متلازمة داون اسبابه، اعراضه، واهم طرق العلاج الوظيفي

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

Email: dr.natik@yahoo.com

الملخص

هذه دراسة وصفية ونظرية لمتلازمة داون اذ تكمن مشكلة البحث في الحاجة للوقوف على اسباب متلازمة داون من حيث اسبابها واعراضها وطرق التعامل مع المصابين والذي اصبح من المشاكل التي تحتاج الى المعالجة وخصوصا بعد ان اصبحت الاعداد في ارتفاع في العراق والذي مازال لم ياخذ الاهمية المطلوبة للمعالجة والرعاية.

وقد تلخصت اهداف البحث في التعرف على اهم اسباب هذه المتلازمة واعراضها وتشخيصها وطرق او اساليب التعامل مع المصابين بها وذلك لغرض وضع الخطط العلاجية له.

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

وخرج البحث بعدد من التوصيات والمقترحات.

Down Syndrome causes, symptoms, and most important methods of functional treatment

Assistant Professor. Natik Fahal A-Kubaisy

Psychological and Educational Research Center

Abstract

This study is descriptive and theory of Dawn syndrome as the problem of research lies in the need to identify the identification of the causes of Dawn syndrome and its symptoms and methods of dealing with it, which has become a problem that needs treatment, especially after the numbers have become high in Iraq, which has not yet taken the necessary importance for treatment and care.

The objectives of the research were summarized in the identification of the most important causes of Dawn syndrome and its symptoms and diagnosis and ways or methods of dealing with people with Dawn syndrome in order to develop therapeutic plans for him.

The terms of research and presentation of literature have been identified in the relevant theoretical aspect as well as a series of previous local and Arab studies.

The research came out with a number of recommendations and suggestions.

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 .

وفي عام ١٩٥٩ أشار كل من ليجن و جيوتر و تورين الى ان السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود ٤٧ كروموسوم بدلا من ٤٦ على المستوى الخلوي، وذلك بسبب وجود كروموسوم زائد متصل بزوج من الكروموسومات رقم ٢١ بحيث يصبح الزوج ثلاثيا لهذا يطلق على هذه المتلازمة ٢١ Trisomie. (عبد العزيز، ٢٠٠٨ ، ص ١٦٧)

٢. مشكلة البحث واهميته :

يصطدم الكثير من الاباء والامهات عند معرفتهم باصابة طفلهم بمتلازمة داون، التي تتميز بخصائص ومميزات غير مرغوبة وانهم يعانون من إعاقة ذهنية تجعلهم غير قادرين على مجارات أقرانهم، من حيث نموهم البطيء موازنة بالطفل العادي. فضلا عن المشاكل الصحية التي يعانون منها وحاجتهم إلى الرعاية الدائمة، فضلا عن ان بعض العوائل تعتبرها وصمة عار قد اصيبوا بها جراء اصابة اطفالهم بهذه المتلازمة. ومما يزيد الامور تعقيدا عندما يعتبرون انفسهم السبب في اصابة طفلهم بهذه المتلازمة مما

يسبب لهم الارهاق والقلق والاكتئاب وهذا بدوره يشكل ضغطا نفسيا كبيرا عليهم. واحيانا تخلق مشاكل عدة بين الزوجين تنتهي بانفصال الزوجين.

وتعد الإعاقة العقلية مشكلة تربوية ، اجتماعية ، طبية ، تأهيلية ، فالمعاق عقلياً غير قادر على التكيف الاجتماعي وعلى الاستقلال بذاته دون التعرض للأخطار والصعوبات ولذلك فهو يحتاج الرعاية والتوجيه ، إذ إنه من الضروري أن تولي فئات المعاقين عقلياً اهتماما كبيراً بل مضاعفاً وأن تؤخذ احتياجاتهم ومطالبهم الخاصة بعين الاعتبار في كافة مراحل التخطيط الاقتصادي والاجتماعي والتربوي (شريت ،٢٠٠٩ ، ص ٦٤) .

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 المعاقين عقلياً بصفة عامة ومن 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:

يمكن ابراز اهمية البحث الحالي من خلال تسليط الضوء على هذه الشريحة وذويهم الذين يحتاجون الى الارشاد والتدريب. ويعتبر هذا المجال حديث النشوء فهو بحاجة إلى المزيد من الدراسات والبحوث 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 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:

تعريف متلازمة داون واسبابه واعراضه وطرق التعامل مع المصابين.

٥. حدود البحث:

حدد البحث بالتعرف على متلازمة داون واسبابه وطرق التعامل مع المصابين به.

