مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي
ISSN 1112-9255
المجلد8،العدد1 – مارس 2021
OEB Univ. Publish. Co.

# المهارات الاجتماعية (مهارات التعاون) عند الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب

# Social skills (cooperation skills) for children with Down syndrome who are capable of learning and training

**أ.محمد ساري*، مخبر الأنثروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي، جامعة الجزائر –2–، الجزائر.**
**mohamed.jj19@europasportalgerie.com**
**أ.د.عائشة فتاحين، مخبر الأنثروبولوجيا التحليلية وعلم النفس المرضي، جامعة الجزائر –2–، الجزائر.**
**faicha80@yahoo.fr**

**تاريخ التسليم:(2020/03/21)، تاريخ المراجعة:(2020/08/27)،تاريخ القبول:(2020/10/20)**

ملخص :

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة القصور في المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب وبالتحديد مهارات التعاون، وقدر حجم العينة بـ 30 طفل (18 ذكر و12 أنثى) تراوحت أعمارهم بين(8 إلى 12) سنة، من أقسام المركز البيداغوجي بمدينة سطيف، كما تم الاعتماد على المنهج الوصفي؛ وللتحقق من الفرضيات التي انطلقت منها الدراسة تم استخدام مقياس المهارات الاجتماعية، والذي تم تكييفه من طرف الباحث ليقيس درجات الأطفال في مهارات التعاون، كما تم استخدام مقياس ستانفورد بينيه المعرب لقياس ذكاء الاطفال.

وقد جاءت نتائج الدراسة مبينة أن: أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب يعانون من مشكلات في تعلم واكتساب مهارات التعاون، كذلك توصلنا الى أنه: توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب الذكور والإناث في مهارات التعاون.

ومن أهم الاقتراحات ضرورة مساعدة الأطفال على تعلم المهارات الاجتماعية من خلال استخدام برامج تدريبية مناسبة من أجل رفع كفاءة وفعالية هذه المهارات، وهذا من خلال توعية المعلمين والمعلمات على ضرورة التركيز على الأنشطة التي تتضمن المهارات الاجتماعية.

**الكلمات المفتاحية:** المهارات الاجتماعية – مهارات التعاون – التخلف الذهني – متلازمة داون – أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب.

**Abstract :**

The current study aimed to identify the deficiencies of social skills in children with Down syndrome who are able to learn and train, More specifically cooperation skills, The sample size was estimated at 30 children (18 boys and 12 girls), whose ages ranged between 8 to 12 years, From the departments of the pedagogical center in Setif , The descriptive method was used. In order to verify the hypotheses that gave rise to the study, a measure of social skills was used, Which has been adapted by the researcher to measure the children's degrees in cooperation skills, The Stanford Binet scale Arabized was also used to measure children's intelligence.

The results of the study indicated that: Children with Down syndrome who are capable of learning and training have problems learning and acquiring cooperation skills, We also concluded that:

There are statistically significant differences between children with Down syndrome who are able to learn male and female learning in cooperation skills.

Among the most important suggestions is the need to help children learn social skills through the use of appropriate training programs in order to raise the efficiency and effectiveness of these skills, This is by educating male and female teachers on the need to focus on activities that include social skills.

**Key words:** social skills - cooperation skills - mental retardation - Down syndrome - children with Down syndrome who are capable of learning and training.

* المؤلف المراسل: أ.**محمد ساري** ،الإيميل: **mohamed.jj19@europasportalgerie.com**

**مقدمة:**

أولت الدولة الجزائرية اهتماما بالغا بذوي الاحتياجات الخاصة على اختلاف انواعهم، بدعم الجهود المبذولة من طرف المختصين والباحثين للتكفل بهم ومساعدتهم وتطوير مهاراتهم في شتى المجالات، لكي يتم دمج أصحاب هذه الفئات مع أقرانهم من العاديين، ويعد التخلف الذهني واحدا من هذه الفئات، وبما أنه ظاهرة اجتماعية فهو بحاجة ماسة للمساعدة والرعاية من طرف المجتمع أيضا.

لذا أصبحت التربية الخاصة لفئة المتخلفين ذهنيا مهمة أساسية من مهام المجتمع والدولة وتسعى إلى تربية المتخلف ذهنيا وتنمية قدراته على ضوء الإمكانيات التي يمتلكها بهدف مساعدته في الوصول إلى تحقيق الكفاية الذاتية الشخصية، وتشجيعه على التكيف مع ظروف البيئة والمجتمع للقيام بما يتناسب مع قدراته البدنية والعقلية(الكبيسي،2017، ص32)، هذا لأن ولادة طفل متخلف ذهنيا يترتب عليه صدمة بالنسبة للوالدين والعائلة وغالبا ما تحدث هذه الولادة ردود أفعال انفعالية مختلفة، وتتباين تلك الردود الانفعالية تبعا لشدة التخلف ومدى استمراريته مع الطفل مما قد يعيق من قدرة الأسرة على رعاية الطفل المتخلف والعناية به، ومن هنا تأتي أهمية الدور الذي ينبغي أن يلعبه كل من المهتمين بهذه الفئة من دولة ومجتمع مدني وباحثين حيث يقع على كواهلهم تقديم الخدمات للأفراد ذوي التخلف الذهني، مما يؤدي إلى مساعدة الوالدين والأسرة والمجتمع على التكيف مع تلك الأزمة وتقبلها والتعامل معها بعقلانية وواقعية. (القمش،2011، ص11)

وهذا بالنسبة لفئة المتخلفين ذهنيا بمختلف تصنيفاتها، نظرا لأن للتخلف الذهني عدة تصنيفات وأنواع منها التصنيف الطبي الذي يعتبر متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا وأكثر سهولة في التعرف نظرا لخصائصها، هذا إضافة إلى أنها من أكثر المتلازمات التي حظيت بالبحث والاهتمام، وكان أول من حدد وتعرف على هذه المتلازمة هو "جون لانجدون داون"john langdon down" عام 1866، وهي معروفة الآن بأنها من أكثر الأسباب الجينية المسببة للتخلف الذهني، فحوالي 75% إلى 80% من الإخصاب المنتجة لأطفال متلازمة داون تكون غير محمولة، ولسنين عديدة فإن متلازمة داون كانت تعرف بالمنغولية. ولم تعد هذه المصطلحات الآن مستخدمة. (الزريقات، 2012، ص21). واستمرت التسمية رسميا حتى عام 1986، تقرر تغيير هذا الاسم بشكل رسمي، وتكريما للطبيب "داونdown" أطلق عليهم اسم ذوي متلازمة داون"down's,syndrome". وأثار موضوع متلازمة "داونdown" اهتمام العديد من العلماء الذين نشروا الدراسات والأبحاث حول خصائص هذه الحالات العقلية والجسمية والاجتماعية، كما نشرت الكثير من الدراسات التي تمثلت في عوامل ظهور هذه الحالات ومن أشهرها الكتاب السنوي الذي ألفه طبيب الأطفال "بوشيل وزملائه""bueschel et al. 1990" تحت عنوان: "دليل الآباء لحالات أطفال متلازمة داون". (شاهين، 2004، ص25، 26)

ونظرا للإحصائيات الأخيرة لانتشار التخلف الذهني ومتلازمة داون فإنها تؤكد ارتفاع المعدلات بشكل ملفت للنظر وذلك بعد أن أثبتت الاحصائيات العالمية للعديد من المنظمات والهيئات الدولية وعلى

رأسها هيئة الامم المتحدة أن نسبة المتخلفين ذهنيا بلغت 3% من اجمالي سكان العالم، كما أن نسبة كبيرة منهم تفوق 80% من المتخلفين ذهنيا يعيشون في البلدان النامية. كما تعد فئة متلازمة داون من أكثر فئات التخلف الذهني انتشارا، وذلك بنسبة بلغت 10% من المتخلفين ذهنيا أي بمعدل ولادة واحدة لكل 800 ولادة. وفي الوقت الذي شهد فيه العالم قفزة نوعية في عدد البحوث والدراسات التي تهتم بمشكلة التخلف الذهنية، باعتبار أن الكفاءة الذهنية والاهتمام بها ترتبط في المقام الاول بقدرات الأفراد الذين يعتمد عليهم المجتمع في بنائه وتطوره. (خرباش، 2015، ص8)

