

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -  
Tasdawit Akli Muhend Ulhağ - Tubirett -



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة أكلي محمد أولحاج  
- البويرة -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

التخصص: علم النفس العيادي

## اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون T21

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

إشراف

من اعداد الطالبتين:

صوان عبد الوهاب

- شمالال هند

- بن حسين يوكابد

لجنة المناقشة:

الأستاذ : عطا الله أمينة..... رئيسا

الأستاذ: صوان عبد الوهاب..... مشرفا

الأستاذ: عوادي أحمد .....مناقشا

السنة الجامعية 2025/2024



قسم علم النفس وعلوم التربية  
مصلحة البحث العلمي للقسم

السنة الجامعية: 2025/2024

إذن بإيداع مذكرة التخرج بعد التصحيح



نحن الأساتذة أعضاء لجنة المناقشة عن المذكرة :

الأستاذ المشرف (ة): ..... هوان عبد الوهاب  
الأستاذ المناقش (ة): ..... عواد أحمد  
الأستاذ الرئيس (ة): ..... عطا الله أمينة

نأذن بإيداع مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر بعد تصحيحها

بعنوان: ..... الممارس السلوك التطبيقي لدى أطفال حضانة  
..... حانون T.2.1

والتي أعدها الطالب (ة): ..... بن شملال هبة  
والطالب (ة): ..... بن حمسين بيوكايد  
والطالب (ة): .....

المسجل بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ميدان : ..... العلوم الاجتماعية

تخصص : ..... علم النفس العيادي

الموسم الجامعي: ..... 2025 / 2024

إمضاء المشرف

إمضاء المناقش

إمضاء رئيس اللجنة

# اهداء

إلى جنتي في الدنيا . . . . . أمي رعاها الله

يوكابد

## اهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

"واخر دعواهم ان الحمد لله رب العالمين"

إلى اللذين ربياني صغيرة، وأرشداني كبيرة

إلى والداي الكريمين

إلى أمي الفاضلة إلى التي ترعاني بقلبها وأنا بعيدة

إلى الذي يخرج كل صباح سعيا من أجلي وإخوتي، ويتحمل عناء الحياة ليدفعنا إلى نور العلم،

إلى والدي الطيب

إلى شقيقة الروح وتوأمها إلى من تسامت في علم من الحب واللف والصفاء إلى أختي الكبيرة و زوجها

إلى أبي الثاني وقوتي وسندي في هذه الحياة ومن تحلو معه كل الأوقات إلى أخي الكبير

إلى أحباب قلبي إخوتي الصغار ..... اشراق، مرام، ريان...

إلى شريك الدرب وسندي في كل خطوة بصبرك وتشجيعك ودعمك المستمر وقفت بجانبني في اصعب اللحظات وتحملت معي العناء إلى رفيق العمر خطيبي

إلى الذي وجهني وأرشدني ونصحتني إلى الأستاذ المشرف على المذكرة الدكتور صوان عبد الوهاب

لكل العائلة الكريمة التي ساندتني

إلى رفيقات المشوار اللواتي كن برافتي ومصاحبتي

## شكر وعرفان

الحمد لله الذي بحمده تتم النعم والشكر للقائل في حكمه نزله  
(ولئن شكرتم لأزيدنكم) والصلاة والسلام على نبينا وحبينا  
محمد وعلى الله وصحبه

أجمعين، وبعد:

لا يسعنا الا أن نتقدم بوافر وجزيل الشكر إلى من تعجز كل  
كلمات الشكر على أن تفيه حقه أستاذنا الفاضل الدكتور صوان  
عبد الوهاب المشرف على مذكرتنا جزاه الله عنا كل خير

كما نتقدم بالشكر والتقدير إلى أساتذتنا الكرام من قسم علم  
النفوس الذين ساهموا في تكويننا خلال هذا المسار، دون أن  
ننسى عائلتنا اللتان ساندتنا ودعمنا طوال مشوارنا الدراسي

# الفهرس

# فهرس المحتويات

كلمة شكر

اهداء

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

ملخص الدراسة

أ..... مقدمة

## الجانب النظري

### الفصل التمهيدي : الاطار العام للدراسة

6..... إشكالية

8..... فرضيات الدراسة

8..... أسباب اختيار موضوع الدراسة

8..... أهداف الدراسة

9..... أهمية الدراسة

9..... تحديد مصطلحات الدراسة اجراءيا

10..... الدراسات السابقة

13..... التعقيب على الدراسات السابقة

### الفصل الأول : اضطراب السلوك التكيفي

17..... تمهيد

17..... مفهوم اضطراب السلوك التكيفي

18..... المفاهيم المرتبطة بالسلوك التكيفي

|         |   |
|---------|---|
| 20..... | ابعاد اضطراب السلوك التكيفي                                     |
| 21..... | معايير اضطراب السلوك التكيفي                                    |
| 28..... | العوامل المؤثرة في اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون |
| 28....  | طرق تقييم وتشخيص اضطراب السلوك التكيفي عند أطفال متلازمة داون   |
| 30..... | استراتيجيات التعامل مع اضطرابات السلوك التكيفي                  |
| 31..... | خلاصة   |

## الفصل الثاني : متلازمة داون

|         |                                     |
|---------|-------------------------------------|
| 34..... | تمهيد                               |
| 34..... | تعريف متلازمة داون                  |
| 35..... | انواع متلازمة داون                  |
| 37..... | أسباب الإصابة بمتلازمة داون         |
| 38..... | خصائص الطفل المصاب بمتلازمة داون 21 |
| 42..... | الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون   |
| 45..... | تشخيص متلازمة داون                  |
| 46..... | علاج متلازمة داون                   |
| 48..... | خلاصة                               |

## الجانب الميداني

## الفصل الثالث : الاجراءات المنهجية للدراسة

|         |                              |
|---------|------------------------------|
| 52..... | تمهيد                        |
| 54..... | المنهج المستخدم في الدراسة   |
| 54..... | الأدوات المستخدمة في الدراسة |



|   |   |
|---|---|
| 54.....                                       | السجلات والتقارير                           |
| 54.....                                       | المقابلة العيادية                           |
| 56.....                                       | مقياس السلوك التكيفي                        |
| <b>الفصل الرابع: عرض وتفسير نتائج الدراسة</b> |   |
| 69.....                                       | عرض نتائج الدراسة                           |
| 69.....                                       | دراسة الحالة الأولى                         |
| 75.....                                       | دراسة الحالة الثانية                        |
| 81.....                                       | دراسة الحالة الثالثة                        |
| 87.....                                       | دراسة الحالة الرابعة                        |
| 93.....                                       | مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات |
| <b>96 .....</b>                               | <b>خاتمة</b>                                |
| 98.....                                       | اقتراحات                                    |
| 99.....                                       | صعوبات الدراسة                              |
| 101 .....                                     | قائمة المصادر والمراجع                      |
| 105.....                                      | الملاحق                                     |

## فهرس الجداول والأشكال

| الصفحة | العنوان                              | رقم الجدول |
|--------|--------------------------------------|------------|
| 21     | جدول يوضح تطور مظاهر النمو اللغوي    | 01         |
| 22     | جدول يوضح مهارات تناول الطعام        | 02         |
| 23     | جدول يوضح مهارات استعمال دورة المياه | 03         |
| 23     | جدول يوضح مهارات ارتداء الملابس      | 04         |
| 23     | جدول يوضح المهارات الصحية            | 05         |
| 24     | جدول يوضح مهارات السلامة             | 06         |

| الصفحة | العنوان  | رقم الشكل |
|--------|--|-----------|
| 61     | أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الاولى  | 07        |
| 66     | أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الثانية | 08        |
| 71     | أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الثالثة | 09        |
| 76     | أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الرابعة | 10        |

## فهرس الملاحق

| الصفحة | العنوان              | رقم الملحق |
|--------|----------------------|------------|
| 107    | مقياس السلوك التكيفي | 01         |

## ملخص البحث:

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على اضطراب السلوك التكيفي للأطفال المصابين بعرض داون في المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة باستخدام مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للأطفال المعاقين عقليا، ترجمة فاروق الروسان وقامت الدكتورة سامية شويل بتكييفه على البيئة الجزائرية.

وقد تكونت عينة هذه الدراسة من أربع حالات للأطفال المصابين بعرض داون الملتحقين بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا بتطبيق مقياس السلوك التكيفي على الحالات وقد توصلت نتائج الدراسة الى أن أغلب الأطفال من هذ الفئة يعانون من انخفاض واضح في الأبعاد التكيفية الأساسية، الذي يؤكد صحة الفرضية التي انطلقت منها الدراسة والمتمثلة في وجود اضطراب في السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون .

- الكلمات المفتاحية: اضطراب - السلوك التكيفي - متلازمة داون

## Résumé:

Cette étude a pour objectif d'identifier le trouble du comportement adaptatif chez les enfants atteints du syndrome de Down au Centre Psycho-Pédagogique de Bouira, en utilisant l'échelle du comportement adaptatif de l'Association Américaine pour les Enfants Déficients Mentaux, traduite par Farouk Al-Rousan et adaptée au contexte algérien par la Dre Samia Chouihal.

L'échantillon de cette étude se compose de quatre cas d'enfants atteints du syndrome de Down inscrits au centre psycho-pédagogique pour enfants déficients mentaux. Afin d'atteindre les objectifs de la recherche, l'échelle du comportement adaptatif a été appliquée aux cas étudiés.

Les résultats ont révélé que la majorité des enfants de ce groupe souffrent d'une diminution marquée dans les principales dimensions du comportement adaptatif, ce qui confirme la validité de l'hypothèse de départ, à savoir l'existence d'un trouble du comportement adaptatif chez les enfants atteints du syndrome de Down.

مقدمة

## مقدمة:

تُعد فئة الإعاقة العقلية من الفئات التي عرفها الإنسان منذ القدم، حيث أن نظرة المجتمعات إليهم كانت سلبية في العصور الوسطى، فقد كان يُنظر إلى المتخلف عقلياً على أنه شخص مجنون يُعامل بالقسوة والإهمال. لكن مع تقدم المجتمعات وتطور الفكر الإنساني، بدأت تتغير هذه النظرة، وظهرت جهود كبيرة على المستوى العالمي من خلال تأسيس منظمات وجمعيات تُعنى بهذه الفئة وتسعى إلى دعمها وتأهيلها.

تتجلى الإعاقة العقلية في عدة جوانب: فهناك الجانب الجسمي الذي يظهر من خلال تأخر النمو الجسدي وصغر الحجم، والجانب العقلي الذي يتسم بانخفاض معدل الذكاء وضعف القدرات اللغوية، والجانب العاطفي الذي يتضح في الاضطراب الانفعالي وكثرة الحركة، وأخيراً الجانب الاجتماعي، الذي يتمثل في صعوبات التكيف الاجتماعي، وقلة الاهتمامات، وعدم القدرة على تحمل المسؤولية.

ومن بين الفئات التي تندرج ضمن الإعاقة العقلية نجد فئة أطفال متلازمة داون (التثلث الصبغي 21)، وهي فئة حاضرة في المجتمع وتُعد جزءاً لا يتجزأ منه، إلا أنها تواجه تحديات كثيرة تحول دون اندماجها وتكيفها الاجتماعي والنفسي بشكل سليم.

من هنا نتطرق في بحثنا هذا إلى دراسة اضطراب السلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بعرض داون المتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي.

بحيث إتبعنا منهجية منظمة في بحثنا، قمنا بتقسيم بحثنا إلى جانبين هما الجانب النظري والجانب الميداني ويتضمن الجانب النظري على فصل تمهيدي وفصلين نظريين.



الفصل التمهيدي يتناول الإطار العام للإشكالية بحيث قمنا ببناء إشكالية البحث، وقمنا بصياغة فرضية الدراسة ثم إنتقلنا إلى أسباب إختيار موضوع الدراسة وأهميته و أهدافه ثم قمنا بتحديد المفاهيم الأساسية لمصطلحات الدراسة وختمنا الفصل بذكر أهم الدراسات السابقة التي تناولت هذه الدراسة.

الفصل الأول يتمحور حول السلوك التكيفي " بدأنا الفصل بتمهيد ثم عرفنا السلوك التكيفي، وقمنا بذكر أهم المفاهيم المرتبطة بالسلوك التكيفي، ثم انتقلنا إلى أبعاد اضطراب السلوك التكيفي ومعاييره، ثم بيننا العوامل المؤثرة فيه، كما تطرقنا إلى طرق تقييم وتشخيص اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون، وعرضنا بعد ذلك الإستراتيجيات التعامل مع اضطرابات السلوك التكيفي، و في الأخير خلاصة الفصل.

أما الفصل الثاني فيتضمن عرض داون " بحيث تطرقنا فيه إلى تمهيد ثم التعريف بمتلازمة داون وأنواعها ثم قمنا بذكر أسباب الإصابة بها، وكذا الخصائص المميزة لهذه الفئة من الأطفال، كما تطرقنا الى طرق تشخيص وعلاجها ثم ختمنا الفصل بخلاصة حول الموضوع.

## الفصل التمهيدي

## الفصل التمهيدي

### الاطار العام للدراسة

1. إشكالية
2. فرضيات الدراسة
3. أسباب اختيار موضوع الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. أهمية الدراسة
6. تحديد مصطلحات الدراسة اجراءيا
7. الدراسات السابقة
8. التعقيب على الدراسات السابقة

## الإشكالية:

تعد رعاية الأفراد ذوي الإعاقة العقلية من القضايا الأساسية نظراً لأهمية دمجهم وتحويلهم إلى طاقات فاعلة بدلاً من أن يشكلوا عبئاً على أسرهم ومجتمعهم، فالإعاقة العقلية تمثل عائقاً أمام قدرة الفرد على التكيف الاجتماعي والنفسي، وتؤثر سلباً في اكتساب المهارات والسلوكيات اللازمة للحياة اليومية .

تشمل الإعاقة العقلية مجموعة من الاضطرابات العقلية والسلوكية التي تحد من قدرة الفرد على التكيف والتعايش الطبيعي مع المجتمع، ومن بين هذه الاضطرابات نجد فئة المصابين بمتلازمة داون التي تعتبر من أبرز الفئات المنتشرة ضمن هذه الإعاقات ( عوض، ع، 2004).

حسب منظمة الصحة العالمية تعتبر متلازمة داون من أكثر الاضطرابات الصبغية شيوعاً، حيث يقدر معدل ولادة الأطفال المصابين بها عالمياً بحوالي 1 لكل 1.000 ولادة حية ( منظمة الصحة العالمية)، أما في الجزائر فتقدر بحوالي 80.000 طفل وفقاً لدراسة سيتوجينية نشرت في مجلة journal of genetic syndromes and gene therapy

تتميز هذه الفئة بخصائص فريدة من حيث البنية الفسيولوجية والقدرات الحركية، إضافة إلى الجوانب المعرفية والمهارات الاجتماعية والشخصية، فعلى الرغم بما يتميزون به من خصائص انفعالية واجتماعية محبة غالباً إلا أنهم يعانون من تأخر في النمو العقلي واللغوي والسلوكي ما ينعكس بشكل مباشر على كفاءتهم التكيفية، ويجعلهم عرضة للعديد من مظاهر اضطراب السلوك التكيفي كضعف مهارات التواصل، الاعتماد الزائد على الآخرين، صعوبة في اتخاذ القرار، ضعف الضبط الانفعالي وعدم القدرة على أداء المهارات الحياتية الأساسية بشكل مستقل، وقد يؤدي هذا الاضطراب الى تدني جودة الحياة لهؤلاء الأطفال ويعيق اندماجهم في المؤسسات التربوية والمجتمع بشكل عام.

يتعتبر السلوك التكيفي أحد المفاهيم المركزية في ميدان علم النفس اذ يشير الى قدرة الفرد على الاستجابة لمتطلبات الحياة اليومية وفقا لمعايير المجتمع الذي يعيش فيه، ويشمل مجموعة من المهارات الاجتماعية الشخصية والمهنية التي تسمح للفرد بتحقيق قدر من الاستقلالية والتفاعل الإيجابي مع محيطه وتكتسب هذه المهارات أهمية خاصة لدى الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، من بينهم أطفال متلازمة داون الذين يواجهون صعوبات متزايدة في التكيف نتيجة لقصور معرفي وعقلي ونمائي متعدد الأبعاد.

تشير العديد من الدراسات والملاحظات الميدانية الى وجود قصور واضح في السلوك التكيفي لدى هذه الفئة من الأطفال الأمر الذي يدفعنا الى طرح الإشكالية التالية: هل يظهر اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون؟

## 2/ فرضيات الدراسة

### 1.2. الفرضية العامة :

يظهر اضطراب السلوك التكيفي عند أطفال متلازمة داون في ثلاثة أبعاد تكيفية

#### • الفرضيات الجزئية:

- يظهر اضطراب السلوك التكيفي في التوجيه الذاتي
- يظهر اضطراب السلوك التكيفي في الاستقلالية
- يظهر اضطراب السلوك التكيفي في التفاعل الاجتماعي

### 3/ أسباب اختيار موضوع الدراسة : جاء اختيارنا لموضوع الدراسة الحالية للأسباب التالية :

- اهتمامنا بهذه الفئة، ورغبتنا في الاحتكاك بها، واثراء معارفنا في التخصص الذي ندرسه .
- كون هذا الموضوع لم يحظ بالقدر الكافي من الدراسة على الرغم من أهميته البالغة والزامية
- الدراسة فيه، في حدود اطلاع الباحثان
- قابلية موضوع البحث للدراسة العلمية
- التعرف على فئة الأطفال المصابين بمتلازمة داون عن قرب .
- الاهتمام بالأطفال المصابين بمتلازمة داون والغوص في عالمهم والتعرف عليهم وعلى متطلباتهم

### 4/ أهداف الدراسة : تسعى هذه الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية:

- التحقق من صحة الفرضية.

- التعرف على السلوكيات التكيفية لدى أطفال متلازمة داون
- التقرب أكثر من هذه الفئة ومعرفة المزيد عن سلوكياتهم.
- أكاديميا، التحصل على شهادة الماستر

## 5/ أهمية الدراسة

- من الناحية النظرية، تسليط الضوء على موضوع جيد و هو السلوك التكيفي عند الطفل التريزومي.
- اثراء وزيادة رصيد المعلومات حول احدى اضطرابات السلوك ( السلوك التكيفي) وجمع مختلف الحقائق النفسية المتعلقة به.
- من الناحية التطبيقية، تهتم الدراسة بمعرفة أعراض اضطراب السلوك التكيفي عند الأطفال ذوي متلازمة داون(21).

## 6/ تحديد مصطلحات الدراسة اجرائيا

- **اضطراب السلوك التكيفي** : المقصود بالسلوك التكيفي في دراستنا هو قدرة الاطفال المصابين بمتلازمة داون 21 على التكيف مع مهارات الحياة اليومية (المهارات الذاتية، المنزلية...)، والتنشئة الاجتماعية (العلاقات مع الأقران، وقت الراحة والترفيه).
- **أطفال متلازمة داون** : هم الأطفال الذين تم تشخيصهم طبياً بوجود خلل في الكروموزوم 21 بحيث يحتوي على ثلاثة كروموسومات بدلا من اثنين وتسبب هذه الزيادة تغيرات في النمو والملامح الجسدية ما يميزهم عن الأشخاص الآخرين.

## 7/ الدراسات السابقة :

- الدراسات الأجنبية :
- دراسة " Profiles and development of adaptive behavior in children with Down syndrome " فحصت أنماط السلوك التكيفي وتطوره لدى 80 طفلاً مصاباً بمتلازمة داون تتراوح أعمارهم بين سنة و 11.5 سنة باستخدام مقياس فينلاند للسلوك التكيفي. أظهرت النتائج وجود نقاط ضعف واضحة في مهارات التواصل، خاصة في التعبير اللغوي مقارنة بالفهم، مع صعوبات أكبر في المهارات الحركية الدقيقة والمهارات اليومية مثل العناية الشخصية والتنقل. كما لوحظ أن الأطفال الأصغر سناً (من 1 إلى 6 سنوات) يحققون تحسناً ملحوظاً في مهاراتهم التكيفية مع التقدم في العمر، بينما الأطفال الأكبر سناً (7-11 سنة) يظهرون تباطؤاً أو ثباتاً في تطور هذه المهارات، مع تفاوت فردي بين الأطفال في هذه المرحلة. تشير الدراسة إلى وجود "حاجز تطوري" في منتصف الطفولة يستدعي تدخلات مخصصة لتعزيز المهارات التكيفية، خاصة في مجالات التواصل والتعبير اللغوي. بناءً على ذلك، توصي الدراسة بالتركيز على التدخل المبكر والمتابعة المستمرة للأطفال لدعم تطور مهاراتهم التكيفية ومنع التراجع أو الثبات في الأداء.
- دراسة برنت واخرون (Byrnet Et Al 2002) (تحت عنوان تطور مهارات القراءة واللغة والذاكرة لدى أطفال متلازمة داون) هدفت الدراسة لتوضيح مهارات القراءة واللغة والذاكرة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون، ودراسة علاقة هذه المتغيرات مع بعضها البعض، وتكونت عينة الدراسة من 24 طفلاً من ذوي متلازمة داون



تتراوح أعمارهم من أربعة إلى 12 سنة، تمت متابعتهم لمدة تزيد عن عامين ومقارنتهم مع 31 طفلاً من المستوى نفسه في مهارات القراءة 42 طفلاً من ذوي مهارات القراءة المتوسطة تم اختيارهم في الصفوف المدمجة نفسها التي تم اختيار الأطفال ذوي متلازمة داون فيها، وقد طبق على عينة الدراسة اختبارات مقننة سنوياً لتشخيص الذكاء العام ومهارات القراءة، والتهجئة واللغة والذاكرة، وأظهرت النتائج بأن الأطفال ذوي متلازمة داون قد تقدموا نسبياً بكلمة واحدة في مهارات القراءة مع العينة المطابقة لهم، وكانت معاملات الارتباط عالية بين القدرات المعرفية في كل المجموعات ومع ضبط متغير العمر، فإن 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 في الفرضية التي تقول بأن تعلم القراءة سيساعدهم في تعزيز تطور اللغة والذاكرة لديه (عبد العزيز، 2008، ص.97).

