مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية العدد 66 الجزء الثالث إبريل 2024
الموقع الاليكتروني: https://jsswh.journals.ekb.eg بريد إليكتروني: jsswh.eg@gmail.com

المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي كممارس عام عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن

Obstacles facing social worker as a generalist practitioner when dealing with students with Irlen Syndrome

دكتورة أمينة محمـــد عبد العزيز سيف

مدرس بقسم مجالات الخدمة الاجتماعية

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة أسيوط

ملخص البحث:

استهدف البحث تحديد الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن،تحديد المعوقات التى تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن، التوصل إلى مقترحات للتخفيف من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن ، وكانت من أكثر المعوقات التي ترجع إلى الأخصائي الجتماعي هو نقص في المعارف العملية للأخصائي الاجتماعي والتي تمكنه من التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن ومعها بالتساوي عدم رغبة الاخصائي للعمل في هذا المجال ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، ومن أهم المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات الخاصة بالأخصائي الاجتماعي حضور الدورات التدريبية والمؤتمرات الخاصة بالأطفال التي تعاني من متلازمة إرلن.، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9).

الكلمات المفتاحية:متلازمة إرلن ، الأخصائي الاجتماعي، الممارسة العامة

Abstract:

The research aimed to the roles that the social worker plays when dealing with Irlen Syndrome students, identify the obstacles facing the social worker when dealing with Irlen Syndrome students, and come up with proposals to alleviate the obstacles facing the social worker when dealing with Irlen Syndrome students. Erlen, and it was one of the most common obstacles attributed to To the social worker, it is a lack of the social worker's practical knowledge that enables him to deal with Irlen Syndrome students equally, and the specialist's unwillingness to work in this field equally, with a relative agreement of (96.67%) among the total opinions of the research sample of social workers, and with a weighted average of (2.9), One of the most important suggestions needed to overcome the obstacles for social workers is attending training courses and conferences for children suffering from Irlen Syndrome, with a relative agreement of (96.67%) among the total opinions of the research sample of social workers and a weighted average of (2.9).

Keywords: Irlen syndrome, social worker, generalist practice.

أولاً: مشكلة البحث:

يعد ميدان تعليم القراءة من أهم ميادين التعليم ، ونجاح التلاميذ في المواد الدراسية الأخرى ويعتمد أساساً على إجادتهم وتعلمهم لمهارة القراءة ، والواقع أن صعوبة القراءة أحد المحاور الأساسية لصعوبات التعلم الأكاديمية ، حيث أكدت نتائج البحوث على أن صعوبات تعلم القراءة تمثل أكثر أنماط صعوبات التعلم الأكاديمية شيوعاً ، وأن حوالى 80% من التلاميذ يعانون صعوبات التعلم في القراءة ، وقد ترجع بعض مشكلات صعوبات القراءة إلى مشكلات رئيسة في الإدراك البصري للنص المكتوب، وهو ما اصطلح على تسميته (الحساسية الضوئية)، والتي عرفت باسم "متلازمة إرلن " نسبة لمكتشفتها "هيلين إرلن"، وقد أطلق مفهوم متلازمة إرلن على المشاكل المرتبطة بأسلوب تفسير الدماغ للمعلومات البصرية، والتي ترتبط بالإدراك البصري للنص المكتوب وهذه المشكلة لا ترتبط بالنظر أو سلامة الإبصار، وقد استخدمت "إرلن" في علاجها لهذه المشكلة الشفافيات الملونة، والفلاتر والنظارات المصممة خصيصا لهذا الهدف وبألوان مختلفة وذلك لتحسين قدرة الدماغ على معالجة المعلومات البصرية تنطوي صعوبات التعلم على مشكلات مجتمعية وفردية متعددة حيث يمثلون (43%) من جملة التلاميذ الذين يتلقون خدمات التربية الخاصة، وتنتشر بين تلاميذ الصف الرابع والخامس الابتدائي بنسبة11% ، وتعد صعوبات تعلم القراءة من أكثر أنوع صعوبات التعلم انتشاراً لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، وتعد أخطر صعوبات التعلم وأشدها تعقيداً باعتبارها إحدى الوسائل المهمة في الحصول على المعرفة من مصادرها (العنزي،وآخرون، 2019،ص114)، وإن المشاكل المرتبطة بمتلازمة إرلن تنعكس على الناحية الأكاديمية والدراسية للطفل الذي يعاني متلازمةَ إرلن فهو لا يستطيع القراءة من الكتاب أو السبُّورة مثل زملائه في الصف الدراسي وقراءته قد تكون بطيئة ومتقطعة، ولا يفهم ما يقرؤه أو يفهمه بصعوبة في أغلب الأحوال لا يستطيع نسخ ما تكتبه المعلمة على السبورة، فهو إما ينسخ الكلمات بصورةٍ خاطئة، أو لا يستطيع نسخ ما هو مكتوب بصورة كاملة قبل أن تمسحه المعلمة، أو ينسخ بخطء رديء غير مقروء لا يستطيع هو نفسه أو معلمته قراءته، أو والدته عندما يعود للمنزل، كتابتُه من حيث الخط غير واضحة وغير متناسقة، لا يكتب على السطر، لا يترك مسافاتٍ متساويةً بين الحروف والكلمات،وكتابته أيضًا من حيث التعبير غير منظمة، وأفكاره غير واضحة، وقد يكتب فقرة أوصفحة دون أي علامات وقف، سواء فصلة أم نقطة، فلا يفهم القارئ بسهولة ما يريد التعبير عنه (أنور ،2021،ص155)، وهناك بعض الدراسات التي أكدت على ذلك ومنها دراسة (**Lewine et al, 1997**) التى هدفت إلى التحقق من مهام المناطق الوظيفية في الدماغ

باستخدام عدسات إرلن الملونة أثناء قراءة الجملة قبل وبعد استخدام العدسات الملونة لدى المصابين بمتلازمة إرلن، وتم ذلك باستخدام أسلوب التصوير بالرنين المغناطيسي للمناطق الوظيفية في الدماغ أثناء قراءة الجملة قبل وبعد ارتداء العدسات الملونة، وتكونت عينة الدراسة من (15) مصابا بمتلازمة إرلن، ومتوسط أعمارهم (23.4) عاما، وتم إجراء تقييم طبي بواسطة طبيب عيون لفحص الإبصار، وذلك لاستبعاد أي حالة لديها مشاكل في الإبصار، ثم تم إجراء تشخيص شامل لصعوبة القراءة وسرعة الكتابة، وطلب من العينة قراءة فقرات محددة بصوت عال، وحددت عدد الكلمات المقروءة في الدقيقة الواحدة وتسجيلها، وقد تم مسح العينات باستخدام الماسح الضوئي (TMR3) وتم خضوع كل فرد من أفراد عينة الدراسة لفحص من خلال الرنين المغناطيسي قبل إجراء التجربة، وأشارت نتائج الدراسة إلى تحسن القراءة لدى العينة بنسبة (20%) بعد ارتدائهم للعدسات المحددة لهم، ولوحظ نشاط في الدماغ للعينة أثناء ارتدائهم للعدسات المحددة وتحديدا في النصف الأيسر والتلافيف الصدغية العلوية ، هدفت دراسة (**Robinson and Foreman, 2000**) إلى استقصاء أثر استعمال الشفافيات الملونة على سرعة القراءة ودقتها وفهمها كإدراك حسي للقدرة الأكاديمية، حيث اشتملت عينة الدراسة على (113) فردا من ذوي صعوبات تعلم القراءة ممن تتراوح أعمارهم بين (9–13) عاما، منهم (35) فردا لم يستخدموا الشفافيات الملونة وكانوا ضمن المجموعة الضابطة، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسن في معدل دقة القراءة وفهمها لدى المجموعة التجريبية أفضل منه لدى المجموعة الضابطة، وهدفت دراسة (**Northway, 2003**) إلى قياس مدى التنبؤ باستمرارية استعمال الشفافيات الملونة في مدارس الأطفال، حيث تم استخدام المنهج المقارن للمقارنة بين مجموعتين تجريبيتين طبق على الأولى اختبار تطوير حركة العين، والمجموعة التجريبية الثانية اختبار معدل القراءة، وأسفرت نتائج الدراسة عن زيادة سرعة القراءة لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبة التعلم في القراءة ، واستهدفت دراسة(**Mitchell et al., 2008**) إلى معرفة أثر الشفافيات الملونة على القدرة على القراءة ومعدل الفهم، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي، وتكون عينة الدراسة من (49) شخصا يعانون من عجز في الإدراك الحسي البصري، وقسمت العينة إلى مجموعتين مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية استخدمت معها لونا واحدا من الشفافيات الملونة، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن استعمال الشفافيات المختلفة الألوان يمكن أن يؤدي إلى التقليل من هذا القصور في الإدراك الحسي البصري، ومن ثم تحسين القدرة على القراءة، وتعد مهنة الخدمة الاجتماعية بالمجال المدرسي أحد المجالات التى تعمل على مساعدة الطلاب على حل مشكلاتهم وتنمية قدراتهم ، فالخدمة الاجتماعية كنظام اجتماعي

يقف بجانب النظام التربوي ويساعده على أداء أدواره المتعددة (غباري ،2006،ص179) ، فالخدمة الاجتماعية بالمدرسة هي الجهود والخدمات التى يقدمها الأخصائي بقصد تنمية شخصيات الطلاب وتحقيق أهداف التربية الحديثة (أحمد،2005،ص 72)، وحيث يلعب الأخصائي الاجتماعي كممارس عام دوراً مهما في تحقيق البيئة السوية للمتعلمين لكي يكونوا قادرين على التكيف مع متطلبات الدراسة السليمة والناجحة فالتعليم لا يعنى متعلماً وفصلاً دراسياً ومنهجا ومعلماً فقط بل أن هناك جزء يعد ذا أهمية كبرى هو الاستعداد النفسي ، وخلو البيئة التعليمية من المشكلات التى تعيق وصول المتعلم إلى الأهداف المرجو تحقيقها من العملية التربوية فالأخصائي الاجتماعى كممارس عام بصفته المسئول الأول عن برنامج الإرشاد في المدرسة، وتهيئة البيئة والجو المناسب للتعليم في المدرسة بشكل عام فيعد صاحب الدور الكبر في مساعدتهم وتوفير احتياجاتهم (الخطيب ، الخطيب، 2006، ص57)، لذا فهو بحاجة مستمرة إلى اكتساب المزيد من المعارف والمهارات والخبرات بما يصق شخصيته المهنية هذا إلى جانب التغير السريع الذى ينتاب المجتمعات سوا كان تغير اجتماعيا وتكنولوجيا وما يعززه من أوضاع ومشكلات جديدة باستمرار ، الأمر الذى يكسب التدريب أهمية خاصة في إعداد الأخصائي الاجتماعي ، حيث أن ممارسة مهنته تتطلب نسقا للتعليم والتدريب المستمر (الجروانى ، 2009،ص633)، وأن مهام الأخصائي الاجتماعي كممارس عام داخل المدارس أصبحت مطالبة بالتحرك من الاعتماد التقليدي ومواجهة المشكلات التقليدية للمتعلمين إلى التحرك نحواستخدام الأساليب الحديثة لمواجهة المشكلات المعاصرة والمساهمة في تنمية وتحديث المجتمع المعاصر وتحديث أساليب الأداء المهني ، وتبني صيغ جديدة لممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال التعليمي واستخدام الخدمة الاجتماعية كمهنة تعمل على إحداث التغير الإيجابي في الأنسان أو المجتمع أو كليهما (حبيب، 2008،ص22) ، حيث إذا افتقد الأخصائي الاجتماعي كممارس عام الرغبة في الاستزادة المعرفية والمهارية بعد تخرجه فإنه يكون أكثر عرضة للتخلي التدريجي عن مقتضيات المهنة وأصولها ، والانزلاق في تيار الروتينية لذا يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي حريصا على الاستزادة المعرفية والمهارية بعد تخرجه فإنه يكون أكثر عرضة للتخلي التدريجي عن مقتضيات المهنة وأصولها والانزلاق في تيار الروتينية لذا يجب أن يكون الأخصائي الاجتماعي حريصا على الاستزاده المعرفية المهارية من خلال التدريب المستمر (عبد العال،1991،ص207) ، وعلى الرغم من أهمية الأخصائي الاجتماعي في المؤسسات التعليمية إلا أنه يوجه له بعض الانتقادات ويرجع ذلك لإعدادهم قبل الخدمة لايعد كافياً لتحقيق أهداف عملهم وتحقيق الجودة المطلوبة في عملهم المتصلة بمدي تحقيق أهداف

