بحث بعنوان

المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون

الباحثة

ليلي حسين صالح

مدرس مساعد بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة أسوان

المخلص:

يتناول البحث الحالي متلازمة داون كأحد تصنيفات الاعاقة الذهنية، وايضاً ماهيه متلازمة داون، وانواع متلازمة داون، واسباب حدوث متلازمة داون، ومشكلات أطفال متلازمة داون، والسمات الفكرية لأطفال متلازمة داون، والسمات المعرفية لأطفال متلازمة داون، والسمات الاجتماعية لأطفال متلازمة داون، والسمات الانفعالية لأطفال متلازمة داون، والمهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون، وتصنيف المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون، وخدمة الفرد وأهمية التدريب على المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون، يعتبر عرض داون من بين الإعاقات الفكرية الأكثر انتشاراً في عصرنا الحالي، وترجع في الأساس إلى شذوذ أو خطأ كروموسومي معين لا يعتمد بدرجة كبيرة على الوراثة، وإن كان رغم ذلك يعتمد على وجود تاريخ مرضـ لدى أسرة أي من الزوجين، وإلى زيادة عمر الأم الحامل عن خمس وثلاثين عاما، وهذا الخطأ أو الشذوذ الكروموسومي يتحدد في الكروموزوم ٢١ الذي يصبح ثلاثيا مما يؤدي إلى زيادة عدد الكروموسومات في الخلية فيصبح ٤٧ بدلا من ٤٦ كما يحدث في الظروف العادية.

الكلمات الافتتاحية: متلازمة داون–المهارات الاستقلالية–خدمة الفرد.

Abstract:

The current study addresses Down syndrome as a classification of intellectual disability. It also examines the nature of Down syndrome, its types, causes, problems faced by children with Down syndrome, the intellectual, cognitive, social, and emotional characteristics of children with Down syndrome, and the independence skills of children with Down syndrome. classifying independence skills for children with Down syndrome, individual service, and the importance of independence skills training for children with Down syndrome Down syndrome is one of the most common intellectual disabilities in our time. It is primarily due to a specific chromosomal abnormality or error that does not depend largely on heredity, although it does depend on the presence of a family history of the disease in either spouse And if the pregnant mother is over thirty-five years old, this error or chromosomal abnormality is located in chromosome 21, which becomes a triplet, leading to an increase in the number of chromosomes in the cell, becoming 47 instead of 46, as occurs under normal circumstances.

Key words:

.Down syndrome - independence skills – case work.

متلازمة داون كأحد تصنيفات الاعاقة الذهنية:

تعتبر متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا وأكثرها سهوله في التعرف على خصائصها، ولقد كان أول من حدد وتعرف على هذه المتلازمة هو جون لانجدون داون ١٨٦٦، وهي معروفة الآن بأنها من أكثر الأسباب الجينية المسببة للإعاقة الفكرية فحوالي(٧٥%:٨٠%) من الإخصابات المنتجة للأطفال بمتلازمة داون تكون غير محولة، ولقد وصف داون أفراد يتمتعون بخصائص جسمية مشابهة لأفراد يعيشون في جنوب شرق آسيا يسمون المنغوليين، ولسنين عديده فإن متلازمة داون كانت تعرف بالمنغولية وذلك لأن خصائصهم الجسمية، تتشابه مع الأفراد المنغوليين في جنوب شرق آسيا (الرزيقات، ٢٠١٢، ص٢١).

