	2,35	4

5	مطالبة المؤسسة بتوفير الانشطة للأطفال	17	22	17	117	2,08	6
6	يعمل علي تحسين الخدمات المقدمة للطفل	19	20	17	114	2,03	7
7	يساعد الطفل علي التركيز في وجه الاخرين عند الحديث معهم	22	18	16	118	2,08	5
8	تنمية مهارات الطفل الاجتماعية	27	13	16	93	1,66	8
	المجموع	219	134	94	1003		
	المتوسط	27.5	16,7	11,8	125,4	2,24	
	النسبة	%49.1	%28,8	%21,1			
	الدرجة النسبية	%74,6					

من الجدول السابق يتضح ان مستوي اداء الاخصائي الاجتماعي كممارس عام مع الطفل لمواجهة مشكلاته الاجتماعية كان مرتفعا حيث بلغت الدرجة النسبية لقياسه 74,6% بمتوسط مرجح قدره 2,24 ومما يؤكد ذلك ان نسبة من أجابوا بنعم 49.1% وبأحيانا 28,8% وبنادرا 21,1 % وقد كانت اكثر الادوار تأثيرا حسب اهميتها كما يلي :

1- (مساعدة الطفل علي اللعب مع زملائه) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة كلا من هبه مصطفي 2015م ودراسة2000 ,Soresi Salvatore: Nota, Laura.

2- (حث الطفل للتعبير عن انفعالاته) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة اشرف دعبس 2016م.

3- (مساعدة الطفل علي المشاركة في الانشطة الجماعية) وهذا يتفق مع الاطار النظري للدراسة.

4- (مساعدة الطفل علي تقوية علاقاته مع زملائه) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة محمد صديق 2013م.

- جدول رقم (5) أدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع أسر أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم

م	العبارات	الاستجابات			مجموع الاوزان	المتوسط المرجح	الترتيب
		دائما	احيانا	نادرا			
1	حث الاسرة علي الحديث	40	15	1	151	2,70	1

	باستمرار						
2	توجيه الاسرة الي اصطحاب الطفل معهم عند خروجهم من المنزل	38	14	4	146	2,60	2
3	مساعدة الاسرة علي مداومة لعب الطفل مع اخوته	31	22	3	140	2,50	3
4	حث الاسرة علي الاحتفال بالمناسبات الخاصة بالطفل	33	18	5	140	2,50	3م
5	تزويد الاسرة بالخبرات للتعامل مع الطفل	22	22	12	122	2,18	7
6	تنمية علاقات الاسرة ككل مع الطفل	18	25	13	107	1,91	9
7	تعديل افكار الاسرة الخاطئة نحو تعليم الطفل	24	26	6	130	2,32	6
8	تعديل اساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة نحو الطفل	33	12	11	134	2,19	5
9	تنظيم الاجتماعات بين الاسرة والمؤسسة	14	23	19	87	1,55	10
10	حل المشكلات التي تنشأ بين الاسرة والمؤسسة	15	24	17	110	1,96	8
المجموع		268	201	91	1267		
المتوسط		26,8	20,1	91	126,7	2,26	
النسبة		47,8	35,9	16,3			
الدرجة النسبية		%75,4					

من الجدول السابق يتضح ان مستوي اداء الاخصائي الاجتماعي كممارس عام مع اسرة الطفل لمواجهة مشكلاته الاجتماعية كان مرتفعا حيث بلغت الدرجة النسبية لقياسه 75,4% بمتوسط مرجح قدره 2,26 ومما يؤكد ذلك ان نسبة من أجابوا بنعم 47,8 وبأحيانا 35,9 وبنادرا 16,3 وقد كانت اكثر الادوار تأثيرا حسب اهميتها كما يلي :

ا- (حث الاسرة علي الحديث باستمرار) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة كلا من انور عبد العزيز, مصطفي احمد 2013م.

2- (توجيه الاسرة الي اصطحاب الطفل معهم عند خروجهم من المنزل) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة Van Gameren-Oosterom, Helma B. M, and others2013

3- (مساعدة الاسرة علي مداومة لعب الطفل مع اخوته) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة Van Gameren-Oosterom, Helma B. M, and others2013

4-(حث الاسرة علي الاحتفال بالمناسبات الخاصة بالطفل) وهذا يتفق مع ما توصلت اليه دراسة كلا من انور عبد العزيز ,مصطفي احمد 2013م.

5-(تعديل اساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة نحو الطفل) وهذا يتفق مع الاطار النظري للدراسة سعيد كمال 2013م.