الخدمة الاجتماعية وهذا ما أكده نتائج العديد من البحوث والدراسات حيث أكدت **دراسة الهواري (2008)** بأن هناك انفصال في الإعداد الأكاديمي للأخصائي الاجتماعي عن طبيعة عمله الوظيفي واهتمام توجيه التربية الاجتماعية بالأدوار الشكلية وهذا ايضا **ماأكده رشوان (2012)** بأن عمل الأخصائي الاجتماعي يغلب عليه طابع الروتين والجمود ويفتقد الابتكار والابداع كما أكد **ابو علبة (2011)** بأن هناك معوقات مرتبطة بالموارد والإمكانيات ومعوقات مرتبطة بالمدرسة ومعوقات مرتبطة بالإشراف المهني ومعوقات مرتبطة بالقدرات المهنية للأخصائي الاجتماعي ،وأوصت دراستا **(عبد القادر، 2015)، (سالم ،2017)، (أحمد ،2018)** بضرورة تنظيم دورات تدريبية تنشيطية لصقل قدرات الأخصائيين الاجتماعيين ، وتخفيف الأعباء والضغوط الإدارية الملقاه على عاتق الأخصائي الاجتماعي ، وتزويدهم بما هو جديد في مجال الخدمة الاجتماعية ، واكتسابهم مهارات التواصل والتعاون المشترك بين الأسرة والأخصائيين الاجتماعيين، **وهدفت دراسة الهواري (2008)** التعرف على أهم الضغوط المهنية التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي والوقوف على أهم تلك الضغوط من وجهة نظر عينة من الأخصائيين الاجتماعيين ووضع تصور مقترح يمكن أن يسهم في التخفيف من حدة الضغوط المهنية التى تواجه الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي والوقوف على أهم تلك الضغوط من وجهة نظر عينة من الأخصائيين الاجتماعيين ووضع تصور مقترح يمكن أن يسهم في التخفيف من حدة الضغوط التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي وتوصلت الدراسة إلى عدة ومنها ضعف إمكانات المدارس،و قلة وجود أماكن مخصصة لمقابلة الحالات الفردية من المتعلمين وأولياء الأمور ، في ظل غياب الوعى بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي ، زيادة الأعباء الروتينية ، **واستهدفت دراسة سالم (2017)** التعرف على أبرز عوائق الدور المهني للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي ، ومواجهة المشكلات التربوية والمساهمة في دعم الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية والتوصل إلى معارف جديدة تتعلق بالممارسة بصفة عامة والمجال المدرسي بصفة خاصة وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج إعفاء الأخصائي الاجتماعي المدرسي من بعض الأعمال الإدارية وتنظيم دورات تدريبية لتزويد الأخصائيين بما هو جديد في مجال الخدمة الاجتماعية ، وتفعيل التعاون المشترك بين الأسرة والأخصائيين الاجتماعيين، **وهدفت دراسة أحمد (2017)** التعرف على الاطار الفكري لدور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع طلاب المرحلة الثانوية وتحديد دور الخدمة الاجتماعية المدرسية والكشف عن خبرات بعض الدول لدور الأخصائي الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج ومنها ضرورة

اكتساب الأخصائي الاجتماعي مهارة الاتصال والتفاعل في تكوين العلاقات المهنية وإعداد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في كيفية التعامل مع الطلاب ومشكلاتهم وإقامة ندوات للطلاب للتعرف على الأخصائي الاجتماعي المدرسي والخدمات التي يقدمها للمدرسة ، وهدفت دراسة **أبو علبة (2011)** إلى تحديد معوقات النمو المهني للأخصائيين في العمل مع الجماعات المدرسية من خلال تحديد المعوقات المتعلقة بالقدرات المهنية للأخصائي الاجتماعي والتي تحد من نموه المهني والمعوقات المرتبطة بالأشراف المهني والتي تحد من النمو المهني للأخصائي الاجتماعي وتحديد المعوقات التي تتعلق بالمؤسسة وتحد من النمو المهني للأخصائي الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أن هناك معوقات مرتبطة بالموارد والإمكانيات ومعوقات مرتبطة بالمدرسة ومعوقات مرتبطة بالقدرات المهنية للأخصائي ، كما هدفت دراسة عبد القادر (2015) التعرف على واقع دور الأخصائي النفسي والاجتماعي في المدارس الثانوية وأهم المشكلات التي تواجه الأخصائي النفسي والاجتماعي والوصول إلى بعض التوصيات التي قد تكون حلولاً لبعض المشكلات التي تواجههم وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج إقامة الدورات التأهيلية للقائمين الآن بمهنة الأخصائي بالمدارس وتدريبهم على بعض المهارات وتعريفهم بأخلاقيات المهنة لان الكثير منهم لم يعد الإعداد الذى يؤهله للقيام بهذه المهنة، توفير مكاتب خاصة للأخصائيين بالمدارس حتى يتمكنوا من أداء عملهم بسرية تامة بينهم وبين المتعلمين ، قلة تكاليف الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس بالمهام الأدرية، وهدفت **دراسة خليل(2015)** تحديد مهارات التواصل الفعال التي يجب أن تنمى لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي للتعامل بها مع جماعات النشاط المدرسي والمعوقات التي تعرقل تنمية مهارات التواصل وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها ضرورة وضع برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل الفعال لأخصائي العمل مع الجماعات ، كما هدفت دراسة **قنديل (2012)** التعرف على طبيعة دور الأخصائي الاجتماعي في تنمية التفكير الإبداعي ومعوقات دور الأخصائي الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج ومنها تخفيف الأعباء والضغوط الإدارية الملقاة على عاتق الأخصائي الاجتماعي والاهتمام بتنظيم دورات تدريبية تنشيطية لصقل قدرات الأخصائيين الاجتماعيين ، وهدفت دراسة **المتولي (2010)** التعرف على معوقات الأخصائي الاجتماعي مع جماعات ضعاف العقول وأسرهم بالتعرف على الأدوار الفعلية للأخصائي الاجتماعي مع فريق العمل بمدارس التربية الفكرية والتعرف على المهام الفعلية وتحديد المعوقات التي تواجه أسر ضعاف العقول عند التعامل مع الأخصائي الاجتماعي لأداء دوره بالمدارس التربية الفكرية والمعوقات التي تواجه أسر ضعاف العقول عند التعامل

مع الأخصائي الاجتماعي الاجتماعي مع التوصل إلى تصور مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات يمكن أن يساهم في التغلب على المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج ضرورة إعداد دورات تدريبية متخصصة للأخصائي الاجتماعي قبل واثناءالعمل، ودراسة (Maegli,m,2014) عن تقدير التدخل لمواجهة الإعياء بين العاملين في مجال الخدمات الاجتماعية تناولت هذه الدراسة أثر المشاركة في تقدير مستوي التدخل لدى العاملين بالخدمة الاجتماعية والإعياء المهني ، واستخدمت خمسة من العاملين بلإضافة إلى اثنان من المديرين شاركوا في الدراسة ،(6) ساعات مدة تدخل منظمة العفو الدولية ، وأكمل المشاركون اختبارات قبلية وبعدية في الجودة المهنية ، من مقياس الحياة لقياس مشاعر الرضا والإجهاد والإعياء في هذه الفترة ، كما تم تشكيل جماعة التركيز لجمع البيانات النوعية حول أثر التدخل ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن التدخل كان قيما للغاية لتعزيز علاقات العمل ، والتأكد على الأيجابيات في الأعمال الصعبة نفسيا من ناحية أخرى، ومعرفة كيف يمكن تجنب أو الحد من الإعياء وبناء على هذه النتائج للتدخلات الدورية لمنظمة العفو الدولية ، تنصح بالحد من الأعياء المهني في مجال الخدمات الاجتماعية من خلال تبادل الخبرات ، والتركيز على الايجابيات. **أوجه إستفادة الباحثه فى بحثها الحالى من الأدبيات السابقة المرتبطة به:** إستفادة الباحثة فى بحثها الحالى من الأدبيات السابقة في تحديد مشكلة البحث وتحديد أهميته وأهدافه وصياغة تساؤلاته وتحديد الإطار النظرى والمفاهيمى وإختيار نمط البحث والمنهج البحثي الملائم لطبيعة البحث وإعداد أدواتها البحثيه، **ومن خلال الإطار النظري السابق والدراسات السابقة يمكننا صياغة مشكلة البحث في التالي:** "ما المعوقات التى تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن"

ثانيا: أهمية البحث:

1- يساعد البحث القائمين على التعامل مع التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة في خفض العديد من المشكلات السلوكية والنفسية التي يمرون بها خاصة داخل الفصول المدرسية من خلال علاج متلازمة إرلن لديهم.
2- قد يحسن علاج متلازمة إرلن لدى التلاميذ من مهارات التفاعل الاجتماعي والاستعداد لمواجهه الضغوط لدى التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة.
3- قد يساعد علاج متلازمة إرلن لدى التلاميذ من ذوي صعوبات تعلم القراءة على تغلبهم على الضغوط والمشكلات اليومية التي يتعرضون لها بسبب الصعوبة الذي يعانون منها.

4- قد توجه نتائج البحث الاخصائيين النفسيين والاجتماعيين الذين يتعاملون مع الأطفال ذوي صعوبات تعلم القراءة إلى أهمية علاج متلازمة إرلن للحد من صعوبات تعلم القراءة لدى التلاميذ خاصة في المرحلة الابتدائية.
5- قد تساهم هذا البحث في نشر الوعي لدى الآباء والأمهات حول أهمية علاج متلازمة إرلن لدى أبنائهم من التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة.
6- خروج البحث ببعض التوصيات والمقترحات التي تفيد التلاميذ ذوي صعوبات تعلم القراءة ووالديهم والمتعاملين معهم.

ثالثاً:- أهداف البحث: وإتساقاً مع مشكلة البحث تحددت أهداف البحث الحالي في النقاط التالية:

1- تحديد الخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن.
2- الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن.
3- تحديد المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن.
4- التوصل إلى مقترحات للتخفيف من المعوقات النى تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن.

رابعا:- تساؤلات البحث:

1- ما الخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن .
2- ما الأدوار التي يقوم بها الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن.
3- ماالمعوقات التي تحد من فاعلية دور الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن.
4- ما المقترحات للتخفيف من المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن.

خامساً: مفاهيم البحث:

1. **مفهوم المعوقات:** هي الموانع التي تحول وتقف أمام أداء الأخصائي الاجتماعي للقيام بدوره في المدرسة لمساعدة هؤلاء الطلاب على حل مشكلاتهم ، وتقديم لهم يد العون والمساعدة لتعديل من سلوكياتهم السلبية وتحويلها إلى سلوكيات إيجابية (شريف ،2015، ص11).
2. **مفهوم متلازمة إرلن.** وتقصد بها إرلن :بأنه قصور إدراكي بصري يؤثر على مهارات القراءة والكتابة، وترتبط أعراضها بمصادر الإنارة ولمعان الضوء وطول

الموجة الضوئية واللونين الأبيض والأسود وتتضح في كيفية تفسير الدماغ للمعلومات البصرية، وهى مشكلة إدراك حسي وليست مشكلة رؤية بصرية، ويستخدم لعلاجها وتصحيحها التراكيب الملونة من أدوات الأوراق والشفافيات الملونة، والفلاتر الملونة الدقيقة، لتحسين قدرة الدماغ على الاستقبال والإدراك السليم للمعلومات البصري(Irlen,2010,p12).

وتعرف متلازمة إرلن إجرائيا في هذا البحث "بأنهم التلاميذ الذين يعانون من صعوبة في القراءة والكتابة ولا يستطعون الرؤية من على السبورة أو المسافات البعيدة ويكتبون بخط ردئ وسيئ ولديهم العديد من المشاكل الاجتماعية والنفسية".