متلازمة داون، خلل في المادة الوراثية ولكن لا يعتبر مرضاً وراثياً ينتقل عبر الأجيال، وفي أغلب الأحيان لا تتكرر الحالة في العائلة الواحدة، ولكن ولادة طفل واحد بمتلازمة داون، في العائلة يزيد من احتمال التكرار وهذه النسبة تتراوح بين ١ % إلى ٢ % في كل مرة تحمل فيها المرأة في المستقبل، فقط في حالة متلازمة داون، مع انتقال الكروموسومات يُنصح بعمل فحص كروموسومات الأبوين، لأنه في ٢٥ % من هذه الحالات يكون أحد الأبوين يحمل انتقالاً أو خللاً في الكروموسومات، وهذا يزيد من احتمال تكرار الحالة في الحمل مستقبلاً (العجمي، الوكيل، ٢٠١٩،٢٠١٧)

يعد المصابين بمتلازمة داون مشكلة اجتماعية وطبية وتأهيلية لأن هؤلاء الاطفال غير قادرين علي التكيف الاجتماعي وعلي الاستقلال بذاتهم من دون التعرض للأخطار والصعوبات لذلك فهم يحتاجون إلي الرعاية والتوجيه، لذلك يحتاجون هؤلاء إلي الاهتمام الكبير وأن تؤخذ احتياجاتهم بعين الاعتبار عند التخطيط الاقتصادي والاجتماعي والتربوي (الكبيسي، ٢٠٢٠).

تعد متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية تزايدا وليس لها جنسية أو هوية فهي تحدث في كل المجتمعات وفي كل الطبقات (سليمان، ٢٠٢٠).

كما أن ذوي متلازمة داون يعانون من مشكلات صحية كالتشوهات الخلقية للقلب والعين وللجهاز الهضمي واضطرابات أيضية وهرمونية ومناعية (Monique, 2007,p76).

ونظراً لما يعانيه أطفال متلازمة داون من مشكلات خاصة بالحركة والسمع ومن ثم اللغة، فتتأثر القدرات المعرفية والتطور الاجتماعي والعاطفي لتلك الفئة، كما لا يوجد علاج محدد لمتلازمة داون (Thomas , 2002) .

فالطفل الذي يعاني من عرض داون لا يصل إلى المعايير السلوكية المتوقعة من الأطفال في مثل سنه وفي جماعته الثقافية وهذا في مختلف المجالات الاجتماعية، والمعرفية، والأكاديمية حيث يميل هؤلاء الأطفال إلى المشاركة مع الأطفال الأصغر سنا في ممارسات اجتماعية معينة، ومن ثم فهم غير قادرين على مسايرة الآخرين (العزة، ٢٠٠١، ص٤٧).

ماهية متلازمة داون:

أصل التسمية فيعود الى سنة ١٩٦٦الطبيب الإنجليزي (ليجون داون)Longdon Down حيث قام بقديم قائمة بالأعراض والصفات الخلقية المصاحبة لهذه المتلازمة، حيث قام ببحث على مجموعة من الأطفال المعاقين المتواجدون في مركز إيواء خاص ولاحظ من خلال بحثه وجود عدد من الصفات المشتركة لهذه المجموعة دون غيرها، ولأنهم يشبهون في صفاتهم الشكلية الشعب المنغولي فقد أطلق على هذه المتلازمة اسم المنغولية (mongolisme)، واستمرت التسمية حتى عام ١٩٨٦وبعد ضغط كبير من حكومة منغوليا، على منظمة الصحة العالمية تقرر تغيير الاسم إلى متلازمة داون نسبة إلى الطبيب Longdon Down، وفي عام ١٩٥٩أشار كل من ليجن وجيوتر وتوربن Lejeune,Gautier et Tarpin إلى أن السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون هو وجود ٤٧ صبغي بدلا من ٤٦على المستوى الخلوي، وذلك بسبب وجود صبغي زائد متصل بزوج من الصبغيات رقم ٢١ بحيث يصبح الزوج ثلاثيا لهذا يطلق على هذه المتلازمة اسم Trisomie 21(عبدالعزيز، ٢٠٠٨، ص٣٥)

انواع متلازمة داون:

بما أن حالة متلازمة داون تحدث نتيجة خطأ أثناء انقسام الكروموسومات فانه من الضروري التعرف على الانقسام الخلوي العادي قبل التطرق إلى معرفة أنواع متلازمة داون. إن كل خلية في جسمنا تحتوي على" ٤٦ " كروموسوما، موزعين على " ٢٣ " زوجا من الأكبر إلى الأصغر، وهي نتيجة الاتحاد بين الحيوان المنوي والبويضة، وهذه البويضة المخصبة تحتوي على مجموعتين من المعلومات الوراثية، مجموعة من الأب والأخرى من الأم، ويعقب عملية الالقاح سلسلة عملية الانقسام المتماثلة، ويعتبر هذا انقساما خلويا عاديا، أما متلازمة داون فترجع إلى وجود خلل في التوزيع الكروموسومي، حيث يوجد ثلاثة أنواع رئيسية لمتلازمة داون هي (الملق، ٢٠٠١، ص٣٣):

ثلث الصبغي رقم (٢١)

هناك احتمالان لمصدر الكروموسوم الإضافي أو الزائد يتمثلان فيما يلي:

شذوذ الكروموسومات قبل عملية الإخصاب: في هذه الحالة نجد كروموسوما زائدا في الزوج ٢١ سواء في النطفة أو البويضة وبالتالي يصبح هناك صبغيان عوض صبغي واحد فتحصل في الخلية الملقحة على ثلاثة كروموسومات في الزوج " ٢١ " عوض ٢، وبالتالي بعد تكاثر تلك الخلية وبانقسامها تصبح كل خلايا الجنين تحتوي على ثلاثة صبغيات

شذوذ الكروموسومات بعد عملية الإخصاب: في هذه الحالة تكون بكل من البويضة والنطفة صبغي واحد كما هو الحال عند الطفل العادي، لكن خلال انقسام البويضة الملقحة يحدث خطأ، بحيث أن كل خلية تنقسم إلى خليتين غير متماثلتين، تحتوي واحدة على ٣ صبغيات في الزوج " ٢١ " بينما يكون في الأخرى صبغي واحد، وهذه الأخيرة تموت بعد استحالة عملها ويضم هذا النوع حوالي ٩٠ % من أولئك الأفراد ذوي متلازمة داون، حيث يكون الكروموسوم رقم ٢١ لديهم ثلاثيا وليس ثنائيا.

المنتقل: التحول الانتقالي:

ويحدث هذا النمط لدى ٤% تقريبا من ذوي متلازمة داون، ويحدث مثل هذا الانتقال عندما يقوم جزء من الكروموسوم رقم ٢١ سواء كان مصدره من البويضة أو الحيوان المنوي، وسواء كان ذلك قبل أن يتم الحمل أو بعد حدوثه بالتوقف فجأة أثناء عملية انقسام الخلايا، ثم يتصل بكروموسوم آخر وينتقل إليه، وغالبا ما يكون هذا الكروموسوم الآخر هو الكروموسوم رقم ١٤ أو ٢١ أو ٢٢ما يؤدي إلى حدوث متلازمة داون بسماتها وأعراضها المميزة (محمد، ٢٠٠٤، ص٢٠).

أسباب حدوث متلازمة داون:

وتزيد حالات الحمل والولادة المتعددة النسبة لدى السيدات الذين لديهم زيادة في عدد المواليد بإنجاب أطفال ذوي متلازمة داون، وذلك نتيجة الضعف العام الذي يصيب الجسم بسبب كثرة الإنجاب(زيتوني، ٢٠٢٣).

ان تقدم عمر الأمهات يزيد احتمالية وجود خلل وتشوهات في جينات البويضة، كما أن الأم تضعف بويضتها مما يحدث فيها خللا وقصورا، فذلك يعد من أهم الأسباب التي تؤدي إلى ولادة متلازمة داون، ولكن ليس شرطا بأن جميع الأمهات التي تحمل في عمر متأخر تلد أطفالا مصابين بهذه الطفرة، الا انه ينصح الأمهات بتجنب الحمل بعد سن الأربعين .حيث يؤثر عمر الأم على فرص ولادة طفل متلازمة داون فإذا كان سن الأم من ٢٠إلى ٤٠ كانت احتمالية الإصابة واحد لكل ١٥٦٢، وفي سن ٣٥ إلى ٣٩ يصبح احتمال واحد لكل ٢١٤، وفوق سن ٤٥ سنة تزيد لاحتمال واحد لكل ١٩، وعلى الرغم من زيادة احتمال الإصابة مع زيادة عمر الأم، فإن ٨٠٪ من الأطفال ذوي متلازمة داون يولدون لنساء دون سن ال ٣٥، بسبب معدل

