بناء مقياس متلازمة داون على وفق DSM-V

ا.م.د. ناطق فحل الكبيسي/ مركز البحوث التربوية والنفسية/ جامعة بغداد

استلام البحث: ٢٠١٨/١٢/٢٧ قبول النشر:٢٠١٩/١/٩ تاريخ النشر : ٢ كانون الثاني ٢٠٢٠

ملخص البحث

بعد ان اصبحت اعداد المصابين بمتلازمة داون في ارتفاع في العراق اصبح من المشاكل التي تحتاج الى المعالجة والتي لم تاخذ الاهمية المطلوبة للمعالجة والرعاية. وقد تلخصت اهداف البحث في بناء مقياس لمتلازمة داون للمظاهر الجسمية التي تميزهم عن غيرهم مما يسهل على الفاحصين في التشخيص.

وقد حددت المصطلحات الخاصة بالبحث وعرض الادبيات في الجانب النظري ذات العلاقة بالموضوع فضلا عن التطرق لمجموعة من الدراسات السابقة المحلية والعربية والاجنبية.

وتم تحقيق هدف الدراسة الاساسي وهو بناء المقياس لمتلازمة داون الذي تكون من ٣٩ فقرة بصورته النهائية. واوصت الدراسة بعدد من التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية:(متلازمة داون، بناء مقياس)

Down syndrome construction

Assit. Prof. Dr. Natik Fahal Al-Kubaisy

Psychological and Educational Research Center/ University of Baghdad

Email: dr.natik@yahoo.com

Mobile: 00964 7703 440 414

Abstract

Due to the increasing number of people with in Iraq, it has become necessary to treat seriously this problem, which was not considered significantly to the best of researcher knowledge. Thus, the current research aims to construct a scale to measure the physical down syndromes, which distinguish them from others. It consisted of (39) items. The researcher has presented some related literature that addressed the current problem

Keywords:(Down syndrome, scale construction)

الفصل الاول

١. المقدمة:

يعد الطبيب الفرنسي جون اسكرول ١٩٣٨ اول من وصف الأشخاص المصابين بمتلازمة داون بطريقة علمية. ثم حدد ادوارد سيكوين ١٩٤٦ سمات للمرضى المصابين بهذه المتلازمة.

وتعود اصل التسمية للطبيب الانكليزي لونكدون داون Longdon Down ١٩٦٦. حيث قام بتقديم قائمة بالأعراض والصفات الخلقية المصاحبة لهذه المتلازمة، حيث قام ببحث على مجموعة من الأطفال المعاقين المتواجدين في مركز إيواء خاص ولاحظ من بحثه وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها، ولأنهم يشبهون في صفاتهم الشكلية الشعب المنغولي فقد أطلق على هذه المتلازمة اسم المنغوليا (Mongolisme). وبعد اعتراض حكومة منغوليا على هذه التسمية. استبدلت منظمة الصحة العالمية عام ١٩٨٦ تسمية المنغوليا الى متلازمة داون Down Syndrome نسبة الى الطبيب الانجليزي Longdon Down .

وقد توصل كل من ليجن وجيوتر وتورين ١٩٥٩ الى ان السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود ٤٧ كروموسوما بدلا من ٤٦ على المستوى الخلوي، وذلك بسبب وجود كروموسوم زائد متصل بزوج من الكروموسومات رقم ٢١ بحيث يصبح الزوج ثلاثيا. (عبد العزيز، ٢٠٠٨ ، ص ١٦٧)

٢. مشكلة البحث واهميته :

يعد المصابين بمتلازمة داون مشكلة اجتماعية وطبية وتاهيلية لان هؤلاء الاطفال غير قادرين على التكيف الاجتماعي وعلى الاستقلال بذاتهم من دون التعرض للاخطار والصعوبات لذلك فهم يحتاجون الى الرعاية والتوجيه. لذلك يحتاجون هؤلاء الى الاهتمام الكبير وان تؤخذ احتياجاتهم بعين الاعتبار عند التخطيط الاقتصادي والاجتماعي والتربوي.

لم يعثر الباحث على مقياس لمتلازمة داون لتشخيصه من المظاهر الجسدية للمصابين بالمتلازمة. التي تتميز بخصائص ومميزات غير مرغوبة وانهم يعانون من إعاقة ذهنية تجعلهم غير قادرين على مجاراة أقرانهم، من حيث نموهم البطيء موازنة بالطفل العادي. فضلا عن المشاكل الصحية التي يعانون منها وحاجتهم إلى الرعاية الدائمة.

وتشير التقديرات الحديثة نسبة انتشار متلازمة داون (١,٥) لكل (١٠٠٠) طفل ، وإن هذه النسبة ترتفع لتصل الى (٢٨) لكل (١٠٠٠) طفل لدى الأمهات اللاتي يبلغن (٤٤) عاماً فما فوق (الزريقات ،٢٠١٢ ص ٢٤) . مما يدل على إن ذوي متلازمة داون على وجه الخصوص يشكلون نسبة لا يستهان بها ولا يمكن إغفالها أو تجاهلها ، وإن حالات العوق العقلي هذه جديرة بالدراسة والرعاية والاهتمام.

٣. اهمية البحث:

تبرز اهمية البحث الحالي من خلال بناء المقياس للمدربين والمعلمين والاهل في تشخيص الابتدائي للاطفال من ذوي متلازمة داون من حيث المظاهر الجسمية الخارجية للبدء بتدريب اطفاهم مبكرا. ولعل البحث الحالي يكون قد اسهم بصورة متواضعة لهذه المتلازمة كما ان هذا البحث يسهم على المستوى النظري في زيادة لمعلومات التي تخص هذه المتلازمة والتي تحتاج تعاملا ورعاية خاصة معهم لا سيما خلال مرحلة الطفولة المبكرة، فضلا عن ان هذا البحث يفيد اغلب العاملين على رعاية هؤلاء الشريحة.