ثامنا: وفيما يتعلق بنتائج دليل ملاحظة الاخصائيين الاجتماعيين لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم مع الاخرين)

اولا: النتائج الخاصة بالمحور الأول (المشكلات الاجتماعية الخاصة بضعف التواصل الاجتماعي مع الاخرين لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم) اهمها الاتي :

1- تتفق مع نتائج دراسة تقدير الموقف التي قام بها الباحث.

2- تكرار الافعال التي يقوم بها اطفال (متلازمة داون),ويتطابق ذلك مع نتائج الدراسة الميدانية الخاصة بالدراسة فيما يتعلق بهذا المحور الخاص بالتواصل الاجتماعي مع الاخرين .

ثانيا :النتائج الخاصة بالمحور الثاني (المشكلات الاجتماعية الخاصة بضعف المشاركة في ممارسة الانشطة الجماعية لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم في الأنشطة الجماعية) اهمها الاتي:

1- تتفق مع نتائج دراسة تقدير الموقف التي قام بها الباحث.

2-تكرار الافعال التي يقوم بها اطفال (متلازمة داون) ويتطابق ذلك مع نتائج الدراسة الميدانية الخاصة بالدراسة فيما يتعلق بهذا المحور الخاص بالمشاركة في الانشطة الجماعية .

ثالثا: النتائج الخاصة بأدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام للتعامل مع المشكلات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون :-

1-النتائج الخاصة بأدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام مع أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم:

- وقد كانت اكثر الادوار تأثيرا حسب اهميتها كما يلي :

أ- مساعدة الطفل علي اللعب مع زملائه.

ب-حث الطفل للتعبير عن انفعالاته .

ج- مساعدة الطفل علي المشاركة في الانشطة الجماعية.

د- مساعدة الطفل علي تقوية علاقاته مع زملائه.

2-النتائج الخاصة بأدوار الاخصائي الاجتماعي كممارس عام مع أسر أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم:

- وقد كانت اكثر الادوار تأثيرا حسب اهميتها كما يلي :

ا- حث الاسرة علي الحديث باستمرار.

ب- توجيه الاسرة الي اصطحاب الطفل معهم عند خروجهم من المنزل.

ج- مساعدة الاسرة علي مداومة لعب الطفل مع اخوته.

د-حث الاسرة علي الاحتفال بالمناسبات الخاصة بالطفل.

هـ-تعديل اساليب التنشئة الاجتماعية الخاطئة نحو الطفل.

تاسعا: وفيما يتعلق بنتائج المقابلات مع الخبراء والمتخصصين بمجال الفئات الخاصة:-

ا- الاتفاق علي ما توصلت الية الدراسة من نتائج الدراسة الميدانية .

2-ضرورة القيام بإجراء دراسة شبه تجريبية من خلال برنامج من منظور الممارسة العامة للتخفيف من المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم.

3-تم تحكيم البرنامج المقترح من الاساتذة والخبراء والمتخصصين في المجال.

عاشرا: البرنامج المقترح من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم:-

يعتبر مجال رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة من المجالات الهامة والحيوية التي تشغل أذهان المفكرين في مجالات الخدمة الاجتماعية وتسعى المهنة من خلال عملها في هذا المجال إلى تدعيم الدور المهني للأخصائي الاجتماعي كممارس عام في توفير الرعاية المتكاملة لتلك الفئة انطلاقا من الأهمية التي تمثلها فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في المجتمع بصفتهم طاقات لابد من استثمارها وتوجيههم إلى المسار الصحيح وانطلاقا من ذلك يمكن اقتراح برنامج من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لمواجهة المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

أولاً: الأسس النظرية التي يعتمد عليها البرنامج المقترح :

- تم الاعتماد في وضع البرنامج المقترح على الأسس والمصادر التالية:

1- الأطر والموجهات النظرية في الخدمة الاجتماعية بصفة عامة، والإطار النظري للدراسة الحالية بصفة خاصة.

2- نتائج البحوث والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة الحالية والاستفادة من توصياتها.

3- نتائج الدراسة الحالية وما توصلت إليه من تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، وأدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تنمية تلك المهارات والاستراتيجيات والتكنيكات والأنشطة التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في تنمية تلك المهارات.