#### • الدراسات العربية :

أ/ دراسة مسعودة بن قيدة (2008-2009): تهدف الدراسة إلى إبراز الدور الذي تلعبه برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون و توضيح كيف يمكن تنمية السلوك التكيفي داخل مراكز التربية الخاصة من خلال تلقي أطفال التريزومي لبرامج علاجية وتدريبية، بحيث تضمنت العينة على 20 طفل من ذوي الإعاقة العقلية المتوسطة والمصابين بمتلازمة داون القابلون للتدريب و تتراوح نسب ذكائهم ما بين (35-55) درجة، و تم تحديد نسب ذكائهم بناءاً على نتائج مصفوفات ريفن (PM47-PMC)، و تطبيق مقياس السلوك التكيفي الفاروق الصادق" و قد أخضع المقياس إلى دراسة سيكومترية هدفت إل تحقيق شرطي الصدق والثبات و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- توجد فروق دالة إحصائية فيما يخص التصرفات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج وبعد مرور فترة من تلقيهم إياه .

- توجد فروق دالة إحصائية فيما يخص درجات التوجيه الذاتي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون قبل تلقيهم للبرنامج و بعد مرور فترة من تلقيهم إياه ( مسعودة بن قيدة، 2009) .

ب/ دراسة سامية شويل (2006-2007): بعنوان تعديل مقياس السلوك التكيفي للجمعية

الأمريكية للتخلف العقلي (AAMD/ABS) و أثر برنامج تدريبي لتعلم نظافة ضبط الإخراج و تعلم اللعب على السلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، وقامت الباحثة بدراسة سيكومترية لمقياس السلوك التكيفي أي تطبيقه في البيئة الجزائرية و من ثم دراسة الصدق والثبات للمقياس، تكونت عينة الدراسة من 315 من الأطفال العاديين و 165 من الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم واستخدمت في دراستها مقياس السلوك التكيفي و برنامج تدريبي لتعلم مهارات ضبط الإخراج و استخدمت أيضا برنامج تدريبي لتعلم اللعب وأسفرت نتائج الدراسة إلى :

توصلت نتائج التقنين على الجزء الأول من مقياس السوك التكيفي على أنه قادر على التمييز بين أداء الأطفال العاديين وأداء الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم.

كما دلت نتائج البحث على أن مقياس السلوك التكيفي فعال في قياس التغير في أداء المتخلفين عقليا بعد إخضاعهم لبرنامج تدريبي ما وفعال في تقييم فعالية البرنامج (سامية شويل، 2007).

## 8/ التعقيب على الدراسات السابقة :

شكلت الدراسات السابقة، سواء العربية منها أو الأجنبية، أهمية معرفية مهمة لفهم الجوانب المختلفة للسلوك التكيفي لدى اطفال ذوي متلازمة داون، وأسهمت في إبراز أثر البرامج التربوية والتدريبية في تحسين هذا النوع من السلوك. ومع ذلك، ورغم القيمة العلمية لهذه الدراسات، إلا أنها ليست بمنأى عن بعض الملاحظات النقدية على عدة مستويات:

حيث ركزت معظم الدراسات، خاصة العربية منها، على فاعلية البرامج التدريبية في تطوير بعض أبعاد السلوك التكيفي (مثل الاستقلالية أو النظافة الشخصية)، لكنها أهملت أبعاداً أخرى كالتواصل الاجتماعي أو المهارات الأكاديمية أو التفاعل الأسري.

أما الدراسة الأجنبية (Byrne et al., 2002) ركزت على المهارات المعرفية (كاللغة والذاكرة والقراءة)، والتي رغم ارتباطها بالسلوك التكيفي، إلا أنها لم تتطرق مباشرة للسلوك التكيفي كمتغير رئيسي، مما يحد من إمكانية مقارنتها بالدراسات الأخرى.

أنا من حيث العينة:

نجد صغر حجم العينات في معظم الدراسات العربية (مثل دراسة مسعودة بن قيدة) يُضعف من إمكانية تعميم النتائج.

الجانب النظري

الفصل الأول  
اضطراب السلوك التكيفي

# الفصل الأول

## اضطراب السلوك التكيفي

### تمهيد

- 1- مفهوم اضطراب السلوك التكيفي
- 2- المفاهيم المرتبطة بالسلوك التكيفي
- 3- أبعاد اضطراب السلوك التكيفي
- 4- معايير اضطراب السلوك التكيفي
- 5- العوامل المؤثرة في اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون
- 6- طرق تقييم وتشخيص اضطراب السلوك التكيفي عند أطفال متلازمة

### داون

- 7- استراتيجيات التعامل مع اضطرابات السلوك التكيفي

### خلاصة

## تمهيد

يُعد السلوك التكيفي من أهم الأنماط السلوكية التي يمارسها الإنسان والتي تُمكنه من التفاعل الإيجابي مع بيئته وتحقيق قدر من التوازن النفسي والاجتماعي، مما يجعله مؤشراً أساسياً على الصحة النفسية. إذ يشكل هذا النوع من السلوك جزءاً لا يتجزأ من الحياة اليومية للفرد، حيث يساعده على مواجهة متطلبات الواقع والتأقلم مع محيطه. وفي المقابل، فإن غياب السلوك التكيفي أو اضطرابه قد يؤدي إلى ظهور سلوكيات غير تكيفية تُعيق الفرد في أداء وظائفه اليومية، وتُعرضه لصراعات داخلية واختلال في توازنه النفسي. من هذا المنطلق، تبرز أهمية التطرق إلى هذا المفهوم ودراسته خاصة لدى الفئات التي تعاني من اضطرابات نمائية كأطفال متلازمة داون.

## 1- مفهوم اضطراب السلوك التكيفي :

### أ- التكيف:

عرفه "الاند" على انه القدرة على التكيف مع متطلبات البيئة المتمثلة في ثلاث أنماط سلوكية متعلقة بالوظائف الاستقلالية، والمسؤولية الشخصية والمسؤولية الاجتماعية ( المالكي، 2008، ص.46).

### ب- السلوك التكيفي:

اما "ابو حطب" 1984 عرفه بأنه سلوك يحقق به الكائن الحي التكيف مع متطلبات البيئة ( ابو حطب وفهمي، 1984، ص.19).

عرفه "الديب" 1990 هو ذلك السلوك الموجه للتغلب على عقبات البيئة او صعوبات مواقفها (الديب، 1990).

عرف هيبير ( Heber ) السلوك التكيفي على أنه "كفاءة الفرد في التكيف للاحتياجات المادية والاجتماعية لبيئته (الشناوى، 1997م، ص.41).

عرف ميرسر (Mercer) السلوك التكيفي هو " ذلك الدور الاجتماعي المتوقع من الفرد مقارنة مع نظرائه من نفس المجموعة العمرية، سواء كان ذلك في مرحلة الطفولة أو الشباب أو الكهولة فيتضمن ذلك المفهوم الأدوار الاجتماعية المتوقعة من الفرد، و خاصة قدرته على الاستجابة للمتطلبات الاجتماعية والمتمثلة في المهارات الاجتماعية المتوقعة منه" (عزيزة عيسى، 2006، ص79).

اذن السلوك التكيفي هو ذلك السلوك الذي يحقق به الفرد مستوى من التكيف مع مختلف تغيرات بيئته ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال التعايش والتعامل مع مختلف المواقف التي قد تواجهه.

## 2- المفاهيم المرتبطة بالسلوك التكيفي:

يشير "هيبير (Heber) إلى أن السلوك التكيفي يتجلى من خلال ثلاثة مفاهيم أساسية مترابطة، تُعد مؤشرات محورية في تقييم النمو النفسي والتطوري للفرد، خاصة لدى الأطفال في مراحل النشأة المبكرة. وتتمثل هذه المفاهيم في:

### 1. النضج (Maturation)

ويُقصد به معدل تطور المهارات النمائية الأساسية خلال السنوات الأولى من حياة الطفل، مثل الجلوس، الحبو، المشي، الكلام، والقدرة على التحكم في الإخراج. ويمكن قياس مظاهر النمو الحسي والحركي هذه خلال السنتين الأوليين من عمر الطفل. ويُعد التأخر في اكتساب تلك المهارات مؤشراً مبكراً على احتمال وجود إعاقة عقلية قبل سن المدرسة.



## 2. القدرة على التعلم (Learning Ability)

وتعني قدرة الطفل على اكتساب المعارف والمهارات من خلال التفاعل مع المثيرات والخبرات البيئية. ويلاحظ القصور في هذه القدرة بوضوح في السياقات التعليمية والأكاديمية، مما يجعل منها أداة تشخيصية هامة لتحديد وجود تأخر أو إعاقة عقلية، خاصة خلال سنوات الدراسة الأولى.

## 3. التكيف الاجتماعي (Social Adaptation)

ويشير إلى قدرة الفرد على بناء علاقات اجتماعية سليمة ضمن الإطار الثقافي والاجتماعي السائد، معتمداً على ذاته في تلبية احتياجاته اليومية دون الاعتماد الكلي على الآخرين. وتستخدم مظاهر هذا المفهوم للاستدلال على وجود اضطرابات في النمو العقلي، لا سيما في مرحلة الرشد. ويُمكن الاستدلال على وجود اضطرابات في السلوك التكيفي – وبالتالي على احتمالية وجود إعاقة عقلية – من خلال بعض المؤشرات السلوكية التي تختلف حسب المرحلة العمرية:

### في مرحلة الطفولة المبكرة:

تظهر مظاهر سلوكية لا تتناسب مع العمر الزمني، كالتأخر في المشي والكلام، انخفاض الانتباه، وغياب الفضول المعرفي، إلى جانب الميل إلى التبدل وعدم التفاعل مع المحيط.

### في مرحلة الطفولة المتأخرة:

يظهر ضعف في الاستجابة للتوجيهات، بالإضافة إلى الميل لمصاحبة الأطفال الأصغر سناً وتقليد عاداتهم وسلوكياتهم.

## في مرحلة الرشد:

يتجلى القصور في انخفاض مستوى التحصيل العلمي مقارنة بالمعدل العام، ضعف الإحساس بالمسؤولية، وعدم القدرة على التمييز المناسب بين المواقف المختلفة.

وتُعد هذه المؤشرات ذات أهمية كبيرة في التشخيص التربوي والنفسي، كونها تعكس جوانب متعددة من الأداء الوظيفي للفرد داخل المجتمع (عبيد، 2000، ص ص. 97، 98).

## 3- أبعاد اضطراب السلوك التكيفي:

هناك عدة أبعاد للسلوك التكيفي وهي كالتالي:

### 1- مهارات الاستقلالية: ويقصد بها مجموعة من مهارات الحياة اليومية المتضمنة مهارات

استعمال أدوات المائدة واستعمال المرحاض، النظافة، الاستحمام والصحة الشخصية، المظهر العام، العناية بالملابس وارتداء لبس الحذاء، أي أن يكون الطفل مستقلاً في كل ما يخص مظهره وحاجاته العامة والخاصة.

### 2- المهارات الحركية: استخدام الحواس كالبصر والسمع ومهارات توازن الجسم، المشي والركض

والتحكم في حركة اليدين واستعمال الأطراف (الروسان، 2000، ص. 68).

### 3- مهارات التعامل بالنقود: وتشمل هذه المهارات على الاتي: التعامل بالنقود، تنظيم الميزانية،

المهمات الشرائية المكلف بها، كذلك المهمات الشرائية الشخصية (الشناوي محروس، 1997، ص. 69).

### 4- المهارات اللغوية: حيث يتعلق هذا المحور بمهارات الكتابة و التعبير اللفظي، النطق، الجمل،

استعمال الكلمات، وقراءة التعليمات المعقدة، المحادثة والنقاش.

#### 5- المهارات الاجتماعية (الأداء الاجتماعي): يتضمن كل من التنشئة الاجتماعية والتكيف

الشخصي والاجتماعي وكيفية التعامل مع الآخرين، والعمل ضمن مجموعات، حل المشكلات، توجيه الذات، تحمل المسؤولية، احترام الذات، الحساسية، القدرة على تكوين صداقات مع الآخرين، حيث تتضمن كل من التعاون والتفاعل مع الآخرين، والمشاركة في الأنشطة الجماعية، والنضج الاجتماعي.

#### 6- مهارات التوجه الذاتي: يشمل كل من المبادرة والمثابرة، وقضاء وقت الفراغ واستغلاله في

أنشطة متنوعة ومختلفة حسب ميوله وتوجهه وقدرة استيعابه (فاروق، 2013، ص ص 8 12 13).

#### 7- مهارات الأداة الأسري والأعمال المنزلية: ويشمل مدى التفاعل الذي يبديه في مواجهة

الأعمال المنزلية والأدوار الأسرية الأساسية التي تتطلب أنماطا سلوكية على مستوى عالي من الدقة والكفاءة.

#### 8- مهارات المسؤولية أو الأداء الوظيفي المستقل: تتضمن كل من التعاون والتفاعل مع

الآخرين، المشاركة في الأنشطة الجماعية، النضج الاجتماعي، وأن يتحمل المسؤولية في مواجهة متطلبات الحياة اليومية في المواقف التي يتعرضون لها (خالد، عزوز، 2019، ص 27).

### 4- معايير اضطراب السلوك التكيفي:

تضمنت مختلف مقاييس السلوك التكيفي عددا من معايير النمو تراوحت ما بين الجسدي والحركي واللغوي والاجتماعي ومختلف مهارات الحياة اليومية، وقد تم تسلسل تلك المعايير تبعا لعدة متغيرات منها متغير العمر الزمني ومتغير الجنس ومتغير المستوى التعليمي عند العاديين وغير العاديين من الأطفال.

اذ على أساسها يمكن تفسير مدى طبيعة المعايير النمائية وعليه تصنف معايير السلوك التكيفي كما يلي:

- 1- **المعايير النمائية الجسمية الحركية:** وتتمثل في مظاهر النمو الجسدي التالية
  - **محيط الرأس:** يتراوح محيط الرأس للطفل العادي عند الولادة ما بين 28-38 سم. وعلى ذلك تعتبر حالات صغر أو كبر حجم الدماغ وحالات استسقاء الدماغ حالات نمو غير عادية مقارنة مع ذلك المعيار النمائي.
  - **الوزن عند الميلاد:** يتراوح وزن الطفل العادي عند الميلاد ما بين 2.5-3.5 كغ وعلى ذلك يعتبر الأطفال المولودون في الشهر السابع (الخدج) (أقل من 2.5 كغ) والأطفال الذين أوزانهم تزيد عن 3.5 كغ أطفالا ير عاديين مقارنة مع ذلك المعيار النمائي.
  - **الطول عند الميلاد:** يتراوح طول الطفل العادي عند الميلاد ما بين 35 سم - 55 سم، وعلى ذلك يعتبر الأطفال الذين تقل أو تزيد أطوالهم عن ذلك المعيار غير عاديين من حيث الطول عند الولادة.
  - **المشي:** مشي الطفل العادي في عمر يقارب السنة وفي مدى عمري يتراوح ما بين 9 أشهر الى 15 شهر وعلى ذلك تعتبر حالات الأطفال الذين لا يمشون في هذا المدى العمري أطفالا غير عاديين مقارنة مع ذلك المعيار النمائي (الروسان، 2000، ص.58).

## 2- المعايير النمائية اللغوية:

يبين الجدول التالي تسلسل مظاهر النمو اللغوي لدى الأطفال العاديين وتعتبر هذه المظاهر معايير نمائية يمكن الاعتماد عليها في مقارنة الأداء اللغوي للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

(الروسان، 2000، ص ص 61، 62).

### الجدول رقم (01): يوضح تطور مظاهر النمو اللغوي

| العمر بالشهر | مظاهر النمو الحركي                                       |
|--------------|--|
| 01           | صراخ غير منتظم متكرر بدون سبب                            |
| 02           | أصوات وصراخ عند الشعور بالألم أو الجوع أو عدم الراحة     |
| 03           | أصوات من مقطع واحد + تعبيرات الوجه                       |
| 04           | ابتسام وضحك فاطر + أصوات تدل على السرور + بداية المناغاة |
| 05           | ضحك بصوت عال + مناغاة                                    |
| 06           | ضحك بصوت عال + صياح                                      |
| 07           | أصوات بسيطة يقلدها + التعبير عن السرور بالصياح           |
| 08           | أصوات متعددة المقاطع                                     |
| 09           | مقاطع مفردة (دا، كا، با.....)                            |
| 10           | ماما + بابا + يقلد الأصوات                               |
| 11           | الكلمة الأولى  |

|    |   |
|----|---|
| 12 | تقليد الكلمات البسيطة + فهم الإشارات  |
| 13 | فهم معاني بعض الكلمات بالارتباط + الاستجابة للأوامر البسيطة + التي تصاحبها الإشارة + عدد من الكلمات |
| 14 | الكلمات الأولى معظمها أسماء + عدد الكلمات حوالي 20  |
| 15 | الأفعال + الصفات + ظروف الزمان والمكان + تكوين العبارات حوالي 25 مفردة                              |
| 16 | جمل بسيطة قصيرة تتكون غالباً من كلمتين + عدد المفردات حوالي 250 مفردة                               |
| 17 | زيادة كبيرة في المفردات + صفات كثيرة + قواعد لغوية مثل الجمع و المفرد + أمثلة كثيرة                 |
| 18 | تبادل الحديث مع الكبار + وصف الصور وصفاً بسيطاً + الإجابة عن بعض الأسئلة.                           |
| 19 | جمل شاملة تشمل كل أجزاء الكلام  |
| 20 | يعرف معاني الأرقام + يعرف معاني الصباح والمساء والصيف والشتاء                                       |

### 3- المعايير النمائية الاجتماعية الانفعالية:

وتبدأ بالبكاء والابتسام للتعبير عن الحاجات الأساسية في السنة الأولى ثم ينتقل للعب الفردي في

السنة الثانية تليها فرص زيادة التفاعل الاجتماعي في السنة الرابعة ثم نمو الصداقات في السنة

الخامسة واللعب الجماعي في سن المدرسة حتى نمو الشعور بالمسؤولية الشخصية والاجتماعية في

سن الثانية عشرة .

#### 4- المعايير النمائية لمهارات الحياة اليومية:

تمثل الجداول التالية تسلسل مظاهر الحياة اليومية لدى الطفل العادي، وتعتبر هذه المظاهر معايير نمائية يمكن الاعتماد عليها عند تقييم أداء الطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة مع الأطفال العاديين كما يذكرها فاروق الروسان (1983).

##### أ- مهارات تناول الطعام:

##### الجدول رقم (02): يوضح مهارات تناول الطعام

| العمر    | المهارة   |
|----------|---|
| 1-4 أشهر | المص - البلع - موازنة الرأس   |
| 4-8 أشهر | تناول السوائل - الوصول الى الأشياء القريبة - الجلوس دون مساعدة أحد - حمل الزجاجاة بكفتي اليدين. |
| 8-12 شهر | تناول السوائل من الكأس بمساعدة البعض وبمساعدة الابهام والاصبع.                                  |

ب - مهارات استعمال دورة المياه:

الجدول رقم (03): يوضح مهارات استعمال دورة المياه

| العمر      | المهارة  |
|------------|--|
| 18-22 شهرا | يضبط مثانته  |
| 24-36 شهرا | يعبر عن طريق الايحاءات ولفظيا عن حاجته لاستعمال المراض |
| 3-6        | يعتني بنفسه أثناء التبول أو التبرز ودون مساعدة         |

ج- مهارات ارتداء الملابس:

الجدول رقم (04): يوضح مهارات ارتداء الملابس

| العمر     | المهارة                               |
|-----------|---------------------------------------|
| 0-4 أشهر  | يشد على الملابس                       |
| 4-8 أشهر  | ييدي تعاونا في ارتداء ملابسه          |
| 8-12 شهرا | ييدي مزيد من التعاون في ارتداء ملابسه |



د - المهارات الصحية:

الجدول رقم (05): يوضح المهارات الصحية

| العمر      | المهارة                         |
|------------|---------------------------------|
| 24-00 شهرا |                                 |
| 36-24 شهرا | يغسل ويجفف يديه                 |
| 6-3 سنوات  | يغسل وجهه وينظف أسنانه بالفرشاة |

ر - مهارات السلامة:

الجدول رقم (06): يوضح مهارات السلامة

| العمر      | المهارة   |
|------------|---|
| 24-5 شهرا  |   |
| 26-24 شهرا | يتجنب المنبهات البسيطة  |
| 6-3 سنوات  | يستعمل الدرج والممرات بأمان, يعرف أخطار الكبريت, أو المدفأة والغاز, يستعمل الباص أو السيارة بأمان, يعتمد على نفسه في الذهاب الى مكان مجاور. |

## 5- العوامل المؤثرة في اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة

### داون:

يواجه الأطفال المصابون بمتلازمة داون بصعوبات في تطوير السلوك التكيفي، مما قد يؤدي إلى ظهور سلوكيات غير ملائمة أو اضطرابات سلوكية وترجع هذه الأخيرة إلى مجموعة من العوامل نذكر منها:

أ- **المشكلات الطبية:** قد ترتبط التغيرات السلوكية بمشاكل طبية حادة أو مزمنة، مثل ضعف

السمع أو الرؤية، أو اضطرابات الغدة الدرقية، أو مشاكل النوم.

ب- **الاضطرابات السلوكية المشتركة:** قد يعاني بعض الأطفال من اضطرابات مثل تشتت

الانتباه وفرط الحركة مما يزيد من تحديات السلوك التكيفي.

ت- **العوامل البيئية والاجتماعية:** قد يؤدي التعرض لبيئات غير مستقرة أو ضغوط اجتماعية إلى

تفاقم السلوكيات غير التكيفية (werathah.com).