٤. اهداف البحث:

يهدف البحث الحالي الى تحقيق الاتي:

بناء مقياس لمتلازمة داون من حيث المظاهر الجسمية الخارجية.

٥. حدود البحث:

حدد البحث على ذوي ومعلمي ومدربي الاطفال المصابين بمتلازمة داون للمراكز والمعاهد الخاصة في مدينة بغداد للسنة الدراسية ٢٠١٧-٢٠١٨.

٦. تحديد المصطلحات:

تعاريف متلازمة داون Down Syndrome:

أ. تعريف صباح ٢٠١١:

هي عبارة عن شذوذ كروموسومي في الزوج ٢١، يحدث نتيجة اختلال تقسيم الخلية ويكون مصاحبا للتخلف الذهني مع ملامح و خصائص جسمية مشتركة. وسميت بهذه التسمية نسبة الى اسم الطبيب الانجليزي جون لونكدون داون الذي أول من شخص متلازمة داون عام ١٨٦٦. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٤)

ب. تعريف أينسورث وباركر (Ainsworth & Barker . 2004) .

وهو مصطلح يشير إلى حالة صحية تتصف بمجموعة من العلامات والأعراض المألوفة والتي تظهر ضمن مدى الاختصاص. (الزريقات ،٢٠١٢ ، ص٢٩)

ج. تعريف الملق ٢٠٠١:

وهي عبارة عن شذوذ صبغي كروموسومي يؤدي الى خلل في الجهاز العصبي والمخ ينتج عنه عوق عقلي واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية كما يؤدي هذا الى الشذوذ الصبغي الى ظهور ملامح وعيوب خلقية في أعضاء الجسم وهي ليست مرضاً بل عرضاً يولد به الطفل. (أبو النصر ،٢٠٠٥، ص٧٨) .

د. تعريف الباحث لمتلازمة داون: هي عبارة عن خلل جيني ينتج عنه وجود كرموسوم زائد في الخلية لتصبح (٤٧) كروموسوماً بدلاً من (٤٦) كروموسوماً، مما يؤدي الى إعاقة عقلية مع ظهور ملامح وعيوب خلقية في أعضاء الجسم وهي ليست حالة مرضية ولا يمكن علاجها.

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة:

١. اسباب متلازمة داون:

ان سبب الاصابة بمتلازمة داون هو احتواء الزوج الكروموسومي ٢١ على ٣ كروموسومات بدلا من ٢ كروموسوم كما هو معتاد عند الانسان مما يشكل زيادة في عدد الكروموسومات. (صباح،٢٠١١، ص١٠٣)
ويتميز المصاب بمتلازمة داون بمظهر خارجي خاص وملامح وجهية محددة، كبروز الوجنتين وجبهته مسطحة ولسان مشقوق ورأس مستدير. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٣)

٢. نسبة الانتشار:

تبلغ نسبة انتشار الاطفال من ذوي متلازمة داون (١٠%) من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة، إذ تبلغ نسبة انتشار الإعاقة العقلية في المجتمع الدولي حوالي (٣%) (الروسان، ٢٠٠٠ ص ٧٩ . ٨٠) .
ويشير الزريقات الى ان نسبة انتشار متلازمة داون (١، ٥) لكل (١٠٠٠) طفل، وإن هذه النسبة ترتفع لتصل الى (٢٨) لكل (١٠٠٠) طفل لدى الأمهات اللاتي يبلغن (٤٤) عاماً فما فوق (الزريقات، ٢٠١٢ ص ٢٤) .
كما اشارت احصائيات اخرى بان نسبة الإصابة بمتلازمة داون عالميا بين المواليد الجدد بحوالي ١ مصاب لكل ٨٠٠ مولود. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٤)
وقد أشارت الإحصائيات سنة ٢٠٠٣ إلى انه بلغ عدد المصابين بمتلازمة داون حوالي ٨ ملايين مصاب في العالم، منهم ١١٠٠٠ مصاب بكندا، و٥٠٠٠٠ مصاب في فرنسا، ٤٠٠٠٠ مصاب في اوروبا. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٤)
ولكن للاسف الشديد لا توجد احصائيات دقيقة عن المصابين بمتلازمة داون سواءً على مستوى العراق او الوطن العربي. مما يجعل هناك غموضا في نسبة انتشاره مما يصعب الامور لوضع الخطط العلاجية له. ولكن في الجزائر فقد احصت وزارة التضامن سنة ٢٠٠٨ عن اصابة مايقارب ٢٥٠٠٠ بمتلازمة داون
(صباح، ٢٠١١، ص ١٠٤) و80% من الحالات المصابة بمتلازمة داون لا تتجاوز أعمار أمهاتهم ٣٥ 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. (أبو النصر، ٢٠٠٥، ص ١٥٥)
بينما هناك دراسات تشير الى إن نسبة حدوث متلازمة داون تزداد بشكل كبير مع تقدم عمر الأم، وتشير (Cart Wright ،et al ،1989) إلى إن نسبة حدوثه لدى الأطفال الذين تتراوح أعمار أمهاتهم ما بين (٢٠-٢٥) سنة تبلغ ١/ ٢٠٠٠ بينما تبلغ نسبة حدوثه لدى الأطفال الذين تبلغ أعمار أمهاتهم(٤٥) سنة حوالي١/ ٣٢(الخطيب والحديدي ١٩٩٧،ص ٤٧) .