ثانيا: أهداف البرنامج المقترح:

يتحدد الهدف الرئيسي للبرنامج المقترح في مواجهة المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال (متلازمة داون)القابلين للتعلم، وينبثق من الهدف الرئيسي مجموعة من الأهداف الفرعية التالية:

1 – تحديد المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

2 – تحديد المهارات التي يحتاجها اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

3 – تحديد أدوار الاخصائي الاجتماعي الممارس العام في الخدمة الاجتماعية في تنمية مهارات اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

4– تحديد الاستراتيجيات والتكنيكات والأنشطة التي يعتمد عليها الممارس العام في مواجهة المشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال(متلازمة داون)القابلين.

ثالثا: أنساق العمل في البرنامج المقترح:

(أ) **النسق الفردي:** اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

1 – **نسق محدث التغيير** The Change Agent System: الأخصائي الاجتماعي كممارس عام هو المغير الاجتماعي أو المسئول عن إحداث التغيير في العناصر الأخرى اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم.

2 – **نسق العميل** The Client System: وهو الشخص أو الأشخاص الذين يتم مساعدتهم من خلال نسق التغيير، ويمكن تحديد ذلك النسق فيما يلي:

(أ) **النسق الفردي:** : ويتكون من اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم

(ب) **النسق الجماعي:** ويتكون من أمهات اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم وأبنائهن.

(ج) **النسق المؤسسي:** وهو المؤسسات والهيئات التي يمكن أن تقدم خدمات اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم , أو يتوقع أن يتعاون معها أو يستفيد منها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لخدمة عملائه سواء كانت مؤسسات أهلية أو حكومية أو دولية مثل (مدارس التربية الفكرية ، وزارة التضامن الاجتماعي ,الاندية التي ترعي المعاقين)

(د) **النسق المجتمعي** : وذلك عندما يتعامل الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع مجتمع اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم أو المجتمعات المهنية الأخرى أو قيادات المجتمع ومسئولي القيادات المهنية والتنفيذية التي من شأنها العمل على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون)القابلين للتعلم واسرهم .

3 – **نسق الهدف** : وهو الأشخاص أو المؤسسات أو المجتمعات الموجه إليها التغيير أو التأثير من أجل تحقيق الأهداف لصالح نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، ويتكون نسق الهدف في المؤسسات التي تخدم الأنساق التالية:

– نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم.

– نسق المؤسسة.

– نسق المجتمع المحلي.

4 – **نسق العمل أو الفعل** The Action System : ويتكون نسق العمل أو الفعل من الأخصائيين الاجتماعيين وغيرهم من المهنيين أعضاء فريق العمل، الذين يتعاونون معًا للعمل على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم .

رابعا: خطوات البرنامج المقترح:

– يعتمد البرنامج المقترح على مجموعة خطوات رئيسية وهي كالتالي:

(أ) المهارات التي يعمل الاخصائي الاجتماعي كممارس العام على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم في البرنامج المقترح:

– يعمل الممارس العام على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ومنها:

أ– مهارة تقبل الواقع. ب– مهارة تحديد الأهداف.

ج– مهارة تحمل المسئولية. د– مهارة الاعتماد على النفس.

هـ- مهارة اتخاذ القرار السليم. و- مهارة حل المشكلات.

س- مهارة التعاون و المشاركة. ص- مهارة التعبير عن المشاعر.

ع- مهارة تكوين علاقات اجتماعية فعالة مع المحيطين.

و- مهارة التوافق مع الضغوط و الأزمات.

(ب) أدوار الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في البرنامج المقترح:

- هناك مجموعة من الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم وهذه الأدوار هي:

1- دور الممارس العام كمخطط: يعمل الاخصائي الاجتماعي كممارس العام في هذا الدور كمخطط باتباع الأسلوب العلمي لمساعدة أنساق التعامل اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم , ودراسة أوضاعهم واحتياجاتهم لتحديد الإمكانيات والموارد المتاحة للعمل قدمًا على إشباع احتياجاتهم، ومساعدتهم في تحديد أهدافهم كي يستطيعوا التوافق مع الواقع، والعمل على تنسيق الجهود بهدف تقديم خدمات متكاملة لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم، بما يساهم في تنمية قدراتهم على مواجهة المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الاعاقة.

2 - دور الممارس العام كمستشار: يقوم الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في هذا الدور بتزويد نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم بالمعارف والمعلومات التي يحتاجونها للتعامل مع المواقف الحياتية بصفة عامة، والضغوط الحياتية الناتجة عن الاعاقة بصفة خاصة، فضلاً عن مساعدتهم في اتخاذ القرار المناسب بشأن المشكلات التي تواجههم وتدريبهم على حل مشكلاتهم بأنفسهم .