## 6- طرق تقييم وتشخيص اضطراب السلوك التكيفي عند أطفال متلازمة

### داون:

تقييم وتشخيص اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون يتطلب استخدام أدوات ومقاييس متخصصة لتحديد مستوى المهارات التكيفية وتحديد الجوانب التي تحتاج إلى دعم وتطوير.

1. **المقابلات الإكلينيكية:** تُجرى مع الأهل أو مقدمي الرعاية لجمع معلومات حول تاريخ الطفل

النمائي، والسلوكيات اليومية، والتحديات التي يواجهها في التكيف مع البيئة المحيطة.

2. **الملاحظات المباشرة:** يتم مراقبة سلوك الطفل في بيئته الطبيعية، مثل المنزل أو المدرسة، لتقييم كيفية تفاعله مع الآخرين وقدرته على أداء المهام اليومية.

3. **المقاييس المعيارية للسلوك التكيفي:** تُستخدم أدوات قياس مقننة لتقييم مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل. من أبرز هذه المقاييس:

مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي: (Vineland Adaptive Behavior Scales) يقيس هذا المقياس مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية، والمهارات الحركية، والمهارات الحياتية اليومية.

**مقياس السلوك التكيفي للأطفال (Adaptive Behavior Assessment System -**

**ABAS):** يُقيم هذا المقياس مجموعة واسعة من المهارات التكيفية، بما في ذلك المهارات الأكاديمية والعملية والاجتماعية.

مقياس السلوك التكيفي للأطفال - المعايير المصرية والسعودية: تم تطوير هذا المقياس ليتناسب مع البيئات العربية، ويُستخدم لتقييم المهارات التكيفية لدى الأطفال في المجتمعات العربية (Arabpsychology.com).

4. **التقييم الطبي والنفسي الشامل:** يتضمن ذلك فحوصات طبية للتأكد من عدم وجود مشكلات

صحية تؤثر على السلوك، بالإضافة إلى تقييمات نفسية لقياس مستوى الذكاء وتحديد أي اضطرابات سلوكية أو نفسية مصاحبة.

## 7- استراتيجيات التعامل مع اضطرابات السلوك التكيفي :

أ- **التقييم الطبي الشامل:** ينصح بإجراء فحوصات طبية دورية للكشف عن أي مشكلات صحية قد تؤثر على السلوك.

ب- **العلاج السلوكي:** استخدام تقنيات تعديل السلوك مثل التعزيز الإيجابي لتشجيع السلوكيات المرغوبة وتقليل السلوكيات غير المرغوبة.

ت- **توفير بيئة داعمة:** تهيئة بيئة مستقرة وآمنة تعزز من شعور الطفل بالأمان وتقلل من التوتر.

ث- **تعزيز مهارات التواصل:** تقديم برامج تدريبية لتحسين مهارات اللغة والتواصل، مما يساعد الطفل على التعبير عن احتياجاته ومشاعره بشكل مناسب.

ج- **دعم الأسرة:** تقديم إرشادات للأهل لتمكينهم من فهم احتياجات طفلهم وتقديم الدعم المناسب له.

باتباع هذه الاستراتيجيات يمكن تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، مما يعزز من جودة حياتهم ويساعدهم على التفاعل بشكل أفضل مع بيئتهم.

## خلاصة :

يعد السلوك التكيفي عنصراً أساسياً في تمكين الإنسان من التكيف مع بيئته الداخلية والخارجية، حيث يشمل مجموعة من السلوكيات التي يكتسبها من خلال خبراته الشخصية أو من خلال تفاعله مع الآخرين. ويساهم هذا النوع من السلوك في تحقيق الصحة النفسية، التي تعد بدورها أساس الشعور بالرضا وجودة الحياة.

## الفصل الثاني

### متلازمة داون

## الفصل الثاني

### متلازمة داون

#### تمهيد

- 1- تعريف متلازمة داون
- 2- أنواع متلازمة داون
- 3- أسباب الإصابة بمتلازمة داون
- 4- خصائص الطفل المصاب بمتلازمة داون 21
- 5- الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون
- 6- تشخيص متلازمة داون
- 7- علاج متلازمة داون

#### خلاصة

## تمهيد :

تُعد متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية انتشارًا على مستوى العالم، وتشهد نسب الإصابة بها تزايدًا ملحوظًا يومًا بعد يوم، مما جعلها تحظى باهتمام واسع من قبل الباحثين والمختصين في مجالات التربية الخاصة، الطب، وعلم النفس. ويرتبط هذا الاهتمام المتزايد أيضًا بارتفاع مستوى الوعي لدى الأولياء والمجتمع بأهمية توفير الرعاية المتخصصة لهذه الفئة، والعمل على إدماجها في المجتمع من خلال إنشاء مراكز تربوية وتأهيلية تسعى إلى تعزيز قدراتهم، وتمكينهم من التعلم والتكيف، وتعليمهم كيفية الاعتماد على أنفسهم في الحياة اليومية.

ويأتي هذا التوجه في إطار التخفيف من آثار الإعاقة سواء على الطفل المصاب أو على أسرته، من خلال دعم استقلاليته وتنمية مهاراته التكيفية. بناءً على ذلك، سنخصص هذا الفصل للتعريف بمتلازمة داون، من حيث المفهوم، الأنواع، الأسباب والخصائص، إضافة إلى أساليب التشخيص والعلاج، مع التركيز على السلوك التكيفي لدى الطفل المصاب بهذه المتلازمة، باعتباره مؤشرًا أساسيًا لفهم مستوى نموه وقدرته على التفاعل مع بيئته

## 1- تعريف متلازمة داون:

حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الأمريكي للأمراض العقلية (DSM-IV)-

TR : هو خلل كروموسومي يتميز بوجود كروموزوم زائد في الزوج 21 مما يسبب تخلفًا عقليًا حيث أن العدد الإجمالي للكروموسومات يصبح 47 في كل خلية عوض 46 كما هو الحال عند الشخص العادي (مقراني 2018، ص 59).



كما تعرف أيضا بأنها عبارة عن مجموعة من الصفات الجسدية والعقلية الناتجة عن خلل في الكروموزوم 21 حيث توجد نسخة إضافية من الكروموزوم 21 ويتسم معظم أفرادها بالتشابه في ملامح الوجه وبعض السمات الأخرى (فيصل، 2020، ص2).

متلازمة داون عبارة عن خطأ صبغي كروموسومي يحدث خلا في المخ والجهاز العصبي، تنتج عنه إعاقة ذهنية ومشاكل في الاتصال اللغوي، واضطراب في مهارات الجسم الادراكية والحركية (حولة، 2013، ص93).

كما يظهر هذا الشذوذ في ملامح وجهية و جسمية مميزة، وعيوبا خلقية في أعضاء و وظائف الجسم (ملحم، 2000، ص 122 123).

## 2- أنواع متلازمة داون :

هناك ثلاثة أنواع أساسية ل متلازمة داون. وغالبا لا يستطيع الناس التمييز بين كل نوع دون النظر إلى الكروموسومات لأن السمات الجسدية والسلوكيات متشابهة. و تشمل الأنواع التالية :

### 1- متلازمة الكروموسوم 21 الثلاثي :

ويعد هذا النوع من الأنواع الشائعة ويحدث بنسبة 95% من مجموع حالات متلازمة داون، ويكون التعرف عليه من خلال فحص الكروموسومات، حيث يكون مجموع عدد الكروموسومات في الخلية الواحدة 47 كروموزوم بدلا من العدد الطبيعي 46، والزائد من هذه الكروموسومات هو نسخة ثالثة من كروموزوم 21 حيث كان من المفترض أن يكون فيه فقط نسختان، وهذا الخل يحدث عندما تكون البويضة أو الحيوان المنوي عند انقسام الخلية أي أنها حدثت قبل الحمل ( آل سفران، 2019، ص17).

## 2- النمط الانتقالي :

هو نوع نادر يحدث بنسبة 4% يحدث فيه هذا الانقسام الثلاثي وبالتالي متلازمة داون هي شذوذ الكروموسومات بسبب تغيير الموقع، إذ يحدث فيه ارتباط كروموسومي مع كروموزوم آخر بعملية التصاق ويمكن أن يحدث في أي كروموزوم لكنه أكثر.

شيوعا في مجموعات الكروموسومات 22، 21، 15، 14، 13 وفي ثلث حالات انتقال الموقع فإن أحد الوالدين يكون حاملا لهذا الخل أي كمية زائدة من الكروموزوم 21 مما ينتج عنه مجموعات من كروموزوم 21 بدلا من زوج منها (القمش، 2011، ص 281).

## 3- النمط الفسيفسائي :

وهو نوع نادر أيضا يحدث بنسبة 2% فقط من مجموع أطفال متلازمة داون يظهر هذا النوع على شكل وجود كروموزوم اضافي في زوج الكروموسومات 21 في بعض خلايا الجسم دون غيرها، أي تحتوي بعض خلايا الجسم على ثلاثة كروموسومات بدلا من اثنين في زوج الكروموسومات 21 أما بقية الخلايا، فتكون طبيعية وتحتوي فقط على كروموسومين في الزوج الكروموسومي 21 ومن هنا جاء اختيار اسم هذا النوع حيث أن خلايا الجسم تظهر على شكل الفسيفساء بحيث تظهر سليمة في مواقع معينة ونصابة في مواقع أخرى (Céleste, lauras, 2000,p13).

## 3- أسباب الإصابة بمتلازمة داون :

الرغم من تطور العديد من النظريات، إلا أنه لم يعرف السبب الحقيقي لمتلازمة داون ولكن يمكن تحديد بعض العوامل المسببة بتقسيمها إلى عوامل وراثية وعوامل بيئية، و ذلك كما يلي:

### 1- العوامل الوراثية:

3 إلى 5% من حالات متلازمة داون يرجع سببها إلى عوامل وراثية و تتمثل في: انتقال خصائص وراثية شاذة شذوذ الكروموسومات شذوذ الجينات) و يعتقد بعض الأخصائيين أن خلل الهرمون، أشعة X ، الإصابة بالحمى، المشكلات المناعية، أو استعداد الجينات يمكن أن تكون السبب في حدوث خلل في انقسام الخلية وينتج عنه حدوث متلازمة داون.

- اضطرابات الغدد الصماء ضمور الغدة الزعترية Thymus و تضخم الغدة الدرقية Thyriode، عوز في الفيتامينات (Carences vitaminique) خاصة فيتامين أ.

- التشوهات الخلقية، فقد يصاب الطفل بشذوذ فيزيولوجي خلقي غير معروفة أسبابه بوضوح و يؤدي إلى التأخر الذهني والذي يؤدي الى شذوذ في شكل عظام الجمجمة، فقدان جزء من المخ، الإستسقاء الدماغي، صغر حجم الجمجمة، وهذه الحالات من الممكن إرجاعها إلى عوامل وراثية أو عوامل مكتسبة (رقوش، 2012، ص ص 66.65).

### 3- عوامل بيئية:

وتتمثل في عوامل قبل الولادة، مثل تعرض الجنين للعدوى الفيروسية البكتيرية، الإشعاعات الاستخدام السيئ للأدوية سوء تغذية الأم الحامل، سن الأم عند الحمل، التدخين أثناء الحمل الإدمان على الكحول والمخدرات، سوء التغذية، التعرض إلى حالات انفعالية عنيفة.

أثبت الباحثون أن الخلية النشطة التي تحتوي على نسخ أكثر من كروموزوم 21 تزيد بتقدم عمر الأم، فالمخاطرة في حمل طفل مصاب بمتلازمة داون تزيد بزيادة عمر الأم، حيث أن ثلث الأطفال المصابين

بمتلازمة داون يولدون من أمهات تزيد أعمارهن عن 40 سنة كما أن 20% من حالات متلازمة داون ترجع في أصلها إلى تقدم عمر الأب (رقوش، 2012، ص.66).

#### 4- خصائص الطفل المصاب بمتلازمة داون :

##### أ/ الخصائص الجسمية :

إن الأطفال ذوي متلازمة داون يتميزون ب :

- عيونهم لها شكل مميز
- قصر القامة
- الوسط من الوجه محتوي على الأنف يمكن أن يكون صغيرا
- أحيانا يظهر اللسان بحجم كبير غير متناسب مع فجوة الفم.
- حجم الرأس الصغير.
- الشعر خفيف.
- العينان بشكل اللوزتان.
- الجفون سمكة الجلد .
- انبساط في مؤخرة الرأس.
- صغر في الجمجمة
- ارتفاع وضيق في أعلى باطن الكف والفم
- تدوير الكتف وخاصة عند الوقوف.
- قصر اليد وعرضها و إنحناء أو امتداد أو زيادة عدد الأصابع أو اختلاف في كف اليد وهذا في وجود ثنية واحدة أي ظهور خط هلالى واحد في وسط راحة اليد بدلا من خطين مقارنة بالعاديين.

- مسافة بين أصابع القدم الكبير وما يليه مع وجود التحام أو تضخم أو انبساط في أصابع القدمين.
- ارتخاء عضلات الأصابع ووجود ثنايا لحمية زائدة في مؤخرة الرقبة.
- غالبية هؤلاء الأطفال لديهم عيب خلقي في القلب منذ الولادة أو ثقب فيه ويمكن علاج هذه الحالات عن طريق الجراحة (فرج، 2007، ص 120).

**ب/ الخصائص المعرفية:** وهي ميزة أساسية تميز من خلالها الفرد المعاق ذهنيا حيث يتضح :

- أن لديه انخفاض في القدرة العقلية العامة (معدل الذكاء بشكل عام نتيجة لانخفاض القدرات الطائفية المكونة للقدرة العامة ويتضح هذا الانخفاض منذ الولادة خاصة للأطفال شديدي ومتوسطي الإعاقة فنجد الطفل لا يبدي مستوى عقلي وإدراكي للبيئة المحيطة به مقارب لمن هم في مثل عمره في حين قد يتعذر التمكن من الحكم على الأطفال بسيطتي الإعاقة حتى بداية مرحلة الروضة أو المدرسة الابتدائية.

ومن أهم ما يميز هذه الفئة من الناحية المعرفية:

- البطء في النمو العقلي.
- قصور في الإدراك
- قصور القدرة على تكوين مفاهيم التعميم والتجريد.
- في حين يجب أن يزداد الفرد السوي عاما عقليا بزيادة العمر الزمني سنة واحدة لا يتم هذا للأفراد المعاقين عقليا حيث تقل الزيادة في العمر العقلي بالنسبة لهم عن عام عقلي بزيادة العمر الزمني عام واحد فيزداد العمر العقلي لهم مثلا 8 أشهر عقلية إدراكية أو 5 أو 6 أو أقل.

- ضعف الانتباه

- وجود قصور في الذاكرة يميزهم بضعف قدرتهم على الاحتفاظ بالمعلومات في الذاكرة واستدعائها.

- ضعف مهارة التواصل.

القدرات المعرفية بشكل خاص هي التي تتأثر بالتخلف الذهني وتشمل التعميم الذاكرة والعمليات السمعية وتفسير الكلمات الذي يأخذ وقتاً أطول بالإضافة إلى استدعاء الكلمات من خلال تأثر الكلمات وطول الجملة

- عدم القدرة على فهم العلاقات والمفاهيم والقوانين والأفكار الغير ملموسة، فالصعوبة في الممارسة تكون أصعب من فهم الكلمات حيث أن الأطفال المصابين بعرض داون لا تتساوى لديهم اللغة الاستقلالية بنفس مستوى اللغة التعبيرية لوجود مناطق قوة ومناطق ضعف في اللغة لديهم ( بن قطاف، 2013، ص 166.165).

### ج/ الخصائص اللغوية:

ليس هناك مشاكل، خاصة لدى الاطفال المصابين بمتلازمة داون، ولكن لوحظ لديهم أن لغة الفهم أعلى من لغة التعبير، و لغة الفهم هي القدرة على فهم وإدراك ما يقال لهم، اما لغة التعبير هي القدرة على التعبير عن انفسهم بالكلام أو الحركة، وفي لغة التعبير لوحظ انه يسهل عليهم اكتساب مفردات جديدة أكثر من استطاعتهم ربط هذه المفردات والكلمات لتكوين جملة صحيحة من ناحية القواعد، كما يعاني البعض منهم من صعوبة ترتيب الكلمات في جملة واحدة بشكل صحيح، أو لديه صعوبة في اخراج الكلمة أو نطقها بشكل واضح، والكثير من البالغين و المراهقين المصابون بمتلازمة داون محصورون في الفاظ تلغرافية قصيرة، مثل: ذهب يسبح بابا بدلا من انا ذهبت للسباحة في الليلة الماضية مع ابي (الهدلي، 2003، ص 12).

## ح/ الخصائص الاجتماعية:

يتميز الأطفال ذوي متلازمة داون عن غيرهم بالوداعة والإقبال ومصافحة كل من يقابلون والتقرب إلى الراشدين في البيت، المدرسة والميل إلى المحاكاة والتقليد وحب الموسيقى. ودودون اجتماعيا و يحبون مصافحة الأيدي و استقبال الغرباء و يبدون الفرح و السرور باستمرار إضافة إلى أنه تقل لديهم المشكلات السلوكية ( فرج، 2007، ص.72).

كما يتسمون بشخصية حساسة تغلب عليها العاطفة والطابع المرح إضافة إلى العناد وعدم التراجع في قراراتهم سرعة الاستثارة ولديهم اضطرابات سلوكية تتمثل في السلوك الغير تكيفي كالجلوس في الأرض والصراخ دون سبب.

أما بالنسبة لمعاملة أسرهم فهي تختلف من أسرة لأخرى وتتسم بالرفض الذي يكون شبه دائم في البداية خاصة من طرف الام التي قد لا تشعر بحبها لابنها عند انجابه نتيجة عدم تقبله إضافة إلى الإهمال المتمثل في عدم تلبية الرغبات والتقليل من القدرات الخاصة بهم وعدم تقديم أي تعزيز عند قيامهم بسلوك مقبول اجتماعيا وعدم الاهتمام بهم والسخرية من حديثهم. كذلك الحماية الزائدة لاعتقاد الأم أن طفلها من متلازمة داون يحتاج لحماية زائدة أكثر من الطفل العادي حيث تمنحه وقتا وجهدا ومحبة زائدة وغالبا ما تلجأ الى المبالغة في الحماية والاهتمام مما تؤدي الى صعوبات بدلا من تحريره واسراع دفعه نحو الثقة والاعتماد على نفسه (الإمام الجوالدة، 1998، ص 64).

## 5- الاضطرابات المصاحبة لمتلازمة داون:

تُعد متلازمة داون من أكثر المتلازمات الوراثية شيوعًا المرتبطة بالثلث الصبغي للكروموسوم 21، ويصاحبها طيف واسع من الاضطرابات التي تتداخل فيما بينها لتؤثر في النمو الشامل للفرد. ترصد

هذه الدراسة، بشكل معمق، الاضطرابات المصاحبة التي يعاني منها الأفراد ذوو متلازمة داون، مع التركيز على التفاعل الدينامي بين الأسباب البيولوجية، والتجليات النفسية والنمائية الناتجة عنها، بما يسمح بفهم أكثر شمولية للمتلازمة.

## 1- الاضطرابات الجسدية العضوية:

يتسبب الخلل الجيني في اضطرابات جهازية متعددة تؤثر على البنية العضوية ووظائف الأعضاء الحيوية. يظهر ذلك جلياً في:

**القلب:** حيث تشير الدراسات إلى أن ما يقارب 40-50% من المصابين يعانون من عيوب خلقية قلبية، مما يحدث قصوراً في وظيفة الدورة الدموية منذ الولادة ( Monique cuilleret .2007 )

**الجهاز العصبي:** يعاني نسبة منهم من اختلالات عصبية مثل الصرع، والذي يُظهر نمطين من حيث بداية ظهوره: الطفولة المبكرة أو المراهقة، مما قد يدل على اضطراب نضج الخلايا العصبية أو التوصيل العصبي المركزي.

**الجهاز الهضمي:** تظهر تشوهات خلقية مثل تضيق الاثني عشر أو تشوه القولون، مما يعيق التغذية السليمة ويحدث خللاً في الامتصاص والتمثيل الغذائي.

**الغدد الصماء:** ترتبط متلازمة داون بارتفاع معدلات قصور الغدة الدرقية، واضطرابات في الغدة النخامية وتحت المهاد، ما يؤدي إلى تأخر النمو والنضج الجنسي، خاصة لدى الذكور. كما يُلاحظ ازدياد خطر الإصابة بداء السكري النمطي من النوع الأول (marie goffinet.2008) .



## 2- الاضطرابات المناعية والسرطانية:

أثبتت الأبحاث وجود ضعف بنيوي في الجهاز المناعي يجعل الأطفال أكثر عرضة للعدوى المزمنة (الجهاز التنفسي، الهضمي)، إضافة إلى ازدياد خطر الإصابة بسرطان الدم اللمفاوي الحاد (ALL) بما يعادل 10 إلى 20 ضعفًا مقارنة بالأطفال العاديين، مما يؤكد الطابع المعقد لمتلازمة داون كخلل جهازي شامل.

## 3- الاضطرابات الحسية الحركية والعضلية:

يعاني الأطفال من تراخي عضلي عام (Hypotonia)، وهو ما يؤثر سلبًا على تطور المهارات الحركية الكبرى (الزحف، المشي، الجري) والدقيقة (الإمساك بالقلم، الرسم، الكتابة). وهذا الضعف يرتبط أيضًا بخلل في بناء المفاصل (مثل ارتخاء مفصل الركبة)، وتشوهات عظمية (في القفص الصدري أو العمود الفقري)، ما ينعكس على قدرة الطفل على التفاعل الحركي والاستقلالية الوظيفية (mathiei.1998).