٦. تحديد المصطلحات:

تعاريف متلازمة داون Down Syndrome:

أ. تعريف صباح ٢٠٠١:

هي عبارة عن 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)

أما التعريف النظري لمتلازمة داون والذي يميل إليه الباحث بانه 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:

الكروموسومات عبارة عن عصيات صغيرة داخل نواة الخلية، تحمل في داخلها النمط الوراثي للفرد، اذ يحمل الشخص السليم ذكرا كان أو أنثى ٤٦ كروموسوم، تكون على شكل أزواج (٢٣ زوج)، هذه الأزواج مرقمة من (١-٢٢)، بينما الزوج الأخير(الزوج ٢٣) لا يعطى رقما بل يسمى الزوج المحدد للجنس (X,Y)، اذ يرث الإنسان نصف عدد الكروموسومات (٢٣ كروموسوم) من أمه، والنصف الاخر (٢٣ كروموسوم) من ابيه. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٤)

ان تشوه الكروموسوم قد يكون وراثي أو غير وراثي، ويمكن أن يقتصر على جزء صغير من الكروموسوم مثلا كالذي يتحكم في وظيفة رئيسة ما، كتركيب إحدى بروتينات الدم، أو قد يمس التشوه كل الكروموسوم الذي قد يكون ناقصا أو زائدا عن العدد الطبيعي أو أن يصبح ذو بنية غير طبيعية. ومهما تكن التشوهات الكروموسومة جزئية أو كلية، فإن لها آثارا خطيرة فهي تؤدي إلى تشوهات جسمية، كما تؤدي إلى تأخر نفسي أو حركي أو ذهني. (صباح، ٢٠١١، ص ١٠٤)

إن السبب الكامن وراء ظهور مجموعة الأعراض و الصفات هي وجود خلل في الكروموسومات الوراثية، وهذا الخلل يأتي بسبب وجود ٤٧ كروموسوم على المستوى الخلوي بدل ٤٦ كروموسوم ، وذلك لوجود كروموسوم زائد في الزوج رقم ٢١.

(Jeffrey Nevid,Spencer Rathus et Beverly Greene,2009,p313)

إن هذا الخلل الجيني يحدث أثناء عملية الانقسام عند إنتاج الخلايا التناسلية، بحيث تكون إحدى الخليتين التناسليتين تحتوي على ٢٤ كروموسوم، أي وجود كروموسوم زائد أو مشوه وهنا يكون الخلل في الكروموسوم رقم 21 والذي بدوره يؤثر سلبا على تكوين وظائف الخلايا المختلفة للجنين. (سعيد، عبد العزيز،٢٠٠٨، ص ١٦٧)(صباح، ٢٠١١، ص ١٠٦)

لذا فان 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:

يشكّل الأطفال المعاقون عقلياً 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، وبمعدل ذكور مقابل ٢ إناث. (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 ـ ٧٠) أو ضمن التخلف العقلي المتوسط (Moderate) والتي تتراوح نسبة ذكائهم مابين (٤٠ـ 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 للأطفال المعاقين عقلياً من ذوي (متلازمة داون) وفق المتغيرات الآتية : (الجنس , العمر , المستوى التعليمي للوالدين). والكشف عن العلاقة الارتباطية بين السلوك ألتكيفي و المتغيرات الآتية : (الجنس , العمر , المستوى التعليمي للوالدين). واقتصرت هذه الدراسة على التلامذة (كلا الجنسين) المعاقين عقلياً من ذوي متلازمة داون المسجلين رسمياً في معاهد العوق العقلي التابعة لوزارة العمل والشؤون الاجتماعية . دائرة رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة في بغداد- الكرخ و الرصافة للعام الدراسي ٢٠١٢ / ٢٠١٣ المرحلة الابتدائية من كلا الجنسين ولكافة الصفوف. واستنتجت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة احصائية عن مستوى السلوك التكيفي لدى الاطفال المعاقين عقلياً ذوي متلازمة داون الا إن التلامذة المعاقين عقلياً ذوي متلازمة داون بصفة عامة يتصفون بمستوى من السلوك التكيفي أعلى من المتوسط. كما توصلت الدراسة الى ان إناث متلازمة داون يظهرن متوسط قدرات أعلى مما يظهره ذكور متلازمة داون سواء 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 (العبري، ٢٠٠٣) .