3 - دور الممارس العام كمعالج: وفي هذا الدور يقوم الاخصائي الاجتماعي كممارس عام بما يلي:

- مساعدة نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم على محاولة تقبل الواقع والرضا بقضاء الله تعالي وقدره.

– مساعدة نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم على تنمية قدراتهم للتأثير في المحيطين وتلبية احتياجاتهم.

– مساعدة نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، سواء كانت مشكلات نفسية أو اجتماعية أو صحية أو اقتصادية أو تعليمية .

4– **دور الممارس العام كتربوي:** ويقوم الاخصائي الاجتماعي كممارس عام في هذا الدور بمساعدة نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم من خلال تقديم النصائح والإرشادات والتوجيهات التي تساعدهم في التعامل مع المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الاعاقة ، فضلاً عن تنمية الوازع الديني للتعامل مع مواقف الأسى والحزن.

5– دور الممارس العام كوسيط : وفي هذا الدور يعمل الاخصائي الاجتماعي كممارس عام كحلقة وصل بين المؤسسة التعليمية واطفال متلازمة داون القابلين بهدف تسهيل عملية حصول اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم على المساعدات والخدمات التي تقدمها المؤسسة, فضلاً عن مساعدة اطفال (متلازمة داون) القابلين في تنمية وعيهم بأهمية التعاون والمشاركة لمواصلة دورهم في الحياة، ومساعدتهم أيضا في تكوين علاقات اجتماعية فعالة مع الأشخاص المحيطين بما يسهم في زيادة قدرة اطفال متلازمة داون القابلين على تحمل المسئولية الاجتماعية تجاه انفسهم.

6 – دور الممارس العام كممكن: وفي هذا الدور يقوم الاخصائي الاجتماعي كممارس عام بتمكين أنساق التعامل اطفال (متلازمة داون) القابلين من الحصول على الخدمات التي تقدمها المؤسسة بهدف مساعدتهم على إشباع احتياجاتهم لمواجهة المشكلات الاجتماعية الناتجة عن الاعاقة .

7– دور الممارس العام كمقوم : وفي هذا الدور يسعى الاخصائي الاجتماعي كممارس عام لمساعدة أنساق التعامل " اطفال متلازمة داون القابلين " في إعادة ثقتهم بأنفسهم لمواصلة الحياة بعد الاعاقة ، وتقديم أطفال لها تجارب ناجحة كنماذج تشجيعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، فضلاً عن قياس مدى فاعلية البرنامج المقترح في تحقيق الأهداف المنشودة، ومعرفة مدى ملائمة نجاح البرنامج في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون القابلين .

(ج) المهارات الواجب توافرها بالأخصائي الاجتماعي كممارس عام لمواجهة المشكلات التي تواجه اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم :

أ – المهارة في إيجاد الحلول المبتكرة لحاجات نسق اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

ب – المهارة في جمع المعلومات وتحليلها وتفسيرها.

ج – المهارة في تحديد الأولويات، وإيجاد البدائل لمواجهة المشكلات .

2 – **المهارات التفاعلية:** وهي المهارات التي ترتبط بتسهيل الاتصالات وتنمية العلاقات ومساعدة نسق اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم على التعبير عن أنفسهم والتخفيف من حدة ضغوطهم ومناقشة الموضوعات المختلفة ومن أمثلة هذه المهارات:

أ – المهارة في تكوين علاقات مهنية ناجحة مع نسق اطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم .

ب – المهارة في الإقناع والتأثير في اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

ج – المهارة في الاتصال وإدارة الحوار الفعال.

3 – المهارة في التعرف على الاحتياجات والمشكلات الاجتماعية التي تواجه اطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم.

4 – المهارة في تحديد الموارد والإمكانيات المتاحة واستثمارها لصالح اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم

5 – المهارة في إجراء البحوث والدراسات الاجتماعية.

6 – المهارة في الملاحظة العلمية.

(د) الاستراتيجيات والتكنيكات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي في البرنامج المقترح:

هناك مجموعة من الاستراتيجيات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون القابلين، وهذه الاستراتيجيات:

1 – استراتيجية إعادة البناء المعرفي : هي عمليات المساعدة التي تقدم للعملاء اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم الذين يظهرون نوعا من القصور أو النقص أو صعوبة في نقل ما تعلموه إلى مواقف أخرى مشابهة لإعادة البناء المعرفي لديهم وتعليمهم استخدام التفكير المنظم والملاحظة والأفكار السليمة بدلاً من الأفكار الخاطئة، وتتمثل في تعليم وتدريب اطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم علي كيفية تنمية مهاراتهم للتغلب على المشكلات الاجتماعية التي تواجههم، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام من خلال هذه الاستراتيجية على تكنيك التعلم.