## 4- الاضطرابات المعرفية واللغوية:

من أبرز التحديات التي تواجه ذوي متلازمة داون تأخر النمو المعرفي واللغوي. ففي حين أن التواصل غير اللفظي يظهر بشكل مقبول، إلا أن إنتاج اللغة المنطوقة يتأخر بشكل ملحوظ. تعاني فئة واسعة منهم من اضطرابات في الطلاقة والوضوح، وتكرار الكلمات والمقاطع، والتلعثم، إضافة إلى اختلال في التحكم العضلي للكلام (Dyspraxia) ويرتبط ذلك بضعف بنية الدماغ ونقص التطور في المناطق المسؤولة عن اللغة، مثل الفص الجبهي والأيسر.

## 5- الشيخوخة المبكرة:

تشير الدراسات الطولية إلى أن معظم الأشخاص ذوي متلازمة داون يُظهرون علامات الشيخوخة المبكرة ابتداءً من العقد الرابع من العمر، مثل انخفاض الكفاءة الإدراكية، فقدان الذاكرة، وتدهور القدرات التنفيذية، ويُرجح أن 50-100% منهم يصابون بمرض الزهايمر بعد سن 60، نتيجة التراكم المفرط لبروتينات Amyloid-beta في القشرة الدماغية، وهي سمة بيولوجية مرتبطة بنفس الجين الموجود في الكروموسوم 21.

## 6- البُعد النفسي والاجتماعي:

لا تقتصر مظاهر متلازمة داون على الجانب الجسدي فقط، بل تمتد إلى السياق النفسي والاجتماعي، حيث يواجه الأطفال تحديات في التكيف، السلوك التوافقي، التعبير العاطفي، ومهارات الحياة اليومية، وهو ما يستدعي تدخلات تكاملية في الإرشاد النفسي، العلاج الوظيفي، والدعم الأسري والمجتمعي.

تكشف متلازمة داون عن نموذج متكامل للاضطراب الوراثي متعدد الأبعاد، الذي يستوجب تعاملاً تشخيصياً وتدخلًا شاملاً يجمع بين الجوانب الطبية، النفسية، النمائية، والاجتماعية. كما تبرز الحاجة إلى خطط تربوية علاجية فردية تعزز الاستقلالية والاندماج في الحياة اليومية والتعليمية، وتدعم جودة الحياة على المدى الطويل، خاصة في ظل التحديات المصاحبة للشيخوخة المبكرة.

## 7- تشخيص متلازمة داون:

## - عينة من السائل الأمنيوسي :

- هو أحد الاختبارات التشخيصية التي قد تكون الموصي بها من قبل مقدمي الرعاية الصحية نتيجة مخاوف اضطرابات جينية أو وراثية معينة قد تكون في الجنين وذلك بعد مرور (14-20) أسبوعاً على الحمل رغم أن هناك من يقوم بالفحص بعد 11 أسبوعاً من الحمل .

- يستخدم التصوير بالموجات فوق الصوتية كدليل لتحديد مكان أمن للإبرة للدخول في كيس السائل الأمنيوسي بحيث يمكن إزالتها بأمان، ويتم جمع عينة من السائل الأمنيوسي من خلال إبرة يستغرق الإجراء حوالي 45 دقيقة وذلك على الرغم من أن جمع السائل تستغرق أقل من 5 دقائق، يتم إرسال العينة إلى المخبر للتحليل ويستغرق ظهور النتائج من بضعة أيام إلى أسبوعين .

## - عينة دم من الحبل السري عن طريق الجلد:

وهي من أحدث الطرق من خلال استخدام الموجات فوق الصوتية ويمكن استخدامها لتأكيد نتائج عينة المشيمة أو عينة السائل الأمنيوسي، ويتم من خلال إدخال إبرة رفيعة يتم إدخالها إلى الحبل السري من خلال جدار البطن والرحم لسحب عينة صغيرة من الدم من الجنين ويتم إرسال العينة للمختبر حيث أن النتائج تكون جاهزة بعد 72 ساعة، هذا الفحص لا يمكن إجراؤه قبل 18 أسبوعاً من الحمل .

## - عينة من المشيمة:

يتم سحب عينة من المشيمة في الفترة بين 10 إلى 12 أسبوعاً من الحمل وهي تتطلب أخذ جزء من المشيمة والتحديد من النسيج الداخلي الذي سيتطور إلى مشيمة ويتم فحص النسيج لمعرفة وجود مواد زائدة من الكروموسومات ( نور عصام 2006، ص 29).

فحص السائل الأمنيوسي تقنية تتطلب أطباء تقنيين مكونين ومدرّبين على ذلك من جهة، ومن جهة أخرى لا يمكن إجراؤه إلا بتعليمات طبية محددة ومدرّوسة مسبقاً .

ولكن في علم الآباء بأن الهدف من هذا الفحص هو البحث عن التشوهات الكروموسومية من حيث العدد فهو لا يوضح على الإطلاق الأمراض الوراثية والجينية الأخرى، لذلك يجب أن يشرح للأزواج مخاطر وحدود مثل (consultation de conseil genitque)

هذا التحليل في إطار الفحص والتوجيه الجيني (in B.Celeste.B.Lauras.1997.p67) .

ومن هذا الفحص بعد اللجوء إليه قليل الانتشار حتى في الدول المتقدمة لأنه في غالب الأحيان يعمل به لكن بعد إنجاب طفل مصاب وليس قبل ذلك .

كما قد يقترح الكشف المبكر لعلاج الطفل ابتداء من مرحلته الجنينية والذي يعتبر ممكناً وفي بعض الدول المتطورة فقط سواء عن طريق الجراحة أو بتقديم أدوية للألم للتخفيف من ظهور بعض التشوهات، ولا يمكن اعتبار هذا الفحص كوسيلة لانتقاء الأطفال والاحتفاظ فقط بالذين يمتازون بخصائص عادية.

## 8- علاج متلازمة داون:

لا يوجد في الوقت الحالي علاج للأشخاص المصابين بـ متلازمة داون، وذلك بسبب عدم القدرة على تغيير الصبغة الوراثية، لكن يمكن التخفيف من المشكلات التي يتعرض لها، يكون ذلك بعدة طرق منه

- توفير الرعاية الصحية الجيدة للطفل المصاب بـ متلازمة داون، ذلك لاكتشاف الأمراض التي يتعرض لها فور حدوثها، ومحاولة الحد من إصابته بالعدوى المتكررة، مثلاً بإعطائه التطعيمات المهمة .

- التعليم والتدريب : يعلم الطفل في مدارس خاصة إذا كانت درجة الإعاقة كبيرة، كما يمكن له الاندماج في المدارس العادية إذا كان مستواه الذهني في حدود المتوسط .

- إعادة التأهيل للأطفال الذين لم ينالوا الرعاية الكافية منذ البداية .
- التمارين الرياضية لتقوية عضلاتهم وتحسين معنوياتهم، بالإضافة لأنواع مختلفة من العلاج الطبيعي والعلاج المهني .
- مساندة الوالدين قدر الإمكان، ولا بد أن تبدأ هذه المساندة منذ لحظة التشخيص، فمن المهم جدا مساعدة الوالدين على فهم حقيقة الموقف ومساعدتهم على تحمل الصدمة، ويفيد في ذلك التذكير بالله، واحتساب الأجر عنده، كما أن التحدث مع أمهات أطفال لديهم نفس المشكلة يفيد كثيرا في تقبل الموقف وامتصاص المشاعر المؤلمة .
- توفير فرص العمل للبالغين المصابين بـ متلازمة داون، ويمكنهم العمل في أعمال مختلفة بعد التدريب
- ينصح بإجراء الفحص الصبغي لوالدي الطفل المصاب بالانتقال الصبغي لتحديد الناقل وبالتالي فحص الحمل في المستقبل (العقيلي، 2012).

## خلاصة

يتبين من هذا الفصل أن متلازمة داون تعد اضطراباً خلقياً ناتجاً عن خلل في الكروموسوم الحادي والعشرين يحدث أثناء عملية تكوين الخلية المخصبة وتوزيع الكروموسومات وانقسامها. وكما هو معروف، يرث الإنسان نصف عدد الكروموسومات من الأم والنصف الآخر من الأب، ليكون المجموع 46 كروموسوماً موزعة على 23 زوجاً. وقد أظهرت الدراسات أن خطر إنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون يزداد مع تقدم عمر الأم، خاصة بعد سن الخامسة والثلاثين. وتتميز هذه الفئة بمجموعة من الخصائص التي تجعلها بحاجة إلى رعاية خاصة في مختلف جوانب النمو، بالإضافة إلى دعمها لتحقيق التكيف النفسي والاجتماعي والمهني، والعمل على دمجها في المجتمع بما يتناسب مع قدراتها وإمكاناتها.

الجانب الميداني

## الفصل الثالث

### الإجراءات المنهجية للدراسة



## الفصل الثالث

# الإجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- المنهج المستخدم في الدراسة
- 3- أدوات الدراسة
- 2-1- السجلات والتقارير
- 2-2- المقابلة العيادية
- 2-3- مقياس السلوك التكيفي
- وصف المقياس
- تعليمات تطبيق المقياس
- تصحيح المقياس
- تفسير نتائج المقياس
- الخصائص السيكمترية لمقياس السلوك التكيفي
- صدق وثبات المقياس
- 4- حالات الدراسة
- 5- حدود الدراسة

## تمهيد:

بعد الانتهاء من تناول الجوانب النظرية، يأتي دور الفصل التطبيقي الذي يعد أحد أهم المراحل في البحث إذ يتيح للباحث جمع الحقائق والمعلومات المتعلقة بالظاهرة المراد دراستها والتحقق من فروض البحث سواء بإثباتها أو نفيها. ويتم ذلك من خلال إجراء دراسة ميدانية تعتمد على الاستبيانات، ثم تحليل البيانات وتفسيرها للوصول إلى النتائج المطلوبة.

وبالنظر إلى أهمية هذا الفصل في الكشف عن أبعاد المشكلة التي تواجه أفراد العينة المدروسة، تبرز ضرورة تحديد عناصر المشكلة وتوضيح كيفية حدوث اضطراب السلوك التكيفي عند أطفال متلازمة داون.

## 4- المنهج المستخدم في الدراسة:

المنهج العلمي هو أسلوب للتفكير أو للتنفيذ، يعتمد على الباحث لإنجاز بحثه لتنظيم أفكاره وتحليلها، وعرضها للوصول إلى حقائق حول الظاهرة، أو الحدث موضوع الدراسة . وفي هذه الدراسة اعتمدنا على منهج دراسة الحالة، وقد أخذ علم النفس الاكلينيكي مصطلح دراسة الحالة عن الطب النفسي والعقلي (متولي والحارثي، 2016، ص 21).

### • منهج دراسة الحالة:

هو المنهج الذي يعمل على تنسيق وتحليل المعلومات التي يتم جمعها عن الفرد وعن البيئة التي يعيش فيها، أو عبارة عن تحليل دقيق للموقف العام للفرد وبيان الأسباب التي دعت إلى الدراسة كأن تكون لديه مشكلة عاجلة أو البحث عن أسباب عدم التكيف التي أدت إلى حدوث المشكلة، ويمكن أن نقول أن دراسة الحالة هي دراسة مظهر ما من مظاهر السلوك ببعض العمق أو الخبرة الذاتية للفرد ويتم

ذلك عن طريق جمع بيانات كيفية وصفية تفصيلية عن ذلك الشخص باستخدام المقابلة أو الملاحظة أو كليهما معا (متولي والحارثي، 2016، ص ص. 22-23).

## 6- الأدوات المستخدمة في الدراسة:

لقد اعتمدنا في هذه الدراسة على مجموعة من الأدوات المنهجية قصد بلوغ الهدف والمتمثلة في جمع المعلومات والبيانات من الميدان حول موضوع الدراسة وتتمثل هذه الأدوات في : السجلات والتقارير النفس بيداغوجية ومقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي المكيف من طرف "فاروق محمد الصادق الروسان" سنة 1984-1985م، وقامت الباحثة سامية شويل بتكييفه على البيئة الجزائرية سنة 2009م.

والموضح في الملحق رقم (01)

### 1- السجلات والتقارير:

تعرف السجلات بصفة عامة على أنه عرض مختصر لمجموعة من المعلومات والبيانات التي تتعلق بقضية معينة بالإضافة الى كتابة معلومات وحقائق جديدة بالإضافة الى مقترحات وتوصيات تخدم القضية التي تم طرحها وهذا ما دفعنا للاستعانة بهذه الأداة، حيث تحتوي هذه السجلات والتقارير على محاور أساسية تتضمن التربية الاعتيادية، التربية الحسية، التربية اللفظية، الوعي بالذات، التكيف الاجتماعي، النشاطات الفكرية والتربية الحركية.

## 2-المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة من الأدوات الرئيسية لجمع المعلومات والبيانات في دراسة الأفراد والجماعات الإنسانية، كما أنها تعد من أكثر وسائل جمع المعلومات شيوعاً وفعالية في الحصول على البيانات الضرورية لأي بحث والمقابلة ليست بسيطة بل هي مسألة فنية ( بوحوش، ص.72).

نظراً لقصر مدة التربص التي لم تسمح لنا بملاحظة الحالات لمدة طويلة لكي نتأكد من جمع الكم الكافي من المعلومات عن الحالات قمنا بإجراء مقابلة مع الأخصائيين النفسيين والبيداغوجيين وكذلك الأطفونيين وذلك من أجل جمع المعلومات والتعرف أكثر على الحالات.

ومن خلال هذه المقابلة التي أجريناها مع الأخصائية النفسية المدعوة " ج.ر " والأخصائية الأطفونية المدعوة " ز " تمكنا من معرفة المراحل التي يجتازها الطفل في تعلمه منذ دخوله إلى المركز .

في بداية الأمر يخضع الطفل إلى إجراء مقابلة مع الأخصائية النفسية وذلك بعد تسجيله في حدود عمر ثلاث سنوات، تقوم الأخصائية من خلال هذه الجلسة بتطبيق بعض الاختبارات تمكّنها من تحديد العمر العقلي للطفل نظراً إلى التخلف العقلي الذي يصاحب الإعاقة التي يعاني منها الطفل وهي تتأدر 21 أو ما يعرف بمتلازمة داون.

واختارنا هذه الأداة لنتمكن من جمع الكم الكافي من المعلومات والمعطيات حول الموضوع، حاولنا طرح أسئلة لتحديد أعراض اضطراب السلوك التكيفي لدى هذه الفئة من الأطفال، وتكونت المقابلة من ثلاثة محاور:

### - المحور الأول: التعبير الوجداني

- كيف يعبر الطفل عن مشاعره؟
- هل هناك مواقف معينة يظهر فيها مشاعره بوضوح؟
- هل يطلب العناق عند الشعور بالخوف أو الحزن؟

### - المحور الثاني: الاستقلالية والنظافة

- متى اكتسب الطفل النظافة؟
- هل يستطيع الطفل ارتداء ملابسه بنفسه دون مساعدة؟
- هل يختار طعامه بنفسه؟ وهل يستطيع الأكل باستقلالية؟

### - المحور الثالث: العمليات المعرفية

- هل يستطيع الطفل التركيز على نشاط معين لمدة 5-10 دقائق دون تشتت؟
- هل ينتبه عند مناداته باسمه؟
- هل يميز بين الأشخاص المألوفين وغير المألوفين؟

## 3- مقياس السلوك التكيفي:

و في بحثنا هذا، اعتمدنا على مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي، ترجمه وقام بتكييفه على البيئة الأردنية "فاروق محمد الصادق الروسان" سنة 1984-1985م، وقامت الباحثة سامية شويل بتكييفه على البيئة الجزائرية سنة 2009م.

• وصف المقياس:

تحتوي الصورة المدرسية العامة من مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي على جزئين الجزء الأول من المقياس يتكون من 9 مجالات صممت لتقييم مهارات و عادات الفرد، بحيث تتماشى مع المراحل النهائية، والتي تعتبر مهمة للمحافظة على تطور الإستقلالية الذاتية والمسؤولية الشخصية في الحياة اليومية و عدد فقراته 56، أ/ الجزء الثاني يحتوي على 12 مجال، و هو يوفر قياسات سوء التكيف الناتج عن الإضطرابات في الشخصية والسلوك و عدد فقراته 39 فقرة، و هكذا يتألف المقياس بجزئيه الأول و الثاني من 95 فقرة.

المجال الأول: يتمثل في الوظائف الإستقلالية وتهدف إلى تنمية قدرة الفرد في الإعتماد على نفسه و يتكون من 17 فقرة موزعة على 8 مجالات فرعية هي:

-تناول الطعام.

-النظافة.

-إستعمال المراض.

-المظهر العام.

-العناية بالملابس.

-إرتداء الملابس.

- التنقل.

الوظائف الإستقلالية الأخرى.

المجال الثاني: يتمثل في التطور الجسمي و يشمل قدرة الطفل على الإدراك البصري و السمعي و على حفظ توازن الجسم و المشي والركض، والتحكم في الحركة و التطور الحسي.

المجال الثالث: النشاط الإقتصادي و يتضمن المهمات المتعلقة بتنمية قدرة الطفل على التعامل بالنقود و فكها ومعرفة أجزاءها وإستعمالها و يتكون من مجالين فرعيين  
التعامل بالنقود و تنظيم الميزانية.

- مهارات الشراء.

المجال الرابع التطور اللغوي و يتضمن الكتابة و التعبير اللفظي ز النطق و مهارة الإستيعاب ومجالاته الفرعية.

بند التعبير 28-29-30-31-32

الإستيعاب (بند 33-34)

أما المجال الخامس يتمثل في الارقام والوقت؛ وعدد فقراته ثلاثة وهي (37.38.39) ويشمل مهارات الجمع والطرح والعد وادراك معنى الارقام.

المجال السادس النشاط المهني وعدد فقراته ثلاثة و هي 40-41-42)، و يتضمن مهارات العمل و الإهتمام بأدوات العمل والمحافظة على مواعيد العمل.

المجال السابع : يتمثل في التوجيه الذاتي و يتضمن أخذ زمام المبادرة و النشاطات الإجتماعية والمثابرة و تنظيم وقت الفراغ و عدد فقراته 5 موزعة على ثلاث مجالات فرعية و هي:

المبادرة و تشمل البنود التالية.(43-44)

المثابرة و تشمل البنود التالية.(45-46)

التخطيط والتنظيم (47).

أما المجال الثامن : فيتمثل في تحمل المسؤولية و عدد فقراته 2 و تشمل مهارات المحافظة على الممتلكات الشخصية و مهارات اكتساب الثقة و يتكون من الفقرتين(48-49) .

و أخيرا المجال التاسع و الذي يتمثل في التنشئة الاجتماعية و يتضمن مهارات التعاون و تقدير الآخرين و النشاطات الجماعية و عدد فقراته 7 و هي 50-51-52-53-54-55-56-57( سامية شويلع، 2009، ص 54).

وفي بحثنا هذا اکتفينا بالجزء الأول من مقياس السلوك التكيفي لأنه الجزء المعني بدراستنا كما إستغنينا عن المجالات الأولى من المقياس و هي كل من المجالات التالية:  
مجال الوظائف الاستقلالية، مجال التطور الجسمي و مجال النشاط الإقتصادي.

هذا لأن المجالين الأول و الثاني متعلقان بإكتساب النظافة والمهارات الأساسية الأولية وإن من الشروط الأساسية لإلتحاق الطفل بالمدرسة أو بالمراكز الخاصة هو إكتسابه للنظافة الذاتية و هذا حسب معايير جمعية أولياء الأطفال الحاملين لتريزيمية 21 (AWIT) لولاية تيزي وزو.

أما فيما يخص المجال الثالث فقد استبعدناه لكون التعامل بالنقود و عمليات البيع و الشراء لا تتم داخل المدارس و مراكز التربية الخاصة، بالتالي فالمعلمين والمربين والمختصين النفسانيين و الأرطوفونيين ليس لديهم معلومات تخص هؤلاء الأطفال عن هذا الجانب .



### • تصحيح المقياس:

يحتوي الجزء الأول من المقياس على ثلاثة أنواع من الأسئلة وهي كالتالي:

أ- سؤال أعلى مستوى يطلب السؤال أن يكون أعلى مستوى من مستويات الأداء للمهارات المذكورة في

السؤال وعليه أن نختار العبارة التي تدل فعلاً على المستوى المهاري لدى المفحوص، ووضع دائرة

حول الرقم على يمين العبارة ويكون هذا الرقم هو الدرجة المستحقة على السؤال.

ب- في كل سؤال ما ينطبق على الحالة (السالبة) أي إذا طلب منا وضع دائرة أمام العبارات المناسبة،

وهي الأسئلة التي تتطلب الأمر الصحيح عن احتمالاتها (أ - ب - ج) إلخ، ضع دائرة على كل

العبارات التي تنطبق على الحالة وعبارات هذه الاحتمالات كلها سلبية أي أنها تعني قصوراً،

ولذلك فبعد وضع الدوائر على العبارات المناسبة علينا إلا أن نحسب درجات السؤال كما يلي:

درجة الاستحقاق على السؤال = عدد الاحتمالات وعدد العبارات التي وضعت عليها دوائر

ج - أسئلة كل ما ينطبق على الحالة (إيجابياً) أي إذا طلب منا وضع دوائر على كل الاحتمالات

الممكنة وتكون درجة الاستحقاق على السؤال هي مجموع العبارات التي أجبت عليها بنعم وعدد الكلي

لاحتمالات السؤال.

يتم جمع درجات المجالات لإعطاء درجة السلوك التكيفي بعد أن يتم حساب وتسجيل درجات

المفحوصين في كراسة الإجابة الواردة في دليل القياس.

### • تفسير نتائج المقياس:

عند إنتهاء التقييم تحول العلامات إلى بروفييل التشخيص لتلخيص و تفسير النتائج وتتلخص خطوات

رسم الصفحات البيانية للأداء على المقياس فيما يلي:

1- يقيم أداء المفحوص على المقياس وفقا لتعليمات تطبيق و تصحيح المقياس الواردة في دليل

المقياس حيث تحسب الدرجة الخام على كل بعد من أبعاد المقياس.

بالنسبة للدراسات التي تستهدف بناء أو تصميم برامج تدريبية فتستكمل الخطوات التالية:

2- ترصد الدرجة الخام على أبعاد المقياس في الخانات المخصصة لذلك على الصفحة البيانية

للأداء على المقياس.