الخصوبة الكلي في تلك الفئة العمرية، البيانات الأخيرة تشير أيضا إلى أن عمر الأب وخاصة ما بعد ٤٢ يزيد من خطر الإصابة بمتلازمة داون في حمل الأمهات المتقدمات بالسن(عبداللطيف، ٢٠٢٠، ص٣٠).

إن هذا الخلل الجيني يحدث أثناء عملية الانقسام عند إنتاج الخلايا التناسلية، بحيث تكون إحدى الخليتين التناسليتين تحتوي على ٢٤ صبغي، أي وجود صبغي زائد أو مشوه و هنا يكون الخلل في الصبغي رقم ٢١ الذي بدوره يؤثر سلبا على تكوين وظائف الخلايا المختلفة للجنين (عبدالعزيز، ٢٠٠٨، ص١٦٧).

وفي هذا الصدد شار Jen Jacob& Mardra Sikora, إلي أن الظروف المشتركة لمصابين بمتلازمة داون ناجمه عن خلل في الكروموسوم رقم (٢١)، والذي لم يعرف الاسباب الخاصة به، كما أن التشخيص يشير في الغالب إلي اصابة الاطفال للأمهات الاكبر ستاً بمتلازمة داون(Jacob, Sikora, 2016,pp.10.11).

مشكلات اطفال متلازمة داون:

المشكلات الاجتماعية: ونعني بها كل المواقف التي تضطرب فيها علاقات الفرد بمن حوله داخل الأسرة وخارجها خلال أدائه لدوره الاجتماعي أو ما يمكن أن نسميه بمشكلات سوء التكيف مع البيئة الاجتماعية الخاصة لكل فرد والمشاركة في الانشطة الجماعية مع اقرانهم العادين (هلالي، ٢٠١٧، ص١٣٠).

المشكلات الاقتصادية: وتعتبر من أكبر المشكلات التي تواجه أطفال متلازمة داون صعوبة إيجاد الاعمال المناسبة التي توفر له الدخل الملائم، وبذلك يصبح عالة على أفراد أسرته وعلى المجتمع(حنا، ٢٠١٠، ص١٥).

المشكلات السرية : ويمكن ايجازها فيما يلي:

- اهمال الاطفال الاخرين نتيجة الاهتمام الزائد للطفل العادي
- ما تتحمله الاخت الكبرى في خدمة الطفل المعاق
- التفكك الذي يصيب الزوجين في حال وجود طفل معاق(كاشف، ٢٠٠١، ص٥٥).

المشكلات النفسية : ويمكن ايجازها فيما يلي(حنا، ٢٠١٠، ص١٦٠):

فقدان الشعور بالأمن – الخوف دائما من المجهول – الشعور غالبية الوقت بالعجز – ضعف الثقة بالنفس – العدوانية والانطواء.

ويؤكد العديد من الباحثين أن ذوي متلازمة داون يعانون من صعوبات نمائية جمة في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعف في العلاقات الاجتماعية، وعدم القدرة على ممارسة الأنشطة واستغلال وقت الفراغ واللعب

بشكل فعال ووجد أن نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يظهرون مشكلات في إتباع التعليمات والالتزام بنظام روتيني معين، وحركات نمطية غير مقبولة، كما تبدو عليهم مظاهر النشاط الزائد وقصور في الانتباه؛ بالإضافة إلى سلوكيات أخرى مختلفة (Sherman Hassold ,1993,pp398.403).