**1. إشكالية الدراسة:**

يعد التخلف الذهني أحد أهم الإعاقات المعرفية التي تعوق الأداء المدرسي لدى الأطفال، بحيث تصبح خدمات التربية الخاصة ضرورية لهؤلاء الأطفال، وما يزيد الأمر اشكالا أن الأطفال المتخلفين ذهنيا يتسمون بسوء التوافق مع المجتمع، وهو ما يجعلهم مواطنين غير فعالين، وهذا ما يستلزم تقديم خدمات تربوية خاصة تعيد تأهيلهم والاستفادة منهم ولتنمية امكانياتهم البشرية الكامنة. (الفرماوي، 2010، ص17). فبعدما كان ينظر إلى التخلف الذهني على أنه وصمة عار، أصبح ينظر إلى المتخلفين ذهنيا على أنهم أفراد يستحقون بذل المزيد من العناية والاهتمام في تربيتهم وتعليمهم، وذلك حتى يتسنى لهم القدرة على التكيف مع مطالب الحياة وشق طرقهم فيها في الحدود التي تسمح بها قدراتهم وطاقاتهم، ولعل ما يؤكد هذه النظرة التفاؤلية جملة المبادئ الإنسانية السامية التي أقرتها مواثيق حقوق الانسان كالمساواة وتكافؤ الفرص وحق كل إنسان في أن ينال نصيبه من التربية والتعليم في الحدود التي تسمح بها قدراته وطاقاته. (القمش، 2011، ص17). و بالرجوع الى المسوح الإحصائية العديدة للتأكد من معدل انتشار التخلف الذهني حول العالم، وقد تراوحت التقديرات بين 1% و3% حسب دراسة هاريس Harris 2006، وقد أظهر تحليل احصائي شمل مجموعة دراسات مؤخرا أن متوسط معدل انتشار التخلف الذهني بين كل الدراسات المتضمنة كان 1%، كما أن معدلات انتشار التخلف الذهني أعلى في الذكور في مجموعات البالغين والمراهقين والاطفال. وفي أحدث مسح وطني تم اجراؤه في الصين عام 2006 عن الاعاقات، كان تقدير نسبة انتشار التخلف الذهني 0.75%، وقد أن المعدلات في المناطق الحضرية 0.4% أقل من المناطق الريفية 1.02% حسب كوك واخرون Kwok at al 2011. (Ke X, Liu J, 2012, p22)

يعد التخلف الذهني من المظاهر المميزة والبارزة لدى أطفال متلازمة داون، لذا فهم يحتاجون إلى رعاية خاصة وبرامج تربوية وتعليمية خاصة بهم حسب قدراتهم الذهنية، من أجل اكتساب وتعلم العديد من المهارات وخاصة المهارات الاجتماعية التي تسهل اندماجهم مع المجتمع.

حيث تعتبر متلازمة داون أحد الأسباب الكروموسومية المسببة للتخلف الذهني، وتنتج هذه المتلازمة عن عدم انقسام كروموسوم21 (non dysfunction of the chromosome 21) من قبل الأم أي أن زوج كروموسوم 21 الأم يفشل في الانفصال خلال انقسام الخلية الذي يظهر خلال تكوين توالد أو

تكاثر الخلايا وهذه العملية تسمى بالانقسام المنصفmeiosis وعندما يتوحد هذا الزوج غير المنقسم مع كروموسوم الأب 21 (trisomy 21) ، وهذا يعتبر مفهوم آخر يوصف به طفل متلازمة داون، وفي حالات نادرة فإن متلازمة "داونdown" تنتج عن انتقال(translocation) جزء من كروموسوم 14، بالطبع فإن لهذا التلف أو الخلل الكروموسومي آثار شديدة على نمو دماغ الجنين والطفل مما ينتج عنه صغر حجم الدماغ بحوالي 25% مما هو متوقع لدى الطفل الطبيعي. (الزريقات، 2012، ص23) كما تظهر هذه الحالة ملامح مميزة للوجه والجسم وعيوبا خلقية في أعضاء ووظائف الجسم، ولا يحدث هذا الشذوذ الصبغي نتيجة خلل في جهاز من أجهزة الجسم أو نتيجة للإصابة بمرض معين، كما أنه ليس بالضرورة أن يكون حالة وراثية، بل هو حالة انقسام في الخلية عند بداية تكوين الجنين. (الكبيسي، 2017، ص92-93)

كما أن الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم إمكانية التقليد، حتى أنهم يوصفون بأنهم مقلدون، ويتمتعون بالفكاهة وهم غالبا قادرون على الكلام رغم أن كلامهم ثقيل وغير واضح ولكنه يتحسن على نحو واضح مع التدريب خصوصا تدريبات اللسان، ويوصف تناسقهم على نحو عام بأنه غير طبيعي أو غير مألوف. ومع التدريب المنظم فإن أطفال ذوي متلازمة داون يحققون نجاحا ويتأثرون على نحو إيجابي بفعل التدريبات، ومع ذلك فإن توقع الحياة هو أدنى بكثير من المتوسط. (عواد،2011، ص4) وتعد متلازمة داون من أكثر الاضطرابات الجينية شيوعا، وقد أشارت الاحصائيات العلمية بهذا الخصوص إلى أن من بين كل (800-1000) حالة ولادة طبيعية نجد حالة طفل مصاب بأعراض داون، ويشكل المصابون بهذه الحالة ما نسبته (10%) من حالات التخلف الذهني. (الكبيسي، 2017، ص92)

يشكل الأطفال المتخلفون ذهنيا من ذوي متلازمة داون10% من حالات التخلف الذهني المتوسط والشديد، إذ تبلغ نسبة انتشار، التخلف الذهني في المجتمع الدولي حوالي 3%، كما أشارت إحصائيات أخرى بأن نسبة الإصابة بمتلازمة داون عالميا بين المواليد الجدد بحوالي 1 مصاب لكل 800 مولود. وقد أشارت الإحصائيات سنة 2003 إلى أنه بلغ عدد المصابين بمتلازمة داون حوالي 8 ملايين مصاب في العالم، منهم 11000 مصاب بكندا، و50000 مصاب في فرنسا، 40000 مصاب في أوروبا. ولكن لا توجد إحصائيات دقيقة عن المصابين بمتلازمة داون على مستوى الوطن العربي، مما يجعل هناك غموضا في نسبة انتشاره مما يصعب الأمور لوضع الخطط العلاجية له. (ناطق فحا الكبيسي، 2017، ص136)

محليا في الجزائر فقد أحصت وزارة التضامن سنة 2008 عن إصابة ما يقارب 25000 بمتلازمة داون و80% من الحالات المصابة بمتلازمة داون لا تتجاوز أعمار أمهاتهم 35 سنة، ومع ذلك تزداد فرص إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون لدى هؤلاء الأمهات، كما أن إنجاب طفل ذي متلازمة داون يزيد من فرصة إنجاب طفل آخر. (ناطق فحا الكبيسي، 2017، ص137)

ومن القضايا التربوية المهمة التي يركز عليها العاملين مع ذوي الاحتياجات الخاصة بوجه عام، والأطفال المتخلفين ذهنيا المصابين بمتلازمة داون بوجه خاص، هي المهارات الاجتماعية لما لها من دور فعال في تحسين التقبل الاجتماعي للأطفال المتخلفين ذهنيا من قبل أقرانهم العاديين، وهذا من خلال معرفة مشكلاتها وأوجه القصور والضعف الذي تعاني منه هذه الفئة، والعمل على مصاحبة طفل متلازمة داون القابل للتعلم والتدريب ودمجه مع الأطفال العاديين، وتقديم الأنشطة والبرامج التربوية التي تساعد على تنمية وتعلم المهارات الاجتماعية. (عواد،2011، ص5)

حيث تعتبر المهارات الاجتماعية محكا مهما للحكم على السلوك السوي، لذا فإن غرس المهارات الاجتماعية في الأطفال منذ الصغر وتعويدهم على العطاء وتحمل المسؤولية والتفاعل الإيجابي، أمور تتطلب الاهتمام من كل المؤسسات حيث أنها استجابة متعلمة، فالمهارات الاجتماعية هي تلك الفنون الاجتماعية التي يستخدمها الإنسان مع أفراد المجتمع فيؤثر فيهم ويتأثر بهم ويحقق من خلالها المستوى المناسب من التكيف النفسي والاجتماعي. (الديب، 2010، ص23)