ويعتقد انه كلما تقدم سن الأم ارتفع احتمال اصابة الطفل بهذه المتلازمة بسبب قلة كفاءة الجهاز التناسلي للأنثى، ولكن هناك عوامل متعددة قد تؤثر على كفاءة الجهاز التناسلي في أي عمر من الأعمار لأسباب طارئة أو متكررة. وليس معنى هذا أن الإصابة لا تأتي لأم أصغر سناً ولا يعني ان كل أم عمرها ٣٥ سنة أو أكثر يصاب مولودها بمتلازمة داون. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٥) (الشربيني، ٢٠٠٤، ص ٢٤١)

٣. أنواع متلازمة داون:

تعتمد هذه الأنواع على شكل الخلل في موقع الكروموسوم رقم ٢١ وكما يلي:

أ. النوع الاول يسمى بثلاثي الكروموسوم ٢١:

حيث يكون في هذه الحالة للأبوين كروموسومات عادية لكن يحدث انقسام خاطئ للخلية أثناء مدة الحمل وهذا الانقسام يمكن أن يحصل في واحد من ثلاثة إما في الحيوان المنوي أو في البويضة أو في انقسام الخلية الأولى بعد الإخصاب. بحيث يتكرر فيه الكروموسوم ٢١ ثلاث مرات بدلا من مرتين ليكون عدد الكروموسومات ٤٧ بدلا من ٤٦ كروموسوم في كل خلية، ويشكل هذا النوع النسبة الأعلى من مجموع المصابين بهذه المتلازمة حيث تبلغ نسبة الإصابة به حوالي ٩٥ % من حالات متلازمة داون.

(Jacques Nemo et autre،2006، P5)

ب. النوع الثاني سببه انتقال الكروموسوم:

اذ ينفصل الكروموسوم رقم ٢١ ويلتصق بكروموسوم آخر وعادة ما يكون الكروموسوم الآخر من الكروموسومات ١٣، ١٤، ١٥، ٢١، ٢٢ فمثلا عند الالتحام بين الكروموسوم رقم ١٤ والكروموسوم رقم ٢١ تتكون خلايا الجنين التي تحتوي على زوج من الكروموسومات رقم ٢١ والكروموسوم الجديد الملتحم المتكون من الكروموسوم ٢١ والجزء الآخر من الكروموسوم رقم ١٤، ويشكل هذا النوع حوالي ٤ % من حالات متلازمة داون.

(J. Lambert et R. Randal، 1997، P.97)

ج. النوع الثالث الفسيفسائي:

وهو من الحالات النادرة التي تحصل. اذ يوجد نوعين من الخلايا في جسم الطفل المصاب، بعضها يحتوى على العدد الطبيعي من الكروموسومات أي ٤٦ والبعض الآخر يحتوى على العدد الموجود في متلازمة داون أي ٤٧ كروموسوم، ويمثل هذا النوع حوالي ١% من المصابين بمتلازمة داون. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٧)

٤. خصائص المصاب بمتلازمة داون:

أ. الخصائص الجسمية:

يتميز المصابين بمتلازمة داون بمجموعة من الخصائص الجسمية المعروفة التي تشكل الملامح العامة المميزة لشخصية متلازمة داون والمتمثلة فيمايلي:

يكون الرأس أصغر من الطبيعي، عظامه منبسطة من الناحية الخلفية. الوجه يبدو بشكل مفلطح والعنق صغير. العينان ضيقتان ومنحرفتان الى الأعلى وتميلان الى الضيق. وتظهر على القزحية لطخات تسمى لطخات براشيفيلد، تبدو كحبات مائلة إلى البياض حول إطار القزحية وتقدر نسبة وجودها ٣٠- ٧٠ % لدى الأطفال المصابين. اما الأنف صغير و مفلطح في جزئه العلوي . الأذنان صغيرتان و دائرتي الشكل. الفم صغير الشفاه غليظة و مشققة مع سيلان اللعاب. اللسان كبير وخشن وخارج الفم. وتكون الأسنان صغيرة وغير موضوعة بشكل عادي. أما القامة والأطراف فقصيرة والكفان عريضتان سميكتان والأيدي صغيرة والأصابع قصيرة، الأصبع الصغير ينحني نحو الداخل غالبا، يوجد خط واحد عريض في راحة اليد.

القدمان ممتلئتان وشكلها مسطح، مع وجود مساحة تزيد عن الحد الطبيعي بين الأصبع الأول والثاني. الوزن أقل أو أكثر من الطبيعي. الشعر وقليل وناعم ورقيق والبشرة جافة. علامات الشيخوخة تظهر بشكل مبكر. نسبة الخصوبة لدى الجنسين أقل من الطبيعي. تأخر مظاهر البلوغ والنضوج عند الفتيات المصابات. وكذلك يلاحظ صغر حجم الأعضاء التناسلية (عبيد، ٢٠٠٧، ص ١٣١) (الريحاني ١٩٨٥، ص ٩٧)

ب. الخصائص العقلية:

يعاني المصاب بمتلازمة داون من النقص العقلي مع قلة الذكاء بشكل عام مع نقص في القدرات والمهارات العقلية الضرورية مثل القدرة على الفهم والتخيل والتفكير والتصور و التحليل و الإدراك. وضعف القدرة على إدراك العلاقات بين الأشياء والتعرف على الأسباب. وضعف الذاكرة مما يقلل بشكل كبير من إمكانية الإستفادة من الخبرات السابقة، وآثار التعلم. وبطئ الإستجابة وتأخر ظهور الإنفعالات. ونقص القدرة على التعلم، مما يجعل فرص التعلم وتطور القدرات العقلية محدودة، وفي حالة توفر فرص التعلم، فإنه يتم ببطء مع حاجة المتعلم إلى كثرة التكرار. (إبراهيم، ٢٠٠٠، ص ١٢٠)

ويمكن تصنيف فئة التخلف العقلي البسيط (Mild) للذين تتراوح نسبة ذكائهم مابين (٥٥ .٧٠) أو ضمن التخلف العقلي المتوسط (Moderate) والتي تتراوح نسبة ذكائهم مابين (٤٠- ٥٥) بحسب مقياس وكسلر (Macmillan، 1977، p:122) .