هدفت الدراسة معرفة مظاهر النمو للمعاقين عقلياً لدى أطفال متلازمة داون ومقارنة تلك المظاهر بمثيلاتها عند نظرائهم من المعاقين عقلياً والى مقارنة معدلات مظاهر النمو عند أطفال متلازمة داون، والى معرفة الفروق في المظاهر نفسها بين الذكور والإناث عند هؤلاء الأطفال. واستعملت الدراسة مقياس (مينسوتا) لنمو الأطفال المعرب. وتكونت عينة الدراسة ١٢٠ طفلا قسمت الى مجموعتين.وتوصلت الدراسة الى وجود فروق دالة إحصائياً في مظاهر النمو العام بين أطفال متلازمة داون ونظرائهم من المعاقين عقلياً , وان هذه الفروق لصالح الأطفال المعاقين عقلياً مما يدل على بطء النمو العام لدى أطفال متلازمة داون. (العسرج , ٢٠٠٢ ص ١٨٧)

د. دراسة (شاهين , ٢٠٠٤) .

اجريت هذه الدراسة في الاردن وقد 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) .

الدراسات الأجنبية:

أ. دراسة سميث وتتشنر ١٩٦٨ (Smith & Tetychner ,1968) .

هدفت الدراسة معرفة استعمال المهارات التواصلية والحسية الحركية واللغوية لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون وكانت الفرضية الرئيسة مؤداها بان الأطفال المصابين بمتلازمة داون يفضلن استعمال الإشارات أكثر من اللغة التفسيرية استنادا إلى إن إتقان اللغة يتطلب مهارات عدة وأن عملية التعامل تتحدد بعوامل النمو ودرجة الكفاءة اللغوية لدى الطفل .

وطبقت الدراسة على عينة بشكل عشوائي من (١٣) طفلاً من الذكور والإناث ممن يعانون من متلازمة داون كعينة تجريبية واشتملت العينة الضابطة على (١٣) من الذكور والإناث المعاقين عقلياً غير المصابين بمتلازمة داون وقد بلغ متوسط العمر العقلي لأطفال العينة (٢٠,٥) شهراً والعمر الزمني كان ما بين (٩,٥) سنوات , وقد أجرى الباحث علمية المجانسة بين أفراد العينة في العمر الزمني والمستوى الاجتماعي والاقتصادي , وطبّق اختبار مستوى الأداء اللغوي وسلوك الاطفال أثناء تواجدهم مع الأم .

وأسفرت نتائج الدراسة ما يلي :-

إن أمهات الأطفال المعاقين عقلياً غير المصابين بمتلازمة داون كُن أكثر تفاعلاً مع أطفالهن في مهارات التواصل الحسي والحركي وكُن أكثر إثارة لغوية إذ حاولت الأمهات تهيئة المواقف التي تساعد الأطفال على التواصل اللفظي وتنمية مهارات اللغة وهو ما انعكس على أطفالهن في مهارات التواصل والحدث .

إما بالنسبة لأمهات الأطفال المعاقين عقلياً المصابين بمتلازمة داون فقد أظهرت تفاعلاً ومشاركة أقل مع أطفالهن وقد لوحظ أيضاً مشاعر الإحباط هو ما انعكس على التأخر اللغوي للأطفال و وجود قصور في النطق ومخارج الحروف واستعمال الأطفال للكلمة الواحدة في التعبير وقد فسرت النتائج عدم تفاعل الأمهات مع الأطفال إلى جانب عدم توفير أو تهيأة البيئة التربوية المبكرة لهذه الفئة (العرعير , ٢٠١٠ , ص ١١٣) .

ب. 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.

ولتشخيصه بدقة يحتاج الى فريق متعدد من الاختصاصيين مكون من الاتي ذكرهم وهم:

- طبيب نفسي
- طبيب اعصاب
- طبيب اطفال متخصص في النمو
- اخصائي نفسي سريري
- اخصائي علاج لغة و امراض نطق.
- اخصائي تربوي او تعليمي
- اخصائي اجتماعي
- اختصاص علاج مهني
- اختصاص علاج مهني

الفصل الثالث

١. الاستنتاجات:

نستنتج بان متلازمة داون هو اضطراب ينشا منذ الولادة وتتضح اعراضه قبل السنوات الثلاث الاولى من عمر الطفل، ويتميز بالعجز في التفاعل الاجتماعي والادراكي وعدم القدرة على التواصل الفعال اللفظي وغير اللفظي مع الاخرين، ويبدون سلوكات نمطية متكررة ومقيدة، وتأخر واضح في اللغة فضلا عن التميز بالروتين ومقاومة التغير.