وتعد المهارات الاجتماعية من المتطلبات الضرورية للطفل المتخلف ذهنيا حتى يتمكن من التعاون والتفاعل وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة تساعده على الاندماج في المجتمع، لذلك ارتبطت مفاهيم التخلف الذهني منذ القدم بتلك التي ركزت على انعدام المهارات والكفاءة الاجتماعية لديهم مثل الفشل في العناية بالذات والفشل في التوافق الاجتماعي كمعيار أساسي للتخلف الذهني. كما ترجع أهمية المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين ذهنيا إلى أنها تساعدهم على تحقيق التفاعلات المتبادلة والمناسبة والناجحة مع الآخرين، وكذلك تهيئتهم للعمل بصورة طبيعية بقدر الإمكان من خلال المواقف الحياتية لكي يسلكوا بصورة مناسبة في مواقف اجتماعية مختلفة. (الديب، 2010، ص23) وعلى الرغم من أن أطفال ذوي متلازمة داون لديهم إمكانية التقليد، حتى انهم يوصفون بأنهم مقلدون، ويتمتعون بالفكاهة، وهم غالبا قادرون على الكلام رغم ان كلامهم ثقيل وغير واضح ولكنه يتحسن على نحو عام بأنه غير طبيعي أو غير مألوف، فهم يعانون من مشكلات في بعض المهارات الاجتماعية التي تعد في أغلب الأحيان أحد العقبات في طريق النمو والتأقلم والتعلم. لكن العديد من الدراسات أكدت أن بالتدريب المنظم فإن أطفال ذوي متلازمة داون يحققون نجاحا ويتأثرون على نحو ايجابي بفعل التدريبات (الزريقات، 2012، ص22). فمن خلال المهارات الاجتماعية يمكن تعليم الأطفال الذين يظهرون ردود أفعال تتعلق بالغضب أثناء اللعب يتعلمون قواعد مشتركة وكثيرا من المهارات والأنشطة الأخرى التي تتعلق بالمهارات الاجتماعية، ومهارات التعاون والتي تعد من أهم المهارات الاجتماعية حيث اكتساب الطفل المتخلف ذهنيا هذه المهارة تحسن من توافقه النفسي والاجتماعي وتزيد في الثقة لديه. (الديب، 2010، ص23).

من هنا جاءت الدراسة الحالية لمعرفة أوجه قصور وضعف المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب وبالخصوص مهارات التعاون، لدى مجموعة من الأطفال تتراوح أعمارهم بين 8 إلى 12 سنة، بمدينة سطيف، ومن هنا يمكن أن نطرح التساؤلات التالية:

- هل يعاني أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب من مشكلات في تعلم واكتساب مهارات التعاون؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون حسب متغير الجنس(ذكور/إناث)؟

**2. فرضيات الدراسة:**

**1.2. الفرضية الجزئية الأولى:**

- يعاني أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب من مشكلات في تعلم واكتساب مهارات التعاون.

**2.2. الفرضية الجزئية الثانية:**

- توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون حسب متغير الجنس (ذكور/إناث).

**3. أهمية الدراسة:** تتمثل أهمية الدراسة الحالية في:

- تحسين مهارات التعاون لدى أطفال متلازمة داون مما قد يساعد ويسهل في زيادة تواصلهم وتفاعلهم مع أقرانهم والآخرين.
- السعي للتعبير الفعلي عن مدى اهتمامنا بفئة متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب بالخصوص.
- دراسة هذه الفئة من الناحية الاجتماعية لتسهيل اندماج وتأقلمهم مع الأطفال العاديين ومع المجتمع كافة.
- تسليط الضوء على أهم المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي متلازمة داون، مهارات التعاون لما لها من أهمية من ناحية النمو السليم لطفل متلازمة داون.
- الإسهام في مساعدة معلمي التربية الخاصة من خلال تبيين المشكلات والصعوبات التربوية التي يعاني منها أطفال هذه الفئة.

**4. أهداف الدراسة:** تهدف الدراسة الحالية إلى:

- معرفة القصور أو المشكلات التي تكمن في المهارات الاجتماعية وبالخصوص مهارات التعاون والتفاعل لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب.
- تحديد أوجه القصور في المهارات الاجتماعية مهارات التعاون والتفاعل بالتحديد ما إذا كان قصور الضبط الذاتي الخاص بالمهارة الاجتماعية أو قصور الضبط الذاتي في أداء المهارة.
- التشجيع على ضم الأطفال للتعليم العادي لتطوير أشكال جديدة من التعاون والتفاعل.
- التعرف على فعالية المقياس المكيف للمهارات الاجتماعية المقدم لأطفال متلازمة داون.

**5. مصطلحات الدراسة:**

**1.5. التخلف الذهني:** تعريف "دولDol1941":"هو عدم قدرة الفرد على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية المتوقعة منه بسبب إعاقته العقلية، وأن حالته غير قابلة للشفاء". (الزغبي، 2003، ص106)

– ويتم تعريف التخلف العقلي من قبل الجمعية الأمريكية للإعاقات الذهنية والنمائية على أنها: "إعاقة تتميز بمحدودية كبيرة في الأداء الفكري والسلوك التكيفي على النحو المعبر عنه في مهارات التكيف المفاهيمية والاجتماعية والعملية" وينشأ هذا التخلف قبل سن 18. (Thomas S, 2008, p247)

– نقصد بالتخلف الذهني في دراستنا درجة الذكاء الأطفال الذين في اختبار الذكاء ستانفورد بينيه المعرب.

**2.5. متلازمة داون:** هي: "اضطراب خلقي ينتج عن وجود كروموزوم زائد في خلايا الجسم، وواحدة من الظواهر الناتجة عن خلل في الصبغيات أو المورثات genom، ويسبب درجات متفاوتة من الإعاقة العقلية والاختلالات الجسدية، كما تظهر هذه الحالة ملامح مميزة للوجه والجسم وعيوبا خلقية في أعضاء ووظائف الجسم، ولا يحدث هذا الشذوذ الصبغي نتيجة خلل في جهاز من أجهزة الجسم أو نتيجة للإصابة بمرض معين، كما أنه ليس بالضرورة أن يكون حالة وراثية، بل هو حالة انقسام في الخلية عند بداية تكوين الجنين". (الكبيسي، 2017، ص92-93)

– متلازمة داون هي الجينية الأكثر شيوعا، حيث تعد شكلا من أشكال التخلف الذهني والسبب الرئيسي للعيوب الخلقية والحالة الطبية".

(Stephanie L. Sherman- 2007- p221)

**3.5. أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب:** "هم مجموعة من الأطفال يعانون من نفس الأعراض ولهم أشكال متشابهة وأن عمرهم الزمني لا يتماشى مع عمرهم العقلي، إذ أن عمرهم الزمني أسرع من نضوج عمرهم العقلي مقارنة بالأسوياء".

– في الدراسة الحالية القابلين للتعلم هم: "أطفال متلازمة داون ذوي درجة التخلف البسيطة أو الخفيفة، أما القابلين للتدريب نقصد بهم: "أطفال متلازمة داون ذوي درجة التخلف المتوسطة".

**4.5. المهارة:** قام بعض العلماء بتقديم تعريفات متعددة للمهارة:

- يشير "محمد فضل" 1992: إلى أن كلمة مهارة لغويا تعني إحكام الشيء فيقال مهر الشيء ومهر فيه ومهر به، والمهارة هي المقدرة على عمل شيء بطريقة جيدة، وبدراية، والماهر هو المدرب ذو الخبرة.
- يعرف "أحمد زكي صالح" 1967: المهارة بأنها "السهولة والدقة في إجراء عمل من الأعمال".
- ويعرفها "جابر عبد الحميد جابر وعلاء الدين كفافي" 1995: على أنها "قدرة عالية مكتسبة على أداء أفعال جديدة بسهولة ودقة لتحقيق هدف". (يوسف، 2011، ص 132)

**5.5. المهارات الاجتماعية:** هي "عادات وسلوكيات مقبولة اجتماعيا، يتدرب عليها الطفل إلى درجة الإتقان والتمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد بمثابة مشاركة بين الأطفال في مواقف الحياة اليومية وتفيد في إقامة علاقات مع الآخرين في محيط مجاله النفسي".
(عواد، 2011، ص 17)

– "القدرة على احداث التأثيرات المرغوبة في الآخرين في المواقف الاجتماعية وبذلك فإن مشاركة الآخرين تمثل درجة من التدعيم الايجابي الذي يقدمه الشخص المشارك، وفي مقابله يصبح وجوده مرغوبا"(Argyle, 1982, p11)

– نقصد بالمهارات الاجتماعية في دراستنا الدرجة التي يتحصل عليها الطفل في مقياس المهارات الاجتماعية لغريشام المكيف من طرف الباحث.