ويعنى ذلك قدرة هذه الفئة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة كالقراءة والكتابة والحساب ومهارات الحياة اليومية والمهنية، ويمكن تصنيف هذه الفئة ضمن فئة الأطفال القابلين للتعلم أو القابلين للتدريب .

ج. الخصائص اللغوية:

يواجه أطفال هذه الفئة مشكلات في اللغة التعبيرية أو يصعب عليهم التعبير عن ذواتهم لفظياً لعدة أسباب أهمها القدرة العقلية وسلامة جهاز النطق لا سيما اللسان والأسنان، أما مشكلات اللغة الاستقبالية فتبدوا أقل مقارنة مع اللغة التعبيرية إذ يسهل على الطفل ذا متلازمة داون استقبال اللغة وسماعها وفهما وتنفيذها (عبيد، ٢٠٠٠، ص ٣٩) .

د. الخصائص الشخصية والانفعالية:

يتصفون بصورة عامة بالمرح وحب الصداقة واللطف والتعاون والابتسام وحب التقليد ويظهر لديهم ولع بالموسيقى هذا فضلاً عن سهولة قيادتهم وعلى نحو يفوق ما يتسم به الأفراد ذوي الصعوبات التعلمية، كما إن أفراد هذه الفئة يمتلكون بعض السلوكيات النمطية ويتعرضون بكثرة للمشكلات الصحية، ومع بلوغ مرحلة المراهقة فأنهم قد يعانون من صعوبات انفعالية وسلوكية فضلاً عن بعض الاضطرابات النفسية والعقلية ومشكلات في رعاية الذات (الزريقات، ٢٠١٢، ص ٤٠) .

اما خصائصهم الانفعالية فيتميزون بعدم الثبات الانفعالي، مما يؤدي إلى عدم وضوح الانفعالات و تضاربها أحيانا. سلوك غير توافقي مع نقص القدرة على التكيف والقيام بردود أفعال غير متوقعة ولا يمكن التنبؤ بها. وظهور الكثير من المشكلات الانفعالية، مما يجعل سلوك المعاق مدعاة لتنمية الاتجاهات العدائية نحوه أحيانا. ويكون طبعهم هادئ، وبكاؤهم ضعيف وقصير. (القذافي، ١٩٩٦، ص ٩٠-٩١)

هـ. الخصائص الصحية :

لقد أثبتت الدراسات أن حوالي ١ من ٣ من المصابين بمتلازمة داون يعانون من اضطرابات صحية تتمثل في: تشوهات على مستوى القلب، ومشاكل بصرية ومشاكل على مستوى الجهاز الهضمي والبولي وزيادة الوزن وحساسية كبيرة للإلتهابات ومشاكل على مستوى البلع ومشاكل سمعية. (صباح، ٢٠١١، ص ١١٢)

و. الخصائص الاجتماعية:

يتميز المصابون بمتلازمة داون عادة بانهم اجتماعيون ويتصفون بالوداعة والتودد والإقبال على الناس ومصافحة كل من يقابلهم والتقرب إلى الراشدين، والميل إلى المحاكاة والتقليد وحب الموسيقى، إلا أنه قد تظهر عليهم بعض الخصائص السلبية والمتمثلة في:

صعوبة تكيف المصاب مع المواقف الاجتماعية المختلفة، واضطراب أساليب التفاعل الاجتماعي لديه . وضوح مظاهر اللامبالاة وعدم الاهتمام بما يدور في البيئة المحيطة به مع عدم الشعور بالمسؤولية. وصعوبة الانتماء إلى الآخرين أو الارتباط بهم، و فشل المصاب في تكوين صداقات، مما يقوده إلى الانطواء على نفسه وعدم رغبته في الاختلاط بالأطفال الآخرين. (جبل، ٢٠٠١، ص ٣٩٨) (صباح، ٢٠١١، ص ١١٣)

ز. الخصائص النفس- حركية:

يظهر الطفل المصاب بمتلازمة داون تأخرا في النمو النفس- حركي بسبب نقص في التوتر العضلي. ففي الشهر الأول من عمر الطفل المصاب يكون الطفل هادئاً جدا، وودود وغير مزعج، ويبكي قليلا وينام كثيرا. فمنذ السنوات الأولى يظهر عليه التعب عند القيام بأدنى نشاط يفضل البقاء لمدة طويلة على نفس الوضعية ويأخذه في التأرجح بصفة آلية إذ يلعب الطفل بيديه ورجليه أو أشياء في متناوله، فيما يخص الجلوس يكون في السنة الأولى والمشي ما بين سن الثانية إلى الثالثة ويتكلم بكلماته الأولى في حدود عامه الرابع أو الخامس.

وانطلاقا من العام السادس والسابع يظهر عليه عدم الاستقرار الحركي، والانفعالي بحيث تزداد لديه الحركة الزائدة غير المستقرة، المرح، الضحك، الحركة المتتابعة، مرحلة المراهقة تبدأ تقريبا في سن الثالثة عشر. (Richard Clautier، 2005، p50)

٥. الدراسات السابقة:

أ. دراسة (العامري، ٢٠١٤) .

هدفت هذه الدراسة الكشف عن مستوى السلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقلياً من ذوي (متلازمة داون)، والكشف عن دلالة الفروق في السلوك ألتكيفي وفق بعض المتغيرات. واستنتجت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى السلوك التكيفي لدى الاطفال المعاقين عقلياً ذوي متلازمة داون. كما انهم يتصفون بمستوى اعلى من المتوسط من السلوك التكيفي. كما توصلت الدراسة الى ان الاناث يظهرن متوسط قدرات أعلى مما يظهره الذكور سواءا أكانوا اطفالاً أم كباراً. (العامري، ٢٠١٤)

ب. دراسة (السداني، ١٩٩٧) .