السمات الفكرية والمعرفية لأطفال متلازمة داون:

تتراوح القدرة الفكرية لأطفال متلازمة داون ما بين المتوسطة والبسيطة وتتراوح نسبة الذكاء من (٧٠: ٤٠) ولديهم القدرة على تعلم المهارات الأكاديمية البسيطة ومهارات العناية بالذات والتواصل والمهارات الاجتماعية المختلفة، كذلك فإن النمو الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون يكون أسرع ومتقدما عن النمو الفكري بعدة سنوات حيث يجب الاهتمام بتقييم النضج الاجتماعي وكذلك ما يحتاجه هؤلاء الأطفال في كل مرحلة من مراحل نضجهم الاجتماعي(يحيي، عبيد، ٢٠٠٥، ص.٢٥).

١. إن معدل النمو العقلي يتراوح ما بين ٥٠% إلى ٧٥% خلال السنة الزمنية مقارنة بالطفل العادي فتتراوح درجة الذكاء ما بين ٤٠– ٧٠ ويصنف هؤلاء ضمن فئة الاعاقة العقلية البسيطة أو المتوسطة، وفيما يلي بعض جوانب القصور الواضحة في قدراتهم المعرفية والادراكية(الروسان، ٢٠٠٥، ص١٠٣).

وبالرغم من أن معظم أطفال متلازمة داون قادرون على الكلام إلا أنهم يعانون من اضطرابات مختلفة في الكلام، كما يستطيع بعضهم تعلم القراءة والكتابة وبعض المهن البسيطة بالرغم من أنهم يعانون من اضطراب في حركات اليد والتحكم بها، مما يدل على أهمية تدريب هؤلاء الأطفال مع مراعاة خصائصهم الجسمية والحركية أثناء تقديم الأنشطة التدريبية لهم حتى تحقق الأهداف المنشودة للتدريب.

السمات الاجتماعية الانفعالية لأطفال متلازمة داون:

أن أطفال داون لهم مجموعة من السمات الاجتماعية الانفعالية كالآتي(علي، ٢٠٠٦):

فعالية التوصل الاجتماعي مع الأصغر أو الأكبر سناً، المرح والابتهاج، عدم القدرة على ضبط الانفعال في المواقف المختلفة، البكاء لفترة طويلة بصوت خفيض نتيجة ضعف العضلات، انخفاض القدرة على مقاومة الإحباط أو أداء المهام، ضعف الثقة بالنفس ويحتاج الدعم المستمر، التقليد والمداعبة والتمثيل الموسيقى، التعاون مع الآخرين، يظهر العدوان والعناد مع القلق والتوتر، قصور الكفاية الاجتماعية والعجز عن التكيف مع البيئة التي يعيش فيها، العزلة والانسحاب من الجماعة.

المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون:

وتعتبر المهارات الاستقلالية من المهارات الاساسية في حياة ذوي الاحتياجات الخاصة علي اختلاف درجاتهم

وأنواعهم وخاصة فئة الماقين ذهنياً لما تشكله هذه المهارات أساساً لبناء أشكال أخري من المهارات اللاحقة مثل المهارات الاكاديمية والاجتماعية والمعرفية والمهنية(الدردير، ٢٠٢١).

فتنمية المهارات يخفف من العبء المُلقى على الاهِل ومقدمي العناية وذلك لما يستغرقه أداء هذه المهارات من طاقة ووقت وجهد، وهناك حاجة ملحة لتنمية هذه المهارات للمعاقين ذهنياً لك نسرع في استقلاليّهم واعتمادهم على أنفسهم(مصباح، ٢٠١٨).