3. **متلازمة إرلن:** تري إرلن إن هناك ملايين من الأطفال والبالغين في جميع أنحاء العالم يعانون من ضعف القراءة ، وقد تم تشخيص بعضهم بأنهم صعوبات تعلم ، ولكن هناك عددا لا يحصى من الأطفال تم تشخيصهم خطا أو لم يشخصوا على الإطلاق ، كما وجدت أنه بعد الكشف على الأفراد الذين يعانون من صعوبات القراءة تم اكتشاف خلل في الإدراك الحسى لدى الكثير منهم هذا الخلل هو الذي يسبب صعوبات القراءة وقد أطلقت على هذا الخلل بمتلازمة إرلن(Irlen,2005,p1)، أسلوب إرلن في العلاج لا يعد وسيلة لتعليم القراءة، بل هى تكنولوجيا معتمدة على استخدام مرشحات ملونة تمنع الموجات الضوئية التي تسبب الحساسية للعين من المرور منها إلى الدماغ، فيحدث نوع من المعالجة البصرية للمعلومات، والتي تنفذ إلى الدماغ باللون المريح للعين فتصل إليه، مع عدم السماح للموجات الضوئية الملونة الآخرى بالنفاذ إلى الدماغ، فيعينه ذلك على تفسير المعلومات دون انزعاج، وتفسر بدقة (Robinson &Conway, 2000,p5)، وتحدث متلازمة إرلن خللا وظيفيا في الإدراك يؤثر على قدرة الشخص في مناحي كثيرة، كالقراءة، والكتابة والرؤية بوضوح. ورغم أن السبب الرئيس ليس له علاقة بضعف النظر ومشاكله من الناحية الإبصارية والطبية؛ إلا أن مصادر الضوء من جهة، والصفحة المطبوعة بالأسود بشكل خاص من جهة أخرى، تحدثان تداخلا لدى الفرد يجعله يرى الصفحة مشوهة، وبخاصة عندما تكون الإضاءة قوية أو عند القراءة تحت ضوء "الفلورسنت" (Irlen, 2010)،

4. **أسباب متلازمة إرلن:** تحدث متلازمة إرلن بسبب خلل في الجينات والاستعداد الوراثي في بعض الأسر، لذلك فهي غالبا ما توجد عند أكثر من شخص في نفس العائلة حتى وإن اختلفت الأعراض بين كل منهم. وتؤثر متلازمة إرلن بالتساوي بين الذكور والإناث، كما يمكن أن تكتسب لدى بعض الأشخاص بسبب الإصابات في الرأس مثل الارتجاج في المخ وبعض الأمراض أو العمليات الجراحية ، تحدث

الأعراض التي تصاحب متلازمة إرلن في شكل متوالية تتأثر بدرجة الحدة والوقت المستغرق في نشاط معين حتى تبدأ الأعراض في الظهور، فإذا كان تواجد متلازمة إرلن بنسبة طفيفة لدى بعض الأشخاص فإن الأعراض تبدأ في الظهور خلال مدة تتراوح ما بين (40–60) دقيقة، وإذا كانت درجة الحدة متوسطة، فإن الأعراض تبدأ في الظهور خلال مدة تتراوح ما بين(20–40) دقيقة، أما إذا كانت درجة الحدة شديدة فان الأعراض تبدأ في الظهور عند بداية ممارسة نشاط معين مثل القراءة فورا أو خلال (20) دقيقة(Robinson et al., 2000,p91).

5. **خصائص من يعانون من متلازمة إرلن : يتسم الذين يعانون من متلازمة إرلن بالسمات التالية :**

أ – خط مشوش ولديه صعوبة في النسخ ، ب– تبدوا البيئة المحيطة به بشكل مغاير ومختلف عن وصف العاديين لها ،ج– قراءته بطيئة وغير فعاله، د– يصعب عليه الفهم أو فهم ما يقرأ، ه– يتعب بسرعة عند محاولته القراءة ، و– يعاني من تعب في عينيه ، ومن صداع دائم وصداع نصفي،ز – يعاني من مشاكل في الجمع والضرب والعمليات الحسابية يصعب عليه نقل أي معلومة أو رسومات ، وضعف في الإدراك العميق((Robinson &Conway, 2000,p5.

سادساً : الموجهات النظرية للبحث :النظرية الايكولوجية (البيئية)

لقد ظهر منظور النسق الايكولوجي نتيجة لدمج المفاهيم والأفكار الخاصة بنظرية الأنساق العامة والنظرية الايكولوجية ويختص بفهم العلاقات والتفاعلات بين الناس وبيئاتهم(Weger ,2005,p59)، ويعرف على انه إطار رئيسي يستخدم في فهم الفرد والأسرة والمجتمع والوقائع من أشكال السلوك بالمنظمات والمجتمع ويؤكد على التفاعل والاعتماد المتبادل بين الأفراد وبيئاتهم(علي، 2003،ص360)، ويؤكد هذا المنظور على فهم الشخص في البيئة بالتركيز على الأفعال والتفاعلات والعلاقات المتبادلة التي تحدث بين الأجزاء المتعددة عند الحد الذي يلتقي فيه الشخص والبيئة حيث أن أي تغيير في أحدهما يؤدى إلى تغيير سلبي أو ايجابي على الأخر(Timberlake, and others, 2002,p22)

المسلمات الأساسية التي تعتمد عليها النظرية الايكولوجية (البيئية):

- الإنسان هو نتاج حتمي لبيئته منها انبعث وفيها يعيش واليها سيعود لذا لا يمكن دراسة السلوك البشرى بمعزل عن البيئة التي يعيش فيها.
- تعظيم سطوة البيئة وضغوطها ونكباتها على أساس وجود فروق فردية بين النسق.

- الحاجات الرئيسية والحيوية لنسق التعامل ستظل مركزة على المسكن والغذاء والصحة والأسرة والترويح وكلها متغيرات تتجدد من واقع البيئة وليس الإنسان .
- افتراض عجز الإنسان مرضاً أو عاهة أو إحباطاً فإن اقتصر العلاج على النفس أو الذات فإنه سيبقى عاجزاً وقاصراً طالماً رفضت البيئة منحة فرصة الحياة مرة أخرى(علي ، 2003، ص 361). **سابعاً:الإجراءات المنهجية للبحث:**

(أ) نوع البحث: إنطلاقاً من مشكلة البحث وإتساقاً مع أهدافه ينتمي البحث الحالي إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية بإعتبارها من أنسب أنواع الدراسات ملائمة لموضوع البحث، لأنها تمكننا من الحصول على معلومات تصور الواقع وتعمل على تحليل ظواهره، وبخاصة أن الدراسة الوصفية تستهدف تقرير خصائص ظاهرة معينة من خلال جمع البيانات عنها وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى النتائج وإمكانية إصدار التعميمات بشأن الموقف أو الظاهرة التي تقوم الباحثة بدراستها وذلك عن طريق الملاحظة العلمية الدقيقة(حسن ،1990، ص198) ، حيث يهدف البحث إلى التخفيف من المعوقات التي تحد من أدوار الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن .

(ب) المنهج البحثى: وقد تم الإعتماد في البحث الحالي على منهج المسح الاجتماعي بالعينة للمدارس بمحافظة أسيوط، وقد تم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي لأهميته الكبيرة في الوصف التفصيلي للوحدات المدروسة، ودراسة المشكلات القائمة ومدى تأثيرها على المجتمع ووجهات نظر الوحدات المدروسة في الحلول والإمكانات التي يمكن إستخدامها في مواجهة تلك المشكلات على أساس علمي ومن ثم التخطيط لبرامج السياسات الاجتماعية القومية التي يمكن أن تواجه المشكلات المجتمعية مستقبلاً(علي ،2005، ص160).

(جـ) مجالات البحث: 1- المجال البشري: تكون إطار المعاينة من(30) مفردة من التلاميذ الذين يعانون من متلازمة إرلن داخل الفصول بالصف الثالث الابتدائي بمحافظة أسيوط ،و(10) من الأخصائيين الاجتماعيين بتلك المدارس وتم اختيار عينة البحث وفقاً للشروط الآتية:

- يعانون من صعوبات في القراءة والكتابة، يكتبون بخط سيئ لا يستطيعون تفسيره .
- لا يرون الكلام على مسافات بعيدة أي من على السبورة، يعانون من العزلة الاجتماعية والابتعاد عن زملائهم داخل الفصل، لديهم العديد من المشاكل الاجتماعية والنفسية داخل الفصل المدرسي.

2- **المجال المكاني** :تم تطبيق هذا البحث على عينة من المدارس بمحافظة أسيوط وهما (مدرسة دار حراء، ومدرسة الفردوس بنات ، ومدرسة المستقبل ، ومدرسة التحرير الابتدائية المشتركة ، مدرسة صلاح سالم بمحافظة أسيوط وذلك للأسباب الآتية :

- تعاون الأخصائيين الاجتماعيين المتواجدون بتلك المدارس مع الباحثة .
- توافر العينة بهذه المدارس، رغبة الأخصائيين الاجتماعيين بمساعدة هؤلاء التلاميذ.

3- **المجال الزمني:**وهو الفترة التى إستغرقها البحث بشقيه النظرى والعملى في الفترة من أكتوبر2023، مارس 2024)، **(د) أدوات البحث:**في هذا البحث تم إستخدام استمارة إستبار لتلاميذ متلازمة إرلن واستمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس.

وفيما يلي عرض مختصر لخطوات إعداد أداوات البحث وذلك على النحو التالي:-

1- **استمارة استبيان للأخصائيين الاجتماعيين:**وذلك لجمع البيانات من الأخصائيين الاجتماعيين في مجتمع البحث حول مشكلات تلاميذ متلازمة إرلن واحتياجاتهم ، والأدوار التي يمارسها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع هؤلاء التلاميذ والمعوقات التي تعوق الأخصائي الاجتماعي كممارس عام عن ممارسة أدواره مع التلاميذ متلازمة إرلن والمقترحات للتغلب على هذه المعوقات، وقد اتبعت الباحثة في إعداد هذه الاستمارة الخطوات الآتية:

أ- **المرحلة التمهيدية:**في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات السابقة المتصلة بالدراسة الحالية وكذلك الاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات واستفاد منها في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة كما قامت الباحثة بالاطلاع على الجانب النظري والمفاهيم الإجرائية للدراسة الحالية ، **ب- مرحلة صياغة أسئلة الاستمارة المبدئية** :وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بصياغة أسئلة الاستمارة والتي كانت في بداية الأمر عبارة عن (23)سؤالاً وقد تم مراعاة الآتي : 1- أن تشمل كل عبارة على فكرة واحدة،2-2- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معني.**جـ-موازين التقدير** :اشتملت الاستمارة على بعض الأسئلة التي تم صياغتها بحيث يتم الإجابة عليها من خلال التدرج الثلاثي : نعم – إلى حد ما – لا ولقد كانت الدرجات الوزنيه لهذه الاستجابات الثلاثة كالتالي: نعم = 3 ، إلى حد ما = 2 ، لا = 1 للعبارات الايجابية أما العبارات السلبية فكانت عكس الأوزان السابقة وهي: نعم = 1 ، إلى حد ما =2 ، لا = 3 .

د- مرحلة التأكد من صدق الاستمارة :اعتمدت الباحثة في إجراء صدق الاستمارة على ثلاثة أنواع من الصدق هما:- **النوع الأول- صدق المحتوى أو الصدق المنطقي:** ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالآتي: 1- الاطلاع على الكثير من الكتابات النظرية التي تناولت المعوقات الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بصفة عامة ومتلازمة إرلن بصفة خاصة.

- الاطلاع على عدد من الدراسات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بصفة عامة ومتلازمة إرلن بصفة خاصة، **النوع الثاني- الصدق الظاهري:** والذي تم التحقق منه من خلال عرض استمارة الاستبيان على بعض أعضاء هيئة التدريس بكليتي الخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط، وجامعة حلوان وفي ضوء ملاحظاتهم قامت الباحثة بتعديل وإعادة صياغة بعض الأسئلة وحذف بعض الأسئلة والاستجابات وإضافة أخرى وقد تم الحكم على الاستمارة في ضوء عدة معايير هي: مدي سلامة الصياغة للعبارة ووضوحها، مدي ارتباط العبارة بالبعد الذي تقيسه،إضافة بعض العبارات التي قد تكون ذات أهمية من وجهة نظر المحكم وتم حذف العبارات التي كانت نسبة الاتفاق عليها أقل من 80% وطبقت معادلة جتمان =1- {عدد الأخطاء/ عدد الأسئلة × عدد المبحوثين}، وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة على (16) سؤالاً ويتضمن كل سؤال مجموعة من العبارات موزعين كالآتي: البيانات الأولية الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين واشتملت على (11) سؤالاً (1-11).
- أدوار الاخصائي الاجتماعي مع تلاميذ متلازمة إرلن واشتمل على (22) عبارة .
- ما الإستراتيجيات التى تستخدمها أثناء ممارستك لأدوارك المهنية لمساعدة تلاميذ متلازمة إرلن للتغلب على صعوباتهم واشتملت على (5) عبارات، * ما هي التكنيكات التي تستخدمها لمساعدة التلاميذ متلازمة إرلن للتخفيف من مشكلاتهم واشتملت على (9) عبارات، *المعوقات التى تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن واشتمل على (4) اسئلة كل سؤال يتضمن مجموعة من العبارات، *المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات السابقة واشتمل على (4) اسئلة كل سؤال يتضمن مجموعة من العبارات.
- **النوع الثالث :الصدق العاملى (صدق الإتساق الداخلى):**
- تم حساب الاتساق الداخلي لأبعاد الاستمارة عن طريق إيجاد معامل ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للاستمارة وفق معامل الارتباط لبيرسون، ويوضح الجدول (1) معامل الارتباط لكل بعد من أبعاد الاستمارة.

