

سمات الشخصية المميزة للأفراد المصابين بمتلازمة داون  
**Personality traits characteristic of individuals  
with Down syndrome**

د. رقية السيد الطيب العباسي

Dr Rugayia Al Sayed Al Tayeb Al Abbasi

**Abstract**

The purpose of the current study is to reveal the personality traits for a sample of both normal and abnormal individuals (DS). In addition to find the difference between the two groups using the aspects of the features. To achieve this goal the researcher used random samples consisting of (96).children, (48) are Down syndrome (48) are normal from Khartoum, Aljazeera, White Nile states, for the year 2007/2008. For revealing the personality aspects, Rucalv scale was used (Rucalv, 1991) but the researcher used the scale used in the Jordanian environment (BaniYounis and Abu Jadi, 2007) which is approved in this study. This scale has a psychometrics appropriates in its original form, upgraded form and the current form which is convenient in this study. To analyze the information in the study, the percentages, the frequencies and mean standard deviations of the responses for the sample of the study were calculated. Also ANOVA and SHIVA comparisons, the analysis of gradual discriminatory, and correlation coefficients, were used to investigate the indications of statistics. The study results: In the personal traits performance in the psychomotor mental and commotion, three levels appeared (low, medium, high) and it has distributed different percentage and varied on the all sample (normal and abnormal). There significant differences between all the samples (normal and abnormal) in the personal attribute and levels. There were significant differences between the members of the samples (normal and abnormal) at all levels. Presence of three features of

personal attributes, mainly: an activity in the performance of mental and emotional features in interactive performance, and flexibility in mental performance with a clear predictive capability with a subtotal as interpreted by the discrepancy between patients and decency (35%). The presence of three features of personal attributes, mainly: a frequency response in interactive performance, and feature the pace of response in the performance of mental, emotional performance, interpreted the combination (14%) of the difference between the three categories of disorders. Recommendation, suggestions and references are cited at the end of the research.

### ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة للكشف عن سمات الشخصية لدى عينة من الأفراد المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون، وإيجاد الفروق بينهم تبعاً للسمات، وتحديد القدرة التنبؤية لهذه السمات في الفئتين. ولتحقيق ذلك، تم اختيار عينة عشوائية، بلغت (96) فرداً، منهم (48) مصاباً بمتلازمة داون، و(48) غير مصابين بها من ولاية الخرطوم والجزيرة والنيل الأبيض للعام الدراسي 2007/2008. وللكشف عن سمات الشخصية، تم استخدام مقياس سمات الشخصية الذي أعدّه (Rucalov, 1991)، وعمل على تطويره للبيئة الأردنية (بني يونس وأبو جدي، 2007)، والمعتمد في هذه الدراسة، وهو يتمتع بخصائص سيكومترية مناسبة في صورته الأصلية، وقد قامت الباحثة بتكيفه على المصابين بمتلازمة داون. ولتحليل نتائج الدراسة، تم استخراج النسب المئوية، والتكرارات، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات أداة الدراسة، كما تم استخراج تحليل التباين الأحادي، واختبار شيفيه (SHIVA) للمقارنات البعدية، والتحليل التمييزي المتدرج، ومعامل الارتباط التشابكي، للتحقق من الدلالات الإحصائية. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية: إن سمات الشخصية في الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصلية، وبمستوياتها الثلاثة (المنخفض، والمتوسط، والمرتفع) توزعت بنسب مئوية مختلفة ومتباينة على أفراد العينة ككل (المعاقين وغير المعاقين). وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة ككل (المعاقين وغير المعاقين) في كافة سمات الشخصية وبكل

مستوياتها. وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد عينة المعاقين في كافة سمات الشخصية وبكل مستوياتها. وجود ثلاث سمات من سمات الشخصية، وهي: سمة النشاط في الأداء العقلي، وسمة الانفعالية في الأداء التواصل، وسمة المرونة في الأداء العقلي، لها قدرة تنبؤية واضحة، حيث بلغ مجموع ما فسرتة مجتمعةً معاً من التباين بين حالات المعاقين وغير المعاقين (35%). وجود ثلاث سمات من سمات الشخصية، هي: سمة وتيرة الاستجابة في الأداء التواصل، وسمة وتيرة الاستجابة في الأداء العقلي، وسمة الانفعالية في الأداء العقلي، فسرت مجتمعة (14%) من التباين بين الفئتين. ختم البحث بالتوصيات والمقترحات والمراجع.

#### تمهيد:

يُعد مفهوم الشخصية من المفاهيم النفسية الهامة التي حظيت باهتمام الفلاسفة والمفكرين من مختلف ميادين المعرفة. وتعود الاهتمامات لوصف هذا المفهوم إلى الحضارة اليونانية القديمة، حيث إن أصل المفهوم يعود إلى كلمة يونانية مكونة من مقطعين هما: (Perso&nare) أي عبر الصوت (كمال، 1998) لقد ظهرت نظريات عديدة تناولت وصف وتفسير الشخصية وتصنيفها، ومن بينها تصنيفات كاتل، وجلفورد للسمات كما في وردت في باظة (1997)، وصنف كاتل السمات من حيث الشمولية إلى سمات مصدرية، وسمات سطحية، ومن حيث العمومية إلى سمات عامة، وسمات فريدة، أما من حيث النوعية، فقد صنفها إلى سمات معرفية، وسمات وجدانية، وسمات مزاجية. وأما جلفورد، فقد صنف سمات الشخصية إلى سمات مورفولوجية، وسمات فيسيولوجية، وأخرى سيكولوجية. إن السمات المعتمدة في هذه الدراسة، تتسجم مع تصنيفات كاتل وجلفورد، حيث إنها تعبر عن سمات مورفولوجية، وفيسيولوجية، وسيكولوجية، كما أنها تنتمي إلى فئة السمات المزاجية، والتي تتمثل بالإيقاع، والشكل، والمثابرة، وهي ما تعرف

بالسمات السلوكية المتعلقة بجوانب تكوينية للاستجابة، كالسرعة، أو الطاقة، أو الاستجابة الانفعالية (باظة، 1997م)<sup>1</sup>.