3- تحول الدرجات الخام من أبعاد المقياس إلى درجات مئوية وذلك وفقا للتوزيعات المئوية لكل فئة

عمرية حسب جداول التوزيعات المئوية للأداء على المقياس.

4- ترصد النقاط المئوية لأبعاد المقياس على الصفحة البيانية للأداء على المقياس.

5- توصل النقاط المئوية لأبعاد المقياس حيث تحدد منطقة الأداء التي يمثلها الرسم البياني لأداء

المفحوص

6- تقارن منطقة الأداء التي يمثلها الرسم البياني للمفحوص بمناطق الأداء المتوقعة من كل مستوى

من مستويات القدرة العقلية ( عاديون - إعاقة عقلية بسيطة إعاقة عقلية شديدة حسب معايير الصورة

المستعملة) أردنية - مصرية - أمريكية من المقياس حيث يتم تشخيص الحالة وتصنيفها على ضوء

ذلك.

### \* الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي:

صدق وثبات الجزء الأول من المقياس

1- ثبات القياس يقصد به أن يعطي القياس نفس النتائج في حالة إعطائه نفس النتيجة على نفس

الفرد أو المجموعة تحت ظروف مماثلة، ويعني ثبات الاختبار أيضًا الاختبار على الأداء الفعلي

أو الأداء الحقيقي للفرد ولا بدا أن تكون أداة القياس ثابتة تحاشيا لإرتكاب الأخطاء وإصدار الأحكام والقرارات الخاطئة (بن قيدة، 2009، ص. 138).

و لقد إعتمدت الباحثة فتيحة سعدي 2005 على حساب ثبات المقياس بإستخدام معادلة بيرسون و تحصلت على معاملات الثبات على مجالات الجزء الأول من المقياس كالتالي:

-التصرفات الإستقلالية بدرجة ثبات.(0,90)

-النمو الجسمي بدرجة ثبات(0.96)

- النشاط الإقتصادي بدرجة ثبات تساوي(0.82)

- النمو اللغوي بدرجة ثبات تساوي.(0,86)

- مفهوم العدد و الوقت بدرجة تساوي.(0,86)

-النشاط المهني بدرجة تساوي.(0,81)

-التوجيه الذاتي.(0,78)

-التنشئة الاجتماعية.(0,79)

- المسؤولية (0,81).

و بلغ ثبات الدرجة الكلية للجزء الأول من المقياس (0,84) (فتيحة سعدي، 2005، ص 165-

166).

أما في دراسة الباحثة سامية شويعل 2007 فقد قامت بقياس الثبات بإستعمال طريقة تحليل البنود

(Item Analysis ) معامل a كرومباخ (crombach ) للإتساق الداخلي إذ سمح تحليل البنود إلى الإبقاء

على 56 بند عند العاديين حيث جاء معامل  $a$  مساويا (0.92) و هي قيمة تدل على ثبات عالي أما فيما يخص المتخلفين عقليا تخلفا بسيطا فقد سمح تحليل البنود إلى الإبقاء على 68 بند و جاء معامل  $a$  مساويا (0.94) و هي قيمة تدل على ثبات عالي جدا ( سامية شويل، 2007، ص 151-152).

و قامت الباحثة مسعودة بن قيدة 2009 عند حسابها لمعامل ثبات الاختبار للجزء الأول من المقياس باستخدام معادلة سبيرمان و براون إلى أن ثبات الدرجة الكلية للمجالين الأول و الثامن أي مجال التصرفات الإستقلالية والتوجيه الذاتي بلغ 088 و توصلت بذلك إلى أن الجزء الأول من المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ( بن قيدة، 2009، ص 138).

### • صدق المقياس:

يقصد به أن يكون المقياس قادرا على قياس ما وضع لقياسه أي أن يكون ذا صلة وثيقة بالقدرة التي يقيسها، كذلك أن يكون قادرا على قياس ما وضع لقياسه فقط، أي أن يكون قادرا على أن يميز بين القدرة التي يقيسها و القدرات الأخرى التي يحتمل أن تتداخل معها، ويكون قادرا على التمييز بين طرفي القدرة التي يقيسها أي أن يميز بين الأداء القوي والأداء المتوسط و الأداء الضعيف، ولقد توفرت دلالات عديدة على صدق الصورة الأصلية من المقياس و نذكر بعضا منها فيما يلي:

-إعتمدت فتيحة سعدي في قياس صدق المقياس على طريقتين هما:

صدق المحكمين بعد عرضه على محكمين متخصصين في قسم علم النفس و علوم التربية و الأورطوفونية بجامعة الجزائر ملحقة بوزريعة لغرض إيجاد الصدق الظاهري و طلب منهم إبداء ملاحظاتهم حول مدى صلاحية أسئلة المقياس و أسفرت نتائج الاستطلاع على بعض التعديلات المناسبة والمتمثلة فيما يلي:

-إعادة صياغة بعض بنود المقياس لتكون أكثر وضوحا و أكثر فهما.

-تبسيط أسلوب الأسئلة بما يلائم البيئة الجزائرية.

-التعديل في صياغة بعض العبارات.

-الصدق الذاتي اعتمدت في هذه الدراسة على الصدق الذاتي و ذلك عن طريق حساب الجذر

التربيعي المعامل الثبات وأسفرت النتائج كالتالي:

التصرفات الإستقلالية بدرجة تساوي (0.94)

النمو الجسمي بدرجة تساوي (0.96)

النشاط الاقتصادي بدرجة تساوي (0.90)

النمو اللغوي بدرجة تساوي (0.92)

مفهوم العدد والوقت بدرجة تساوي (0.92)

النشاط المهني بدرجة تساوي (0.90)

التوجيه الذاتي بدرجة تساوي (0.88)

المسؤولية بدرجة تساوي (0.90)

التنشئة الاجتماعية بدرجة تساوي (0.88)

و تبلغ الدرجة الكلية لصدق للجزء الأول من المقياس (0.91)

(فتيحة سعدي، 2005، ص169-168)

و في بحثنا هذا اكتفينا بإقتباس حسابات الصدق والثبات للدراسات السالفة الذكر نظرا لضيق الوقت و تعذر إيجاد المقياس أي أداة البحث في وقت مبكر، كما أن إعادة تكييف الإختبار يحتاج إلى عينة تقنين مغايرة لعينة دراسة البحث، و هذا لم يكن في متناولنا لأن مراكز التكفل بأطفال متلازمة داون المتواجدة في ولاية البويرة محدودة.

### • حالات الدراسة:

شملت الدراسة أربع حالات لأطفال من ذوي متلازمة داون يتم التكفل بهم ومتابعتهم في المركز البيداغوجي النفسي بالبويرة ( 12-13 ) سنة.

### • حدود الدراسة:

#### أ- الحدود المكانية:

قمنا بإجراء هذه الدراسة في المركز البيداغوجي النفسي بالبويرة، وهو مركز يهتم بالتكفل بنوي الإعاقة العقلية من بينها التوحد وتريزوميا 21، يختلفون من حيث الجنس والقدرات والعمر العقلي والزمني يخضعون لنظام داخلي وبرنامج بيداغوجي علاجي.

#### ب- الحدود الزمنية:

انطلقنا في إجراء هذه الدراسة من الفترة الممتدة بين 01 إلى غاية 15 ماي 2025.

## الفصل الخامس

### عرض وتفسير نتائج الدراسة

## الفصل الخامس

### عرض وتفسير نتائج الدراسة

#### 1- عرض نتائج الدراسة

##### 1-1-دراسة الحالة الاولى

1-1-1-تقديم الحالة الأولى

1-1-2-تحليل نتائج المقابلة

1-1-3-تحليل نتائج المقياس

1-1-4-الأعمدة البيانية

خلاصة الحالة

##### 1-2-دراسة الحالة الثانية

1-2-1-تقديم الحالة الثانية

1-2-2-تحليل نتائج المقابلة

1-2-3-تحليل نتائج المقياس

1-2-4-الأعمدة البيانية

خلاصة الحالة

##### 1-3-دراسة الحالة الثالثة

1-3-1-تقديم الحالة الثالثة

1-3-2-تحليل نتائج المقابلة

1-3-3-تحليل نتائج المقياس

1-3-4-الأعمدة البيانية



## خلاصة الحالة

### 1-4- دراسة الحالة الرابعة

#### 1-4-1- تقديم الحالة الرابعة

#### 1-4-2- تحليل نتائج المقابلة

#### 1-4-3- تحليل نتائج المقياس

#### 1-4-4- الأعمدة البيانية

## خلاصة الحالة

### 2- مناقشة وتفسير نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات

## 1- عرض نتائج الدراسة

### 1-1- دراسة الحالة الأولى:

#### 1-1-1-تقديم الحالة الأولى:

الحالة ريان هو طفل يبلغ من العمر 12 سنة يعاني من اضطراب متلازمة داون, عدد اخوته أربعة بنتان و ولدان ورتبته الأخير بين اخوته, الحمل كان مرغوب فيه والجنس كذلك والولادة كانت طبيعية, والصرخة الأولى موجودة والرضاعة طبيعية تم اجراء كل التلقيحات، القرابة بين الأبوين لا توجد.

في النمو الحسي الحركي الجلوس في خمسة أشهر والمناغاة في ثلاثة أشهر, الكلمة الأولى في العامين, لديه مهارات لغوية لا تتناسب مع سنه, يدرك ما يحيط به ويسمي الأشياء بأسمائها كالخضر والفواكه والحيوانات, يتمكن من التعبير عن الصور كصورة طفل يلعب أو يأكل, لا توجد عيوب في حركة المشي والأكل والجلوس, لديه ادراك بصري واستجابة لحاسة الذوق والشم والسمع واللمس, ملم بقواعد النظافة وهندامه ومظهره نظيف, ينتبه من أول نداء باسمه, ليس لديه سلوك عدواني فهو اجتماعي.

#### 1-1-2-تحليل نتائج المقابلة:

تم اجراء المقابلة مع الأخصائية العيادية (ج.ر) لمدة أربعين دقيقة، طرحنا من خلالها أسئلة استنادا لدليل المقابلة طبعا هذا بعد أن أطلعنا عن تاريخ الحالات والمقابلات التي أجرتها مع الأولياء وكذا قدمت لنا ملفات الحالات من أجل الحصول على معلومات أكثر.

من خلال المقابلة، أول ما بدأنا به هو التعبير الوجداني للطفل (ريان) حيث سألناها عن " طريقة تعبيره عن مشاعره؟" فأجابت أنه "بدلاً من استخدام اللغة للتعبير فانه يستخدم التواصل غير اللفظي كالبكاء

والضحك وبعض الانفعالات الظاهرة" وذلك نظرا لوجود تأخر لغوي معروف عند هذه الفئة من الأطفال، ثم قمنا بسؤالها "عن ما اذا كانت هناك مواقف يظهر فيها الطفل ريان مشاعره بوضوح؟" فأجابت قائلة " عندما تقوم مربيته باعطائه هدية أو مكافأته فانه يظهر ذلك الشعور بالفرح من خلال التصفيق والإسراع الى احتضانها عندما يشعر بالفرح يبدأ بالضحك بصوت عال أما عندما يشعر بالحماس فانه يبدأ بالتصفيق والقفز من مكانه" كما يُظهر ميلاً واضحاً للجوء إلى العناق كوسيلة للتعبير عن مشاعر الحزن أو الخوف، خاصة في المواقف التي تتسم بالتوتر أو الغموض. ويُعد هذا السلوك مؤشراً على حاجته إلى الأمان العاطفي والدعم النفسي، كما أشارت الأخصائية الى أنه "نظراً لما يواجهه من صعوبات في التعبير اللفظي عن انفعالاته، يعتمد الطفل على الاقتراب الجسدي والعناق لطلب الطمأنينة"، هذا ما يعكس مستوى التعلق بالأشخاص المقربين منه. هذه الخصائص الانفعالية شائعة لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون، الذين غالباً ما يُظهرون حساسية مفرطة للمواقف الانفعالية، ويعبرون عنها بطرق غير لفظية مباشرة.

أما بالنسبة لبعد الاستقلالية والنظافة فالطفل ريان اكتسب النظافة الشخصية في سن الثلاث سنوات، قمنا بسؤالها "هل يستطيع الطفل ارتداء ملابسه بنفسه دون مساعدة؟" فأجابت " الطفل ريان يمتلك بعض المهارات الحركية التي تمكنه من ارتداء بعض القطع البسيطة كالقميص الواسع وانتعال حذاءه لكنه لا يستطيع ربطه أو غلق أزرار القميص التي تتطلب جهداً" ضعف المهارات الحركية الدقيقة شائع ومعروف لدى هذه الفئة من الأطفال وذلك نظرا لارتخاء في العضلات وضعف التناسق الحركي مما يجعل فتح الأزرار وربط الحذاء تعتبر مهمة صعبة ومعقدة بالنسبة لهم. " هل يختار الطفل ريان طعامه بنفسه؟ وهل يستطيع الأكل باستقلالية؟" " نعم يختار الطفل طعامه بنفسه، ويأكل كذلك بنفسه دون الحاجة الى مساعدة غالبا" لاحظنا من خلال إجابة الأخصائية عن هذا السؤال أن الحالة تظهر رغبة واضحة في اختيار نوع الطعام الذي يفضلهُ مما يعكس نمو مستوى الاستقلالية لديه في جانب الأكل، كما أنه يستطيع

الأكل باستقلالية غالبا لكنه يواجه صعوبة في بعض القدرات كاستعمال الشوكة وفتح العلبة وسكب الطعام بنفسه.

أما بالنسبة للعمليات المعرفية، فكان السؤال حول مستوى التركيز لدى الحالة ريان فاجابت " يعاني الطفل ريان من مشكل في التركيز فهو لا يستطيع التركيز في نشاط معين لأكثر من خمس دقائق " وذلك راجع الى بطئ العمليات المعرفية الذي تعاني منه هذه الفئة، أما بالنسبة للانتباه والذاكرة وهما من اهم العمليات المعرفية فقد كانت الأسئلة حولهما كالتالي " هل ينتبه عند مناداته باسمه؟ " و " هل يميز بين الاشخاص المألوفين؟ " فكانت الإجابات " نعم، ينتبه عند مناداته باسمه غير أن هذا الانتباه يكون متأخرا قليلا " أما عن الذاكرة " فالطفل يميز بين أفراد أسرته وحتى جيرانه والأشخاص اللذين يراهم بكثرة"، فقد لاحظنا أن أطفال متلازمة داون يظهرون قدرة ملحوظة على تمييز الأشخاص المألوفين في محيطهم فيقومون بسلوكيات مثل الابتسامة معه .

### 1-1-3- تحليل نتائج المقياس:

قمنا بتطبيق مقياس اضطراب السلوك التكيفي على هذه الحالة، (ونظرا لكون الحالة تقتصر الى تعبير لغوي جيد فقد قمنا بملا بنود الاستبيان عن طريق ملاحظة الحالة)

تشير نتائج مقياس السلوك التكيفي للدكتورة سامية شويل للحالة ريان أنه تحصل على درجة اجمالية قدرها 120 من أصل 142 أي ما يعادل 84 بالمئة من الدرجة القصوى للمقياس هذا يشير الى أن الطفل يتمتع بمستوى فوق المتوسط في السلوك التكيفي.

بصورة عامة، أظهر الطفل مستوى جيد في بعض الجوانب لاسيما فيما يتعلق بالمهارات اللغوية حيث تبين أنه قادر عن التعبير عن احتياجاته والتفاعل اللفظي مع الآخرين بدرجة مقبولة، يظهر الطفل قدرة على استخدام اللغة للتواصل في مواقف الحياة اليومية ما يعكس تطورا نسبيا في هذا الجانب مقارنة ببقية

المجالات كما أظهر درجة جيدة في بعد التوجيه الذاتي كما انه قادر على أداء بعض المهام اليومية بمفرده كتناول الطعام أو اختيار الملابس مما يشير الى وجود استعداد للتعلم وتوسيع قدراته الاستقلالية عند توفير الدعم المناسب.

وفي المقابل برزت صعوبات واضحة في بعد المسؤولية حيث لم تظهر مؤشرات تدل على تحمل الطفل لأي نوع من المسؤولية الشخصية أو الاجتماعية كالالتزام بالتعليمات أو المحافظة على أشياءه، الأمر الذي يتطلب تدخلا خاصا لتعزيز هذه المهارات تدريجيا.

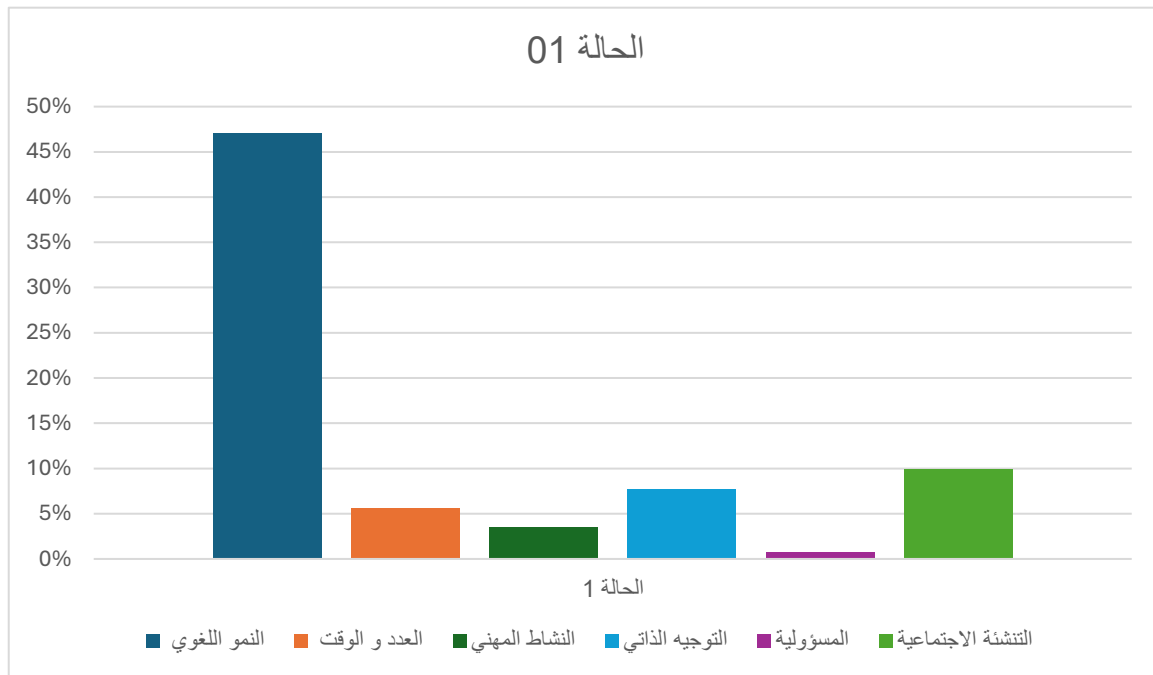
كذلك سجل ضعف في محور النشاط المهني حيث يواجه الطفل صعوبة في القيام بالأنشطة اليدوية البسيطة مما قد يشير الى محدودية في المهارات الحركية الدقيقة أو ضعف في تنظيم الأداء كما وجدت صعوبات في ادراك مفاهيم العدد والوقت وهي مهارات معرفية أساسية تؤثر على مدى التكيف في البيئة المدرسية أو الأسرية، أما على المستوى الاجتماعي فقد أظهر الطفل قدرة جزئية على التفاعل الاجتماعي حيث يتجاوب أحيانا مع الآخرين ويبدى مشاعر الفرح أو الانزعاج لكنه يفتقر الى مهارات أكثر عمقا في بناء علاقات اجتماعية مستقرة أو الاستجابة للضوابط الاجتماعية.

### 1-1-4- الأعمدة البيانية:

قمنا بوضع أعمدة بيانية توضح النسب المئوية للدرجات التي تحصلت عليها الحالة بعد تصحيح

المقياس

الشكل (07): أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الاولى



### خلاصة الحالة:

من خلال تحليل نتائج أدوات الدراسة والمتمثلة في المقابلة الاكلينيكية نصف الموجهة ومقياس السلوك التكيفي توصلنا الى الحالة تظهر قدرات جيدة في جانب النمو اللغوي والتوجيه الذاتي ما يدل على درجة من الاستقلالية والقدرة على التواصل، كما برزت صعوبات واضحة في المسؤولية وضعف في مفاهيم العدد والوقت ما يشير الى تأخر في بعض المهارات التكيفية الأساسية كما لوحظت حاجة الى تعزيز المهارات الاجتماعية وتوسيع قدرة الطفل على التفاعل مع محيطه.

وعليه فان هذه النتائج تشير الى أن مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل فوق المتوسط اجمالاً مع وجود اختلافات في بعض الأبعاد.

## 1-2- دراسة الحالة الثانية:

## 1-2-1- تقديم الحالة الثانية:

الحالة أمين يبلغ من 13 سنة يعاني من اضطراب متلازمة داون عدد اخوته 5، ثلاث بنات وولدان رتبة حالته الاخيرة، الحمل لم يكن مرغوب فيه نظرا للمستوى المعيشي لعائلة الحالة حيث عانت الأم من القلق أثناء فترة الحمل، الولادة كانت عادية في وقتها المحدد والرضاعة الطبيعية، صرخة الميلاد فورية تم اجراء جميع التلقيحات وليست هناك قرابة بين الوالدين أما بالنسبة للنمو النفسي الحركي و الجلوس كان في عام ونصف والمناغاة في 3 أشهر أما الكلمات والحروف في عام، الجمل متأخر، لديه مهارات لغوية يدرك ما يحيط بيه يسمى بعض الأشياء بأسمائها يفضل الجلوس وحيدا، فهو يقوم بتصرفات عدوانية عند الاقتراب منه كالصراخ والضرب والتكسير لديه ادراك بصري واستجابة لحاسة الذوق والشم والسمع واللمس، ملم بقواعد النظافة وهندامه نظيف.