تصنيف المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون:

ومن خلال العرض السابق لتصنيف المهارات الاستقلالية لدى أطفال متلازمة داون والتي تعتبر من أهم المهارات التي يجب أن يتدرب عليها طفل متلازمة داون، ويجب على القائمين برعايتهم الاهتمام بتلك المهارات وتنميتها لأطفالهم لأنها تتعلق بعدة جوانب منها:

١. اعتماد الطفل على نفسه يعطي دافعية وراحة للأم وللمعلم من العبء النفسي والجسدي.
١. من الناحية الدينية فهي طهارة ونظافة حثت عليها الأديان.
٢. من الناحية الصحية تقي الطفل من الأمراض أو الحوادث الخاصة بالأمن والسلامة.
٤. من الناحية الاجتماعية تجعل الطفل مقبولا من الناس.
٥. من الناحية النفسية تعزز من ثقة الطفل بنفسه.
٦. من الناحية التعليمية فالتدريب على المهارات الاستقلالية يُعتبر نواة لتعلم المهارات الأكاديمية أو المهنية ويسهل دمجهم في المدارس العادية.

وقد شارت نتائج دراسة Gena & Kissis على ثلاثة أطفال من ذوي الإعاقة ملتحقين برياض الأطفال إلى معاناتهم من العديد من المشكلات مقارنة بأقرانهم العاديين، أبرزها: انخفاض السلوك المدخلي للعديد من السلوكيات المهمة، انخفاض مستوى المهارات الاستقلالية والحياتية لديهم(Kissis ,Gena , 2010) .

خدمة الفرد واهمية التدريب على المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون:

وتكمن أهمية تنمية المهارات الاستقلالية في كونها أحد عمليات التكيف التي تساعد الطفل على إظهار السلوك المقبول الذي يتفق مع معايير الأطفال الذين في مثل عمره، وتحويلهم من أشخاص سلبيين اعتماديين على الآخرين في شئونهم الخاصة إلى أشخاص إيجابيين يستطيعون أن يفعلوا شيئا نافعا لأنفسهم ولمن حولهم وتحويلهم من طاقة معطلة إلى طاقة إيجابية مساهمة بقدر المستطاع.

وأشارت نتائج العديد من الدراسات على ضرورة الاهتمام بتعليم المعاقين فكريا وتدريبهم على المهارات غير الأكاديمية، ومنها المهارات الاستقلالية التي يحتاجها الأفراد للتوافق مع مجتمعاتهم والاعتماد على أنفسهم، مما يساعدهم على حل مشكلاتهم اليومية دون الحاجة للمساعدة من الآخرين، منها دراسة كل من ناجي محمد قاسم، فاطمة فوزي عبد الرحمن، (٢٠٠٨)، حيث هدفت إلى أثر برنامج ترويحي على تنمية بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الأطفال المعاقين فكريا القابلين للتعلم، وأسفرت عن أن للبرنامج الترويحي المقترح تأثيرا إيجابيا على تحسين بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية وأوصي الباحثان بضرورة الاهتمام بوضع برامج تساعد على تنمية وتطوير قدراتهم في محاولة لإكسابهم المهارات الحياتية والتي تساعد الطفل على التكيف مع نفسه ومع المجتمع المحيط(قاسم، عبدالرحمن، ٢٠٠٨).

كذلك دراسة ضرار محمد القضاة، مهند خالد رضوان (٢٠١٥) والتي هدفت إلى تصميم برنامج تدخل مبكر والتحقق من فعاليته في تطوير المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي الإعاقة، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج المقترح في تنمية المهارات الذاتية والأنشطة المنزلية والمهارات البيئية(القضاة، رضوان، ٢٠١٥).

وعن مستوى المهارات الاستقلالية اللازم من وجهة نظر المعلمين كانت دراسة إحسان غديفان علي (٢٠١٦)، والتي أسفرت نتائجها عن استبانة للمهارات الاستقلالية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين(السريع، ٢٠١٦).

وأشارت نتائج دراسة سمية قاسم، نادية بوضياف (٢٠١٧) لأهمية التدريب على مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين فكريا كخطوة أولى لتعلم المهارات الأكاديمية ودمجهم في المجتمع(قاسم، رعموش، ٢٠١٧).