ولا يوجد علاج محدد للأطفال المصابين بمتلازمة داون. ولكن يمكن لبعض المصابين بمتلازمة داون من الذهاب الى المدرسة، على الرغم من الحاجة في كثير من الأحيان لمساعدة اضافية، وكثير من المدارس يمكنها ان تقوم بتقديم الدعم والمساعدة في الصف. لكنهم يكونون بطيئين في التعلم والقراءة والكتابة ولذا فهم يحتاجون لمساعدة خاصة.

العلاج البدني قد يحس مهارات الحركة. اعتمادا على حالة الطفل, فالجراحة قد تكون ضرورية لأية مشاكل في اللأمعاء أو عيوب في القلب.

وينمو معظم الاطفال الذين لديهم متلازمة داون ويعيشون حياة سعيدة ومرْضية. ويكونون عادة سعداء جداً واجتماعيون ومفعمون بالنشاط. ويتخرج البعض من المدرسة الثانوية. والبعض يقوم بوظائف بدوام جزئي او بدوام كامل. ويكون لبعضهم علاقات رومانسية ويتزوجون. ويعيش العديد من الكبار الذين لديهم متلازمة داون الى سنين الخمسينات والستينات.

التوصيات:

اوصت هذه الدراسة بالتوصيات الاتية:

- **ضرورة تنمية مهارات الاتصال اللغوي لديهم لان اللغة تؤمن لهم الاتصال والتفاعل الاجتماعي.**
- **ضرورة تطبيق الوسائل الحديثة في التدريب ومساعدتهم للاندماج في المجتمع.**
- **ضرورة متابعة القائمين بالتدريب في تلك المراكز من امتلاكهم المؤهلات العلمية والعملية في تدريب وتعليم تلك الشريحة.**
- **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.

ثالثا. اجراء دراسة عن العاملين ومقدمي الرعاية النفسية للمصابين بمتلازمة داون من حيث كفاءاتهم وشهاداتهم والبرامج المقدمة لهم في العراق.

المصادر

- إبراهيم، علاء عبد الباقي (٢٠٠٠): التعرف على الإعاقة العقلية وعلاجها وإجراءات الوقاية منها. عالم الكتب، القاهرة.
- أبو النصر (٢٠٠٥) : أسس علم النفس العام ، مكتبة الانجلو المصرية – القاهرة.
- الخطيب ، فاروق والحديدي ، منى (١٩٩٧) : المدخل إلى التربية الخاصة ، دار وائل للنشر ، عمان – الأردن .
- الروسان ، فاروق (٢٠٠٠) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة , دار الفكر , عمان – الأردن .

- الريحاني (١٩٨٥) : التخلف العقلي ، ط٢ ، مطابع الدستور التجارية ، عمان – الأردن.
- الزريقات ، إبراهيم عبد الله (٢٠١٢) : متلازمة داون – الخصائص والاعتبارات التأهيلية ، ط١، دار وائل للنشر ، عمان – الأردن .
- الشربيني، زكريا أحمد (٢٠٠٤): طفل خاص بين الاعاقات والمتلازمات. دار الفكر العربي، عمان.
- شريت، أشرف محمد عبد الغني (٢٠٠٩): الطفل المعاق عقليا:سلوكه ومخاوفه. مؤسسة حورس الدولية، مصر.
- 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.
- 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.
- عبد العزيز(٢٠٠٨): إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. دار الثقافة، عمان. الاردن، الطبعة ١.
- عبيد، ماجدة بهاء الدين السيد(٢٠٠٧): الإعاقة العقلية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، ط ٢.
- العتيبي ، بندر بن ناصر (٢٠٠٤) : تعريب وتقنين مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، تأليف إدجار دوول ، قسم التربية الخاصة، كلية التربية – جامعة الملك سعود، السعودية.
- 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.
- العرعير ، محمد مصباح (٢٠١٠) : الصحة النفسية لدى أمهات ذوي متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، الجامعة الإسلامية ، غزة.

- العسرج ، عبد الله بن عبد العزيز (٢٠٠٢) : فاعلية استخدام أسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدى ذوي متلازمة داون في جمعية النهضة الخيرية بالرياض ، رسالة غير منشورة ،جامعة نايف العربية ، الرياض.
- 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

- Jacques Grégoire (2006) L'éxamaen clinique de l'intélligence d l'enfant, Fondements et pratique du WISC IV, mardaga edition, Belgique.
- Macmillan, D. (1977): Mental Retardation in School and Society. Boston; Little Brown & Company.
- Richard Clautier, pierre Gosselin, Pierre Tap, (2005): Psychologie de l'enfant, 2e edition, gaétan morin éditeur, canada.