## 1-2-2- تحليل نتائج المقابلة:

قمنا بإجراء المقابلة مع الأخصائية العيادية (ج.ر) لمدة 40 دقيقة طرحنا عليها اسئلة استنادا لدليل المقابلة بالترتيب، اطلعتنا على تاريخ الحالة والمقابلة التي أجرتها مع الاولياء وكذا قدمت لنا ملف الحالة من اجل الحصول على معلومات اكثر.

من خلال المقابلة أجابتنا "أن الطفل أمين يظهر قدرة واضحة على التعبير عن مشاعره، خاصة مشاعر الحزن، من خلال الرسم، حيث يميل إلى رسم وجوه تخريرية واستخدام ألوان داكنة"، وهو ما يعكس وجود مشاعر داخلية سلبية أو قلق دفين يجد صعوبة في التعبير عنه لفظياً. "كما تظهر لديه سلوكيات عدوانية عند الشعور بالخوف، خاصة في مواجهة مواقف جديدة أو غير مألفة مثل زيارة



الطبيب"، هذا ما يشير إلى حساسية مرتفعة تجاه التغيرات وصعوبة في التكيف مع الضغوط أو المواقف غير المتوقعة.

كما أشارت إلى أن "الطفل يعبر عن انفعالاته بشكل مباشر في مواقف الانفصال عن الأم، حيث يلجأ إلى البكاء والصراخ" وهو ما يدل على وجود تعلق شديد بالأم وصعوبة في تحمل الانفصال أو الاستقلال العاطفي في مثل هذه المواقف.

أما فيما يتعلق بالاستقلالية والمهارات الحياتية، فقد كانت اجاباتها أن "الطفل اكتسب مهارات النظافة الشخصية في سن الرابعة"، "يستطيع ارتداء ملابسه بنفسه، مع احتياجه لبعض المساعدة في الملابس المعقدة مثل قفل الأزرار". "كما أنه قادر على تناول الوجبات البسيطة وشرب الماء دون مساعدة"، هذا ما يشير إلى مستوى جيد من الاستقلالية مقارنة بسنّه، مع بقاء بعض الجوانب التي تتطلب الدعم والتدريب المستمر.

أما بالنسبة للعمليات المعرفية فإن الطفل أمين يُظهر صعوبات ملحوظة في الانتباه والتركيز، "لا يستطيع الحفاظ على تركيزه لمدة تتجاوز أربع دقائق" هذا ما يشير إلى محدودية في القدرة على الانتباه المستمر. هذا الضعف قد يؤثر سلباً على اكتساب المهارات التعليمية والحياتية، ويجعل الطفل بحاجة إلى أنشطة قصيرة ومتجددة للحفاظ على انتباهه.

من ناحية الاستجابة للمثيرات، أخبرتنا أن الطفل ينتبه عندما يُنادى باسمه، مما يدل على وجود قدرة انتقائية على الانتباه للمثيرات الشخصية أو ذات المعنى بالنسبة له، رغم الصعوبات في التركيز العام.

أما في ما يتعلق بالذاكرة والتعرف، فأجابتنا أن الطفل أمين "يستطيع التعرف بسهولة على أفراد عائلته، لكنه يواجه صعوبة في تذكر الأشخاص المألوفين من خارج دائرة الأسرة" هذا يشير إلى أن

ذاكرته تعمل بشكل أفضل مع الأشخاص الذين يرتبط بهم عاطفياً أو يتعامل معهم بشكل يومي، بينما تظهر لديه صعوبات في الذاكرة البعيدة أو في تذكر التفاصيل المتعلقة بالأشخاص الأقل قرباً منه.

### 1-2-3- تحليل نتائج المقياس:

قمنا بتطبيق مقياس اضطراب السلوك التكيفي على هذه الحالة، (ونظراً لكون الحالة تفتقر الى تعبير لغوي جيد فقد قمنا بملأ بنود الاستبيان عن طريق ملاحظة الحالة ومعلومات المقابلة مع الأخصائية)

تشير نتائج مقياس السلوك التكيفي للدكتورة سامية شويعل للحالة أمين أنه تحصل على درجة اجمالية قدرها 61 من أصل 142 أي ما يعادل 42.95 بالمئة من الدرجة القصوى للمقياس وهذا يشير الى أن مستوى السلوك التكيفي لدى الطفل أمين منخفض، وهو ما يعكس وجود سلوكيات تكيفية غير متوازنة.

في مجال النمو اللغوي، يظهر الطفل قدرة نسبية جيدة، إذ حصل على درجة 26، مما يدل على امتلاكه مهارات لغوية تساعده على التواصل والتعبير عن نفسه بشكل مقبول. هذه المهارة تعد من العوامل الإيجابية التي يمكن الاعتماد عليها في بناء مهارات أخرى، حيث تلعب اللغة دوراً مهماً في تعزيز التفاعل الاجتماعي وفهم التعليمات.

أما في مجالات مفهوم العدد والوقت، ومحور النشاط المهني، والتوجيه الذاتي، فقد حصل الطفل على درجات منخفضة (7، 8، 7، و 7 على التوالي)، مما يشير إلى ضعف في مهارات التنظيم الذاتي، والقدرة على إدارة الوقت، والانخراط في أنشطة منتجة ومستقلة. هذا الضعف يعكس اعتماد الطفل على الآخرين في أداء مهامه اليومية، ويشير إلى تأخر في تطوير الاستقلالية والقدرة على التحكم في سلوكياته.

حصول الطفل على صفر في مجال المسؤولية، يدل على غياب تام لتحمل المسؤولية وفهم العواقب، وهو مؤشر على ضعف في النضج النفسي والاجتماعي. هذا النقص قد يعكس صعوبات في الوعي

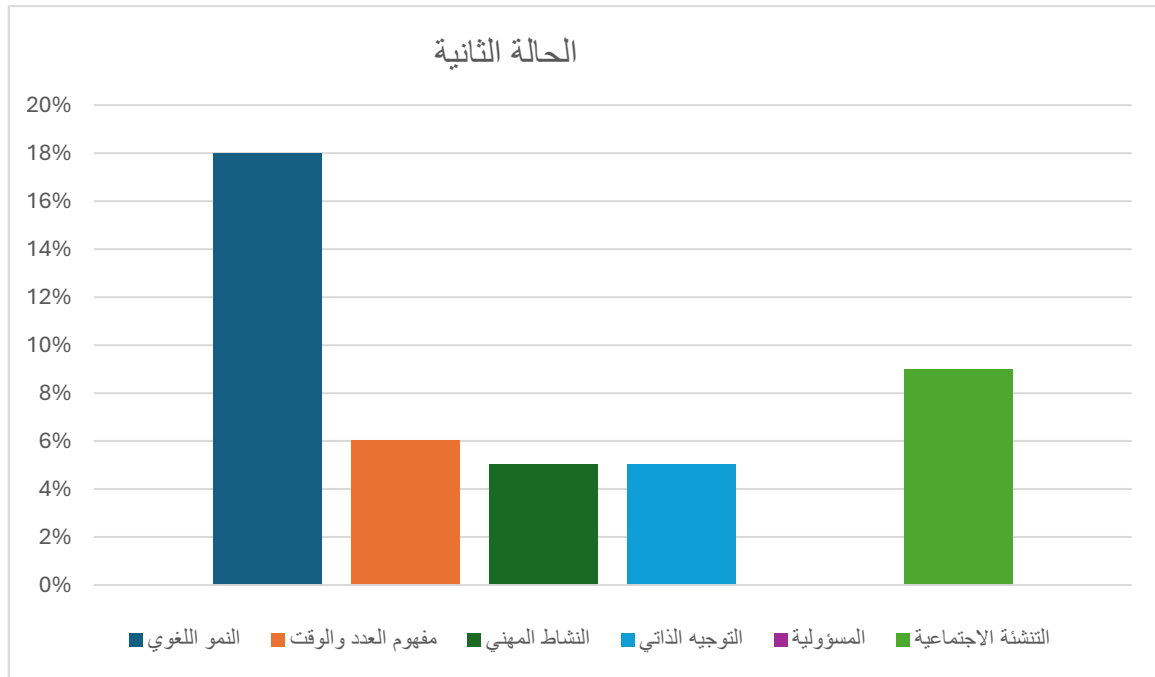
الذاتي أو نقصاً في الدعم والتوجيه من البيئة المحيطة، مما يحد من قدرة الطفل على تحمل المسؤولية و نتائج أفعاله وكذا اتخاذ القرار.

في مجال التنشئة الاجتماعية، حصل الطفل على درجة 13، مما يدل على وجود بعض المهارات الاجتماعية الأساسية، لكنه يفتقر إلى القدرة على بناء علاقات مستقرة وفعالة مع الآخرين. الحالة تعاني من صعوبات في فهم القواعد الاجتماعية غير المكتوبة أو التعبير عن المشاعر بطريقة مناسبة، مما قد يؤدي إلى مشكلات في التفاعل الاجتماعي أو شعور بالعزلة.

#### 1-2-4- الأعمدة البيانية:

أعمدة بيانية توضح النسب المئوية للدرجات التي حصلت عليها الحالة بعد تصحيح المقياس

الشكل (08): أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الثانية



### خلاصة الحالة:

يمكن القول ان الطفل أمين لديه مستوى ضعيف من السلوك التكيفي بشكل عام. حيث يتمتع بقدرات لغوية جيدة نسبياً تمكنه من التواصل في المواقف اليومية، كما أظهر ضعفاً واضحاً في مجال الاستقلالية والمهارات الحياتية اليومية مثل النظافة الشخصية وارتداء الملابس وتناول الطعام البسيط بمفرده. كما يواجه صعوبات واضحة في الجوانب المعرفية مثل فهم الوقت والأعداد، وكذا يعاني من ضعف في التوجيه الذاتي وتحمل المسؤولية، فيعتمد على الآخرين في تنظيم شؤونه اليومية. بشكل عام، لا تظهر على الطفل علامات اضطراب شديد، لكنه بحاجة إلى متابعة ودعم مستمرين لتعزيز مهاراته في الجوانب التي يعاني فيها من ضعف.

### 1-3- دراسة الحالة الثالثة:

#### 1-3-1- تقديم الحالة الثالثة:

الحالة ليان تبلغ من العمر 13 سنة لديها اضطراب في الكروموزومات ما يعرف باضطراب متلازمة داون، ذات بشرة بيضاء، وضعية العائلة جيدة، عدد الاخوة أربعة و رتبها الأولى.

بالنسبة لتاريخ الحالة، الحمل كان مرغوب فيه والجنس كذلك، حيث كانت الولادة طبيعية وكانت هناك صرخة الميلاد، وعملية الرضاعة طبيعية كما قامت باجراء جميع التلقيحات إضافة الى أنه لا توجد قرابة بين الزوجين.

بالنسبة للنمو النفسي الحركي، المناغاة كانت في أربعة أشهر والجلوس في ستة أشهر والحبو في ثمانية أشهر والمشي في 13 شهرا، أما الاستقلالية والنظافة في عامين ونصف، و أول كلمة حوالي 18 شهرا.

لديها مهارات لغوية لكنها لا تتناسب مع سنها، تدرك ما يحيط بها من الأشياء وتسميها، لديها قدرة عن التعبير عن بعض الصور، تستطيع الانتباه والتعرف على بعض الحروف والأرقام من واحد الى عشرة، لا توجد لديها أية عيوب من ناحية المشي والجلوس والأكل، كما لديها ادراك بصري واستجابة لحاسة الشم والذوق واللمس فهي لم تكتسب المفاهيم الزمانية والمكانية، تحب النشاطات اليدوية كالرسم، ملمة بقواعد النظافة وهندامها نظيف، تنتبه من أول نداء لاسمها، تعاني من نوبة الصرع.

## 1-3-2- تحليل نتائج المقابلة:

قمنا بإجراء المقابلة مع الأخصائية العيادية (ج.ر) لمدة 45 دقيقة طرحنا عليها أسئلة استنادا لدليل المقابلة اطلعنا على تاريخ الحالة والمقابلة التي أجرتها مع الاولياء وكذا قدمت لنا ملف الحالة من اجل الحصول على معلومات اكثر .

من خلال المقابلة، تبين أن الطفلة تعبر عن مشاعرها بطرق واضحة ومميزة، خاصة عندما تشعر بالحزن أو الخوف. في حالات الحزن، فقد أخبرتنا الأخصائية أن " الطفلة تميل إلى التشبث بأبائها أو أختها، مفضلة التواجد مع الشخص الذي تشعر معه بالأمان والراحة، كما أن تعابير وجهها تعكس مشاعرها بوضوح، حيث يظهر عليها العبوس والنظرة الحزينة، فتعبر لغة جسدها عن انطوائية وحزن ملموس".

أما عند سؤالنا لها عن موقف تظهر فيها الطفلة مشاعرها بوضوح فأشارت أنه " عندما تلتقي الطفلة بأشخاص تحبهم، مثل معلمتها، تظهر مشاعر الفرح والارتياح بشكل واضح من خلال سرعة اندفاعها لاحتضانهم" ما يعكس تعلقها العاطفي ورغبتها في التواصل القريب. "أما في المواقف التي تشعر فيها بالخوف أو الحزن الشديد، فإنها تميل إلى الانعزال، فتجلس في زاوية وتغطي وجهها بيديها" هذه تعتبر طريقة للتعامل مع مشاعرها والتخفيف من توترها.

اكتسبت الحالة مهارات النظافة الأساسية في "سن الثالثة"، كما تظهر مستوى تقدّم ملحوظ في بعض مهارات الاستقلالية فقد أخبرتنا أن الطفلة تملك " قدرة على ارتداء بعض ملابسها بنفسها، رغم أنها لا تزال تحتاج إلى مساعدة في إكمال ارتدائها بالكامل". بالإضافة الى أنها "لا تختار طعامها بنفسها غالباً ولا تأكل باستقلالية تامة"، مما يعكس وجود صعوبات مستمرة في تطوير المهارات الحياتية الأساسية.

تُظهر الطفلة "ليان" بعضاً من الصعوبات المعرفية التي تؤثر على أدائها الوظيفي وتكيفها اليومي. فيلاحظ وجود قصور في مهارات الانتباه، حيث "تعاني الطفلة من تشتت ملحوظ وصعوبة في المحافظة على التركيز لفترات زمنية تتعدى خمس دقائق" هذا ما يعيق قدرتها على استيعاب المعلومات وتنفيذ المهام المعقدة التي تتطلب تعدد الخطوات.

بالإضافة إلى ذلك، أشارت الأخصائية إلى أن "الطفلة تعاني من ضعف في الذاكرة، وهو ما ينعكس على قدرتها في تذكر التعليمات المتتابعة أو استدعاء المعلومات الضرورية لإنجاز مهام مثل ارتداء الملابس أو تناول الطعام بشكل مستقل" هذا القصور في الذاكرة يحد من قدرتها على التنظيم الذاتي والتخطيط، وهما مهارتان أساسيتان في تطوير الاستقلالية.

### 1-3-3- تحليل نتائج المقياس:

قمنا بتطبيق مقياس اضطراب السلوك التكيفي على هذه الحالة، (ونظراً لكون الحالة تفنقر إلى تعبير لغوي جيد فقد قمنا بملأ بنود الاستبيان عن طريق ملاحظة الحالة ومعلومات المقابلة مع الأخصائية)

تشير نتائج مقياس السلوك التكيفي للدكتورة سامية شويلع للحالة ألاء أنها تحصلت على درجة اجمالية قدرها 111 من أصل 142 أي ما يعادل 78.16 بالمئة من الدرجة القصوى للمقياس وهذا يشير إلى أن مستوى السلوك التكيفي لدى الطفلة ليان متوسط، وهو ما يعكس وجود قدرات متوسطة على التكيف.

من الناحية العيادية، يُظهر هذا المستوى أن الطفلة لا تعاني من اضطراب شديد في السلوك التكيفي، لكنها في الوقت ذاته ليست في المستوى العالي من الاستقلالية والمهارات التكيفية. فقد أظهرت نتائج الأبعاد الفرعية أن الطفلة تمتلك مستوى متوسطاً في النمو اللغوي، حيث حصلت على مجموع 62،



مما يدل على قدرتها على استخدام اللغة في بعض المواقف اليومية، مع الحاجة إلى دعم إضافي في التعبير والفهم في المواقف الأكثر تعقيداً.

أما في بعد مفهوم العدد والوقت، فقد حصلت على مجموع 17، وهو ما يعكس وجود صعوبات واضحة في إدراك المفاهيم الزمنية والعددية، الأمر الذي قد يؤثر على أدائها في المهام التي تتطلب معرفة الوقت أو التعامل مع الأرقام.

وفي محور النشاط المهني، حصلت الحالة على مجموع 17، ما يشير إلى قدرتها على أداء بعض المهام اليومية البسيطة، لكنها تحتاج إلى المزيد من التدريب والدعم لتحقيق استقلالية أكبر في هذا الجانب.

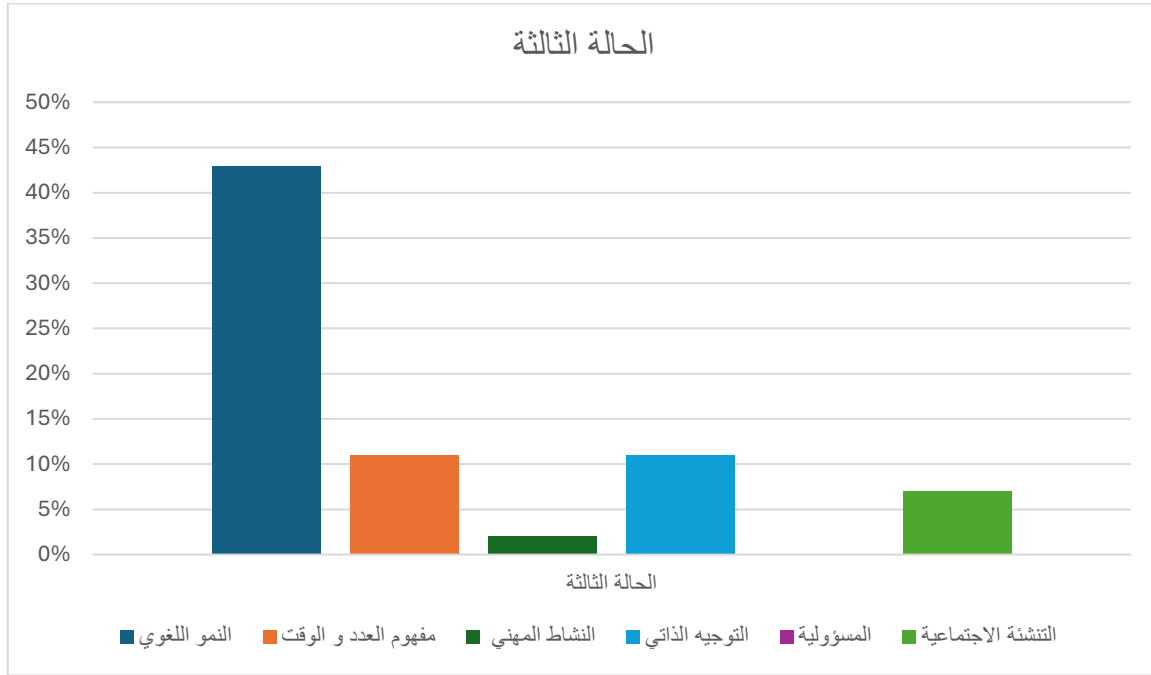
وفيما يتعلق بالتوجيه الذاتي، حصلت الطفلة على مجموع 4، وهو مؤشر على اعتمادها الكبير على الآخرين في اتخاذ القرارات وتنظيم مهامها اليومية، ويبرز الحاجة إلى تعليمها ومساعدتها على تنمية الاستقلالية.

أما في بعد المسؤولية، فقد سجلت الطفلة صفراً، ما يدل على غياب مظاهر تحمل المسؤولية الذاتية، وهو جانب يتطلب تدخلاً مكثفاً وبرامج متخصصة. وفي المهارات الاجتماعية، حصلت الطفلة على مجموع 11، ما يشير إلى وجود بعض مظاهر التفاعل الاجتماعي، لكنها تظل محدودة وتحتاج إلى تعزيز من خلال برامج تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية.

### 1-3-4 - الأعمدة البيانية:

أعمدة بيانية توضح النسب المئوية للدرجات التي حصلت عليها الحالة بعد تصحيح المقياس

الشكل (09): أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الثالثة



## خلاصة الحالة:

بالاعتماد على نتائج المقابلة والمقياس، يمكن القول إن حالة ليان تعكس مستوى متوسطاً من السلوك التكيفي. فهي تظهر قدرات لغوية جيدة نسبياً تسهم في تواصلها اليومي، إلى جانب بعض مهارات الحياة اليومية البسيطة. في المقابل، تواجه الحالة صعوبات واضحة في التوجيه الذاتي وتحمل المسؤولية، كما تبدو مهاراتها الاجتماعية محدودة، وتعتمد بشكل ملحوظ على الآخرين في تنظيم شؤونها واتخاذ قراراتها اليومية. بشكل عام، لا تظهر الحالة مؤشرات على وجود اضطراب شديد، بل تتسم بوجود توازن بين بعض نقاط القوة والصعوبات التي تحتاج إلى المتابعة والدعم.

## 1-4- دراسة الحالة الرابعة:

### 1-4-1- تقديم الحالة الرابعة:

الحالة الاء تبلغ من العمر 11 سنة لديها اضطراب في الكروموزومات ما يعرف باضطراب متلازمة داون.

المستوى المعيشي للعائلة متوسط هذا ما جعل الحمل غير مرغوب فيه، عدد الاخوة 03 رتبها في العائلة الأخيرة، الولادة كانت قيصرية ليس هناك سوابق مرضية للعائلة، كانت هناك صرخة الميلاد وعملية الرضاعة طبيعية، قامت الحالة باجراء جميع التلقيحات، علما أن هناك قرابة بين الزوجين .