- **معامل إرتباط لبيرسون للإتساق الداخلى لأبعاد استمارة استبيان الخاصة بالأخصائيين الاجتماعيين يوضح جدول (1) معامل الارتباط بين كل بُعد من أبعاد الاستمارة والدرجة الكلية له (ن=10)**

	البعد	معامل الارتباط
1	أدوار الاخصائي الاجتماعي مع تلاميذ متلازمة إرلن	0.829**
2	الإستراتيجيات التي تستخدمها أثناء ممارستك لأدوارك المهنية لمساعدة تلاميذ متلازمة إرلن للتغلب على صعوباتهم	0.741*
3	التكنيكات التي تستخدمها لمساعدة التلاميذ متلازمة إرلن للتخفيف من مشكلاتهم	0.65*
4	معوقات ترجع للتلميذ	0.636*
5	معوقات ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي	0.69*
6	معوقات ترجع إلى المدرسة	0.637*
7	معوقات ترجع إلى المجتمع	0.863**
8	مقترحات ترجع للتلميذ	0.87**
9	مقترحات ترجع إلى الأخصائى الاجتماعي	0.906**
10	مقترحات ترجع للمدرسة	0.929**
11	مقترحات ترجع إلى المجتمع	0.739*

يوضح الجدول (1) أن معاملات الارتباط بين كل بُعد من أبعاد الاستمارة والاستمارة ككل دالة إحصائياً عند مستوى (0.01)، وهذا يعني أن أبعاد الاستمارة متسقة، وأن الاستمارة ككل على مستوى عال من الاتساق، **مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة: حساب ثبات استمارة الاستبار:** تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لإيجاد معامل للاستمارة ككل ولكل بعد على حدة باستخدام برنامج **SPSS V(20)**، وكانت معاملات الثبات مناسبة، ويوضح الجدول (2) تلك المعاملات.

- **معامل الثبات لكل بعد على حدة واستمارة الاستبيان ككل: يوضح جدول (2) معامل الثبات (ن=10)**

م	البعد	معامل الثبات
1	أدوار الاخصائي الاجتماعي مع تلاميذ متلازمة إرلن	0.783
2	الإستراتيجيات التي تستخدمها أثناء ممارستك لأدوارك المهنية لمساعدة تلاميذ متلازمة إرلن للتغلب على صعوباتهم	0.83
3	التكنيكات التي تستخدمها لمساعدة التلاميذ متلازمة إرلن للتخفيف من مشكلاتهم	0.721
4	معوقات ترجع للتلميذ	0.764
5	معوقات ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي	0.758
6	معوقات ترجع إلى المدرسة	0.742
7	معوقات ترجع إلى المجتمع	0.796
8	مقترحات ترجع للتلميذ	0.833

م	البعد	معامل الثبات
9	مقترحات ترجع إلى الأخصائى الاجتماعي	0.773
10	مقترحات ترجع للمدرسة	0.824
11	مقترحات ترجع إلى المجتمع	0.845
	الاستمارة ككل	0.886

2-**استمار استبار:**حيث اعتمدت الباحثة على استمارة استبار مطبقة على تلاميذ متلازمة إرلن بالمدارس لجمع البيانات الخاصة بالخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن وقد اتبعت الباحثة في إعداد هذه الاستمارة الخطوات الآتية:

أ- **المرحلة التمهيدية:**في هذه المرحلة قامت الباحثة بالرجوع إلى مجموعة من الدراسات السابقة المتصلة بالدراسة الحالية وكذلك الاطلاع على الاستمارات والمقاييس الخاصة بهذه الدراسات واستفاد منها في الحصول على بعض المتغيرات المتصلة بموضوع الدراسة كما قامت الباحثة بالاطلاع على الجانب النظري والمفاهيم الإجرائية للدراسة الحالية.

ب- **مرحلة صياغة أسئلة الاستمارة المبدئية :** وفي هذه المرحلة قامت الباحثة بصياغة أسئلة الاستمارة والتي كانت في بداية الأمر عبارة عن (15) عبارة وقد تم مراعاة الآتي :

1-أن تشمل كل عبارة على فكرة واحدة ، 2- عدم استخدام الكلمات التي تحمل أكثر من معني، **جـ-موازين التقدير :** اشتملت الاستمارة على بعض الأسئلة التي تم صياغتها بحيث يتم الإجابة عليها من خلال التدرج الثلاثي : نعم – إلى حد ما – لا ولقد كانت الدرجات الوزنيه لهذه الاستجابات الثلاثة كالتالي : نعم = 3 ، إلى حد ما = 2 ، لا = 1 للعبارات الايجابية أما العبارات السلبية فكانت عكس الأوزان السابقة وهي: نعم = 1 ، إلى حد ما =2 ، لا = 3 ، **د- مرحلة التأكد من صدق الاستمارة** اعتمدت الباحثة في إجراء صدق الاستمارة على ثلاثة أنواع من الصدق هما: **النوع الأول: صدق المحتوى أو الصدق المنطقي:** ولتحقيق هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالآتي:1- الاطلاع على الكثير من الكتابات النظرية التي تناولت المعوقات الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بصفة عامة ومتلازمة إرلن بصفة خاصة، 2- الاطلاع على عدد من الدراسات المتعلقة بالمعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي كممارس عام بصفة عامة ومتلازمة إرلن بصفة خاصة، **النوع الثاني- الصدق الظاهري:** والذي تم التحقق منه من خلال عرض استمارة الاستبار على بعض أعضاء هيئة التدريس بكليتي

الخدمة الاجتماعية بجامعة أسيوط، وجامعة حلوان وفي ضوء ملاحظاتهم قامت الباحثة بتعديل وإعادة صياغة بعض الأسئلة وحذف بعض الأسئلة والاستجابات وإضافة أخرى وقد تم الحكم على الاستمارة في ضوء عدة معايير هي: 1- مدي سلامة الصياغة للعبارة ووضوحها،2- مدي ارتباط العبارة بالبعد الذي تقيسه، إضافة بعض العبارات التي قد تكون ذات أهمية من وجهة نظر المحكم وتم حذف العبارات التي كانت نسبة الاتفاق عليها أقل من 80% وطبقت معادلة جتمان =1- {عدد الأخطاء/ عدد الأسئلة × عدد المبحوثين}، وخرجت الاستمارة في صورتها النهائية مشتملة على بعدين البعد الخاص بالبيانات الأولية للتلاميذ والبعد الخاص بالخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن مشتمله على (11) عبارة موزعين كالآتي ، -البعد الخاص بالبيانات الأولية لتلاميذ متلازمة إرلن يتضمن (3) عبارات، -البعد الخاص بالخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن يتضمن (8) عبارات، **مرحلة التأكد من ثبات الاستمارة: حساب ثبات استمارة الاستبار:** تم استخدام معامل ألفا كرونباخ لإيجاد معامل الثبات للاستمارة باستخدام برنامج **SPSS V(20) حيث ن=8**، وكان معامل الثبات **0.83**.

ثامناً- خطوات إجراء البحث الميدانية:1-زيارة لمجتمع البحث: حيث تمت زيارة المدارس وهما (مدرسة دار حراء، ومدرسة الفردوس بنات ، ومدرسة المستقبل ، ومدرسة التحرير الابتدائية المشتركة ، مدرسة صلاح سالم بمحافظة أسيوط وإجراء مقابلات مع الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدرسة وعينة من التلاميذ متلازمة إرلن ، وذلك للتعرف على مدي حاجة هؤلاءالتلاميذ إلى مساعدة الأخصائي الاجتماعي لهم للتغلب على مشكلاتهم المختلفة والتعرف أيضا على المعوقات التي تعوق الاخصائي الاجتماعي كممارس عام عن أداء أدواره ، **2-جمع البيانات:** حيث قامت الباحثة بتطبيق استمارة الاستبار على تلاميذ متلازمة إرلن والاستبيان على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بتلك المدارس، 3- **مراجعة البيانات مكتبياً:** وذلك للتأكد من استيفاء جميع أسئلة واستجابات استمارة الاستبار واستمارة الاستبيان، **4-تفريغ البيانات:** حيث قامت الباحثة بتفريغ استمارة استبار التلاميذ والأخصائيين الاجتماعيين آلياً، **5- تبويب البيانات وجدولتها:** حيث قامت الباحثة بتحليل البيانات آلياً من خلال برنامج الحزم الإحصائية(SPSS)، وباستخدام الأساليب الإحصائية الملائمة، ثم قامت الباحثة بتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة الحالية والدراسات السابقة وملاحظات الباحثة،

تاسعاً: نتائج البحث الميدانية: نتائج البحث الخاصة بالبيانات الأولية للأخصائيين الاجتماعيين:يوضح جدول (3) توزيع عينة الأخصائيين الاجتماعيين حسب النوع ن=10

م	النوع	التكرار	النسبة المئوية
1	ذكر	3	%30
2	أنثي	7	%70
المجموع		10	%100

يتضح من هذا الجدول :احتلت الإناث الترتيب الأول من عينة البحث بنسبة (70%) ثم جاء الذكور بنسبة(30%).

يوضح جدول (4) توزيع عينة الأخصائيين الاجتماعيين حسب السن ن=10

م	السن	التكرار	النسبة المئوية
1	أقل من 25	2	% 20
2	من25 إلى أقل من 35	5	%50
3	من 35 إلى اقل من 45	2	%20
4	من 45 إلى اقل 55	1	%10
5	من 55 فاكثر	0	%0
المجموع		10	%100

يتضح من هذا الجدول:جاء في المرتبة الأولي من عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعي في الفئة العمرية من 25إلى اقل من 35بنسبة50% ثم الفئة العمرية أقل من 25سنة ويليها بالتساوي ومن 35إلى أقل من 45 وبنسبة20% وأقل نسبة تقع في الفئة العمرية من سن 45 إلى أقل من 55 وبنسبة 10% وصغر سن الأخصائيين الاجتماعيين هذا يعكس أن هذه الفئة في بداية مرحلة النضج المهني وليس لديها القدر الكافي من الكفاءة والخبرات التي تعينه على العمل في مجال الاطفال ذو صعوبات التعلم لذلك من الضروري الاهتمام بإعداد وتنظيم البرامج والدورات التدريبية لهم باستمرار لصقلهم مهنياً، **يوضح جدول (5) المؤهل الدراسي ن=10**

م	المؤهل الدراسي	التكرار	النسبة المئوية
1	مؤهل متوسط خدمة اجتماعية	4	%40
2	بكالوريوس خدمة اجتماعية	3	%30
3	ليسانس آداب قسم اجتماع	3	%30
المجموع		10	%100

يتضح من هذا الجدول:جاء في المرتبة الأولي من عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين من حملة مؤهلات متوسطة للخدمة الاجتماعية بنسبة (40%)، وجاء في

المرتبة الثانية من عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين من حملة بكالوريوس خدمة اجتماعية وليسانس آداب قسم اجتماع نسبة (30%)، وهذا يعكس عدم توافر قدر من المعرفة العلمية والخبرة والمهارة في التعامل مع أطفال ذو صعوبات التعلم لإشباع احتياجاتهم ومواجهة مشكلاتهم، وأنهم في حاجة إلى مزيد من الدورات التدريبية في مجال عملهم لصقل خبراتهم ومهاراتهم.

يوضح جدول (6) سنوات الخبرة ن=10

م	السن	التكرار	النسبة المئوية
1	أقل من 5 أعوام	4	% 40
2	من 5إلى أقل من 10 أعوام	4	%40
3	من 10 إلى اقل من 15 عام	2	%20
4	من 15 عام فأكثر	0	%0
المجموع		10	%100

يتضح من هذا الجدول: جاء في المرتبة الأولي لعينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بالنسبة لعدد سنوات خبرة في الفئة (أقل من5 أعوام) بنسبة 40%ويليها بالتساوي من5إلى اقل من 10 أعوام وهذا يعكس قدر متوسط من الخبرة الوظيفية والميدانية وكذلك المهارات والمعارف التي لدى الأخصائيين الاجتماعيين للتعامل مع مختلف الأنساق لحل مشكلات تلاميذ متلازمة إرلن وإشباع احتياجاتهم وأقل نسبة من 10 إلى اقل من 15 عام بنسبة 20%.