ومن الدراسات التي أشارت إلى أهمية التدريب لأطفال متلازمة داون على تنمية وتحسين المهارات الاستقلالية دراسة نورا الحاج عبد المعطي (٢٠١٧)، والتي هدفت للتعرف على فعالية برنامج تربوي لتحسين مهارات العناية بالذات لأطفال متلازمة داون، وأسفرت النتائج عن أهمية أثر التدريب في تحسين مهارات العناية بالذات لديهم(عبدالمعطي، ٢٠١٧).

وأشارت دراسة Noor Rita Syofiyawati (٢٠١٧) إلى أهمية التدريب على المهارات الاستقلالية كنواة لتنمية التفكير المهني لدي أطفال متلازمة داون، وأسفرت النتائج عن أن اتقان المهارات الاستقلالية لأطفال متلازمة داون يساعدهم على تنمية التفكير المهني لديهم(Syofiyawati , 2017).

ومما سبق يتضح أن المهارات الاستقلالية ترتبط بنمط الحياة اليومي للفرد، وتوجد اختلافات كثيرة وفروق

فردية في تنمية المهارات الاستقلالية سواء للأفراد العاديين أو الأفراد ذوي الإعاقة، وتشمل هذه المهارات عادات الأكل والشرب واللبس والنظافة وغيرها من مهارات.

قائمة المراجع

١. الرزيقات، ابراهيم عبدالله (٢٠١٢). متلازمة داون الخصائص والاعتبارات التأهيلية. عمان: دار وائل للنشر.

٢. العجمي ، ناصر بن سعد ، الوكيل، أنور صالح أحمد(٢٠١٧). متلازمة داون حقائق وإرشادات وحروف من القلب للأسر والمختصين وأفراد المجتمع، ترجمة (آل سفران ، ضيدان بن محمد).٢٠١٩. الرياض، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

٣. الكبيسي ، ناطق فحل(٢٠٢٠). بناء مقياس متلازمة داون. بحث منشور مجلة البحوث التربوية والنفسية. مركز البحوث التربوية والنفية جامعة بغداد.العراق: العدد ٦٤، المجلد١٧.

٤. سليمان ، نشوى سعد عبداللاه(٢٠٢٠). مشكلات واحتياجات أسر أطفال متلازمة داون بحث منشور المجلة العلمية للخدمة الاجتماعية. دراسات وبحوث تطبيقية. كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط : العدد١٢، مجلد١.

٥. العزة ، سعيد حسني(٢٠٠١). التربية الخاصة لذوي الإعاقات الفكرية والبصرية والسمعية والحركية. عمان: الدار العلمية الدولية للنشر والثقافة.

٦. عبدالعزيز، سعيد(٢٠٠٨). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة"إرشاد ذوي صعوبات التعلم، إرشاد الموهوبين"، إرشاد ذوي الاضطرابات الانفعالية، إرشاد ذوي الإعاقات العقلية، السمعية، الحركية، البصرية. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٧. الملق ،سعود عيسي ناصر(٢٠٠١). متلازمة داون اكثر الإعاقات الذهنية تزايداً في العالم الحقائق "دليل للأسر والمهنيين". الرياض: مطابع بورصة.

٨. محمد ، عادل عبد الله(٢٠٠٤). الإعاقة الحسية. القاهرة : دار الرشاد.

٩. زيتوني ، خثير خنفر نسيبة(٢٠٢٣). خصائص ومفاهيم حول متلازمة داون وما يميزها عن بعض اعاقات الطفولة الاخرى. بحث منشور مجلة" سلوك، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم – كلية العلوم الاجتماعية. الجزائر: المجلد ١٠، العدد٢١.