**6.5. مهارة التعاون:** أشار "ثوساند وفيلا Thausand&filla" 1992: إلى أنه من السهل تعلم الفرد المهارات التعاونية، فتعلم الفرد كيف يتعاون مع الآخرين لا يختلف كثيرا عن تعلمه كيف يمارس لعبة معينة، أو كيف يقود دراجة.

ويعد التعاون أسلوب من أساليب السلوك الاجتماعي الذي تقتضيه طبيعة التفاعل بين الأفراد ولتحقيق هدف مشترك وينتج عنه وجود اهتمامات مشتركة بينهم وروح الصداقة ومشاعر السعادة وزيادة الاتصال وتبادل المساعدة وتنسيق الجهود وتقسيم العمل فيما بينهم وانخفاض معدل القلق في الجماعة وارتفاع الثقة بالنفس والتمركز حول العمل وتحقيق الهدف والشعور بالامتنان للآخرين.
(الديب، 2010، ص32،31)

– ونقصد بمهارات التعاون في دراستنا الدرجة التي يتحصل عليها أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب في محور مهارات التعاون.

– نقصد كذلك بالتعاون هو: اشتراك الطفل متلازمة داون القابل للتعلم والتدريب مع الأقران أو الأطفال الآخرين في الأنشطة التي تستدعي المساعدة والتعاون، وأن يمد يد العون والمساعدة للآخرين لإنجاز النشاط أو عمل ما.

**6. الدراسات السابقة:**

**1.6. دراسة شيرمان ووآخرون 1992. Sherman et al: بعنوان: "تقييم السلوك الاجتماعي بما في ذلك ثلاث مهارات اجتماعية ومقارنة أداء الأشخاص الذين يعانون من التخلف العقلي وبدونه".**

هدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية باستخدام النمذجة المرئية لدى المعاقين عقليا من الدرجة البسيطة، وكانت المهارات المراد تنميتها هي مهارات إتباع التعليمات، مهارة قبول النقد، مهارة المفاوضات لحل الصراعات، وذلك عن طريق النمذجة المرئية باستخدام شرائط الفيديو المصور، ولعب الدور. وتكونت عينة الدراسة من 37 متخلفا ذهنيا من الدرجة البسيطة في سن المراهقة، وكانت المجموعة الضابطة 46 تتراوح أعمارهم بين 17–25، واستمر التدريب في منازل أفراد العينة وتحت

إشراف المتخصصين وكان المدرب يعطي التعليمات للمشاركين في الدراسة ببساطة.وقد أسفرت النتائج عن وجود تقدما للأفراد في المهارات الاجتماعية وهي مهارة اتباع التعليمات، التفاوض والنقد.
(الديب، 2010، ص65-66)

**2.6. دراسة ماك آدم وكوفو McAdam and Cuvo 1994:**

هدفت الدراسة إلى تنمية بعض المهارات الاجتماعية، والتركيز على مهارة الاستقلالية وذلك باستخدام أسلوب تحديد المهام الاجتماعية من خلال النصوص المصورة، أي المثيرات المصورة، وذلك لاستخدامها كإستراتيجية للضبط الذاتي في أداء مهام أخرى، وتكونت عينة الدراسة من: اثنين من المتخلفين ذهنيا عمرهما 20 عاما واثنين بطيئي التعلم عمرهما 12 عاما ليكون إجمالي العدد 4 أفراد، وتم استخدام مجموعة من الإجراءات التعليمية والفنيات، مثل الحث والنمذجة، والتغذية الراجعة اللفظية، إعادة الترتيب، ومجموعة تسجيلات صوتية لأداء بعض المهام ومقياس وكسلر لذكاء الراشدين، مقياس المدى الواسع للتحصيل والأداء، وقد أسفرت النتائج عن:

- استطاع المفحوصون الأربعة تنفيذ بعض المهام الاستقلالية والاجتماعية المستهدفة بنجاح.
- المثيرات المصورة من أفضل الأساليب في تعليم المهارات الاجتماعية. (الديب، 2010، ص66)

**3.6. دراسة لنجون وآخرون Longone et al 1995:**

هدفت الدراسة لاكتساب المهارات الاجتماعية لدى الطلاب الذين يعانون من إعاقة عقلية طفيفة، فقد قام الباحثون باختيار العينة وكان قوامها 9 طلاب من المعاقين عقليا ممن تتراوح أعمارهم 16-15 عاما، وكان الهدف من الدراسة التدريب على اكتساب المهارات الاجتماعية وتعميم هذا على مهارات أخرى في البيئة. فقد تم جمع البيانات الخاصة بأفراد العينة بإحدى الفصول الدراسية التي تتسم بالهدوء والاستقرار، وبد قدم الباحثون لأفراد العينة مجموعة من الصور التي تمثل المهارات التي سوف يتم التدريب عليها، وهي مهارة التفاعل الاجتماعي، مهارة النقد، المدح، مهارة الدعم الاجتماعي، مهارة السؤال والجواب، وكان من الفنيات المستخدمة، اللعب في التدريب، تغذية رجعية، وقد تم التدريب في بعض الجلسات بصورة فردية. وذلك أثناء التدريب على بعض المهارات مثل مهارة المدح فكان يعطي المدرب مواقف للمشاركين تتطلب المدح ورد الفعل لهذا المدح، ويعطيهم أيضا مجموعة استجابات للموقف، وعندما تكون الاستجابة صحيحة يقوم المدرب بمدحها، وإذا كانت خاطئة يعطي نموذج للإجابة الصحيحة، وبعد انتهاء فترة التدريب كان هناك فترة متابعة استغرقه ستة أسابيع وكان الغرض منها هو تقييم عملية التعميم للمهارات المكتسبة إلى محيط غير محيط التدريب. وأسفرت النتائج عن:

- اكتساب الطلاب للمهارات الاجتماعية وذلك في حالة اللعب.
- لم يحدث تعميم مباشر للمهارات التي تم التدريب عليها، بالإضافة إلى أهمية مجموعة الاستجابات التي كانت تعطى للطالب وتتيح له الفرصة للاختيار. (الديب، 2010، ص66-67)

**4.6. دراسة العربي محمد زايد (2003):** بعنوان: "**فعالية التدريب على استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وأثرها في خفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال المتخلفين عقليا**".

هدفت الدراسة لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المعاقين عقليا باستخدام جداول النشاط المصور وأثرها في خفض السلوك الانسحابي فقد سعى إلى إعداد برنامج يوفر الحد الأدنى من إعدادهم للحياة وذلك من خلال تدريب الأطفال المعاقين عقليا على أنشطة واقعية وعملية ذلك لتحقيق نوعا من الاستقلالية والتفاعل الاجتماعي، وقد شمل البرنامج جداول النشاط المصورة، هذا وقد ضم برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية عدة أبعاد هي: التعاون والمشاركة، التفاعل الاجتماعي، مهارة تكوين الأصدقاء، إتباع القواعد والتعليمات، التعبير الانفعالي، مهارة حل المشكلات، والمهارات الاجتماعية المدرسية. وتألفت عينة الدراسة من 10 أطفال معاقين عقليا؛ 5 مجموعة تجريبية 5 مجموعة ضابطة ممن تتراوح أعمارهم 9-12 عام وقد استغرق التدريب ستة أشهر. وأسفرت نتائج الدراسة عن: أهمية الجداول المصورة في إحداث تنمية المهارات الاجتماعية والمتماثلة في أبعاد البرنامج الذي حددته الدراسة والذي من شأنه أن يحقق قدرا معقولا من التوافق مع الآخرين في البيئة المحيطة وبالتالي قل السلوك الإنسحابي لهؤلاء الأطفال. واستمرار التحسن بعد فترة المتابعة التي استمرت شهرين. (الديب، 2010، ص68-69)

**5.6. دراسة أحمد بن علي الحميضي 2004:** بعنوان: "**فعالية برنامج سلوكي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الاطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم**".