المناعة كانت في 3 اشهر أما الجلوس في 9 اشهر والحبو لم تتذكر الأم والمشي في 18 شهر أما الاستقلالية والنظافة كانت في ثلاث سنوات، اول كلمة حوالي عام أو اكثر لديها مهارات لغوية تدرك ما يحيط بيها من الأشياء وتستطيع تسميتها كما لديها قدة التعبير عن بعض الصور المقدمة لها كصورة احد الحيوانات أو الأشياء تستطيع الانتباه والتعرف أيضا على بعض الحروف والأرقام، ليست هناك عيوب من ناحية الأكل والمشي والجلوس. كما لديها ادراك بصري واستجابة لحاسة الشم والذوق واللمس، مكتسبة لبعض المفاهيم المكانية، تحب الطبخ فهي غالبا ما تقوم بتقليد والدتها عندما تكون في المطبخ، ملمة بقواعد النظافة، هندامها نظيف، تستجيب من اول نداء باسمها، كما انها اجتماعية تحب اللعب مع اصدقائها في المركز .

### 1-4-2- تحليل نتائج المقابلة:

أجرينا المقابلة حول الحالة غ.أ مع الأخصائية النفسانية التي تتابعها أيضا، ومن خلالها توصلنا الى بعض المعلومات حول الحالة من بينها أن الطفلة ألاء تعاني من تأخر في النطق وصعوبات في التعبير

اللفظي، "مما يجعلها تستخدم البكاء أو الصراخ أحيانا للتعبير عن احباطها أو حاجتها" في مقابل ذلك تتميز الحالة بالود والابتسام المستمر "تحب التفاعل مع أقرانها وأفراد أسرتها وتعبّر عن مشاعرها باللمس والابتسامة" كما أنها غالبا ما "تطلب العناق والاحتضان عند الشعور بالخوف كوسيلة للشعور بالأمان والطمأنينة" كما أنها تستخدم بعض الإشارات البسيطة أو الكلمات القليلة لتعبّر عن رغباتها الأساسية.

تعلمت آلاء النظافة في "سن الثلاث سنوات"، "في البداية كانت تعتمد بشكل كامل على والدتها في مهام النظافة مثل غسل اليدين وتنظيف الأسنان وارتداء الملابس، لكنها بدأت تظهر رغبة واضحة في الاعتماد على نفسها خاصة " بعد تشجيعها المستمر واستخدام وسائل بصرية تساعدها على تذكر الخطوات، "على سبيل المثال فقد تعلمت غسل يديها بشكل مستقل باستخدام صابون سائل في عبوة سهلة الضغط، مع وجود ملصقات توضح خطوات الغسل" حيث كان والداها يرافقانها في البداية ثم بدأوا يبتعدون تدريجيا لتقوم بالمهمة بمفردها مع تقديم التشجيع والثناء عند كل محاولة ناجحة.

أما بالنسبة للأكل، فالطفلة "آلاء" "تظهر رفضا لبعض الأطعمة وتختار أطعمتها بنفسها" "غير أنها تعاني من صعوبات في الأكل" وذلك بسبب ضعف عضلات الفم والفيكين مما يؤثر على قدرتها على المضغ والبلع بشكل جيد، هذا ما يجعلها تفضل الأطعمة اللينة أو سهلة المضغ و"تحتاج الى وقت أطول أثناء تناول الطعام وأحيانا تحتاج الى مساعدة من والدتها للقيام بذلك".

أما عن العمليات المعرفية فقد رأينا أن الحالة تعاني من بطء في معالجة المعلومات وصعوبات في الانتباه والتركيز مما يجعل تعلم المهارات الجديدة يحتاج الى وقت أطول وتكرار مستمر، "فمثلا عند تعليمها كيفية ارتداء الملابس أو تنظيف الأسنان يتم تقسيم المهمة الى خطوات صغيرة وواضحة مع استخدام وسائل بصرية مثل الصور والبطاقات لتسهيل الفهم و الاحتفاظ بالمعلومات"، في مقابل ذلك

أخبرتنا الأخصائية أن الطفلة الاء "تستجيب عند مناداتها باسمها وتميز بين أفراد أسرتها والأشخاص المألوفين لديها".

### 1-4-3- تحليل نتائج المقياس:

قمنا بتطبيق مقياس اضطراب السلوك التكيفي على هذه الحالة، (ونظرا لكون الحالة تقتصر الى تعبير لغوي جيد فقد قمنا بملأ بنود الاستبيان عن طريق ملاحظة الحالة)

تشير نتائج مقياس السلوك التكيفي للدكتورة سامية شويعل للحالة الاء أنها تحصلت على درجة اجمالية قدرها 107 من أصل 142 أي ما يعادل 75.35 بالمئة من الدرجة القصوى للمقياس وهذا يشير الى أن الطفلة تتمتع بمستوى تكيفي متوسط اذ توجد بعض الصعوبات في السلوك التكيفي.

في مجال النمو اللغوي، حصلت الطفلة على درجة 68، مما يشير إلى مستوى جيد نسبياً في المهارات اللغوية، وهو ما يتوافق مع الملاحظات التي تشير إلى أن العديد من أطفال متلازمة داون يمتلكون مهارات لغوية أفضل مقارنة ببعض المجالات الأخرى، خاصة في التعبير والتواصل الاجتماعي.

أما في مجال مفهوم العدد والوقت، فقد سجلت الطفلة درجة منخفضة بلغت 8، مما يدل على وجود صعوبات في فهم المفاهيم العددية وتنظيم الوقت، وهو أمر شائع لدى أطفال متلازمة داون بسبب ضعف الوظائف التنفيذية وصعوبة التفكير المجرد.

وفي محور النشاط المهني، حصلت الطفلة على درجة 5 فقط، مما يعكس تأخرًا كبيرًا في أداء المهام اليومية والحياتية مثل المشاركة في الأعمال المنزلية أو ترتيب الأغراض، ويرجع ذلك غالبًا إلى ضعف المهارات الحركية الدقيقة وصعوبة تنفيذ المهام المتسلسلة.

كما أظهرت نتائج التوجيه الذاتي ضعفاً بدرجة 11، مما يشير إلى صعوبات في اتخاذ القرارات وتنظيم السلوك بشكل مستقل، مما يزيد من اعتماد الطفل على المساعدة الخارجية.

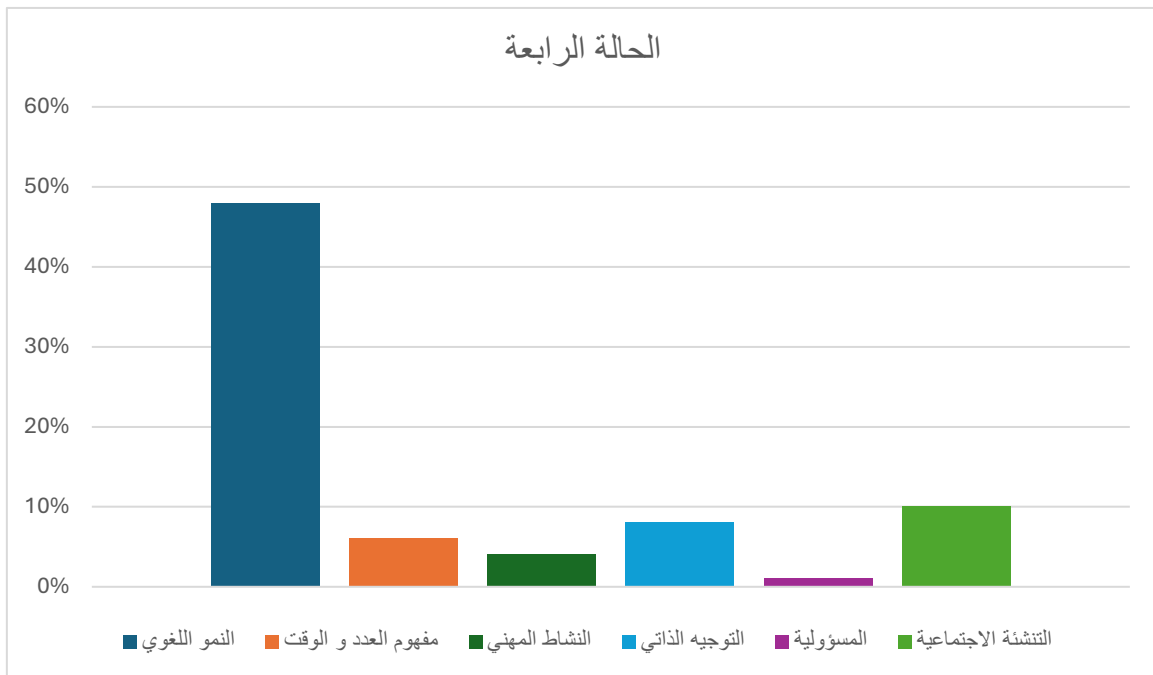
في مجال المسؤولية، سجلت الطفل أدنى درجة وهي 1، مما يعكس ضعفاً شديداً في تحمل المسؤوليات الأساسية مثل النظافة الشخصية والالتزام بالقواعد، وكذا الاعتماد على نفسها.

أما في الجانب الاجتماعي، أظهرت الطفل درجة متوسطة 14 تعكس مهارات اجتماعية محدودة لكنها موجودة، وهو أمر يتوافق مع الدراسات التي تشير إلى أن أطفال متلازمة داون يتمتعون بقدرة على التفاعل الاجتماعي والود، لكنهم يواجهون تحديات في فهم القواعد الاجتماعية المعقدة والحفاظ على العلاقات المستقرة.

#### 1-4-4- الأعمدة البيانية:

قمنا بوضع أعمدة بيانية توضح النسب المئوية للدرجات التي تحصلت عليها الحالة بعد تصحيح المقياس.

الشكل (10): أعمدة بيانية توضح نتائج المقياس للحالة الرابعة





## خلاصة الحالة:

تشير نتائج مقياس السلوك التكيفي إلى وجود تأخر واضح في المهارات التكيفية لدى الطفلة، وهو نمط يتماشى مع الخصائص النفسية المعروفة لمتلازمة داون. يظهر التحليل أن الطفلة تعاني من ضعف ملحوظ في مجالات الاستقلالية مثل المسؤولية، محور النشاط المهني، والتوجيه الذاتي، مما يعكس محدودية في القدرات التنفيذية والوظائف المعرفية العليا التي تعتمد على التخطيط والتنظيم واتخاذ القرار.

في المقابل، تبرز مهارات لغوية نسبية جيدة، مما يشير إلى وجود قدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي، وهي ميزة نفسية مهمة يمكن البناء عليها لتعزيز مهارات التكيف الأخرى. هذا التباين في الأداء يعكس طبيعة متلازمة داون التي تتميز بتفاوت في القدرات المعرفية والسلوكية، حيث تكون الوظائف التنفيذية والمهارات الحركية الدقيقة أكثر تأثرًا مقارنة بالمهارات اللغوية والاجتماعية.

## 2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

بعد دراسة الحالات وتطبيق الأدوات المنهجية من مقابلة اكلينيكية نصف موجهة ومقياس السلوك التكيفي وتحليل النتائج المتحصل عليها وجدنا أن الفرضية العامة "يظهر اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون في ثلاثة ابعاد تكيفية" محققة، حيث أن كل الحالات تعاني من انخفاض ملحوظ في الأبعاد التكيفية، مما يعكس وجود اضطراب بنوي في السلوك التكيفي لديهم.

يظهر اضطراب السلوك التكيفي في بعد التوجيه الذاتي اذ سُجلت درجات منخفضة في معظم البنود المتعلقة به وهي مؤشرات تدل على وجود ضعف في القدرة على تحمل أعباء الحياة اليومية أو اتخاذ القرارات البسيطة باستقلالية

خاصة حين يرتبط بالعجز عن اكتساب مهارات الحياة الأساسية كالأكل واللباس والتنقل، حتى في إطار بيئة داعمة.

من الناحية الكمية، سُجلت أعلى الدرجات لدى بعض الحالات في بُعد النمو اللغوي (وصلت حتى 68 درجة)، مما يشير إلى توفر قدرات تواصلية مقبولة، إلا أن الملاحظة العيادية تكشف أن هذه القدرات تبقى غالبًا في حدود التعبير البسيط، دون أن تترجم إلى سلوك تكيفي فعال قادر على دعم الاستقلالية أو التفاعل الاجتماعي الجيد. وبالتالي فإن هذه المهارات اللغوية، وإن وُجدت، لا تؤدي بالضرورة إلى أداء اجتماعي وظيفي جيد، ما يشير إلى فرق واضح بين الإمكانيات اللفظية والسلوك.

يظهر اضطراب السلوك التكيفي في قصور ملحوظ في بعد الاستقلالية حيث يلاحظ من خلال ماترنا اليه سابقا ضعف واضح في قدرتهم على الاعتماد على النفس في أداء المهام اليومية باستقلالية كالأكل، اللباس...

يظهر اضطراب السلوك التكيفي في بُعد التنشئة الاجتماعية، فإن الأداء المتوسط نسبيًا يعكس وجود بعض مهارات التواصل الاجتماعي الأساسية، مثل التعرف على أفراد العائلة أو تقليد السلوكيات، إلا أن هذه المهارات تبقى محدودة من حيث النوع والتكرار، وغالبًا ما تتسم بالسطحية أو الاعتماد على الاستجابات النمطية. وهذا ما يُظهر أن السلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال لا يكون مثل أقرانهم من الأطفال العاديين.

أما بُعد مفهوم العدد والوقت، فيعكس ضعفًا في بعض القدرات المفاهيمية المرتبطة بالإدراك الزمني والمكاني، وهو أمر شائع لدى أطفال متلازمة داون نظرًا لطبيعة الخلل النمائي العصبي الذي يؤثر على الوظائف الفيزيولوجية لديهم، هذا الضعف يحدّ من قدرة الطفل على الاندماج في الأوساط التعليمية أو التنظيم الذاتي، ويُعد من العلامات التشخيصية المميزة لهذا النوع من الاضطراب. من خلال هذا، نستطيع القول أن اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون لا يظهر في بعد واحد فقط بل في خلل في بعد التوجيه الذاتي وبعد الاستقلالية وكذا بعد التفاعل الاجتماعي، وهو خلل مصاحب للبنية النمائية للطفل، ويتفاقم بفعل عوامل بيئية وتربوية مثل الحماية الزائدة، غياب التوجيه الوظيفي، وقلة فرص الاندماج الاجتماعي الحقيقي.

في الأخير، تُؤكد نتائج العينة وبشكل منهجي صحة الفرضية، حيث يتضح أن أطفال متلازمة داون يعانون فعليًا من اضطراب في السلوك التكيفي يظهر من خلال قصور ملاحظ إكلينيكيًا على مستوى الاستقلالية و التوجيه الذاتي وكذا التفاعل الاجتماعي، فيظهر أداء منخفض في هذه المستويات.

الخاتمة

## الخاتمة:

من خلال الدراسة النظرية والبحث الميداني حول موضوع اضطراب السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون تم التطرق الى الاطار العام للاشكالية وتساؤلنا عن هل ظهور اضطراب السلوك التكيفي عند هذه الفئة من الأطفال وتم طرح فرضية حاولنا من خلالها الإجابة عن هذه الإشكالية كما يلي:

يظهر اضطراب السلوك التكيفي عند أطفال متلازمة داون في ثلاثة أبعاد تكيفية

للتحقق من هذه الفرضية قمنا بدراسة عيادية في المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا لولاية البويرة على مجموعة بحث تتكون من (04) حالات، حيث قمنا بتطبيق مقياس السلوك التكيفي على هذه المجموعة وكانت النتائج المتحصل عليها كالتالي:

وجود اضطراب واضح في السلوك التكيفي لدى كل الحالات المدروسة غير أنه لا يظهر بنفس الدرجة لدى جميع الأطفال بل يتأثر بعدة عوامل مثل مستوى الإعاقة ودرجة التأهيل والتفاعل الأسري والبيئة التعليمية.

بالاستناد إلى الفرضية التي تنص على وجود اضطراب في السلوك التكيفي لدى أطفال متلازمة داون، يتبين من خلال التحليل الكمي والنوعي للحالات أن هناك فعلاً مؤشرات قوية تدل على خلل وظيفي واضح في السلوك التكيفي لهؤلاء الأطفال، إذ سُجّلت مستويات منخفضة في الأبعاد المتعلقة بالاستقلالية والمهارات الحياتية وكذا التفاعل الاجتماعي، مثل بُعد المسؤولية الذي بلغ أدنى مستوياته لدى أغلب الأطفال، وهو ما يعكس اعتماداً كلياً على الآخرين في أداء المهام اليومية وعدم القدرة على تحمل المسؤوليات المناسبة للفئة العمرية.

كما أظهرت النتائج درجات منخفضة في أبعاد أخرى مثل التوجيه الذاتي، مفهوم العدد والوقت، والنشاط المهني، مما يشير إلى ضعف في القدرات المعرفية والوظيفية الضرورية للتكيف مع المحيط، كالقدرة على تنظيم الذات، إدراك الزمن، وإنجاز الأنشطة اليومية. هذه المؤشرات تدل على أن هذه الفئة من الأطفال تعاني من قصور في أداء أدوار الحياة العادية بشكل مستقل، وهو ما يتماشى مع التشخيص العيادي لاضطراب السلوك التكيفي.

في المقابل، لوحظ وجود مستوى مقبول إلى جيد في بُعد النمو اللغوي لدى بعض الأطفال، ما يدل على وجود قدرة لفظية نسبية قد تساعد في التواصل، لكنها تبقى محدودة الأثر في باقي جوانب السلوك التكيفي إذا لم تُوظف في بيئة علاجية مناسبة. أما بُعد التنشئة الاجتماعية فجاءت نتائجها بين المتوسطة والمنخفضة، ما يشير إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي، تكوين العلاقات، والاستجابة للضوابط الاجتماعية، وهي جوانب ترتبط ارتباطاً مباشراً بالمهارات الانفعالية والاجتماعية.

انطلاقاً من هذه النتائج، يمكن تأكيد صحة الفرضية، حيث تظهر على الأطفال المدروسين علامات اضطراب واضح في السلوك التكيفي بمختلف أبعاده، مما يستدعي تدخلاً علاجياً متعدد الأبعاد (لغوي، نفسي، معرفي، اجتماعي)، مع إشراك الأسرة والمدرسة في برنامج دعم شامل يهدف إلى تعزيز قدرات الطفل وتحقيق مستوى أفضل من التكيف مع الحياة اليومية.

## اقتراحات حول الموضوع:

- مراعاة الميول والقدرات والامكانيات التي يتمتع بها أطفال متلازمة داون
- تشجيع الدراسات والبحوث العلمية التي تتناول مختلف الجوانب المعرفية لهذه الفئة
- تطبيق برامج الدمج في المدارس العادية وفق ضوابط مرسومة وسليمة
- يجب على الاسرة اتاحة الفرصة للطفل لتفريغ انفعالاته وتكوين شخصيته
- التركيز والاهتمام بالنواحي الانفعالية على النواحي المعرفية
- توفير البيئة المناسبة لهاته الفئة من أجل التعلم بشكل متكافئ مع الطفل العادي
- ضرورة القيام بالمزيد من الدراسات والبحوث حول الموضوع
- إعداد برامج تهدف الى تحسين الصحة النفسية لأسر هذه الفئة

## صعوبات الدراسة:

اثناء تطرقنا لاجراء هذه الدراسة واجهنا بعض الصعوبات والعراقيل التي تتمثل فيما يلي

- صعوبة التنقل
- ضيق الوقت
- مماطلة بعض المؤسسات في عمليات القبول
- صعوبة التعامل مع فئة اطفال متلازمة داون كونها فئة حساسة



## قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع:

• الكتب:

- الحربي، ف، ع.(2020). 100 سؤال وجواب حول متلازمة داون.
- الروسان، ف.(2013). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة (ط.3). دار الفكر للنشر والتوزيع.
- القمش، م، ن. (2011). الاعاقات المتعددة (ط.1). دار صفاء الأمة.
- المالكي، ع.(2008). انا ايجابي علم النفس الاطفال. العبيكان للنشر والتوزيع.
- الروسان، ف.(2000). الذكاء والسلوك التكيفي. الرياض. دار زهران للنشر.
- الديب، أ. (1990). سيكولوجية التوافق النفسي في الطفولة المبكرة. مكتبة الفلاح.
- الروسان، ف. (1998). دليل مقياس السلوك الاجتماعي. دار الفكر.
- الجوالدة، م، ا، ف. (1998). الاعاقات التطورية والفكرية تطبيقات تربوية من منظور نظرية العقل. دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- الشناوي، م. محمد السيد، ع، ا. (1998). العلاج السلوكي الحديث (أسسه وتطبيقاته). القاهرة. دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- ابو حطب، و فهمي.(1984). معجم علم النفس والتربية الجزء الأول. الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية.
- الشناوي، م، م.(1997). التخلف العقلي (الأسباب التشخيص والبرمج). دار غريب للنشر والتوزيع.
- فرج، ع، ا، ح.(2007). الاعاقة العقلية والذهنية. دار حامد.

- عودة، آ. الهذلي، م. (2003). دراسة مرجعية عن متلازمة داون .الرياض.
- بن زروال، ف. (2008). أنماط الشخصية وعلاقتها بالاجهاد . دكتوراه. الجزائر.
- بوحوش، ع . الذبيبات، م، م. (2007). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث(ط.4). الجزائر.ديوان المطبوعات الجامعية.
- عصام، ن. (2006). علم النفس النمو مؤسسة الشباب الجامعية . الاسكندرية .
- رقوش، ا. (2011.2012). دور الإدماج السمعي البصري في اعادة تربية الاضطرابات الونولوجية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون. مذكرة لنيل شهادة الماستر. قسم الأرطوفونيا. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الجزائر 2.
- آل سفران، م، ص. (2019). متلازمة داون حقائق و ارشادات .
- عبيد، ما، ال. (2000). الاضطرابات السلوكية. عمان. دار صفاء للنشر والتوزيع.
- متولي، ف، ل، الحارثي، ص. (2016). دراسة الحالة في علم النفس. مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.
- العقيلي. 2012. متلازمة داون.
- عبد العزيز، س. (2008). ارشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. عمان. دار المسيرة.
- ملحم، س، م. مناهج البحث في التربية وعلم النفس.(ط.3) الأردن. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

- حولة، م. (2013). الارطفونيا علم اضطراب اللغة و الكلام والصوت (ط.2). دار الهمة.