١٠. عبد اللطيف ، علي ناصر(٢٠٢٠). تأهيل وتوظيف ذوي متلازمة داون. (ط١). عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

١١. هلالي ، ياسمينة(٢٠١٧). سيكولوجية التخلف العقلي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
١٢. حنا ، مريم ابراهيم(٢٠١٠). الرعاية الاجتماعية والنفسية للفئات الخاصة والمعاقين، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
١٣. كاشف ، ايمان فؤاد(٢٠٠١). العاقة العقلية. القاهرة: دار قباء للتوزيع.
١٤. الروسان ، فاروق(٢٠٠٥). مقدمة الاعاقة العقلية. ط٤. عمان: دار الفكر للنشر.
١٥. علي ، ميادة(٢٠٠٦). فعالية برنامج لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي للمعاقين عقليا المصابين بأعراض داون القابلين للتعلم. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس: معهد الدراسات العليا للطفولة.
١٦. يحيي ، خولة أحمد ، عبيد، ماجدة السيد(٢٠٠٥). الإعاقة العقلية. عمان: دار وائل للنشر.
الدردير ، عبدالمنعم احمد محمود(٢٠٢١). الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الاستقلالية للأطفال المعاقين ذهنيا. بحث منشور مجلة سوهاج لشباب الخريجين. كلية التربية جامعة سوهاج: العدد١، الجزء ١.
١٧. مصباح ، محمد احمد قرني(٢٠١٨). فاعليةٌ برنامج تيتش (TEACCH) في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدي الاطِفال ذوي اضطراب الذاتيةٌ رسالة ماجستير. جامعة القاهرة : كلية التربية للطفولة المبكرة.
١٨. قاسم، ناجي محمد ، عبد الرحمن، فاطمة فوزي(٢٠٠٨). فاعلية برنامج ترويحي على تنمية بعض المهارات الحياتية والنفسية والحركية لدى الأطفال المعاقين فكريا "القابلين للتعلم"، بحث منشور. جامعة أسيوط : بالمؤتمر العربي الأول عن الإعاقة الفكرية بين التجنب والرعاية.
١٩. القضاة ،ضرار محمد محمود ، رضوان ، مهند خالد(٢٠١٥). فاعلية برنامج تدخل مبكر في تطوير المهارات الاستقلالية لدى مجموعة من الأطفال التوحديين، جامعة أسيوط : مجلة كلية التربية، مجلد ٣١ عدد ٢ ، كلية التربية.
٢٠. السريع ، إحسـان غديفان علي(٢٠١٦). مستوى المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المدمجين في المدارس في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر المعلمين النظاميين في الاردن: عدد ١٧٠. مجلد ٢ . مجلة كلية التربية جامعة الأزهر.
٢١. قاسم ، سمية ، زعموش ، نادية أبوضياف(٢٠١٧). مهارات العناية بالذات لدى الأطفال المعاقين فكريا. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد ٢٩. جامعة قاصدي مرباح: رفلة الجزائر.
٢٢. عبد المعطي ، نورا الحاج(٢٠١٧). فعالية برنامج تربوي لتحسين مهارات العناية بالذات لدى أطفال متلازمة داون بمركز بستالوزي جبل أولياء. رسالة دكتوراه. الخرطوم: كلية التربية جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا .

Noor Rita Syofiyawati, Asrowi, Gunarhadi,Sili Sfadhilah (2017). The improvement of Down Syndrome children's independency throw vocational skill training. Journal of ICSAR, V1, N2, July.

Monique Cuilleret Trisomie (2007). handicaps génétiques associés. Potentialités, compétences, devenir, 5e edition, Editeur Elsevier Masson.

Bird, G. & S. Thomas (2002) "Providing effective speech and language therapy for children with Down's syndrome in mainstream settings: A case example". Down Syndrome News and Update 2 (1): 30—31. Also, Kumin Libby (1998). Hassold, ,T.J. and D. Patterson. Down Syndrome: A Promising Future, Together. New York Wiley-Liss,

Jen Jacob and Mardra Sikora(2016) The Parents Guide to Down Syndrome, Adams Media USA.

Hassold T., Hunt, P., & Sherman, S. (1993). Trisomy in humans: incidence, origin and etiology. Curr Opin Genet Dev, 3(3)

Gena, Angeliki and Kymissis, Effie (2010). Assessing and setting goals for the attending and communicative behavior of three preschoolers with autism in inclusive kindergarten setting, Journal of development and physical disabilities, 13(1)