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج إرشادي للأطفال اللذين لديهم قصور في المهارات الاجتماعية من المعاقين عقليا القابلين للتعلم داخل الفصل الدراسي، وقد ركز الباحث في هذه الدراسة على مهارات التفاعل الاجتماعي والعلاقات الاجتماعية والتعاون، واستخدم الباحث المنهج التجريبي كما اعتمدت على نوعين من التجريب: التصميم التجريبي ذي المجموعتين المتكافئتين (ضابطة وتجريبية) وقياس قبلي و بعدي، التصميم التجريبي ذي المجموعة الواحدة، واعتمدت الدراسة على مجموعتين تجريبية وضابطة متجانستين من حيث العمر والجنس والذكاء ودرجات المهارات الاجتماعية، وتكونت كل مجموعة من 8 أطفال، واستخدم البرنامج السلوكي إعداد الباحث ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقليا داخل حجرة الدراسة من إعداد صالح هارون 1996، وكانت نتائج هذه الدراسة بعد تطبيق البرنامج السلوكي هي تحسن في أداء المجموعة التجريبية بعد التطبيق عن المجموعة الضابطة.

(الديب، 2010، ص79-80)

**6.6. دراسة خرباش هدى 2002:** بعنوان:"**دراسة الخصائص العقلية والمعرفية للأطفال المصابين بمتلازمة داون**".

هدفت الدراسة إلى المقارنة بين الخصائص المعرفية والعقلية للأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين وذلك باستخدام بطارية تقييم القدرات النفس لغوية، ثم تحديد عينة قصدية مكونة من ستة عشر 16 طفلا مصابا بمتلازمة داون، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (9 سنوات و6 سنة – 16 سنة و7 أشهر).

وقد توصلت الدراسة إلى ان هناك فروق ذات دلالة احصائية بين درجات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال العاديين على درجات كل أبعاد بطارية تقييم القدرات النفس لغوية. (خرباش، 2015، ص52-53)

- **التعليق على الدراسات السابقة:** يتضح من خلال العرض ما يلي:

يتضح من خلال العرض السابق للدراسات والبحوث السابقة والتي ركزت معظمها على الأنشطة لتحسين وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا القابلين للتعلم، واستخدمت التدريب على المهام بالإضافة إلى إدماجه على تقنيات أخرى مثل: النمذجة والتغذية الراجعة ولعب الدور واللعب، واعتمدت على تدريب المهارات الاجتماعية وخاصة التعاون واللعب وإتباع القواعد والتعليمات لتحقيق التوافق الاجتماعي، ونستطيع القول أن معظم الدراسات وفقت في اختيار وسائل التدريب وأساليب اكتساب المهارات الاجتماعية من أهم العوامل التي تؤدي إلى نجاح تلك البرامج، كما أكدت الدراسات على فترة المتابعة بعد التدريب وأهميتها في نقل ما تعلمه الطفل.

واتفقت الدراسات في النتائج حيث أسفرت على وجود مشكلات وقصور على مستوى المهارات الاجتماعية عند المتخلفين ذهنيا وجب تحسينها وتنميتها. لكن اختلفت دراستنا عن الدراسات السابقة مثل دراسة شيرمان 1992 ودراسة ماك آدم وكوفو 1994 ودراسة لنجون 1995 ودراسة العربي 2003 ودراسة الحميضي 2004، في عينة الدراسة حيث أجريت على عينات من الأطفال المتخلفين ذهنيا أما في دراستنا أفراد العينة من أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب، كما اختلفت أيضا دراستنا عن الدراسات السابقة كدراسة الحميضي 2003 ودراسة العربي 2003 ودراسة شيرمان وآخرون 1992 في منهجية الدراسة حيث استخدموا المنهج التجريبي اما في دراستنا استخدمنا المنهج الوصفي.

إلى جانب ذلك لاحظنا قلة اهتمام الدراسات الجزائرية بالأطفال ذوي متلازمة داون خاصة من الجانب الاجتماعي، وبعد اطلاعنا لم نعثر على أي دراسة حول تطوير وتنمية المهارات الاجتماعية عند هذه الفئة من أجل تسهيل انخراطها في المجتمع. حيث توجد دراسة جزائرية تطرقت لموضوع متلازمة داون كدراسة وصفية تقييميه للموضوع، حيث ركزت على طفل متلازمة داون خصائصه الفيزيولوجية والعقلية واللغوية.

## 7. منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي باعتباره يعتمد على التحليلات الكمية المهتمة باكتشاف الوقائع، ووصف الظواهر وصفا دقيقا، وتحديد خصائصها تحديدا كميا وكيفيا، وهي تقوم

بكشف الحالة السابقة للظواهر، وكيفية الوصول إلى حالتها الحالية، محاولة التنبؤ بالمستقبل، فهي فهم لماضي الظاهرة، وحاضرها ثم مستقبلها. (بوحوش، 1990، ص 125)

**8. مجتمع الدراسة:**

هو مجموعة عناصر لها خاصية او عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث أو التقصي. (انجرس، 2004، ص 298)، وتكون مجتمع الدراسة الحالية من أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب المتواجدون في المركز النفسي البيداغوجي للعام الدراسي 2018-2019، في بلدية سطيف، ومجموعهم 224 طفلا وطفلة.

**9. عينة الدراسة وطريقة اختيارها:**

يعد اختيار الباحث للعينة من الخطوات والمراحل المهمة للدراسة، وبعد تحديد المجتمع الأصلي للدراسة، تم اختيار عينة الدراسة من قسمين خاصين بأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب التابعين لأقسام أطفال متلازمة داون في المركز النفسي البيداغوجي لبلدية سطيف، وقد سحبت العينة بالطريقة العشوائية البسيطة. وقد قدر حجم العينة بـ 30 حالة (18 ذكر 12 إناث) من أقسام المركز، ويتراوح عمر الحالات بين 8 و12 سنة من نفس المستوى.

**10. أدوات الدراسة:**

في كل دراسة أو بحث في أي مجال من المجالات كل باحث يستعمل أدوات ووسائل خاصة من أجل تحقيق الفرضية والحصول على المعلومات والنتائج التي يريد الوصول إليها.

**1.10.مقياس ستانفورد بينيه المعرب للذكاء:**

يعتبر مقياس ستانفورد بينيه (ط4) من أكثر مقاييس الذكاء استخداما، من أكثر مقاييس الذكاء استخداما، وهو امتداد لمقياس بينيه (ط3) الذي أعده لويس تيرمانومود ميريل، والذي اعتمد أساسا على الطبعة الثانية للمقياس، الصادر عام 1937 استمرارا للجهود التي بذلت منذ أن فكر ألفريد بينيه ومن معه في وضع المقياس منذ مائة عام تقريبا، وهو يتضمن ثلاث محاور تتضمن أربعة مجالات موضحة كالتالي:

بالنسبة للمرحلة العمرية فإنه يطبق من سن (2-70) سنة، وتوجد بطارية للمسح السريع تتضمن أربعة اختبارات هي:(المفردات، ذاكرة الخرز، الرياضيات، تحليل النمط)، وتستخدم هذه البطارية في الحالات التي تحتاج إلى سرعة في الكشف عن ذكاء فرد أو عدد من الأفراد، كما تستخدم بصورة أكبر إذا تم قياس ذكاء الأفراد من قبل، وتحتاج إلى التأكيد على نسبة ذكاء هؤلاء الأفراد، وتلك الاختبارات هي: اختبار المفردات اللغوية، اختبار ذاكرة الخرز، اختبار الرياضيات، اختبار تحليل النمط.

وقد تم تطبيق الاختبار على الأطفال لتحديد أطفال متلازمة داون ذوي التخلف البسيط فقط واستبعاد حالات التخلف الشديد التي لا تخدم دراستنا. ومن خلال درجة الذكاء تم اختيار عينه مكونة من 30 طفل لديهم تخلف بسيط وقابلين للتعلم والتدريب.