يوضح جدول (7) حصول أو عدم حصول الأخصائيين الاجتماعيين على دورات تدريبية ن=10

م	مدى الحضور	التكرار	النسبة المئوية
1	نعم	8	%80
2	لا	2	%20
المجموع		10	%100

يتضح من الجدول السابق أن نسبة (80%) من عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين قد حصلوا على دورات تدريبية وهذا يدل على أن عدداً كبيراً منهم لديه من المهارات والخبرات والمعارف ما يمكنهم من التعامل مع مشكلات تلاميذ متلازمة إرلن وإشباع حاجاتهم المختلفة، بينما نسبة (20%) من عينة الدراسة من الأخصائيين الاجتماعيين لم يحضروا دورات تدريبية وهذا يعكس أهمية تنظيم دورات تدريبية لهؤلاء الأخصائيين الاجتماعيين وذلك لتنمية مهاراتهم وقدراتهم وإكسابهم خبرات جديدة لإشباع حاجة هؤلاء الأطفال للشعور بالأمن والأستقرار.

يوضح جدول (8) أوقات هذه الدورات ن= 8

م	وقت الدورات	التكرار	النسبة المئوية
1	قبل العمل	4	% 50
2	أثناء العمل	4	%50
المجموع		8	%100

يتضح من الجدول السابق أن نسبة 50% من عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين قد حصلوا على دورات تدريبية قبل العمل وأثناء العمل وتفسر الباحثة ذلك بمدي حرص الأخصائيين الاجتماعيين على هذه الدورات التدريبية وحرصهم على اكتساب خبرات ومهارات جديدة في مجال أطفال ذو صعوبات التعلم (متلازمة إرلن) وحبهم للعمل مع هذه الفئة.

يوضح جدول(9) الجهة التي نظمت هذه الدورات ن=8

م	الجهة التي نظمت الدورات	التكرار	النسبة المئوية
1	المدرسة	1	%12.5
2	جهات حكومية	5	%62.5
3	مؤسسات أخرى تعمل في مجال الطفولة	2	%25
المجموع		8	%100

يتضح من الجدول السابق أن الجهات الحكومية احتلت المرتبة الأولي في تنظيم هذه الدورات بنسبة 62.5% ويليها مؤسسات أخرى تعمل في مجال الطفولة وبنسبة25% ويدل ذلك على مدي اهتمام الجهات الحكومية بتنظيم دورات للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية أطفال ذو صعوبات التعلم وحصلت المدرسة على اقل نسبة 12.5هذا يدل على وجود قصور لدي المدرسة في تنظيم دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في مجال رعاية أطفال ذو صعوبات التعلم (متلازمة إرلن)، **يوضح جدول (10) عدد الدورات التي حصلت عليها ن=8**

م	السن	التكرار	النسبة المئوية
1	أقل من 3 دورات	1	% 12.5
2	من 3إلى أقل من 5 دورات	3	%37.5
3	من 5 إلى اقل من 7 دورات	2	%25
4	من 7 دورات فأكثر	2	%25
المجموع		8	%100

يتضح من هذا الجدول: جاء في المرتبة الأولي لعدد الدورات التدريبية التي حصلت عليها عينة االبحث من الأخصائيين الاجتماعيين من 3إلى أقل من 5 دورات وبنسبة 37.5%

وهذا يدل على الاستفادة المتوسطة من تلك الدورات التي حصلوا عليها ومن ثم يحتاجون للمزيد منها ثم جاءت في المرتبة الثانية من 5إلى أقل من 7دورات وبنسبة25% ويليها بالتساوي ومن 7دورات فأكثر وجاءت في المرتبة الثالثة والأخيرة أقل من 3دورات وبنسبة12.5% وهذا ما أكدت عليه وأوصت دراستا **(عبد القادر، 2015)، (سالم ،2017)، (أحمد ،2018)** بضرورة تنظيم دورات تدريبية تنشيطية لصقل قدرات الأخصائيين الاجتماعيين ، وتخفيف الأعباء والضغوط الإدارية الملقاه على عاتق الأخصائي الاجتماعي ، وتزويدهم بما هو جديد في مجال الخدمة الاجتماعية ، واكتسابهم مهارات التواصل والتعاون المشترك بين الأسرة والأخصائيين الاجتماعيين،

يوضح جدول(11) مدي الاستفادة من الدورات التدريبية ن=8

الاستفادة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	8	%100
المجموع	8	%100

يتضح من هذا الجدول مدي استفادة عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين بالدورات التدريبية حيث جاءت أعلى نسبة 100% .

يوضح جدول (12) درجة الاستفادة من الدورات التدريبية ن=8

م	أوجه الاستفادة	درجة الاستفادة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
1	الحصول علي معارف مرتبطة بالعمل مع تلاميذ متلازمة إرلن.	6	2	-	22	2.75	%91.67	2
2	اكتساب مهارات مرتبطة بالعمل مع تلاميذ متلازمة إرلن	6	2	-	22	2.75	%91.67	2مكرر
3	اكتساب مهارات مرتبطة بالعمل مع الأسرة.	7	1	-	23	2.88	%95.83	1
4	اكتساب خبرات جديدة في كيفية مساعدة تلاميذ متلازمةإرلن .	7	1	-	23	2.88	%95.83	1مكرر
5	الإلمام بالتشريعات الحديثة الخاصة بالطفولة بصفة عامة والاطفال ذو صعوبات التعلم بصفة خاصة.	5	3	-	21	2.63	%87.5	3

م	أوجه الاستفادة	درجة الاستفادة			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلى حد ما	لا				
6	معرفة أنواع البرامج والأنشطة للتلاميذ متلازمة إرلن.	5	3	-	21	2.63	%87.5	3مكرر
7	ادارة المؤسسات وتخطيط البرامج.	4	4	-	20	2.5	%83.33	4
المجموع		40	16		152	19.02		
المتوسط		5.71	2.29					
النسبة المئوية		%71.43	%28.57					
الدرجة النسبية الكلية		% 90.48						

يتضح من هذا الجدول أوجه ودرجة استفادة الأخصائيين الاجتماعيين من الدورات التدريبية وذلك بقوة نسبية بلغت (90.48 %) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (152) ومتوسط مرجح قدره (19.02) وجاء ترتيبها كالآتي:**الترتيب الأول:** اكتساب مهارات مرتبطة بالعمل مع الأسرة ومعها بالتساوي اكتساب خبرات جديدة في كيفية مساعدة تلاميذ متلازمةإرلن وذلك باتفاق نسبي بلغ (95.83%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره **(2.88)** وقد يرجع هذا إلى إن تلك الدورات أول شيء تفيد به الأخصائي الاجتماعي هو مراجعة الإطار النظري الذي اكتسبه في أثناء مرحلة البكالوريوس مع البدء في ربطه بواقع الممارسة المهنية الميدانية بما يتناسب مع المجال الذي يعمل به كما ويدل هذا على مدي حرص الأخصائيين الاجتماعيين على مساعدة أطفال متلازمة إرلن، **الترتيب الثاني:** اكتساب مهارات مرتبطة بالعمل مع تلاميذ متلازمة إرلن ومعها بالتساوي الحصول علي معارف مرتبطة بالعمل مع تلاميذ متلازمة إرلن وذلك باتفاق نسبي بلغ(91.67) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.75) وقد يفيد هذا الأخصائي الاجتماعي في التعرف باستمرار على مشكلات واحتياجات تلاميذ متلازمة إرلن والتعرف على كل ما هو جديد في مجال الأطفال ذو صعوبات التعلم، **الترتيب الثالث:** الإلمام بالتشريعات الحديثة الخاصة بالطفولة بصفة عامة والاطفال ذو صعوبات التعلم بصفة خاصة، ومعها بالتساوي معرفة أنواع البرامج والأنشطة للتلاميذ متلازمة إرلن وذلك باتفاق نسبي بلغ **(87.5%)** من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره (2.63)، وقد ترجع أهمية هذا لأنه يساعد الأخصائي في مساعدة أطفال ذو صعوبات التعلم (متلازمةإرلن) في الحصول على حقوقهم ومعرفة احتياجاتهم ،وبالنسبة لمعرفة أنواع البرامج والأنشطة قد يفيد هذا الأخصائي كمخطط في اختيار أفضل البرامج والأنشطة التي تتناسب مع هذه الفئة من الأطفال.

وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة إدارة المؤسسات وتخطيط البرامج وذلك باتفاق نسبي بلغ **(83.33%)** من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره (2.5) ويدل ذلك على حرص الأخصائيين الاجتماعيين على اكتساب مهارات وخبرات تتعلق بإدارة المؤسسات وتخطيط البرامج تفيدهم أثناء عملهم بالمؤسسات.

يوضح جدول(13) أدوار الاخصائي الاجتماعي مع تلاميذ متلازمة إرلن ن=10

م	الادوار	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	يستقبل الأخصائي الاجتماعي التلاميذ في المدرسة.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
2	يدرس الحالة الأسرية للتلاميذ.	7	2	1	26	2.6	%86.67	4
3	يناقش التلاميذ في مشكلاتهم.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
4	يقترح الأنشطة التي تقدم للتلاميذ في المدرسة وتتناسب مع قدراتهم.	7	3	-	27	2.7	%90	3
5	يتابع مستوى التلاميذ في المدارس.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
6	يشجع التلاميذ للتعبير عن مشاكلهم واحتياجاتهم.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2مكرر
7	يقوم بمساعدة التلاميذ على الشعور بالأمن والاطمئنان داخل المدرسة.	6	3	1	25	2.5	%83.33	5
8	يساهم في حل أي خلاف ينشأ بين التلاميذ.	9		1	28	2.8	%93.33	2مكرر
9	يساعدهم على تحمل المسئولية.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
10	يحثهم على تعلم القيم الإيجابية.	6	3	1	25	2.5	%83.33	
11	يقوم بتسهيل تقديم الخدمات التي يحتاج إليه التلاميذ.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2مكرر
12	يعمل على الاتصال بأسر التلاميذ.	7	2	1	26	2.6	%86.67	4مكرر
13	يقوم بعمل البحوث الاجتماعية المتعلقة باحتياجات ومشكلات التلاميذ.	8	2		28	2.8	%93.33	2مكرر

م	الادوار	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
14	المشاركة في تخطيط الانشطة والخدمات والبرامج المختلفة المقدمة للتلاميذ داخل المدرسة.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
15	يعمل كوسيط بين مجتمع التلاميذ والموارد التي يحتاجون اليها ولا يعلمون اماكن توفرها.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
16	تنمية الوعي بين التلاميذ بالحقوق والواجبات.	7	1	2	25	2.5	%83.33	5مكرر
17	تشجيع الحوار الديمقراطي وحرية التعبير.	9		1	28	2.8	%93.33	2مكرر
18	تمكين التلاميذ من استخدام موارد وامكانيات المجتمع لممارسة انشطتهم المختلفة.	6	2	2	24	2.4	%80	6
19	توعيتهم بحقوقهم وكيفية المدافعة عنهم.	6	4		26	2.6	%86.67	4مكرر
20	ارشاد وتوجيه المجتمع نحو تقبل هؤلاء التلاميذ ومساعدتهم.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
21	إحداث تغييرات في أنماط السلوك غير السوي لهم.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
المجموع		159	42	10	569	56.9		
المتوسط		7.57	2	0.48				
النسبة المئوية		%75.35	%19.91	%4.74				
الدرجة النسبية الكلية		%90.32						

يتضح من هذا الجدول أن أدوار الاخصائي الاجتماعي مع تلاميذ متلازمة إرلن وذلك بقوة نسبية بلغت (**90.32%**) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (**569**) ومتوسط مرجح قدره (**56.9**) وجاء ترتيبها كالآتي:**الترتيب الأول:** يناقش التلاميذ في مشكلاتهم ومعها بالتساوي يتابع مستوى التلاميذ في المدارس، المشاركة في تخطيط الانشطة والخدمات والبرامج المختلفة المقدمة للتلاميذ داخل المدرسة، ارشاد وتوجيه المجتمع نحو تقبل هؤلاء التلاميذ ومساعدتهم وذلك باتفاق نسبي بلغ(**96.67%**) من جملة آراء عينة

البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(**2.9**)، وجاء في الترتيب الثاني يستقبل الأخصائي الاجتماعي التلاميذ في المدرسة ومعها بالتساوي يشجع التلاميذ للتعبير عن مشاكلهم واحتياجاتهم ، يساهم في حل أي خلاف ينشأ بين التلاميذ، يقوم بعمل البحوث الاجتماعية المتعلقة باحتياجات ومشكلات التلاميذ ، تشجيع الحوار الديمقراطي وحرية التعبير وذلك باتفاق نسبي بلغ(**93.33%**) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(**2.8**) وجاء في الترتيب الثالث يقترح الأنشطة التي تقدم للتلاميذ في المدرسة وتتناسب مع قدراتهم ومعها بالتساوي يساعدهم على تحمل المسئولية ، يعمل كوسيط بين مجتمع التلاميذ والموارد التي يحتاجون اليها ولا يعلمون اماكن توفرها ، إحداث تغييرات في أنماط السلوك غير السوي لهم وذلك باتفاق نسبي بلغ(**90%**) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(**2.7**) وجاء في الترتيب الرابع يدرس الحالة الأسرية للتلاميذ ، يعمل على الاتصال بأسر التلاميذ ، توعيتهم بحقوقهم وكيفية المدافعة عنهم وذلك باتفاق نسبي بلغ(**86.67%**) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(**2.6**) وجاء في الترتيب الخامس يقوم بمساعدة التلاميذ علي الشعور بالأمن والاطمئنان داخل المدرسة ، يقوم بمساعدة التلاميذ علي الشعور بالأمن والاطمئنان داخل المدرسة وذلك باتفاق نسبي بلغ(**83.33%**) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(**2.5**) وجاء في الترتيب السادس والاخير تمكين التلاميذ من استخدام موارد وامكانيات المجتمع لممارسة انشطتهم المختلفة وذلك باتفاق نسبي بلغ(**80%**) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(**2.4**) وهذا ما أكدت عليه دراسة **أحمد (2017)** التعرف على الاطار الفكري لدور الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مع طلاب المرحلة الثانوية وتحديد دور الخدمة الاجتماعية المدرسية والكشف عن خبرات بعض الدول لدور الأخصائي الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج ومنها ضرورة اكتساب الأخصائي الاجتماعي مهارة الاتصال والتفاعل في تكوين العلاقات المهنية وإعداد دورات تدريبية للأخصائيين الاجتماعيين في كيفية التعامل مع الطلاب ومشكلاتهم وإقامة ندوات للطلاب للتعرف على الأخصائي الاجتماعي المدرسي والخدمات التي يقدمها للمدرسة،

يوضح جدول (14) الإستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أثناء ممارسته لأدواره المهنية لمساعدة تلاميذ متلازمة إرلن للتغلب على صعوباتهم ن=10.