هدفت هذه الدراسة معرفة الصور النمائية لأبعاد السلوك التكيفي عند التلاميذ المعاقين عقلياً المصابين بمتلازمة داون في المرحلة العمرية (٤، ٥ – ١٢، ٥) سنة، واستعملت الدراسة مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وتكونت عينة الدراسة من (٨٧) تلميذاً وتلميذة تراوحت أعمارهم ما بين (٤، ٥ – ١٢، ٥) سنة. كشفت نتائج الدراسة عن وجود اختلاف في الصور النمائية لأبعاد السلوك التكيفي عند تقدم الأطفال المعاقين عقلياً في العمر الزمني. وعن وجود تأخر في اللغة التعبيرية الاستقبالية مع تقدم الأطفال المعوقين عقلياً في العمر الزمني (العجمي، ٢٠٠٧ ص٢٠١).

ج. دراسة (شاهين، ٢٠٠٤) .

هدفت هذه الدراسة معرفة فاعلية برنامج تعليمي للأطفال ذوي متلازمة داون على خصائصهم السلوكية، وقد تكونت العيّنة من (٦٠) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم في المدى ما بين (٦ – ١٤) سنة. وتوصلت الدراسة الى تمكّن عينة الدراسة من مهارات ما قبل القراءة مثل التعرف على الأشياء والصور فضلاً عن ضعفهم في مجال قراءة الحروف الهجائية. وقد تركزت مشكلات العينة في مجال مهارات اللغة التعبيرية

وإعادة الجمل المكونة من أكثر من ثلاث كلمات. كما اثبتت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء الفئة العمرية (١٢ – ١٤) سنة والفئة العمرية (٦ – ٨) سنوات لصالح الفئة الأولى في مجال المهارات العددية. (العتيبي، ٢٠٠٨ ص ٩٨)

أ. دراسة بيرنت وزملاؤها ٢٠٠٢ (Byrne ، et.al. ، 2002)

هدفت إلى توضيح تطور مهارات القراءة واللغة والذاكرة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون ودراسة علاقة هذه المتغيرات مع بعضها البعض، وتكونت عينّة الدراسة من (٢٤) طفلاً يعانون من متلازمة داون تتراوح أعمارهم من (٤–١٢) سنة، اذ تمت متابعتهم لمدة تزيد عن عامين ومقارنتهم مع (٣١) طفلاً من المستوى نفسه في مهارات القراءة و(٤٢) طفلاً من ذوي مهارات القراءة المتوسطة تم اختيارهم من الصفوف المدمجة نفسها التي تم اختيار الأطفال ذوي متلازمة داون فيها، وقد طبّق على عينّة الدراسة اختيارات مقننة سنوياً لتشخيص الذكاء العام ومهارات القراءة والتهجئة و اللغة والذاكرة. وأظهرت النتائج بأن الأطفال ذوي متلازمة داون قد تقدموا نسبياً بكلمة واحدة في مهارات القراءة مع العينّة المطابقة لهم، وكانت معاملات الارتباط عالية بين القدرات المعرفية في كل المجموعات ومع ضبط متغير العمر فأن الارتباطات البينية بين مهارات القراءة والقدرات الأخرى انخفضت لتصبح بلا دلالة، أظهرت الدراسة بوضوح قدرة الأطفال ذوي متلازمة داون على تعلم قراءة الكلمات المفردة، وازدياد هذه القدرة بازدياد العمر، مع أنه لم يظهر دليل في عامي الدراسة يدعم الفرضية التي تقول بأن تعلم القراءة سيساعدهم في تعزيز تطور اللغة والذاكرة لديهم (عبد العزيز، ٢٠٠٦، ص ٩٧) .

٦. مناقشة :-

على الرغم من اهتمام الكثير من الدول العربية والاجنبية بالإعاقة العقلية ولا سيما متلازمة داون الا انها مازالت متاخرة في بلدنا. وذلك عند اجراء موازنة بعدد الدراسات والبحوث في بلدنا والدول الاخرى.

ويمكن ان نستنتج من الدراسات السابقة بان متلازمة داون يمكن تشخيصها بعد الولادة مباشرةً اعتمادا على المظاهر الجسمية ويتبعها عادةً فحص لتأكيد الحالة.

كما يستنتج من استعراض الدراسات السابقة أن أطفال متلازمة داون قد درست في بيئات مختلفة ومتباينة، وتناولت عوامل مختلفة. وقد اختلفت الدراسات السابقة في محتوى البرامج التعليمية التي طرحتها، كما استنتج على ضرورة استعمال وتطبيق تلك البرامج التعليمية.

الفصل الثالث

إجراءات البحث وبناء المقياس

في هذا الفصل إجراءات بناء مقياس متلازمة داون وتحديد المجتمع وعينته لتحقيق هدف الدراسة الحالية وكما يأتي:

مجتمع البحث:

يضم مجتمع البحث مدربات وأولياء أمور أطفال متلازمة داون الملتحقين أبناؤهم في معاهد ومراكز ذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة بغداد. علماً ان عدد الاطفال المصابين بمتلازمة داون في محافظة بغداد بلغ عددهم (٢٦٨) طفل وطفلة. موزعين على (١٩) مركز ومعهد لذوي الاحتياجات الخاصة بواقع (٤) حكومية و (١٥) أهلية.