**2.10.مقياس المهارات الاجتماعية "لغريشام" المكيف من قبل الباحث:** نظام تقدير المهارات الاجتماعية (نسخة المعلم) الذي طوره جريشام وإليوت1990 Gresham & Elliott:

الذي يهدف إلى التعرف إلى الأطفال الذين يعانون من مشكلات في السلوك الاجتماعي وضعف في التحصيل الأكاديمي، والتمييز بين العاديين وغير العاديين مثل المعاقين عقليا وذوي متلازمة داون وذوي الاضطرابات الانفعالية وذوي صعوبات التعلم، والتعرف على نقاط القوة والضعف في السلوك الاجتماعي ويتضمن ثلاثة أبعاد هي: بعد المهارات الاجتماعية وبعد السلوك المشكل وبعد الكفاية الاجتماعية ويتوفر أيضا من هذا المقياس بالإضافة إلى نسخة المعلم، نسخة التلميذ، ونسخة الوالدين لمراحل التمهيدي والأساسي والثانوي، ويعطي مؤشرات ذات صدق عال جدا ونظرا لتوفر كل هذه الخصائص تم استخدامه بعد تكييفه على بيئتنا في الدراسة الحالية.

ويشمل البعد الأول من هذا المقياس بعد المهارات الاجتماعية، ويتألف من ثلاثة مقاييس فرعية وكل مقياس فرعي تقيسه عشرة فقرات، تبدأ من فقرة(1–30)، ويقوم المعلم بتقدير سلوك الطفل على مقياس متدرج من(0–2) والمقاييس الفرعية هي:

أ– **التعاون:** ويتضمن سلوكات من مثل مساعدة الآخرين والمشاركة وطاعة القوانين والتعليمات

**ب–توكيد الذات:** ويتضمن سلوكات المبادرة من مثل الاستفسار من الآخرين عن المعلومات وتقديم نفسه للآخرين والاستجابة لأفعال الآخرين.

**ت–ضبط الذات:** ويتضمن سلوكات من مثل تلك التي تظهر في المواقف الخلاف كالاستجابة بشكل مناسب للمضايقة من قبل الآخرين، والسلوكات التي تظهر في المواقف التي لا يوجد فيها خلاف بل تحتاج إلى توفيق أو اتخاذ وجهات نظر مختلفة.

أما بعد السلوك المشكل فيتألف من ثلاثة مقاييس فرعية، وكل مقياس فرعي تقيسه ست فقرات، تبدل من فقرة 48–31 ويقوم المعلم بتقدير سلوك الطفل على مقياس متدرج من(0–2) والمقاييس الفرعية هي:

- **المشكلات الخارجية:** وهي سلوكات غير مناسبة تشمل العدوان اللفظي والجسدي ضد الآخرين، وضعف القدرة على ضبط الانفعال والمجادلة.
- **المشكلات الداخلية:** وهي سلوكات تشمل القلق والاكتئاب والانطواء، وتدني تقدير الذات.
- **النشاط الزائد:** وهي سلوكات تشمل الحركة الزائدة وعدم الانتباه والتململ وردود الأفعال المتهورة.

أما بعد الكفاية الأكاديمية فيتألف من تسع فقرات وليس فيه مقاييس فرعية، ويحتوي على تسع فقرات تقيس التحصيل في القراءة والحساب والدافعية، وتشجيع الوالدين والأداء الحركي العام. وتقيسه الفقرات من 57–49 ويقوم المعلم بتقدير مستوى الانجاز الأكاديمي الذي يتمتع به الطفل بالمقارنة مع الآخرين وذلك على السلم المدرج من 5–1 حيث يشير الرقم 1 إلى الانجاز الأقل تفضيلا، ويشير الرقم 5 إلى الانجاز الأكثر تفضيلا.

وقد قام الباحث بتكييف هذا المقياس على البيئة الجزائرية بهدف قياس مدى إظهار الأطفال ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الاجتماعية وتحديد كفاءة الأطفال في مهارات التعاون والتفاعل وتوكيد الذات وضبط الذات.

وقد تكون المقياس بعد تكييفه من ثلاث محاور رئيسية هي:

- محور التعاون.
- محور توكيد الذات.
- محور ضبط الذات.

بمجموع 30 بند يتم من خلالها تقييم كفاءة المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي متلازمة داون.

**11.الحدود الزمنية والمكانية للدراسة:**

- **الحدود الزمنية:** تمت دراستنا بالمركز في الفترة الزمنية الممتدة ما بين نوفمبر 2018 إلى جانفي 2019.
- **الحدود المكانية:** حيث تمت دراستنا في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بحي 300 مسكن بولاية سطيف.

**12.الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:** تمت المعالجة الإحصائية بواسطة الحزمة الإحصائية spss v22،وقد قمنا باستخدام:

- المتوسطات الحسابية.
- النسب المئوية.
- اختبار مان ويتني.

**13.عرض وتحليل النتائج في ضوء الفرضيات:**

**عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:**

- يعاني أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب من مشكلات في تعلم واكتساب مهارات التعاون.
- **H1** : يعاني أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب من مشكلات في تعلم واكتساب مهارات التعاون.
- **H0** : لا يعاني أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب من مشكلات في تعلم واكتساب مهارات التعاون.

**جدول رقم (1):** يوضح نتائج الفرضية الأولى بعد تطبيق مقياس المهارات الاجتماعية "محور التعاون"

| الاستجابات | غالبا | | أحيانا | | أبدا | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| البنود | التكرارات | النسبة المئوية | التكرارات | النسبة المئوية | التكرارات | النسبة المئوية |
| **01** | 0 | 0 | 14 | 46.7 | 16 | **53.3** |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **02** | 7 | 23.3 | 10 | 33.3 | 13 | **43.4** |
| **03** | 7 | 23.3 | 10 | 33.3 | 13 | **43.4** |
| **04** | 5 | 16.7 | 9 | 30 | 16 | **53.3** |
| **05** | 9 | 30 | 15 | 50 | 6 | **20** |
| **06** | 2 | 6.7 | 9 | 30 | 19 | **63.3** |
| **07** | 0 | 0 | 7 | 23.3 | 23 | **76.7** |
| **08** | 1 | 3.3 | 11 | 36.7 | 18 | **60** |
| **09** | 5 | 16.7 | 3 | 10 | 22 | **73.3** |
| **10** | 2 | 6.7 | 9 | 30 | 19 | **63.3** |
| **المجموع** | **3.8** | **12.67** | **9.7** | **32.33** | **16.5** | **55** |

**المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على نتائج Spss v 22**

يوضح الجدول رقم (1):التكرارات والنسب المئوية الخاصة باستجابات أطفال متلازمة داون على بنود محور مهارات التعاون، وبما أن قيمة النسب المئوية للبديل "غالبا" تساوي: **12.67**ومتوسط التكرارات تساوي: **3.8** في مقياس المهارات الاجتماعية محور مهارات التعاون، وهذا يدل على عدم وجود قصور على مستوى مهارات التعاون عند أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب. وقيمة النسب المئوية للبديل "أحيانا" تساوي: **32.33** ومتوسط التكرارات تساوي:**9.7** في مقياس المهارات الاجتماعية محور مهارات التعاون، وهذا يدل على وجود قصور خفيف على مستوى مهارات التعاون عند أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب. وقيمة النسب المئوية للبديل "أبدا" تساوي: **55** ومتوسط التكرارات تساوي:**16.5** في مقياس المهارات الاجتماعية محور مهارات التعاون، وهذا يدل على وجود قصور شديد على مستوى مهارات التعاون عند أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب.

**عرض وتحليل الفرضية الثانية:**

- توجد فروق دالة احصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون والتفاعل حسب متغير الجنس.
- **H1:** توجد فروق دالة احصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون والتفاعل حسب متغير الجنس.
- **H0:** لا توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون والتفاعل حسب متغير الجنس.