• المذكرات والأطروحات:

- السعداوي، ي. (2011). سمات الشخصية وتأثيرها على السلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الثانوية. ماستر.

- بن قطاف، م. (2013). تعزيز نمو القدرات المعرفية عند الاطفال المصابين بعرض داون ( رسالة لنيل درجة الدكتوراه، قسم علم النفس والأرطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية ). جامعة الجزائر.

- بن قيدة، م. (2009). دور برامج الرعاية التربوية الخاصة في تحقيق السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون(مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية). جامعة الجزائر.

- شويل، س. (2006). تعديل مقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للتخلف العقلي و أثر برنامج تدريبي لتعلم نظافة ضبط الإخراج و تعلم اللعب على(AAMD/ABS) السلوك التكيفي للأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم. (مذكرة لنيل درجة دكتوراه في علم النفس العيادي).

- سعدي، ف. (2005). فعالية برامج مراكز التربية الخاصة في تعديل سلوك الأطفال المعاقين عقليا (درجة بسيطة)، دراسة ميدانية بمركز التكيف المدرسي "علي رملي" ببن عكنون، جامعة 2004-2005، الجزائر.
- عزوز، أ. (2019). برامج التربية الخاصة ودورها في تحقيق السلوك التكيفي للأطفال متلازمة داون. مذكرة لنيل شهادة الماستر. جامعة قالمة. الجزائر.
- عزيزة، ع. (2006). الأداء الذهني والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البسيطة المدمجين في المدارس العادية، دراسة مقارنة بين المدمجين في أقسام التعليم المكيف والمتواجدين بمركز التكيف المدرسي. مذكرة لنيل درجة الماجستير في علوم التربية. جامعة الجزائر.
- مقراني، أ. (2017). دور التدخل المبكر في تنمية استراتيجيات الفهم الشفهي عند الأطفال المصابين بعرض داون درجة متوسطة. (مذكرة لنيل شهادة الماستر). قسم الأطفونيا كلية العلوم الاجتماعية. جامعة الجزائر .

• المراجع الأجنبية:

- Céleste Bernadette et Lauras Benoit, 2000, **le jeune enfant porteur de trisomie 21**, Nathan, Paris.
- Dykens, E., Hodapp, R., & Evans, D. 2006. **Profiles and development of adaptive behavior in children with Down syndrome. Down Syndrome Research and Practice**, 9(3), 45-50.DOI: 10.3104/reprints.293.
- Monique Cuilleret, , 2007, **Trisomie et" handicap génétique associes potentialité compétence devenir"**5éme édition, Masson.
- Mathieu .A,1998, **les trisomiques et le langage autour d'une rééducation, entretien d'orthophonie, expansion scientifique française.**
- Belmokhtar et al., J Genet Syndr Gene, 2016, **Cytogenetic Study of Down Syndrome In Algeria: Report and Review** , 7:1.

• مواقع الويب:

- <https://www.werathah.com/down/behaviour/aggression/>
- <https://Arabpsychology.com>
- <https://www.who.int/>
- <https://www.don22.com/vd/archive/index/phptt-1576.htm>

الملاحق

ملحق رقم 1:

## مقياس السلوك التكييفي

الإسم :

تاريخ الميلاد :

تاريخ التطبيق :

صفته :

اسم الفاحص :

المدرسة / المركز :

سيدتي الفاضلة / سيدي الفاضل

يرجى منكم تعبئة المعلومات الواردة في المقياس وذلك بوضع دائرة في مكانها المناسب.  
نرجوا منكم التعاون التام وذلك بهدف توخي الصدق والموضوعية خدمة  
لأغراض البحث العلمي.

مع خاص الشكر والتقدير



## الجزء الأول من المقياس

أولا : النمو اللغوي

(أ) التعبير والكتابة

1- الكتابة (الحد الأقصى 5 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف مهارة الشخص على الكتابة :

(5) يكتب خطابات أو فقرة مفهومة وذات معنى واضح.

(4) يكتب فقرة قصيرة عن مشاهدة أو حادثة من جملتين أو ثلاثة.

(3) يكتب 10 كلمات بحروف واضحة.

(2) يكتب 4 كلمات بحروف واضحة.

(1) لا يمكنه كتابة أي كلمة.

(0) لا شيء مما تقدم.

2- التلفظ بكلمات قليلة (الحد الأقصى 6 درجات).

ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :

(أ) يومي برأسه ويبتسم ليعبر عن فرحته.

(ب) يمكنه أن يعبر عن الجوع.

(ج) يعبر عن احتياجاته بالإشارة والأصوات.

(د) يقهقه أو يضحك عندما يكون مسرورا.

(هـ) يعبر عن غضبه أو فرحته بأصوات مختلفة.

(و) يستطيع التلفظ بكلمات بسيطة في محادثته مع الآخرين.

(ز) لا شيء مما تقدم

وإذا لم ينطبق السؤال 2 على الحالة فاترك الأسئلة 3، 4، 5.

3- النطق : وضوح النطق وفهمه (4- عدد العبارات التي تنطبق)

ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :

(أ) يتكلم بصوت منخفض، على شكل همس أو يصعب سماعه.

(ب) يتكلم ببطء أو بتأن وببذل جهد.

(ج) يتكلم باستعجال وبسرعة واندفاع.

(د) في كلامه وقفات أو فترات صمت أو تقطيع أو غير منتظم في الكلام.

هـ) لا شيء مما تقدم.

#### 4- الجمل (الحد الأقصى 3 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على استخدام الجمل :

(3) يستعمل أحيانا جملا مركبة تحتوي "لأن" و "لكن" ... إلخ.

(2) يسأل مستعملا جملة بسيطة (غير مركبة) من ثلاث كلمات.

(1) يتكلم مستعملا جملة بسيطة (غير مركبة) من ثلاث كلمات.

(0) يتكلم مستعملا شبه جملة بدائية (كلام طفولي) أو لا يتكلم.

#### 5- استعمال الكلمات (الحد الأقصى 4 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على استعمال الكلمات :

(4) عندما يصف ما يراه في صورة يصف الحركة مثل الولد يلعب الكرة.

(3) يمكنه تسمية الأشخاص والأشياء الموجودة في الصور.

(2) يمكنه تسمية الأشياء المألوفة له.

(1) يطلب الأشياء بأسمائها الصحيحة.

(0) لا يمكنه الكلام أو يكاد لا يعرف كيف يعبر لفظيا عن أي شيء.

#### ب) الاستيعاب :

#### 6- القراءة (الحد الأقصى 5 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على القراءة :

(5) يقرأ كتباً تناسب أطفال سن التاسعة أو أكثر.

(4) يقرأ كتباً تناسب أطفال السن السابعة.

(3) يقرأ قصص بسيطة أو مضحكة.

(2) يمكنه قراءة لافتات مثل ممنوع الوقوف ، اتجاه واحد، رجال، سيدات... إلخ.

(1) يتعرف بالنظر على عشر كلمات بسيطة أو أكثر.

(0) يتعرف على أقل من عشر كلمات.

#### 7- فهم التعليمات المركبة (المعقد) (الحد الأقصى 3 درجات)

ضع علامة دائرة على كل العبارات التي تنطبق :

أ) يفهم تعليمات تحتوي على أسماء مكان مثل "تحت" ، "أمام" ، "خلف".

ب) يفهم تعليمات تشير إلى تسلسل الأشياء التي يجب أن تنفذ مثل إعمل كذا أولا ثم إعمل كذا ثانيا

ج) يفهم تعليمات تحتاج إلى اتخاذ قرار مثل "لو كان الوضع كذا... أفعل كذا" أو "إذا لم يكن كذا... أفعل كذا".

د) لا شيء مما تقدم.

**ج) النمو اللغوي العام**

**8- مهذب واجتماعي (الحد الأقصى 3 درجات)**

- ضع علامة دائرة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :
- أ) يستعمل عبارات مثل "من فضلك" و "شكرا" و "عفوا".
- ب) اجتماعي يتكلم أثناء تناوله الوجبات مع الآخرين.
- ج) يتكلم مع الآخرين عن أخبار الرياضة والأسرة والأنشطة الجماعية...إلخ.
- د) لا شيء مما تقدم.

**9- نمو لغوي متنوع**

**(الحد الأقصى 6 درجات)**

- اختر كل الجمل التي تنطبق :
- أ) يمكن التفاهم معه بسهولة.
- ب) عندما يوجه إليه الكلام يستجيب بصورة واضحة.
- ج) عندما يوجه إليه الكلام يستمع إليه بجدية وبوعي.
- د) يقرأ الكتب والجرائد والمجالات ويستمتع بها.
- هـ) يمكنه أن يعيد حكاية قصة بدون صعوبة أو بصعوبة بسيطة.
- و) يمكنه أن يملأ البيانات الأساسية في أي استمارة.
- ز) لا شيء مما تقدم.

**ثانيا : مفهوم العدد والوقت**

**10- مفهوم العدد**

**(الحد الأقصى 5 درجات)**

- اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على استخدام مفهوم العدد :
- 5) يمكنه عدّ ثلاثين شيئا أو أكثر.
- 4) يمكنه عدّ عشرة أشياء بطريقة آلية.
- 3) يمكنه عدّ 4 أشياء.
- 2) يمكنه عدّ شيئين بأن يقول "واحد"، "إثنين"
- 1) يميّز بين معنى كلمة "واحد" و "كثير" و "عدد كبير".
- 0) لا يمكنه إدراك مفهوم الأعداد إطلاقا.

**11- مفهوم الوقت**

**(الحد الأقصى 4 درجات)**

- ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة
- أ) يمكنه معرفة الوقت بالتحديد (بالدقيقة) من ساعة الحائط أو ساعة اليد.
- ب) يفهم معنى الفترة الزمنية الفاصلة مثل ما بين الساعة 3,30 والساعة 4,30.

- (ج) يدرك التكافؤ بين التعابير المختلفة للوقت مثل أن 9,15 هي التاسعة والرابع.  
 (د) يربط بين الوقت الذي تشير إليه الساعة وبين الأعمال والأحداث الجارية.  
 (هـ) لاشي مما تقدم.

#### 12- مفهوم الزمن أو الوقت (الحد الأقصى 3 درجات)

اختر كل العبارات التي تنطبق :

- (أ) يعرف أسماء أيام الأسبوع مثل "الإثنين" أو "الثلاثاء" ... إلخ.  
 (ب) يشير بطريقة صحيحة إلى "الصباح" و "العصر" و "المساء".  
 (ج) يعرف الفرق بين (يوم وأسبوع) وبين (دقيقة وساعة) وبين (شهر وسنة).

ثالثا : النشاط المهني

#### 13- الصلاحية للعمل (الحد الأقصى درجتان)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على الصلاحية في العمل :

- (2) يمكنه القيام بعمل يحتاج إلى استعمال الأدوات والماكينات مثل الخياطة والنجارة.  
 (1) يمكنه القيام بأعمال بسيطة مثل مسح الأرض، تقليم الزرع وتفرغ القمامة.  
 (0) لا يمكنه القيام بأي عمل على الإطلاق.

#### 14- طريقة تأدية العمل (4- عدد العبارات التي تنطبق)

ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :

- (أ) يعرض نفسه والآخرين للخطر بسبب إهماله.  
 (ب) لا يعتني بأدواته.  
 (ج) بطيء جدا في عمله.  
 (د) عمله غير دقيق وغير متقن.  
 (هـ) لاشي مما تقدم.

#### 15- عاداته في العمل (5- عدد العبارات التي تنطبق)

ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :

- (أ) يتأخر عن عمله بدون سبب معقول.  
 (ب) يتغيب بكثرة عن العمل.  
 (ج) لا ينهي أي عمل دون تشجيع مستمر.  
 (د) يترك مكان عمله دون استئذان.  
 (هـ) دائم التذمر والشكوى من العمل.  
 (و) لاشي مما تقدم.

رابعاً : التوجيه الذاتي

أ- المبادرة

16- المبادرة (الحد الأقصى 3 درجات)

- اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على المبادرة :
- (3) يأخذ زمام المبادرة في جميع الأنشطة التي يقوم بها.
- (2) يسأل فيما إذا كان هناك شيئاً ما ليقوم به أو يحاول استكشاف ما حوله في المنزل أو الحديقة...إلخ.
- (1) لا يشترك في أي عمل أو نشاط إلا إذا طلب منه ذلك.
- (0) لا يقوم بالأعمال المسندة إليه مثل تنظيم اللعب، كتابة الواجب...إلخ.

17- السلبية (6- عدد العبارات التي تنطبق)

- ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :
- (أ) يجب أن يفرض عليه عمل الأشياء التي يجب أن يقوم بها.
- (ب) ليس لديه أي طموح.
- (ج) يبدو عديم الاهتمام بأي شيء.
- (د) آخر من ينتهي من عمله بسبب تضيق الوقت.
- (هـ) يعتمد على مساعدة الآخرين دون أي داع لذلك.
- (و) حركته بطيئة ومترaxية.
- (ز) لاشيء مما تقدم.

ب- المثابرة

18- سلوك المداومة (الحد الأقصى 4 درجات)

- اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على المثابرة :
- (4) يمكنه التركيز والانتباه لأعمال أو نشاطات هادفة لمدة تزيد عن خمس عشرة دقيقة مثل التنظيف ولعب لعبة من الألعاب.
- (3) يمكنه الانتباه لأعمال أو نشاطات هادفة لمدة خمسة عشر دقيقة على الأقل.
- (2) يمكنه الانتباه لأعمال أو نشاطات هادفة لمدة عشر دقيقة على الأقل.
- (1) يمكنه الانتباه لأعمال أو نشاطات هادفة لمدة خمس دقائق على الأقل.
- (0) لا يمكنه الانتباه لأعمال أو نشاطات هادفة ولو لمدة خمس دقائق.

19- الإصرار والمثابرة (4- عدد العبارات التي تنطبق)

- ضع علامة دائرة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :
- (أ) تخدم همته بسهولة.
- (ب) يفشل في إنجاز أعماله.
- (ج) ينتقل من نشاط إلى آخر دون أن يتم أي نشاط.

(د) يحتاج إلى تشجيع مستمر لينجز عمله.

(هـ) لا شيء مما تقدم.

(و) لا ينطبق.

### ج- التخطيط والتنظيم

#### 20- أنشطة وقت الفراغ (الحد الأقصى 3 درجات)

ضع علامة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :

(أ) ينظم وقت فراغه بدرجة عالية و مناسبة مثل لعب الشطرنج، صيد السمك، أو غيرها.

(ب) لديه هواية مثل الرسم، التصوير، أشغال الإبرة، جمع الطوابع أو العملات.

(ج) ينظم وقت فراغه بطريقة مناسبة على مستوى الأنشطة البسيطة مثل مشاهدة التلفزيون وسماع الراديو أو الأسطوانات.

(د) لا شيء مما تقدم.

### خامسا : المسؤولية

#### 21- الممتلكات الشخصية (الحد الأقصى 3 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص للمحافظة على الممتلكات الشخصية :

(3) يعتمد عليه تماما فهو دائم المحافظة على ممتلكاته الشخصية.

(2) يعتمد عليه عادة فهو في العادة يحافظ على ممتلكاته الشخصية.

(1) لا يعتمد عليه وقلما يحافظ على ممتلكاته الشخصية.

(0) لا يتحمل أي مسؤولية ولا يحافظ على ممتلكاته الشخصية.

#### 22- المسؤولية العامة (الحد الأقصى 3 درجات)

اختر أفضل عبارة تنطبق على الحالة :

(3) حي الضمير، يتحمل عبء المسؤولية الأكبر ويبذل جهدًا خاصًا لكي ينفذ دائما ما يسند إليه من أعمال.

(2) يعتمد عليه عادة، يبذل جهدا في عمل ما هو مسؤول عنه، ويمكن أن نصف بأنه سيقوم بتنفيذ ما أسند إليه.

(1) لا يعتمد عليه يبذل جهدا ضئيلا في تنفيذ ما يسند إليه مما يدعو إلى عدم الثقة في إمكانية تنفيذ العمل.

(0) لا يتحمل أي مسؤولية، ولا يمكنه تنفيذ ما هو مسؤول عنه على الإطلاق.

### سادسا : التنشئة الاجتماعية

#### 23- التعاون (الحد الأقصى درجتان)

ضع علامة دائرة على أحسن عبارة تصف الحالة :

(أ) يساعد الآخرين دون طلب.

(ب) يساعد الآخرين إذا طلب منه ذلك.

(ج) لا يساعد الآخرين على الإطلاق.

#### 24- مراعاة شؤون الآخرين (الحد الأقصى 4 درجات)

ضع علامة دائرة على كل العبارات التي تنطبق على الحالة :

(أ) يهتم بأمور الآخرين.

(ب) يحافظ على ممتلكات الآخرين.

ج) يشرف على أمور الآخرين.

د) يراعي شعور الآخرين.

هـ) لاشيء مما تقدم.

## 25- وعيه وشعوره بمن حوله (الحد الأقصى 5 درجات)

اختر كل العبارات التي تنطبق :

أ) يتعرف على أفراد أسرته.

ب) يتعرف على الأشخاص الآخرين بجانب أفراد أسرته.

ج) لديه معلومات كافية عن الآخرين مثل عنوانهم، عملهم، صلتهم به.

د) يعرف أسماء المقربين إليه من الناس مثل أصحابه وجيرانه ومدرسيه.

هـ) يعرف أسماء غير المقربين إليه إذا رآهم أكثر من مرة.

و) لا شيء مما تقدم.

## 26- التفاعل الإجتماعي مع الآخرين (الحد الأقصى 3 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على التفاعل الإجتماعي مع الآخرين :

3) يتفاعل مع الآخرين في الأنشطة والألعاب الجماعية.

2) يتفاعل مع الآخرين لمدة قصيرة كأن يقدم حلوى أو لعبة أو يعرض ثيابا أو لعبة للآخرين.

1) يتعامل مع الآخرين مقلداً له دون أي تفاعل معه.

0) لا يستجيب للآخرين بصورة مقبولة إجتماعيا.

## 27- المشاركة في الأنشطة الجماعية (الحد الأقصى 3 درجات)

اختر أفضل عبارة تصف قدرة الشخص على المشاركة في الأنشطة الجماعية :

3) يتخذ المبادرة في الأنشطة الجماعية (كرائد منظم لها).

2) يشترك في الأنشطة الجماعية تلقائيا وبحماس (مشارك فعال).

1) يشترك في الأنشطة الجماعية إذا شُجع على ذلك (مشارك سلبي).

0) لا يشترك في الأنشطة الجماعية.

## 28- الأنانية (5- عدد العبارات التي تنطبق)

اختر كل العبارات التي تنطبق :

أ) يرفض أن ينتظر أو يأخذ دوره مع الآخرين.

ب) لا يقسم أو يشارك أحد في شيء.

ج) يثور ويغضب إذا لم ينل مراده.

د) يقاطع المدرس أو أي شخص يقوم بمعاونة أحد سواه.

هـ) لا شيء مما تقدم.

**29- عدم النضوج في النواحي الإجتماعية (5- عدد العبارات التي تنطبق)**

اختر العبارات التي تنطبق :

- (أ) يرفع الكلفة مع الغرباء.
- (ب) يخاف من الغرباء.
- (ج) يفعل أي شيء ليحصل على أصدقاء.
- (د) يحب وضع يده في يد كل شخص يراه.
- (هـ) دائم الإلتصاق والتقرب الزائد من الآخرين، دائما في طريق الآخرين.
- (و) لا شيء مما تقدم.



Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Université Akli Moudjahid - Bouira  
Tasdawit Akli Moudjahid - Toubiret

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire



إعلاء العلم والبحث العلمي  
أكلي مودجاهد - البويرة

## نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) بن حسي يو كاييد الصفة: طالب، استاذ، باحث حالية

الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 412730534 والصادرة بتاريخ 13.09.2024

المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية قسم علم النفس

والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).

عنوانها: اختلاف راسي السلوك التنكيسي لدى

أفراد متلازمة دارون

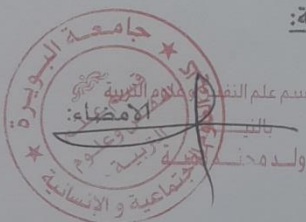
تحت إشراف الأستاذ(ة): مها عبد الوهاب

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية

المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 04 جوان 2025 توقيع المعني(ة) بن حسي

رأي هيئة مراقبة السرقة العلمية:



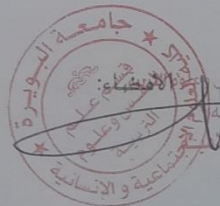
النسبة: 22,1 %



### نموذج التصريح الشرفي الخاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث.

انا الممضي أسفله، السيد(ة) شمس الدين الصفة: طالب، امئاذ، باحث حالية  
الحامل(ة) لبطاقة التعريف الوطنية: 114419444 والصادرة بتاريخ 2022/03/04  
المسجل(ة) بكلية / معهد العلوم الاجتماعية قسم علم النفس  
والمكلف(ة) بإنجاز اعمال بحث (مذكرة، التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، اطروحة دكتوراه).  
عنوانها: اخرطواس السويك التكميلي كد  
أشغال مستلزمة داووت T21  
تحت إشراف الأستاذ(ة): سون عبد الوهاب  
أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية  
المطلوبة في انجاز البحث المذكور أعلاه.  
التاريخ: 04 جوان 2025 توقيع المعني(ة) h4

### رأي هيئة مراقبة السرقعة العلمية:



النسبة: 22,1 %

رئيسة قسم علم النفس  
بالتب  
ولد محند