2– **استراتيجية بناء الاتصالات:** يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لتوفير قاعدة بيانات ومعلومات تتيح له القدرة على تقدير الوضع العام، والقدرة على التخطيط لمواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي من خلال هذه الاستراتيجية على تكنيك الاتصال المباشر.

3 – استراتيجية المناقشة الجماعية : يعتمد عليها الاخصائي الاجتماعي كممارس عام علي هدف تبادل الأفكار والمعلومات مع أطفال (متلازمة داون)القابلين للتعلم ما يعمل تكافل الفرص في حصول أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم على الخدمات والموارد المتاحة بهدف التخفيف من حدة المشكلات الاجتماعية التي يعانوا منها بسبب الاعاقة.

4 – استراتيجية استثمار الموارد : يعتمد عليها الاخصائي الاجتماعي كممارس عام هدف تحديد الموارد والخدمات المتاحة بالمؤسسة أو المجتمع المحيط، والعمل على استثمارها لصالح أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم بما يساهم في تلبية الاحتياجات الضرورية لهم بما يؤدي في النهاية إلى زيادة قدراتهم على مواجهة المشكلات الاجتماعية، ويعتمد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام من خلال هذه الاستراتيجية على تكنيك العمل الفريقي .

(هـ) الأدوات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام في البرنامج المقترح:

– هناك مجموعة من الأدوات التي يعتمد عليها الأخصائي الاجتماعي في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، وهذه الأدوات هي:

1 – الاتصالات التليفونية : يقوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بإجراء العديد من الاتصالات التليفونية للأمهات أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، بغرض تحديد موعد المقابلات بالمؤسسة، أو الإبلاغ بموعد زيارة منزلية قادمة.

2 – المقابلات الفردية والجماعية : يقوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بإجراء المقابلات مع أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، سواء كانت مقابلات فردية أو جماعية بهدف فتح قنوات اتصال جديدة، وإقامة علاقة ناجحة.

3 – الزيارات المهنية : يقوم الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بالزيارات المهنية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم بمنازلهم وبمدارس التربية الفكرية بغرض إجراء البحوث التي تتضمن جمع البيانات والمعلومات عن(أطفال متلازمة) داون القابلين للتعلم .

خامسا: متطلبات نجاح البرنامج المقترح:

يتطلب هذا البرنامج مجموعة من الإجراءات كي يتحقق هدفه الأساسي في مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم وهي كالتالي:

1– إيمان المسئولين بالقدرة التي يمتلكها الأخصائيين الاجتماعيين لمواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم وبأهمية التعاون والتنسيق لجهودهم والعمل كفريق متعاون والرغبة في رفع مستوى أدائهم المهني باستمرار.

2– الاعتماد علي التخطيط العلمي الصحيح والسليم لتقديم الرعاية الاجتماعية والخدمات التي من شأنها مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم , وإتباع الأسلوب العلمي في تحديد الحاجات والموارد والخدمات والبرامج المطلوب تقديمها لإشباع تلك الحاجات وتنمية المهارات مع المتابعة والتقييم المستمر.

3– تعاون من كل متخذي القرار في كافة المؤسسات مع نسق الفعل(الأخصائيين الاجتماعيين) وإيمانهم بأهمية الجهود المقدمة بهدف مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم .

4- إيمان الأخصائيين الاجتماعيين(نسق الفعل) بأهمية دورهم في العمل على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم والعمل المستمر على تنمية معارفهم ومهاراتهم ، مما يزيد من مستوى أدائهم المهني في التعامل مع تلك المشكلات.

5 – إيجاد قنوات للاتصال بين فريق العمل والمؤسسات الموجودة في المجتمع من هيئات حكومية وأهلية والاستفادة من مواردها في العمل على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون)القابلين للتعلم.

6 – الالتزام بالقيم المهنية والأخلاقية والأسس المهنية المرتبطة بتقديم الخدمات التي من شأنها العمل على مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

7 – تنمية مهارات الأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع أمهات اطفال (متلازمة داون)، سواء كانت مهارات تحليلية ترتبط بأسس وضع خطط وبرامج الخدمات الاجتماعية أو المهارات التفاعلية المرتبطة بأساليب التعامل مع نسق أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم.