**جدول رقم (02):** يوضح متوسط الرتب لمجموعتين الذكور والاناث في المهارات الاجتماعية

| Somme des Rangs | Rang Moyen | N | الجنس | |
|---|---|---|---|---|
| 200,50 | 11,14 | 18 | **ذكر** | **المهارات الاجتماعية** |
| 264,50 | 22,04 | 12 | **أنثى** | |
| | | 30 | **Total** | |

**المصدر: من إعداد الباحث اعتمادا على نتائج Spss v 22**

قيمة متوسط الرتب الموضحة في الجدول رقم (2) تساوي 22,04 بالنسبة للإناث و11,14 بالنسبة للذكور في مقياس المهارات الاجتماعية، وهذا يدل على وجود فروق كبيرة بين الذكور والإناث على مستوى مهارات التعاون.

**جدول رقم (03):** يوضح الدلالة الإحصائية لاختبار مان ويتني لمجموعتين الذكور والإناث في المهارات الاجتماعية

| | المهارات الاجتماعية |
|---|---|
| U de Mann-Whitney | 29,500 |
| W de Wilcoxon | 200,500 |
| Z | -3,371 |
| Sig. asymptotique (bilatérale) | ,001 |
| Sig. exacte [2*(sig. unilatérale)] | ,000[b] |

**المصدر: من اعداد الباحث اعتمادا على نتائج Spss v 22**

يوضح الجدول رقم(03): إحصاء مان – ويتني (u=value) للمجموعتين الذكور والإناثفي محور التعاون وكانت قيمته : 29.500، بالإضافة إلى ذلك، قيمة Z التي تساوي -3.371 وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.001، وهذه هي قيمة اختبار مان – ويتني عندما استخدم التصحيح بالنسبة للرتب المكررة وكما يتضح، فان ذلك قد احدث تغييرا هامشيا فقط في مستوى الدلالة من 0.001 الى 0.000 وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى 0.000، مقارنة بمستوى الدلالة 0.05، ومنه نقبل الفرض البديل القائل: القائل توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون والتفاعل حسب متغير الجنس، ونرفض الفرض الصفري القائل: لاتوجد فروق دالة احصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم واكتساب مهارات التعاون والتفاعل حسب متغير الجنس.

**14.مناقشة وتحليل النتائج:**

توصلت الدراسة الحالية إلى أن أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب لديهم صعوبات في اكتساب وتعلم المهارات الاجتماعية المختلفة وخاصة مهارات التعاون، وذلك بعد تطبيق اختبار المهارات الاجتماعية المكيف أظهر العديد من الأطفال قصور من ناحية المشاركة مع الأقران ومساعدة الغير والتفاعل في الأنشطة الجماعية ومد يد العون في الأعمال الجماعية.

كما توصلت أيضا الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب في تعلم واكتساب مهارات التعاون والتفاعل حسب متغير الجنس، أظهر كلا الجنسين ذكور وإناث فروق واضحة في مهارات التعاون من خلال نتائج تطبيق اختبار المهارات الاجتماعية المكيف، حيث تفوق الإناث على الذكور في مهارات المشاركة والتفاعل ومساعدة الأقران وإتباع التعليمات المطلوبة.

**- في ضوء الفرضيات:**

الفرضية الجزئية الأولى:

حسب ما جاء في هذه الفرضية الأولى لدراستنا أن أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب يعانون من مشكلات في تعلم مهارات التعاون، حيث تم تطبيق اختبار المهارات الاجتماعية على أطفال متلازمة داون وقد تبين ذلك في النتائج المتحصل عليها والمعروضة سابقا في الجدول رقم (1)، نجد أن قيمة النسب المئوية للبديل "أبدا" تساوي: 55 ومتوسط التكرارات تساوي: 16.5 في مقياس المهارات الاجتماعية محور مهارات التعاون، وهذا يدل على وجود قصور شديد على مستوى مهارات التعاون عند أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب.

كما اتضح أن أطفال متلازمة داون ليس لديهم المهارات الاجتماعية وبالتحديد مهارات التعاون اللازمة للتفاعل بطريقة ملائمة، وهذا راجع إلى عدم معرفة مسبقة بالخطوات التي من المفروض القيام بها في موقف اجتماعي يتطلب التعاون مثلا، وهذا ناتج عن قصور لدى الاطفال في تعلم واكتساب المهارة وبالتالي أداء اجتماعي ضعيف.

- ومنه نستطيع القول إن الفرضية الجزئية الأولى قد تحققت.

الفرضية الجزئية الثانية:

حسب ما جاء في الفرضية الجزئية الثانية أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين أطفال متلازمة داون في تعلم مهارات التعاون حسب متغير الجنس، بين اطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب الذكور والاناث، حيث تم تطبيق اختبار مان ويتني ومتوسطات الرتب لمعرفة الفروق بين مجموعتي الذكور والاناث في مهارات التعاون، وقد تبين ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها والمعروضة سابقا في الجدول رقم (2) نجد أن قيمة متوسط الرتب الموضحة في الجدول تساوي 22,04 بالنسبة للإناث و11,14 بالنسبة للذكور في مقياس المهارات الاجتماعية، وهذا يدل على وجود فروق كبيرة بين الذكور والإناث على مستوى مهارات التعاون. وفي الجدول رقم (3) نجد أن قيمة Z التي تساوي -3.371 وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى 0.001، وهذه هي قيمة اختبار مان – ويتني عندما استخدم التصحيح بالنسبة للرتب المكررة وكما يتضح، فان ذلك قد أحدث تغييرا هامشيا فقط في مستوى الدلالة من 0.001 الى 0.000 وهي قيم دالة إحصائيا عند مستوى 0.000، مقارنة بمستوى الدلالة 0.05. كما اتضح أن أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب الذكور لديهم مشكلات وقصور في تعلم المهارات الاجتماعية وخاصة مهارات التعاون أكثر من الاناث، وهذا حسب ما أكدته العديد من الدراسات والبحوث أن الذكور المصابين بمتلازمة داون لديهم مشكلات في تعلم المهارات الاجتماعية أكثر من الاناث.

- ومنه نستطيع القول أن الفرضية الجزئية الثانية قد تحققت.
- في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة:

اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة أحمد بن علي الحميضي 2004، دراسة لنجون وآخرون Longone et al 1995، دراسة ماك آدم وكوفو McAdam and Cuvo 1994، دراسة شيرمان ووآخرون Sherman et al .1992، فيما يتعلق بإظهار أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب لقصور ومشكلات على مستوى تعلم المهارات الاجتماعية.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة العربي محمد زايد (2003)، فيما يتعلق بالتركيز على مهارات التعاون والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب لما لها من أهمية في تنمية التوافق مع الآخرين في البيئة المحيطة.

إذن نخلص الى أن التركيز على الجانب الاجتماعي للأطفال المصابين بمتلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب، وتطوير الوسائل والاختبارات والبرامج التربوية، يمكن أن يكون بمثابة حل لمشكلات تعلم واكتساب المهارات الاجتماعية وينجح كوسيلة في تطوير واكتساب هذه المهارات خاصة مهارات التعاون، وبالتالي التوافق مع البيئة المحيطة بهم والتأقلم مع الأطفال العاديين.

**خاتمة:**

تمحور موضوع هذه الدراسة حول معرفة ما إذا كان هناك فروق بين أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب الذكور والإناث في المهارات الاجتماعية وبالتحديد مهارات التعاون، ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي، كما اخترنا أدوات مناسبة تمثلت في اختبار ستانفورد بينيه المعرب للذكاء ومقياس المهارات الاجتماعية، واختيار العينة كان باستبعاد حالات التخلف الذهني الشديد والمتوسط وذوي الإعاقات الحركية، وتم تحديد أفراد العينة بـ: 30 طفل (18 منهم ذكور و12 إناث)، وتوصلت النتائج بعد تطبيق الاختبارات الخاصة بالمهارات الاجتماعية بأن هناك فروق دالة بين المجموعتين أي أن الإناث مهارات التعاون لديهم أفضل من الذكور ليست ضعيفة، أما الذكور فهناك قصور وضعف واضح، أي أن أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب الذكور منهم لديهم صعوبات ومشكلات في مهارات التعاون بالتحديد.