عينة البحث الأساسية (عينة البناء):

لقد اعتمد الباحث في أختيار عينة البحث على الطريقة العشوائية البسيطة حيث بلغ عدد أفراد هذه العينة (١٠٠) مدربة وولي أمر، تم أختيارهم من (٨) معاهد ومراكز لذوي الاحتياجات الخاصة في محافظة بغداد ، وكما موضح في الجدول (١)

الجدول (١)

عينة البحث موزعة على وفق اسم المعهد والموقع الجغرافي

ت	اسم المعهد او المركز	الموقع الجغرافي في محافظة بغداد	المجموع
١	**الرجاء**	الكرادة/ المسبح	١٢
٢	**الروابي**	اليرموك/ اربع شوارع	١٥
٣	**الامال**	الصليخ/٦٠٠	١٥
٤	**الشقائق**	الشعلة	١٠
٥	**هبة الله**	اليرموك	٢٩
٦	**الصفا**	زيونة	٤
٧	**بسمة امل**	صليخ/٦٠٠	٥
٨	**النهرين**	حي اور	١٠
المجموع			١٠٠

أداة البحث :

قام الباحث ببناء مقياس متلازمة داون وذلك وبعد اطلاع الباحث على بعد الدراسات والادبيات التي تناولت هذه الشريحة. اذ قام الباحث بصياغة (٣٩) فقرة بصورتها الأولية تتمثل بالخصائص الجسمية (البدنية) ، ويقابلها بديلين لتأكيد هذه الخصائص هما (نعم) و (لا).

تصحيح المقياس وإيجاد الدرجة الكلية :

يقصد بتصحيح المقياس وإيجاد الدرجة الكلية ، وضع درجة لاستجابة المفحوص على كل فقرة من فقرات المقياس ، ومن ثم جمع هذه الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية لكل استمارة ، وقد وضعت للمقياس بديلين هما (ينطبق) ووضع له درجة (١) ، و(لا ينطبق) وضع لها (صفر) وبهذه الطريقة يتم حساب الدرجة الكلية لكل مستجيب وتصحيح المقياس من خلال جمع درجات جميع فقرات المقياس.

صلاحية الفقرات:

من اجل التحقق من صلاحية الفقرات في مقياس متلازمة داون قام الباحث بعرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء والمختصين في التربية وعلم النفس وبعض مدربين ذوي الاحتياجات الخاصة ممن يمتلكون خبرة ودراية في هذا المجال، لغرض التحقق من صدق المقياس الظاهري ، واعتمد الباحث نسبة ٩٠% كي تكون الفقرة مقبولة من وجهة نظر الخبراء، وبعد اطلاع الخبراء والأخذ بأراؤهم فقد تم الإبقاء على جميع الفقرات[1].

التحليل الإحصائي وتمييز الفقرات:

تم تطبيق مقياس متلازمة داون على (١٠٠) مدربة وولي امر في محافظة بغداد، واعتمدت هذه العينة لإغراض التحليل الاحصائي للفقرات، وكذلك اعتمدت كتطبيق اساسي في البحث الحالي بعد حذف الفقرات غير المميزة ان وجدت ، وان الهدف من هذا الاجراء هو الابقاء على الفقرات المميزة في الاختبار. وبعد تصحيح استمارات العينة قام الباحث بترتيبها تنازليا من اعلى درجة كلية الى ادناها، ومن ثم اعتماد نسبة (٢٧%) للاستمارات الحاصلة على اعلى الدرجات وسميت بالمجموعة العليا ونسبة (٢٧%) للاستمارات الحاصلة على ادنى الدرجات وسميت بالمجموعة الدنيا ، وبعد ان حللت نتائج مقياس متلازمة داون باستخدام معادلة القوة التمييزية وفقا لمعيار (Ebel) الذي يشير الى قبول الفقرة التي تزيد قوتها التمييزية عن (٠.١٩) (Ebel , 1972 , p. 45) فقد ظهر ان فقرات المقياس كانت جميعها مميزة. والجدول (٢) يوضح ذلك.

[1] ا. م. د. سفيان صائب الماضيدي/ مركز البحوث التربوية والنفسية/ جامعة بغداد.
أ. م. د. ايمان محمد حمدان/ مركز البحوث التربوية والنفسية/ جامعة بغداد.
ا. م. د. محمد عباس/ مركز البحوث التربوية والنفسية/ جامعة بغداد
م.د. حيدر فاضل / مركز البحوث التربوية والنفسية/ جامعة بغداد.

جدول (٢)

القوة التمييزية لمقياس متلازمة داون

الفقرة	معامل التمييز	الفقرة	معامل التمييز	الفقرة	معامل التمييز
١	٠.٢٩	١٤	٠.٣٧	٢٧	٠.٣١
٢	٠.٣١	١٥	٠.٣٨	٢٨	٠.٣٤
٣	٠.٤٦	١٦	٠.٤٢	٢٩	٠.٣٤
٤	٠.٣٩	١٧	٠.٤٩	٣٠	٠.٢٦
٥	٠.٣٨	١٨	٠.٤٤	٣١	٠.٣٣
٦	٠.٤٢	١٩	٠.٣٦	٣٢	٠.٢٩
٧	٠.٤٨	٢٠	٠.٤١	٣٣	٠.٣٧
٨	٠.٥١	٢١	٠.٤١	٣٤	٠.٤١
٩	٠.٣٤	٢٢	٠.٤٦	٣٥	٠.٢٩
١٠	٠.٤١	٢٣	٠.٣٣	٣٦	٠.٣٩
١١	٠.٣٣	٢٤	٠.٣٨	٣٧	٠.٤٢
١٢	٠.٣٧	٢٥	٠.٤٥	٣٨	٠.٣٦
١٣	٠.٤٠	٢٦	٠.٣١	٣٩	٠.٤٢

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية: (الاتساق الداخلي)

تم استعمال معامل الارتباط (بوينت باي سيريل) لاستخراج العلاقة الارتباطية بين درجة كل من فقرات مقياس متلازمة داون والدرجة الكلية وقد كانت جميعها دالة دلالة معنوية لدى مقارنتها بالقيمة الجدولية البالغة (٠,١٩٥) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٩٨) ، والجدول (٣) يوضح ذلك.