8 – تنمية الاتجاهات الإيجابية لنسق الجهاز القائم فريق العمل على تقديم الخدمات لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، وكذلك إتباع الأسلوب العلمي ومراعاة الجوانب الإنسانية.

9 – العمل على تدعيم العلاقات الاجتماعية الإيجابية فريق العمل القائم على تقديم الخدمات بعضهم البعض، وبينهم وبين المستفيدين من تلك الخدمات لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم .

10 – تنظيم الدورات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين لرفع مستوى أدائهم المهني كي يتمكنوا من مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم .

11 – عقد اللقاءات الدورية مع نسق الأخصائيين الاجتماعيين القائمين على تقديم الخدمات لمناقشة البرامج والخدمات وتبادل الرأي والمشورة بشأنها.

12 – تنظيم ندوات وورش عمل للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع أطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم ، بحضور خبراء وأكاديميين، وذلك لرفع مستوى أدائهم المهني كي يتمكنوا من مواجهة المشكلات الاجتماعية لأطفال(متلازمة داون)القابلين للتعلم.

13 – إجراء الدراسات والبحوث الخاصة بالمشكلات الاجتماعية لأطفال (متلازمة داون) القابلين للتعلم وجمع المعلومات والبيانات عناه بهدف إيجاد حلول جزرية لها.

14 – تنظيم ندوات وورش عمل لأطفال(متلازمة داون) القابلين للتعلم ، بهدف تدريبهم على كيفية التواصل الاجتماعي مع الاخرين والمشاركة في ممارسة الانشطة الجماعية وأعمال تساهم في تقليل حجم الضغوط التي يعانوا منها.

- المراجع العربية:-

1- أحمد مصطفى محمد سالم(٢٠١٣م): **تقدير حاجات أسر أطفال متلازمة داون**, رسالة ماجستير غير منشورة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان، .

2- أسماء حسين عبد الحميد(2009م): **مدى فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية عند عينة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون**، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

3- أشرف محمد دعبس(٢٠١٦م): **اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي لمرضي داون**, بحث منشور، مجلة التربية الخاصة، المجلد الرابع، ع١٥ .

4- أمال عبد السميع أباظة(٢٠١٤م): **مهارات التواصل لدى ذوي الاحتياجات الخاصة**، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية .

5- أماني عبد الفتاح علي(٢٠١٢م): **مهارات الاتصال والتفاعل والعلاقات الإنسانية**، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية .

6- انور عبد العزيز العبادسة(2013م): **القدرات الاجتماعية والتعليمية والاتصالية لدى أطفال التوحد و(متلازمة داون) في غزة**، بحث منشور، مجلة كلية التربية جامعة عين شمس، ج ٣، ع٣٧.

7- –ايمان فؤاد كاشف(2001م):**الاعاقة العقلية** ,القاهرة ,دار قباء للتوزيع.

8- ترجمة فريم الاستشارية لتكنولوجيا المعلومات(2001م):**الموسوعة التربوية والتعليمية (حالة داون)**, القاهرة , مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

9- جابر محمود طلبه(٢٠٠٧م): **إنسانية تربية الطفل الأطفال** (الملائكيون نموذجا), الطفل أصيل قضايا وبحوث في تربية الطفل المنصورة، مكتبة جرير.

10- الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء(٢٠22م): **الكتاب الإحصائي السنوي** ، إحصائيات توزيع الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة.

11- حليمة قادري(٢٠١٦م):**التواصل الاجتماعي**، عمان، الدار المنهجية للنشر والتوزيع،.

12- حمدي محمد ياسين(٢٠١٣ م): **سيكولوجية الفئات الخاصة**، ج ١، القاهرة، دار الكتب.

13-دستور مصر الصادر عام ٢٠١٤ أنشئ بصيغة بي دي اف ٦/٦/٢٠١٧ وتم الرجوع إليه ١ / 6 / ٢٠23 من constituteproject.Org

14-زينب محمود شفير(٢٠٠٢م): **سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين أسرتي مدرستي أنا ابنكم المعاق ذهنيا – سمعيا – بصريا** "، المجلد الثاني، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

15-سعيد كمال عبد الحميد(٢٠١٣م): **فعالية برنامج تدريبي باستخدام نمزجة الذات في تحسين التواصل الاجتماعي والسلوك الفوضوي لدى المعاقين عقلياً بمدينة الطائف**, بحث منشور مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس رابطة التربويين العرب، ج ١، ٣٧ .