م	الإستراتيجيات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	إستراتيجية التعاقد.	8	1	1	27	2.7	%90	3
2	إستراتيجية الضغط.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
3	إستراتيجية الإقناع.	8	2		28	2.8	%93.33	2
4	إستراتيجية التفاوض.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
5	إستراتيجية تغيير الاتجاهات.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2مكرر
	المجموع	42	7	1	141	14.1		
	المتوسط	8.4	1.4	0.2				
	النسبة المئوية	%84	%14	%2				
	الدرجة النسبية الكلية	%94						

يتضح من هذا الجدول أن الإستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أثناء ممارسته لأدواره المهنية لمساعدة تلاميذ متلازمة إرلن للتغلب على صعوباتهم مع تلاميذ متلازمة إرلن وذلك بقوة نسبية بلغت (94%) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (141) ومتوسط مرجح قدره (14.1) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: إستراتيجية الضغط ومعها بالتساوي إستراتيجية التفاوض باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني إستراتيجية الإقناع ومعها بالتساوي إستراتيجية تغيير الاتجاهات باتفاق نسبي بلغ(93.33%)من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح(2.8) وجاء في الترتيب الثالث والاخير إستراتيجية التعاقد اتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح(2.7)،

يوضح جدول (15) التكنيكات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام مساعدة التلاميذ متلازمة إرلن للتخفيف من مشكلاتهم ن=10

م	التكنيكات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	الندوات.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
2	النمذجة السلوكية.	7	2	1	26	2.6	%86.67	4
3	المناقشات الجماعية.	8	1	1	27	2.7	%90	3

م	التكنيكات	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
4	المقابلات.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
5	لعب الدور.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
6	الارشاد والتوجيه.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
7	الاجتماعات.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2 مكرر
8	الزيارات.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
9	الوسائل السمعية والبصرية.	8	1	1	27	2.7	%90	3مكرر
	المجموع	73	14	3	250	25		
	المتوسط	8.11	1.56	0.33				
	النسبة المئوية	%81.11	%15.56	%33.33				
	الدرجة النسبية الكلية	%92.59						

يتضح من هذا الجدول أن التكنيكات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي كممارس عام لمساعدة التلاميذ متلازمة إرلن للتخفيف من مشكلاتهم وذلك بقوة نسبية بلغت (92.59%) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (250) ومتوسط مرجح قدره (25) وجاء ترتيبها كالآتي:

الترتيب الأول: الندوات ومعها بالتساوي المقابلات، الزيارات باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني الارشاد والتوجيه ومعها بالتساوي الاجتماعات باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، وجاء في الترتيب الثالث المناقشات الجماعية ومعها بالتساوي لعب الدور والوسائل السمعية والبصرية باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.7) ، وجاء في الترتيب الرابع والاخير النمذجة السلوكية باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6)،

يوضح جدول (16) المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن ، – معوقات ترجع للتلميذ ن=10.

م	معوقات ترجع للتلميذ.	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	هروب التلميذ المتكرر من المدرسة.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
2	السلوكيات السيئة التي تصدر من التلميذ داخل المدرسة.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
3	عدم إتباع التلميذ لتعليمات المدرسة.	8	1	1	27	2.7	%90	3
4	كثرة الخلافات بين التلاميذ وعدم تعاونهم.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
5	عدم ثقة التلميذ في الاخصائي للوهلة الاولي واعتباره مصدر تهديد له.	8	2		28	2.8	%93.33	2مكرر
6	مقارنة التلميذ بينه وبين زملائه بالفصل.	7	2	1	26	2.6	%86.67	4
7	عدم ملائمة الانشطة التي تقدمها المدرسة مع اشباع احتياجاته المختلفة وقدراتهم العقلية.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
المجموع		56	12	2	194	19.4		
المتوسط		8	0.17	0.29				
النسبة المئوية		%80	%17.14	%2.86				
الدرجة النسبية الكلية		%92.38						

يتضح من هذا الجدول أن المعوقات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي عند التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن، معوقات ترجع للتلميذ، وذلك بقوة نسبية بلغت (92.38 %) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (194) ومتوسط مرجح قدره (19.4) وجاء ترتيبها كالآتي: الترتيب الأول: السلوكيات السيئة التي تصدر من التلميذ داخل المدرسة ومعها بالتساوي عدم ملائمة الانشطة التي تقدمها المدرسة مع اشباع احتياجاته المختلفة وقدراتهم العقلية ، الزيارات باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني هروب التلميذ المتكرر من المدرسة. ومعها بالتساوي عدم ثقة التلميذ في الاخصائي للوهلة الاولي واعتباره مصدر تهديد له باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث عدم إتباع التلميذ لتعليمات المدرسة. ومعها بالتساوي كثرة الخلافات بين التلاميذ وعدم تعاونهم باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.7) وجاء في الترتيب الرابع والاخير مقارنة التلميذ بينه وبين زملائه بالفصل باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6)،

يوضح جدول (17) معوقات ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي ن=10

م	معوقات ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	نقص في المعارف النظرية للأخصائي الاجتماعي والتي تمكنه من التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن	8	2		28	2.8	%93.33	2
2	نقص في المعارف العملية للأخصائي الاجتماعي والتي تمكنه من التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
3	عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية تساعده على العمل مع تلاميذ متلازمة إرلن.	8	1	1	27	2.7	%90	3
4	عدم الاطلاع على كل ما هو جديد في المجال المدرسي.	6	4		26	2.6	%86.67	4
5	عدم رغبة الاخصائي للعمل في هذا المجال.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
6	انخفاض مستوى الطموح المهني لدى الأخصائي.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
7	انشغال الأخصائي الاجتماعي بأعمال خارجة عن صميم عمله المهني.	8	1	1	27	2.7	%90	3مكرر
8	عدم استخدامه لأكثر من أسلوب.	7	2	1	26	2.6	%86.67	4مكرر
9	عدم تكرار المحاولة عند فشلها في المرة الاولي.	8	2		28	2.8	%93.33	2مكرر
المجموع		70	17	3	247	24.7		
المتوسط		7.78	1.89	0.33				
النسبة المئوية		%77.78	%18.89	%33.33				
الدرجة النسبية الكلية		%91.48						

يتضح من هذا الجدول أن المعوقات التي ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي وذلك بقوة نسبية بلغت (**91.48%**) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (247) ومتوسط مرجح قدره (24.7) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: نقص في المعارف العملية للأخصائي الاجتماعي والتي تمكنه من التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن ومعها بالتساوي عدم رغبة الاخصائي للعمل في هذا المجال ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة

البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني نقص في المعارف النظرية للأخصائي الاجتماعي والتي تمكنه من التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن ،عدم تكرار المحاولة عند فشلها في المرة الاولي، ومعها بالتساوي باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث عدم حصول الأخصائي الاجتماعي على دورات تدريبية تساعده على العمل مع تلاميذ متلازمة إرلن ومعها بالتساوي انخفاض مستوى الطموح المهني لدى الأخصائي، انشغال الأخصائي الاجتماعي بأعمال خارجة عن صميم عمله المهني، باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.7) وجاء في الترتيب الرابع والاخير عدم الاطلاع على كل ما هو جديد في المجال المدرسي ومعها بالتساوي عدم استخدامه لأكثر من أسلوب باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6) . وهذا ما أكدت عليه دراسةأبو علبة (2011) إلى تحديد معوقات النمو المهني للأخصائيين في العمل مع الجماعات المدرسية من خلال تحديد المعوقات المتعلقة بالقدرات المهنية للأخصائي الاجتماعي والتي تحد من نموه المهني والمعوقات المرتبطة بالأشراف المهني والتي تحد من النمو المهني للأخصائي الاجتماعي وتحديد المعوقات التي تتعلق بالمؤسسة وتحد من النمو المهني للأخصائي الاجتماعي وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أن هناك معوقات مرتبطة بالموارد والإمكانيات ومعوقات مرتبطة بالمدرسة ومعوقات مرتبطة بالقدرات المهنية للأخصائي ، كما هدفت دراسة عبد القادر (2015) التعرف على واقع دور الأخصائي النفسي والاجتماعي في المدارس الثانوية وأهم المشكلات التي تواجه الأخصائي النفسي والاجتماعي والوصول إلى بعض التوصيات التي قد تكون حلولاً لبعض المشكلات التي تواجههم وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج إقامة الدورات التأهيلية للقائمين الآن بمهنة الأخصائي بالمدارس وتدريبهم على بعض المهارات وتعريفهم بأخلاقيات المهنة لان الكثير منهم لم يعد الإعداد الذى يؤهله للقيام بهذه المهنة، توفير مكاتب خاصة للأخصائيين بالمدارس حتى يتمكنوا من أداء عملهم بسرية تامة بينهم وبين المتعلمين ، قلة تكاليف الأخصائيين الاجتماعيين في المدارس بالمهام الأدرية، وأوصت دراستا **(عبد القادر، 2015)، (سالم ،2017)، (أحمد ،2018)** بضرورة تنظيم دورات تدريبية تنشيطية لصقل قدرات الأخصائيين الاجتماعيين ، وتخفيف الأعباء والضغوط الإدارية الملقاه على عاتق الأخصائي الاجتماعي ، وتزويدهم بما هو جديد في مجال الخدمة الاجتماعية ، واكتسابهم مهارات التواصل والتعاون المشترك بين الأسرة والأخصائيين الاجتماعيين.

يوضح جدول (18) معوقات ترجع إلى المدرسة ن=10

م	معوقات ترجع إلى المدرسة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	غموض الاهداف وعدم تحديدها بدقة.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
2	عدم توصيف دور الاخصائي.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
3	عدم تعاون فريق العمل مع الاخصائي لتحقيق الاهداف.	7	3	-	27	2.7	%90	3
4	عدم توفير الإمكانيات اللازمة لقيام الأخصائي بدوره.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
5	عدم وجود حوافز ومكافآت للأعمال والإنجازات التي يحققها الأخصائي الاجتماعي.	8	1	1	27	2.7	%90	3مكرر
	المجموع	41	8	1	140	14		
	المتوسط	8.2	1.2	0.2				
	النسبة المئوية	%82	%12	%2				
	الدرجة النسبية الكلية	%93.33						

يتضح من هذا الجدول أن المعوقات التي ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي وذلك بقوة نسبية بلغت (**93.33**%) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (**140**) ومتوسط مرجح قدره (14) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: غموض الاهداف وعدم تحديدها بدقة ومعها بالتساوي عدم توفير الإمكانيات اللازمة لقيام الأخصائي بدوره.، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني عدم توصيف دور الاخصائي باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث والاخيرعدم تعاون فريق العمل مع الاخصائي لتحقيق الاهداف ومعها بالتساوي عدم وجود حوافز ومكافآت للأعمال والإنجازات التي يحققها الأخصائي الاجتماعي ، باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.7)وهذا ما أكدت عليه دراسة حيث أكدت **دراسة الهواري (2008)** بأن هناك انفصال في الإعداد الأكاديمي للأخصائي الاجتماعي عن طبيعة عمله الوظيفي واهتمام توجيه التربية الاجتماعية بالأدوار الشكلية وهذا ايضا **ماأكده رشوان (2012)** بأن عمل الأخصائي الاجتماعي

يغلب عليه طابع الروتين والجمود ويفتقد الابتكار والأبداع ، **دراسة خليل(2015)** تحديد مهارات التواصل الفعال التي يجب أن تنمى لدى الأخصائي الاجتماعي المدرسي للتعامل بها مع جماعات النشاط المدرسي والمعوقات التي تعرقل تنمية مهارات التواصل وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها ضرورة وضع برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل الفعال لأخصائي العمل مع الجماعات .