الجدول (٣)

معاملات ارتباط فقرات مقياس متلازمة داون بالدرجة الكلية

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
١	٠,٢٨٢	١٤	٠,٣٠١	٢٧	٠,٣٠٥
٢	٠,٢٤٦	١٥	٠,٢٨٢	٢٨	٠,٢٧٧
٣	٠,٣٣٧	١٦	٠,٢٨٨	٢٩	٠,٢٨١
٤	٠,٢٣٢	١٧	٠,٢٧٩	٣٠	٠,٢٩٣

٥	٠,٢٧٤	١٨	٠,٢٩٨	٣١	٠,٣٣٣
٦	٠,٢٦٣	١٩	٠,٢٩٦	٣٢	٠,٢٤٩
٧	٠,٢٨٩	٢٠	٠,٢٧٧	٣٣	٠,٢٤٦
٨	٠,٢٧١	٢١	٠,٣٠٣	٣٤	٠,٢٦٦
٩	٠,٣٨٢	٢٢	٠,٢٥٥	٣٥	٠,٢٩٠
١٠	٠,٢٨٣	٢٣	٠,٣٤٦	٣٦	٠,٣١٢
١١	٠,٣٧٩	٢٤	٠,٣٣١	٣٧	٠,٢٧٠
١٢	٠,٢٩٩	٢٥	٠,٣٣٥	٣٨	٠,٢٧٩
١٣	٠,٣٨٣	٢٦	٠,٣٧١	٣٩	٠,٣٧٣

الخصائص السيكومترية لمقياس متلازمة داون:

- الصدق الظاهري Face Validity:

يعد الصدق من الخصائص الأساسية في بناء المقاييس والاختبارات النفسية والقدرات العقلية والمقياس الصادق هو المقياس الصالح لقياس السمة التي وضع من اجلها المقياس وإن أفضل طريقة لاستخراج الصدق الظاهري هي بعرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء المحكمين للحكم على صلاحيتها في قياس ما يراد قياسه (فاتيحي ، ١٩٩٥،ص١٠١) ، وقد تحقق هذا النوع من الصدق في مقياس متلازمة داون عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء والمختصين في التربية وعلم النفس للحكم على صلاحيتها في قياس الخاصية المراد قياسها.

صدق البناء Construct Validity:

ويقصد به مدى قدرة المقياس على كشف السمة او اي ظاهرة سلوكية معينة ويهتم هذا النوع من الصدق بطبيعة الظاهرة التي يقيسها المقياس اي مدى تضمينه بناءً نظريا محددا او صفة معينة، وقد تحقق هذا النوع من الصدق في (مقياس متلازمة داون) من خلال أستعمال طريقتين لأستخراج التحليل الاحصائي وهما: (تمييز الفقرات) وطريقة الاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس) فضلا عن التحقق من خصائصهما السيكومترية.

- الثبات Reliability :

تم استخراج ثبات مقياس متلازمة داون بطريقة الفاكرونباخ ، اذ تعد هذه الطريقة من اكثر الطرائق شيوعاً أذ تمتاز بتناسقها وأمكانية الوثوق بها لانه يشير الى أتساق أداء الفرد اي التجانس بين فقرات المقياس (عودة ،٢٠٠٥: ١٧٧) ولأستخراج الثبات بهذه الطريقة طبق الباحث معادلة الفا كرونباخ على درجات أفراد العينة وكانت قيمة معامل الثبات (٠.٨٦).

الوسائل الإحصائية:

استعمل الباحث الوسائل الإحصائية الاتية:

- معادلة القوة التمييزية وفقا لمعيار (Ebel)
- معامل أرتباط بوينت باي سيريل .
- معادلة ألفاكرونباخ .
- معادلة النسبة المئوية.

عرض النتائج

اظهرت نتائج البحث الحالي تبعاً لهدفه وهو بناء مقياس متلازمة داون بعد تحليل البيانات. وقد تحقق هذا الهدف من خلال خطوات بناءه ، والذي يعتبر (أداة) لقياس وتشخيص متلازمة داون ، والذي تم التحقق من خصائصهِ السيكومترية والمتكون من (٣٩) فقرة بصيغته النهائية تتمثل بالخصائص الجسمية (البدنية). وادناه فقرات المقياس بصورته النهائية.

فقرات مقياس متلازمة **داون**

يتميز الاطفال المصابين بمتلازمة داون بالخصائص التالية:

ت	الفقرات	لا تنطبق	تنطبق
١	رأس مستدير.		
٢	الراس أصغر من الطبيعي.		
٣	خلفية الرأس مسطحة.		
٤	وجه مفلطح.		
٥	وجه مستدير.		
٦	وجه صغير.		
٧	عنق صغير.		
٨	جلد اضافي خلف العنق.		
٩	عينان ضيقتان.		
١٠	عينان منحرفتان الى الاعلى.		
١١	تظهر حول قزحيات العين حبات مائلة الى البياض.		
١٢	أنف صغير ومفلطح في جزئه العلوي.		
١٣	آذنان صغيرتان اصغر من الحجم المتوسط..		
١٤	أذنان دائرتي الشكل.		

١٥	فم صغير.		
١٦	شفاه غليظة.		
١٧	شفاه مشققة.		
١٨	سيلان اللعاب من الفم.		
١٩	لسان كبير وبارز.		
٢٠	لسان خشن.		
٢١	أسنان صغيرة وغير موضوعة بشكل عادي.		
٢٢	خدين ممتلئين.		
٢٣	اطراف مرنة (لينة).		
٢٤	كفان عريضتان.		
٢٥	كفان سميكتان.		
٢٦	يوجد خط واحد عريض في راحة اليد.		
٢٧	قامة وأطراف قصيرة.		
٢٨	أيدي صغيرة.		
٢٩	أصابع اليدين قصيرة.		
٣٠	أصبع اليد الصغير ينحني نحو الداخل غالبا.		
٣١	قدمان ممتلئتان.		
٣٢	شكل القدمان مسطحان.		
٣٣	وجود مساحة في القدم تزيد عن الحد الطبيعي بين الأصبع الأول والثاني.		
٣٤	وزن أقل أو أكثر من الطبيعي.		
٣٥	شعر قليل.		
٣٦	شعر ناعم.		
٣٧	شعر رقيق.		
٣٨	البشرة جافة.		
٣٩	عظامه منبسطة من الناحية الخلفية.		