16-سليمان عبد العزيز سليمان(2015م): **فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الأداء الوظيفي الأسري في تنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي للمعاقين عقلياً "القابلين للتعليم** "، رسالة دكتوراه غير منشورة كلية الدراسات العليا للتربية ,جامعة القاهرة .

17-سليمان عبد الواحد إبراهيم(٢٠١٤م): **المهارات الحياتية مدخل للتعامل الناجح مع مواقف الحياة اليومية**, القاهرة، مركز الكتاب للنشر.

18-سماح نور وشاحي(٢٠٠٣م): **التدخل المبكر وعلاقته بتحسين مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بأعراض متلازمة داون** "دراسة ارتقائية رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث التربوية , جامعة القاهرة .

19-سمير عبد الوهاب أحمد (٢٠٠٦م): **أدب الأطفال قراءات نظرية ونماذج تطبيقية**"، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

20-سهير كامل أحمد(١٩٩٨م): **سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة**, الإسكندرية، مركز الإسكندرية للكتاب.

21-سهير محمود أمين عبد الله(٢٠١٠م): **الإرشاد النفسي لذوي الاحتياجات الخاصة** ,القاهرة، دار الفكر العربي .

22-شروق بنت عبد العزيز صالح(٢٠٠٦م): **استخدام النموذج العلاجي في خدمة الجماعة لتنمية المهارات الاجتماعية لأطفال(متلازمة داون)**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية للبنات بمنطقة الرياض, المملكة العربية السعودية.

23-طارق عبد الرؤوف ،عامر ربيع عبد الرؤوف محمد(٢٠٠٨ م): **الإعاقة العقلية**,القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

24-طه عبد العليم حسين(2008م):**اساءة معاملة الاطفال** ,عمان ,دار الفكر للنشر والتوزيع .

25-عبد الرحمن سيد سليمان (٢٠١٤م): **أسس تعليم الأطفال ذوي الإعاقة العقلية**، القاهرة، دار الجوهرة للنشر والتوزيع.

26- -عبد الرحمن عبد الرحيم الخطيب (2006م):**الخدمة الاجتماعية المتكاملة في مجال الاعاقة** ,القاهرة, مكتبة الانجلو المصرية.

27- عبد اللطيف حسين فرج (٢٠٠٧م): **الإعاقة العقلية والذهنية**, عمان، دار الحامد للنشر والتوزيع.

28- على يحيى ناصف(٢٠١١م): **استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الجماعة لتعديل اتجاهات الشباب نحو التدخين** "دراسة مطبقة على إحدى الجمعيات الأهلية في محافظة الغربية"، المؤتمر العلمي الدولي الرابع والعشرون للخدمة الاجتماعية مج٦ كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

29- لويس كامل مليكة(١٩٩٨م): **الإعاقات العقلية** ، القاهرة، مطبعة فيكتور كبرلس .

30- ماهر أبو المعاطي على(٢٠٠٩م) : **الاتجاهات الحديثة في مجالات الخدمة الاجتماعية** "**الأسرة والطفولة المعاقين الطبي المدرسي**"، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

31- مجدي احمد عبدالله احمد(1997م):**الطفولة بين السواء والمرض** ,الاسكندرية ,دار المعرفة الجامعية .

32- محمد السعيد عبد الجواد(٢٠٠٢ م): **فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية بعض مهارات التواصل الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا**, رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية جامعة الإسكندرية.

33- محمد حسان ابراهيم(٢٠١٣م): **استخدام نموذج التركيز على المهام في خدمة الجماعة لتحقيق المشاركة المجتمعية للجان الشعبية عقب أحداث ثورة ٢٥ يناير**، المؤتمر العلمي السادس والعشرون للخدمة الاجتماعية "الخدمة الاجتماعية وتطوير العشوائيات "، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

34- محمد دسوقي حامد(٢٠١١م): **قضايا في العمل مع الجماعات**، القاهرة، جامعة حلوان

35- محمد ذكي أبو النصر (2008م): **لياقة التصميم المنهجي للبحث الاجتماعي**، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

36- محمد سلامه غباري (2016م): **رعاية المعوقين – الفئات الخاصة احتياجاتهم ومشكلاتهم وطرق العلاج**, الاسكندرية, المكتب الجامعي الحديث .

37- محمد عويس(1994م): **قراءات في البحث العلمي والخدمة الاجتماعية**، ط4، القاهرة، دار النهضة العربية.