يوضح جدول (19) معوقات ترجع إلى المجتمع ن=10

م	معوقات ترجع إلى المجتمع	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	عدم توافر التعاون بين المؤسسات العاملة في مجال رعاية اطفال ذو صعوبات التعلم.	8	1	1	27	2.7	%90	3
2	عدم تقبل أفراد المجتمع للتلاميذ ذو متلازمة إرلن.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
3	عدم توافر الجهود التطوعية للأهالي في دعم المؤسسات التي ترعى الأطفال ذو صعوبات التعلم.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
4	عدم وعى المجتمع بأهمية دور المؤسسات التي ترعى الأطفال ذو صعوبات التعلم ودورها في مواجهة مشكلاتهم.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2مكرر
	المجموع	33	6	1	112	11.2		
	المتوسط	8.25	1.5	0.25				
	النسبة المئوية	%82.5	%15	%2.5				
	الدرجة النسبية الكلية	%93.33						

يتضح من هذا الجدول أن المعوقات التي ترجع إلى المجتمع وذلك بقوة نسبية بلغت **(93.33%)** وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان **(112)** ومتوسط مرجح قدره (11.2) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: عدم تقبل أفراد المجتمع للتلاميذ ذو متلازمة إرلن ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره (2.9)، وجاء في الترتيب الثاني عدم توافر الجهود التطوعية للأهالي في دعم المؤسسات التي ترعى الأطفال ذو صعوبات التعلم ومعها بالتساوي عدم

وعى المجتمع بأهمية دور المؤسسات التي ترعى الأطفال ذو صعوبات التعلم ودورها في مواجهة مشكلاتهم، باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث والاخير عدم توافر التعاون بين المؤسسات العاملة في مجال رعاية اطفال ذو صعوبات التعلم باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.7).

يوضح جدول (20) المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات السابقة، مقترحات ترجع للتلميذ ن=10

م	مقترحات التي ترجع للتلميذ	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	توفير الخدمات التي يحتاج إليها التلاميذ وتشبع حاجاتهم المختلفة.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
2	اكساب التلاميذ السلوكيات الإيجابية.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
3	مساعدة التلاميذ على تنمية العلاقات الاجتماعية بينهم وبين زملائهم بالفصل.	8	1	1	27	2.7	%90	3
4	مساعدة التلاميذ على التخلص من المشاعر السلبية.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
المجموع		32	7	1	111	11.1		
المتوسط		8	1.75	0.25				
النسبة المئوية		%80	%17.5	%2.5				
الدرجة النسبية الكلية		%92.5						

يتضح من هذا الجدول أن المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات السابقة، مقترحات ترجع للتلميذ وذلك بقوة نسبية بلغت (**92.5**%) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (**111**) ومتوسط مرجح قدره (11.1) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: اكساب التلاميذ السلوكيات الإيجابية ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني توفير الخدمات التي يحتاج إليها التلاميذ وتشبع حاجاتهم المختلفة ، باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ،

جاء في الترتيب الثالث والاخير مساعدة التلاميذ على تنمية العلاقات الاجتماعية بينهم وبين زملائهم بالفصلومعها بالتساوي مساعدة التلاميذ على التخلص من المشاعر السلبية باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.7).

يوضح جدول (21) مقترحات ترجع إلى الأخصائى الاجتماعي ن= 10

م	مقترحات ترجع إلى الأخصائي الاجتماعي	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	حضور الدورات التدريبية والمؤتمرات الخاصة بالأطفال التي تعاني من متلازمة إرلن.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
2	إكساب الأخصائيين الاجتماعيين المهارات والمعارف اللازمة للعمل في مجال رعاية الأطفال ذو صعوبات التعلم أثناء دراستهم بالمعاهد والكليات.	8	1	1	27	2.7	%90	3
3	قيام الأخصائي الاجتماعي بالاطلاع على ما هو جديد في المجال المدرسي بصفة عامة والمشاكل التي يعاني منها تلاميذ إرلن بصفة خاصة .	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
4	زيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
5	تحديد دور معين للأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة والتنسيق بين الأدوار	7	2	1	26	2.6	%86.67	4
المجموع		39	9	2	140	14		
المتوسط		7.8	1.8	0.4				
النسبة المئوية		%78	%18	%4				
الدرجة النسبية الكلية		%93.33						

يتضح من هذا الجدول أن المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات السابقة، مقترحات ترجع إلى الأخصائي الاجتماعي وذلك بقوة نسبية بلغت **(93.33%)** وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان **(140)** ومتوسط مرجح قدره (14) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: حضور الدورات التدريبية والمؤتمرات الخاصة بالأطفال التي تعاني من متلازمة إرلن..، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين

وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني زيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين ، باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث إكساب الأخصائيين الاجتماعيين المهارات والمعارف اللازمة للعمل في مجال رعاية الأطفال ذو صعوبات التعلم أثناء دراستهم بالمعاهد والكليات ومعها بالتساوي قيام الأخصائي الاجتماعي بالاطلاع على ما هو جديد في المجال المدرسي بصفة عامة والمشاكل التي يعاني منها تلاميذ إرلن بصفة خاصة باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط وبمتوسط مرجح قدره(2.7)، وجاء في الترتيب الرابع والاخير تحديد دور معين للأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة والتنسيق بين الأدوار باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6).

يوضح جدول (22) مقترحات ترجع إلي المدرسة ن=10

م	مقترحات ترجع إلي المدرسة	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	تسهيل إجراءات الحصول على الخدمات التي تقدمها المدرسة للتلاميذ متلازمة إرلن	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
2	توفير الإمكانيات اللازمة لقيام الأخصائي بدوره.	7	3	-	27	2.7	%90	3
3	زيادة الحوافز والمكافآت المادية للأخصائيين الاجتماعيين.	9	1	-	29	2.9	%96.67	1مكرر
4	العمل على زيادة أعداد الأخصائيين الاجتماعيين بالمدرسة.	8	2	-	28	2.8	%93.33	2
5	تفهم المدرسة لدور الأخصائي الاجتماعي	7	2	1	26	2.6	%86.67	4
المجموع		40	9	1	139	13.9		
المتوسط		8	1.8	0.2				
النسبة المئوية		%80	%18	%2				
الدرجة النسبية الكلية		%92.67						

يتضح من هذا الجدول أن المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات السابقة، مقترحات ترجع إلي المدرسة وذلك بقوة نسبية بلغت (92.67%) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (139) ومتوسط مرجح قدره (13.9) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: تسهيل

إجراءات الحصول على الخدمات التي تقدمها المدرسة للتلاميذ متلازمة إرلن ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) ومعها بالتساوي زيادة الحوافز والمكافآت المادية للأخصائيين الاجتماعيين من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني العمل على زيادة أعداد الأخصائيين ، الاجتماعيين بالمدرسة. ، باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث توفير الإمكانيات اللازمة لقيام الأخصائي بدوره باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط وبمتوسط مرجح قدره(2.7)، وجاء في الترتيب الرابع والاخير تفهم المدرسة لدور الأخصائي الاجتماعي باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6) وهذا ما أكدت عليه دراسة **دراسة الهواري (2008)** التعرف على أهم الضغوط المهنية التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي والوقوف على أهم تلك الضغوط من وجهة نظر عينة من الأخصائيين الاجتماعيين ووضع تصور مقترح يمكن أن يسهم في التخفيف من حدة الضغوط المهنية التى تواجه الاخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي والوقوف على أهم تلك الضغوط من وجهة نظر عينة من الأخصائيين الاجتماعيين ووضع تصور مقترح يمكن أن يسهم في التخفيف من حدة الضغوط التى تواجه الأخصائيين الاجتماعيين العاملين في المجال المدرسي وتوصلت الدراسة إلى عدة ومنها ضعف إمكانات المدارس،و قلة وجود أماكن مخصصة لمقابلة الحالات الفردية من المتعلمين وأولياء الأمور ، في ظل غياب الوعى بأهمية الدور المهني للأخصائي الاجتماعي ، زيادة الأعباء الروتينية.

يوضح جدول (23) مقترحات ترجع إلى المجتمع ن=10

م	مقترحات ترجع إلى المجتمع	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	توحيد سياسات العمل بين المؤسسات العاملة على رعاية الأطفال ذو صعوبات التعلم.	8	1	1	27	2.7	%90	3
2	تغيير نظرة أفراد المجتمع إلى تلاميذ متلازمة إرلن	9	1	-	29	2.9	%96.67	1
3	زيادة الجهود التطوعية في دعم المؤسسات التي ترعى	8	2	-	28	2.8	%93.33	2

م	مقترحات ترجع إلى المجتمع	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
	الأطفال الذي يعانون من متلازمة إرلن .							
4	توعية المجتمع بأهمية دور المدارس في رعاية تلاميذ متلازمة إرلن.	7	3	-	27	2.7	%90	3مكرر
	المجموع	32	7	1	111	11.1		
	المتوسط	8	1.75	0.25				
	النسبة المئوية	%80	%17.5	%2.5				
	الدرجة النسبية الكلية	%92.5						

يتضح من هذا الجدول أن المقترحات اللازمة للتغلب على المعوقات السابقة، مقترحات ترجع إلي المجتمع وذلك بقوة نسبية بلغت (**92.5%**) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (**111**) ومتوسط مرجح قدره (**11.1**) وجاء ترتيبها كالآتي: الترتيب الأول: تغيير نظرة أفراد المجتمع إلى تلاميذ متلازمة إرلن ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثاني زيادة الجهود التطوعية في دعم المؤسسات التي ترعى الأطفال الذي يعانون من متلازمة إرلن ، باتفاق نسبي بلغ(93.33%) ، من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.8) ، جاء في الترتيب الثالث توحيد سياسات العمل بين المؤسسات العاملة على رعاية الأطفال ذو صعوبات التعلم ومعها بالتساوي توعية المجتمع بأهمية دور المدارس في رعاية تلاميذ متلازمة إرلن باتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط وبمتوسط مرجح قدره(2.7)، **1-نتائج البحث الخاصة بالبيانات الأولية لتلاميذ متلازمة إرلن، يوضح جدول (24) توزيع تلاميذ متلازمةإرلن مجتمع البحث تبعاً لمتغير النوع ن=30**

م	النوع	التكرار	النسبة المئوية
أ	ذكر	17	%57
ب	أنثي	13	%43
	المجموع	30	%100

يتضح من هذا الجدول: احتلت الذكور الترتيب الأول من مجتمع البحث بنسبة 56% ثم جاء الإناث بنسبة43%،

يوضح جدول (25) توزيع تلاميذ متلازمةإرلن مجتمع البحث تبعاً لمتغير السن ن=30

م	فئات المتغير	التكرار	النسبة المئوية
أ	(7- 9)	25	%83
ب	(10- 12)	5	%17
ج	13- فاكثر	-	-
المجموع		30	%100

يتضح من هذا الجدول : جاء في المرتبة الأولي من تلاميذ متلازمة إرلن مجتمع البحث في الفئة العمرية من(7– 9) بنسبة 83% ويليها الفئة العمرية من(10– 12) بنسبة17 %.