ومن أبرز النتائج المتوصل اليها في دراستنا أن أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب لديهم قصور على مستوى مهارات التعاون وعند الذكور أكثر من الإناث، وبهذا يمكن أن نقول بأن أطفال متلازمة داون يعانون من مشاكل على مستوى مهارات التعاون خصوصا، قد تكون السبب في ظهور مشكلات أخرى في التعلم ونمو وتطور قدرات أخرى، وفي ضوء النتائج المتوصل إليها في الدراسة نقترح:

- مساعدة الأطفال على تعلم المهارات الاجتماعية من خلال استخدام برامج تدريبية مناسبة من أجل رفع كفاءة وفعالية هذه المهارات.
- توعية المعلمين والمعلمات على ضرورة التركيز على الأنشطة التي تتضمن المهارات الاجتماعية.
- تنويع استخدام الوسائل التعليمية والسمعية والبصرية الحديثة وذلك من أجل اكتساب المهارات الاجتماعية المختلفة لدى فئة متلازمة داون القابلين للتعلم والتدريب.

- فتح أقسام خاصة بهذه الفئة من الأطفال لتلقي الاهتمام بشكل خاص ووضع مرشدين وأخصائيين داخل المدرسة وذلك من أجل مساعدتهم على المشاكل التي تواجههم ودمجهم مع العاديين.
- يجب تدريب المدرسين على كيفية التعامل مع أطفال متلازمة داون تبعا للفروق الفردية الظاهرة من حيث سمات الشخصية لديهم والإلمام بالخصائص الاجتماعية والانفعالية.
- إجراء المزيد من الدراسات التي تتناول موضوع المهارات الاجتماعية ومتلازمة داون.

**قائمة المراجع:**

**أولا – المراجع العربية:**


– أحمد أحمد عواد وأشرف محمد عبد الغنيشريت (2011)، تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي الإعاقة البصرية، د.ط، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية مصر.

– إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2012)، متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن.

– الزغبي أحمد محمد (2003)، التربية الخاصة للموهوبين والمعوقين وسبل رعايتهم وإرشادهم، الطبعة الأولى، المطبعة العلمية، دمشق.

– حمدي علي الفرماوي (2010) ، الإعاقة العقلية (الاضطرابات المعرفية والانفعالية)، الطبعة الأولى، دار صفاء، عمان–الأردن

– سليمان عبد الواحد يوسف (2011)، ذوو صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان الأردن.

– عادل نصيف الكبيسي (2016)، الألعاب الصغيرة لأطفال داون وتأثيرها على تطوير قدراتهم الحركية وتكيفهم الاجتماعي، د.ط، دار دجلة، عمان الأردن.

– عمار بوحوش (1990)، دليل الباحث في المنهجية وكتابة الرسائل الجامعية، الطبعة الأولى، المؤسسة الوطنية للكتاب، الجزائر.

– عوني معين شاهين (2004)، فاعلية برنامج تعليمي للأطفال ذوي متلازمة داون على خصائصهم السلوكية، رسالة دكتوراه، الجامعة الأردنية، عمان الأردن.

– مصطفى نوري القمش (2011)، الإعاقة العقلية النظرية والممارسة، الطبعة الأولى، دار المسيرة، عمان الأردن.

– موريس أنجرس(2004)، منهجية البحث في العلوم الإنسانية، د.ط، دار القصبة، الجزائر.

– ناطق فحل الكبيسي (2017)، متلازمة داون أسبابه، أعراضه، وأهم طرق العلاج الوظيفي، مركز البحوث التربوية والنفسية، جامعة بغداد، مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد 54.

– هالة فاروق جلال الديب (2010)، تنمية المهارات الاجتماعية باستخدام الوسائط المتعددة لدى الأطفال المعاقين عقليا، الطبعة الأولى، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية مصر.

– هدى خرباش (2015)، طفل متلازمة داون (خصائصه الفيزيولوجية والعقلية واللغوية) ، منشورات وحدة البحث تنمية الموارد البشرية، سطيف الجزائر.

**ثانيا – المراجع الأجنبية:**

-Stephanie L. Sherman (2007) : Epidemiology of don syndrome, departement of humangenetics, Emoryuniversity school of medicine, Atlanta, Georgia.
-Argyle M (1981) : The psychology of interpersonalbehavior, boguin book, 3rd.ed London.
-Thomas S. Webb MD (2008) : Adolescent medicine, Elsevier inc.
Ke X, Liu J (2012): Child and Adolescent Mental Health, International Association for Child and Adolescent Psychiatry , Geneva

**الملاحق:**

**استبيان المهارات الاجتماعية**

**Frank M. Gresham, PhD, and Stephen N. Elliott, PhD**

**مهم:**

تم تصميم هذا الاستبيان لقياس مدى إظهار الأطفال ذوي متلازمة داون لبعض المهارات الاجتماعية. إن بيانات هذا الاستبيان والاستجابات المقدمة من طرفكم على الأسئلة الخاصة بها، هي بيانات تدخل في إطار إنجاز بحث علمي لا غير ومشاركتكم ستعامل بسرية تامة ولهدف علمي بحت، لذا نرجو منكم المساهمة في هذا العمل العلمي من خلال وضع العلامة (X) في الخانات المناسبة.

**ملاحظة:**

نأمل منكم الإجابة على جميع أسئلة الاستبيان والصبر على كثره أسئلتها شاكرين لكم حسن التعاون.

| | المهـــــارات الاجتمـــــاعية | كم مرة | | |
|---|---|---|---|---|
| | | أبدا | أحيانا | غالبا |
| | **محور التعاون** | | | |
| **1** | ينهي الواجبات الصفية في الوقت المحدد. | | | |
| **2** | يستثمر أوقات الفراغ بطريقة مقبولة. | | | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3 | يستثمر وقته بطريقة مناسبة أثناء الانتظار للحصول على المساعدة. | | | |
| 4 | ينجز الواجب المدرسي بطريقة صحيحة. | | | |
| 5 | يتبع توجيهاتك. | | | |
| 6 | يضع مواد العمل أو ممتلكات المدرسة في مكانها المخصص. | | | |
| 7 | يتجاهل الإلهاء من قبل زملائه عند القيام بالواجب. | | | |
| 8 | يبقي مقعده وطاولته نظيفة ومرتبة دون تذكيره بذلك. | | | |
| 9 | يقوم بما تأمره به من تعليمات. | | | |
| 10 | يمكنه الانتقال بسهولة من نشاط صفي إلى آخر. | | | |
| **محور توكيد الذات** | | | | |
| 11 | يكون صداقات بسهولة. | | | |
| 12 | يبادر بالحديث مع الزملاء. | | | |
| 13 | يتطوع لمساعدة زملائه في مهام الصف. | | | |
| 14 | يشترك في الأنشطة القائمة أو المجموعات دون حثه على ذلك. | | | |
| 15 | يلاطف زملائه ويثني عليهم. | | | |
| 16 | يحتج عن القوانين والقواعد التي قد تكون غير عادلة بطريقة مناسبة. | | | |
| 17 | يدعو الآخرين للمشاركة في الأنشطة. | | | |
| 18 | يخبرك بشكل لائق عندما يعتقد أنك عاملته بطريقة غير عادلة. | | | |
| 19 | يقدم نفسه لأشخاص جدد دون أن يطلب منه ذلك. | | | |
| 20 | يقول أشياء حسنة عن نفسه عندما يكون ذلك مناسبا. | | | |
| 21 | ينسجم مع الأشخاص المختلفين عنه. | | | |
| **محور ضبط الذات** | | | | |
| 22 | يضبط انفعالاته في مواقف الصراع مع الراشدين. | | | |
| 23 | يتعاون مع زملائه دون حثه على ذلك. | | | |
| 24 | يتقبل النقد بشكل جيد. | | | |
| 25 | يتوصل إلى نوع من المفاضلة في مواقف الصراع عن طريق تغيير أفكاره للتوصل إلى اتفاق. | | | |
| 26 | يستجيب بشكل مناسب اذا تم ضربه أو دفعه من طرف الأطفال الآخرين. | | | |
| 27 | يقبل أفكار الزملاء عند القيام بالأنشطة الجماعية. | | | |
| 28 | يضبط انفعالاته في مواقف الخلاف مع أقرانه | | | |
| 29 | يستجيب لضغوط أقرانه بشكل ايجابي. | | | |
| 30 | يستجيب بطريقة لائقة للمضايقة من قبل الزملاء. | | | |