38- محمد فؤاد صديق جاد(٢٠١٣م): **المشكلات الأسرية لأطفال متلازمة داون من منظور العلاج الأسري في خدمة الفرد**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

39- محمد ياسر الخواجة ,حسين الدريني(٢٠١١م): **المعجم الموجز فى علم الاجتماع**، القاهرة ,مصر العربية للنشر والتوزيع .

40- محمود عبد الرحمن عيسى(٢٠١٦م): **الإعاقة العقلية والتوحد** , دسوق، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع .

41- محمود عودة وآخرون(٢٠٠٧م): **المشاركة الشعبية والإصلاح " تأصيل – التفعيل – تجارب واقعية"**، القاهرة، دار العلوم للنشر والتوزيع .

42-مدحت محمد أبو النصر(٢٠١٦م): **فن التعامل مع المعاقين**" أساليب دعم التحفيز والتغلب على قيود الإعاقة"، القاهرة، المجموعة العربية للتدريب والنشر،.

43-مرفت احمد محمد(٢٠١٥م): **فاعلية استخدام برنامج لأغاني الأطفال في تنمية الحصيلة اللغوية لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم**، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

44-مريم إبراهيم حنا (2010م): **الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين**، الإسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

45-مصطفى حسبن باهي(2015م): **معجم مصطلحات العلوم التربوية التربية العامة** – التربية الخاصة.

46-مصطفي نوري القمش(٢٠١٥م) : **الإعاقات المتعددة** ، ط4، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

47-معيوف السبيعي (٢٠٠٩م): **الكشف عن الموهوبين في الأنشطة المدرسية**, عمان، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

48-مؤسسة الداون سندروم بلندن(2001م): **نحو غد مشرق لأولادنا ذوى الاحتياجات الخاصة، لست وحدى في هذا العالم** "**كيف تساعد أولادنا حاملي متلازمة داون**، التدخل المبكر, الجزء الرابع، ترجمة المجموعة الاستشارية لنظم المعلومات والادارة .

49-مؤسسة الداون سندروم بلندن(٢٠٠٢م): **نحو غد مشرق لأولادنا ذوى الاحتياجات الخاصة، لست وحدى في هذا العالم** "**كيف تساعد أولادنا حاملي متلازمة داون**"، الجزء الخامس، مشاكل الشباب.

50-ميادة محمد علي أكبر (٢٠٠٦ م): " **فاعلية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا المصابين بأعراض داون القابلين للتعليم**"، رسالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس .

51-نظيمة أحمد سرحان(٢٠٠٦ م): **الخدمة الاجتماعية المعاصرة**، القاهرة، مجموعة النيل العربية.

52-نظيمة أحمد محمود سرحان(٢٠٠٦م): **منهاج الخدمة الاجتماعية لرعاية المعاقين**، القاهرة، دار الفكر العربي.

53-نوال أحمد مرسي(٢٠٠٠م): **فعالية نموذج التركيز على المهام في خدمة الفرد في التخفيف من مشكلة حدة اضطراب العلاقات الاجتماعية للأطفال الأيتام**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

54- هالة فاروق الديب(٢٠١١م): **تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقليا** ,الإسكندرية، مؤسسة حورس الدولية .

55- هبه مصطفى محمد(٢٠١٥م): **المشكلات الاجتماعية التي تواجه أسر أطفال متلازمة داون ودور طريقة العمل مع الجماعات في التخفيف من حدتها**، رسالة ماجستير غير منشورة كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.

56-ولاء ربيع مصطفى, هويدة الريدي(٢٠١١م):**الإعاقة القارية** , الرياض, دار الزهراء.

57-ياسمينة هلالي (٢٠١٧م): **سيكولوجية التخلف العقلي**، عمان، دار أسامة للنشر والتوزيع.

- المراجع الاجنبية :-

58-Bradford W. Sheafor, Charles R. Horejs2006i: **Techniques and Practice**, Seventh Edition, U.S.A, Pearson Education. Guidelines for Social work.

59 - Ramos, Blanca M; Tolson, Eleanor Reardon(2016): **The task- centered model**, **Theoretical perspectives for direct social work practice**, **A generalist-eclectic approach**, New York, Springer Publishing Co.

60- Reid, William J; Fortune, Anne E,(2006): **Task Centered Practice**, **Foundations of evidence-based social work practice**, New York, Oxford University Press.

61 –Van Gameren-Oosterom, Helma B. M, And Others(2013): **Practical and Independence still social skills** of 16-19-year-olds with Down syndrome away, **far** Research in Developmental Disabilities.

- المواقع الالكترونية :-

62-(http://**www.Elwatan News Com**, **Retrived** 5/3/2023).