جدول (26) يوضح الخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن ن= 30

م	الخصائص	الاستجابات			مجموع الأوزان	المتوسط المرجح	الدرجة النسبية	الترتيب
		نعم	إلي حد ما	لا				
1	أجد صعوبة في النطق.	25	4	1	84	2.80	%93.33	3
2	معلمتي في الفصل لا تستطيع قراءة خطي.	26	3	1	85	2.83	%94.44	2
3	أجد صعوبة في القراءة من على السبورة.	24	3	3	81	2.7	%90	6
4	أجد صعوبة في القراءة والكتابة	27	2	1	86	2.87	%95.56	1
5	أميل إلى العزلة والابتعاد عن الآخرين بالمدرسة.	25	3	2	83	2.77	%92.22	4
6	لا يستطيع والدي قراءة خطي أو تفسيره.	23	5	2	81	2.7	%90	6مكرر
7	أشعر بالتوتر داخل الفصل بصفة مستمرة .	26	2	2	84	2.8	%93.33	3مكرر
8	لا أستطيع استيعاب ما تشرحه المعلمة داخل الفصل.	24	4	2	82	2.73	%91.11	5
المجموع		200	26	14	666	22.2		
المتوسط		25	3.25	1.75				
النسبة المئوية		%83.33	%10.83	%5.84				
الدرجة النسبية الكلية		%92.5						

يتضح من هذا الجدول أن الخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن وذلك بقوة نسبية بلغت (**92.5%**) وهى نسبة مرتفعة، ومجموع أوزان (**666**) ومتوسط مرجح قدره (**22.2**) وجاء ترتيبها كالآتي:الترتيب الأول: أجد صعوبة في القراءة والكتابة ، باتفاق نسبي بلغ(**95.56%**) من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن وبمتوسط مرجح قدره(**2.87**)، وجاء في الترتيب الثاني معلمتي في الفصل لا تستطيع قراءة خطي ، باتفاق نسبي بلغ(**94.44%**) ، من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن

وبمتوسط مرجح قدره(**2.83**) ، جاء في الترتيب الثالث أجد صعوبة في النطق ومعها بالتساوي أشعر بالتوتر داخل الفصل بصفة مستمرة، باتفاق نسبي بلغ(**93.33%**) من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن وبمتوسط مرجح قدره(**2.8**)، وجاء في الترتيب الرابع أميل إلى العزلة والابتعاد عن الآخرين بالمدرسة ، باتفاق نسبي بلغ (**92.22%**) من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن وبمتوسط مرجح قدره(**2.77**) وجاء في الترتيب الخامس لا أستطيع استيعاب ما تشرحه المعلمة داخل الفصل، باتفاق نسبي بلغ (**91.11%**) من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن وبمتوسط مرجح قدره(**2.73**) وجاء في الترتيب السادس والاخير أجد صعوبة في القراءة من على السبورة ومعها بالتساوي لا يستطيع والدي قراءة خطي أو تفسيره ، باتفاق نسبي بلغ (**90%**) من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن وبمتوسط مرجح قدره(**2.7**).

1- **مناقشة النتائج الخاصة بتساؤلات البحث** :توصل البحث إلي مجموعة من النتائج والتي أجابت علي تساؤلات البحث وهي كالتالي: أولاً: نتائج التساؤل الخاص **بالخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن:** اوضحت نتائج البحث أن الخصائص التي يتميز بها تلاميذ متلازمة إرلن جاء في الترتيب الأول أجد صعوبة في القراءة والكتابة وذلك باتفاق نسبي بلغ95.56% وبمتوسط مرجح قدره(2.87)، وجاء في الترتيب السادس والاخير أجد صعوبة في القراءة من على السبورة ومعها بالتساوي لا يستطيع والدي قراءة خطي أو تفسيره ، باتفاق نسبي بلغ (90%) من جملة آراء عينة البحث من التلاميذ متلازمة إرلن وبمتوسط مرجح قدره(2.7)، **ثانياً: أدوار الاخصائي الاجتماعي مع تلاميذ متلازمة إرلن :** جاء في الترتيب الأول: يناقش التلاميذ في مشكلاتهم ومعها بالتساوي يتابع مستوى التلاميذ في المدارس، المشاركة في تخطيط الانشطة والخدمات والبرامج المختلفة المقدمة للتلاميذ داخل المدرسة، ارشاد وتوجيه المجتمع نحو تقبل هؤلاء التلاميذ ومساعدتهم وذلك باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب السادس والاخير تمكين التلاميذ من استخدام موارد وامكانيات المجتمع لممارسة انشطتهم المختلفة وذلك باتفاق نسبي بلغ(80%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.4)، **ثالثاً: الإستراتيجيات التي يستخدمها الأخصائي الاجتماعي أثناء ممارسته لأدواره المهنية لمساعدة تلاميذ متلازمة إرلن للتغلب على صعوباتهم مع تلاميذ متلازمة إرلن** جاء في الترتيب الأول :إستراتيجية الضغط ومعها بالتساوي

إستراتيجية التفاوض باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الثالث والاخير إستراتيجية التعاقد اتفاق نسبي بلغ(90%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح(2.7) ، **رابعاً: المعوقات ترجع إلى الإخصائي الاجتماعي** جاء في الترتيب الأول: نقص في المعارف العملية للأخصائي الاجتماعي والتي تمكنه من التعامل مع تلاميذ متلازمة إرلن ومعها بالتساوي عدم رغبة الاخصائي للعمل في هذا المجال ، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الرابع والاخير عدم الاطلاع على كل ما هو جديد في المجال المدرسي ومعها بالتساوي عدم استخدامه لأكثر من أسلوب باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6)، **خامساً: المقترحات ترجع إلى الأخصائى الاجتماعي** :جاء في الترتيب الأول: حضور الدورات التدريبية والمؤتمرات الخاصة بالأطفال التي تعاني من متلازمة إرلن.، باتفاق نسبي بلغ(96.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.9)، وجاء في الترتيب الرابع والاخير تحديد دور معين للأخصائي الاجتماعي داخل المدرسة والتنسيق بين الأدوار باتفاق نسبي بلغ(86.67%) من جملة آراء عينة البحث من الأخصائيين الاجتماعيين وبمتوسط مرجح قدره(2.6).

توصيات البحث لتحقيق النمو المهني للاخصائيين الاجتماعيين:-

1- الحرص على عمل دورات تدريبة للأخصائيين الاجتماعيين في مجال الأطفال ذو صعوبات التعلم بصفة مستمرة، 2- زيادة الحوافز المادية للأخصائيين الاجتماعيين لتشجيعهم على العمل بجد وأجتهاد مع التلاميذ،3- حرص المدرسة على عمل ندوات ومناقشات جماعية مع الأخصائيين الاجتماعيين بصفة مستمرة لصقل خبراتهم العلمية،4- تنمية الشعور القوى لدى تلاميذ متلازمة إرلن بالانتماء للمدرسة وللمجتمع الخارجي لزيادة شعورهم بالأمن والأمان، 5- مشاركة الأخصائي الاجتماعي(الممارس العام) في تطوير وتخطيط الخدمات التي تقدم لتلاميذ متلازمة إرلن لإشباع احتياجاتهم.

6- قيام الأخصائي الاجتماعي (الممارس العام) بالاطلاع على كل ما هو جديد من أبحاث في مجال الأطفال ذو صعوبات التعلم والاتجاهات الحديثة في الممارسة والتي يستطيع أن ينتقى منها ما يتناسب مع مجال عمله.

المراجع:

أبو علبة، محمد (2011). **معوقات النمو المهني للأخصائي الاجتماعي في عمله مع الجماعات بالمجال المدرسي دراسة وصفية تحليلية مطبقة على المدارس الإعدادية في منطقة شمال الضفة الغربية بفلسطين،** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة حلوان، القاهرة .

أحمد، دينا (2017). **تصور مقترح للدور التربوي للأخصائي الاجتماعي المدرسي من منظور الممارسة العامة مع طلاب المرحلة الثانوية في ضوء خبرات بعض الدول** ، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة ،ع (100) ، ص631-675.

أحمد، عبد الجابر (2018). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الأداء المهني للأخصائيين الاجتماعيين العاملين مع الحالات الفردية في مكاتب الخدمة الاجتماعية المدرسية،** رسالة دكتواره غير منشوره ، جامعة أسيوط، كلية الخدمة الاجتماعية .

أحمد، محمد (2005). **تطبيقات في مجالات الخدمة الاجتماعية،** الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث .

أنور، رشا (2021). **التنمر بالأطفال الذين يعانون متلازمة إرلن،** مجلة الطفولة والتنمية، المجلس العربى للطفولة والتنمية،ع40، ص155- 161.

الجروانى، نادية (2009). **تحديد الاحتياجات التدريبية للأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالجمعيات الأهلية،** بحث منشور بمجلة كلية الآداب ، جامعة حلوان ، ع26.

حبيب، جمال (2008). **الممارسة العامة منظور حديث في الخدمة الاجتماعية،** الاسكندرية، المكتب الجامعي الحديث.

حسن ،عبد الباسط (1990). **أصول البحث الاجتماعي،** ، مكتبة وهبة، القاهرة .

الخطيب، أحمد، الخطيب ، رادح (2006). **المدرسة المجتمعية وتعليم المستقبل،** الأردن، عالم الكتب الحديثة.

خليل ، صفاء (2015). **برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل الفعال لأخصائي العمل مع الجماعات بالمرحلة الإعدادية** ، جامعة حلوان ، القاهرة.

رشوان، أحمد (2012). **متطلبات الممارسة المهنية للأخصائيين الاجتماعيين بالوحدات الاجتماعية للقيام بمهامها التنظيمية،** المؤتمر العلمي، جامعة حلوان، القاهرة ،25(7).

سالم، محمد (2017). **معوقات الممارسة المهنية للأخصائي الاجتماعي في المجال المدرسي،** مجلة القلعة بجامعة المرقب ، العدد (8)، ص 307-325.

شريف ، عمر (2015). **معوقات أداء الأخصائي الاجتماعي في المدارس الإعدادية " دراسة سوسيولوجية في مدينة أربيل "** رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة المنصورة .

عبد القادر، أبو بكر (2015). **بعض المشكلات التى تواجه الأخصائي النفسي والاجتماعي في المدارس الثانوية بمدينة ترهونه** ، المؤتمر العلمى الأول، جامعة الزيتونه، المجلد(1) 227- 240.

عبدالعال، عبد الحليم (1991). **الخدمة الاجتماعية المعاصرة،** القاهرة، دار النهضة العربية.

علي، ماهر(2003). **الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية "أسس نظرية ونماذج تطبيقية"**،القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.

علي، ماهر (2005). **البحث في الخدمة الاجتماعية،** ، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.

العنزي، عنود، وآخرون (2019). **فاعلية برنامج باستخدام الشفافيات الملونة في علاج الحساسية الضوئية "متلازمة إرلن "لعينة من التلاميذ الذين يعانون من صعوبات في القراءة بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت** :دراسة تجريبية، مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس - كلية الدراسات العليا للطفولة، مج 22، ع 84، ص113، 124.

غباري، محمد (2006). **الخدمة الاجتماعية في المؤسسات التعليمية** ، الإسكندرية ، المكتب الجامعي الحديث.

قنديل، محمد(2012) .**معوقات الأخصائي الاجتماعي في تنمية التفكير الإبداعي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية وتصور مقترح من منظور طريقة العمل مع الجماعات لمواجهتها :دراسة وصفية تحليلية مطبقة على الأخصائيين الاجتماعيين العاملين بالمدارس الإبتدائية بإدارة سمنود التعليمية بمحافظة الغربية**،33(4) ،153- 1616.

المتولي ، رانيا (2010) . **معوقات الأخصائي الاجتماعي في العمل مع جماعات ضعاف العقول وأسرهم ،** رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة حلوان .

الهوارى، عادل (2008). **الضغوط المهنية التى تواجه الأخصائي الاجتماعي المدرسي،** مجلة كلية التربية ، جامعة الأزهر ، 138(1).

Irlen, H. (2010). The Irlen Revolution: **A Guide to Changing Your Perception and Your Life**. New York: Square One Publishers.

Irlen,H(2005).**Reading by the colors .The Berkley Publishing group**, new YORK.USA.

Lewine, J, et al (1997). **A magneto encephalographic investigation of visual information processing in Irlen's scotopic sensitivity syndrome**, New Mexico: The University of Utah School of Medicine.

Maegli,M(2014).**Impact Of an appreciative inquiry intervention on Compassion fatigue among social service workers**, pepperdine unrversity.

Mitchell, C, et al (2008). **a placebo-controlled study. Perception Motor Skills.** 106(2),517-532.

Northway, N. (2003).**Predicting the continued use of overlays in school children:** A comparison of the Development Eye Movement test and the Rate of Reading test. Ophthalmic and Physiological Optics, 23(5),457-463.

Robinson ,G & ConwaY,R (2000). **IRLEN Lenses and adults: a small- scale study of reading speed** ,accuracy ,comprehension and self-image. Australian Journal of learning Disabilities ,4-13.

Robinson, G; Foreman, P & Dear, K. (2000). **The familial incidence of symptoms of Scotopic sensitivity/Irlen syndrome: comparison of referred and mass-screened groups. Perceptual and Motor Skills,** 707-724.

Timberlake,E and others(2002). **The General Method Of Social Work Practice**, USA, Allyn and Bacon,

Weger,M (2005). **Social Works and Social Welfare An Invitation**, Boston, McGraw - Hill,