التوصيات:

- ضرورة تطبيق الوسائل الحديثة في التدريب ومساعدتهم للاندماج في المجتمع.
- ضرورة إجراء حملات توعية لتعريف أفراد المجتمع بهذه المتلازمة وكيفية التعامل مع المصابين.
- إقامة ندوات علمية تبصر ذوي الأطفال المصابين بمتلازمة داون بمفهوم الإصابة وأسبابها، والنتائج المترتبة عليها ومخاطرها كي نحد منها قدر الإمكان.

المقترحات :

يقترح الباحث إجراء الدراسات الآتية:

اولا. اجراء دراسة مسحية لمعرفة اعداد المصابين بمتلازمة داون في العراق.

ثانيا. اجراء دراسات عن واقع الخدمات النفسية المقدمة للمصابين بمتلازمة داون في العراق.

Recommendations:

• The need to apply modern methods of training and help them to integrate into society.

• The necessity of conducting awareness campaigns to inform the community members of this syndrome and how to deal with the injured.

• Holding scientific symposia that provide insight into the families of children with Down syndrome with the concept of infection, its causes, consequences and risks so as to reduce them as much as possible.

Suggestions:

The researcher suggests conducting the following studies:

Firstly. Conducting a survey study to know the numbers of people with Down syndrome in Iraq.

Secondly. Conducting studies on the reality of psychological services provided to people with Down syndrome in Iraq.

مصادر البحث

١. إبراهيم، علاء عبد الباقي (٢٠٠٠): **التعرف على الإعاقة العقلية وعلاجها وإجراءات الوقاية منها**. عالم الكتب، القاهرة.

٢. أبو النصر (٢٠٠٥) : **أسس علم النفس العام** ، مكتبة الانجلو المصرية – القاهرة.

٣. جبل، فوزي محمد (٢٠٠١): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**. المكتبة الجامعية، مصر.

٤. الخطيب ، فاروق والحديدي ، منى (١٩٩٧) : المدخل إلى التربية الخاصة ، دار وائل للنشر ، عمان – الأردن .

٥. الروسان ، فاروق (٢٠٠٠) : **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، مقدمة في التربية الخاصة ، دار الفكر ، عمان – الأردن .

٦. الريحاني (١٩٨٥) : التخلف العقلي ، ط٢ ، مطابع الدستور التجارية ، عمان – الأردن.

٧. الزريقات ، إبراهيم عبد الله (٢٠١٢) : **متلازمة داون – الخصائص والاعتبارات التأهيلية** ، ط١، دار وائل للنشر ، عمان – الأردن .

٨. الشربيني، زكريا أحمد (٢٠٠٤): **طفل خاص بين الاعاقات والمتلازمات**. دار الفكر العربي، عمان.

٩. صباح ، جبالي (٢٠١١): **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى أمهات الأطفال المصابين بمتلازمة داون**. رسالة ماجستير منشورة. الجزائر. وزارة التعليم العالي و البحث العلمي. جامعة فرحات عباس (سطيف) كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

١٠. العامري، سامر احمد شكر (٢٠١٤): السلوك ألتكيّفي لدى الأطفال المُعاقين عقلياً من ذوي (متلازمة داون) وعلاقتهُ ببعض المُتغيرات. رسالة ماجستير غير منشورة في التربية الخاصة. كلية التربية الأساسية – الجامعة المستنصرية.

١١. عبد العزيز، السيد(٢٠٠٦): **إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة**. دار الثقافة، عمان. الاردن، الطبعة ١.

١٢. عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد(٢٠٠٧): **الإعاقة العقلية**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط ٢.

١٣. العتيبي ، بندر بن ناصر (٢٠٠٤) : تعريب وتقنين مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، تأليف إدجار دوول ، قسم التربية الخاصة، كلية التربية – جامعة الملك سعود، السعودية.

١٤. العجمي ، فهد (٢٠٠٧) : الفروق في مهارات السلوك التكيفي لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الذهنية الذين خضعوا لبرامج التدخل المبكر والذين لم يخضعوا لها في منطقة الرياض التعليمية ،رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الخليج العربي ، المنامة.

١٥. عودة، احمد سليمان (٢٠٠٢): القياس والتقويم في العملية التدريسية، ط٥، اربد، دار الامل، اربد، الاردن.

١٦. القذافي، رمضان محمد(١٩٩٦): **رعاية المتخلفين عقليا**. المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية. ط. روزا الأشقر، ١٩٩٧، الابن البكر وجه مميز، ترجمة خليل أحمد خليل، دار الفكر العربي، بيروت ، لبنان، الطبعة الأولى.

المصادر الاجنبية

1. Ebel ، R. L. ، (1972): **Essentials of Education Measurements**. New Jersey ، Prentice-Hall.
2. Jacques Grégoire (2006) L'éxamaen clinique de l'intélligence d l'enfant, Fondements et pratique du WISC IV, mardaga edition, Belgique.
3. Macmillan, D. (1977): Mental Retardation in School and Society. Boston; Little Brown & Company.
4. Richard Clautier, pierre Gosselin, Pierre Tap, (2005): Psychologie de l'enfant, 2e edition, gaétan morin éditeur, canada.