#### مشكلة الدراسة:

تتمثل مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة الآتية:

1. ما توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين بها؟
2. هل توجد فروق دالة إحصائية في سمات الشخصية بين أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين؟
3. ما سمات الشخصية التي تميز بين أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين؟

#### أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية الدراسة من الآتي:

1. أهمية المتغيرات المبحوثة وحسب علم الباحثة انه ليس هناك بحث تناول سمات الشخصية لدى المصابين بمتلازمة داون في السودان. وعليه، يبدو وفي حدود علم الباحث، بأن هذه الدراسة، هي الدراسة الأولى من نوعها.
2. إن هذه الدراسة قد تقدم خدمة للباحثين والمهتمين في التربية الخاصة وفي الممارسة الإكلينيكية بما تقدمه من معلومات عن سمات الشخصية المميزة

<sup>1</sup> باظة، عمر الجولاني/ دراسات حول الشخصية العربية، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية، القاهرة، 1997م.

للمصابين بمتلازمة داون، للعمل على إعداد بروفييل<sup>1</sup> شمولي يتضمن كافة الجوانب المميزة للمصابين.

3. إن الدراسة يمكن أن تكون مؤشراً وحافزاً إلى دراسات أخرى مستقبلية معمقة وشاملة لبحث جوانب أخرى لدى المصابين بمتلازمة.

#### أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى الآتي:

1. التعرف على توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.
2. الكشف عن الفروق في سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة بين المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.
3. التعرف على سمات الشخصية التي تميز أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.

#### فروض الدراسة:

1. يختلف توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.
2. توجد فروق دالة إحصائياً في سمات الشخصية بين المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.
3. تختلف سمات الشخصية التي تميز بين المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.

#### حدود الدراسة:

الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة الحالية على المصابين بمتلازمة داون بمؤسسات التربية الخاصة بولايات الخرطوم والجزيرة والنيل الأبيض الذين تتراوح أعمارهم العقلية بين

<sup>1</sup> المقصود بالبروفيل هنا هو الدليل المفتاحي التصنيفي الذي يرتب كافة الجوانب المميزة للمصابين.

(8-10) سنوات. والأطفال غير المصابين بمتلازمة داون بمدارس تعليم الأساس التي تنقسم المباني نفسها مع تلك المراكز، والذين تتراوح أعمارهم العقلية ما بين (8-11) سنة. الحدود الزمانية: اقتصرَت الدراسة على العينة المذكورة أعلاه للعام الدراسي يوليو 2008 مارس 2009.

#### التعريفات النظرية والإجرائية لمتغيرات الدراسة:

في ضوء مطالعة الباحثة للأدب السيكلوجي والدراسات السابقة ذات الصلة، فقد تم تحديد تلك التعريفات اعتماداً على ما جاء مناسباً لأهداف الدراسة، وذلك على النحو الآتي:

#### سمات الشخصية (Personality Traits) :

هي جملة من السمات يبلغ عددها أربع سمات ثنائية القطب، هي: النشاط - الخمول، المرونة - الجمود، وتيرة الاستجابة السريعة - وتيرة الاستجابة البطيئة، الاستثارة الانفعالية - الاتزان الانفعالي، وهذه السمات يعبر عنها في ثلاثة مواقف حياتية، وتتمثل في موقف الأداء الحسركي، وموقف الأداء المعرفي، وموقف الأداء التواصلبي البيئي، وكل سمة من هذه السمات الأربع وفي المواقف الثلاثة يُعبر عنها في ثلاثة مستويات، تتراوح ما بين (منخفض، متوسط، مرتفع) (Rucalov1991) أما إجرائياً، فهي الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم عن فقرات المقياس المعتمد في هذه الدراسة.

#### متلازمة داون:

متلازمة داون Down syndrome مرض خلقي ينتج بسبب خلل صبغي (كروموسومي) يؤدي إلى تشوهات جسمية وكذلك إعاقة عقلية. هناك تسميات شائعة هي المنغولية، البله المنغولي.

## الإطار النظري:

### سمات الشخصية:

يُعد مفهوم الشخصية من المفاهيم النفسية الهامة التي حظيت باهتمام الفلاسفة والمفكرين من مختلف ميادين المعرفة. وتعود الاهتمامات لوصف هذا المفهوم إلى الحضارة اليونانية القديمة، حيث إن أصل المفهوم يعود إلى كلمة يونانية مكونة من مقطعين هما: "Personare"، أي عبر الصوت (كمال، 1988).

لقد ظهرت نظريات عديدة تناولت وصف وتفسير الشخصية وتصنيفها، ومن بينها تصنيفات كاتل، وجلفورد للسمات كما في وردت في باظة (1997)، وصنف كاتل السمات من حيث الشمولية إلى سمات مصدرية، وسمات سطحية، ومن حيث العمومية إلى سمات عامة، وسمات فريدة، أما من حيث النوعية، صنفها إلى سمات معرفية، وسمات وجدانية، وسمات مزاجية. وأما جلفورد، فقد صنف سمات الشخصية إلى سمات مورفولوجية، وسمات فيسيولوجية، وأخرى سيكولوجية. السمات المعتمدة في هذه الدراسة، تتسجم مع تصنيفات كاتل وجلفورد، حيث إنها تعبر عن سمات مورفولوجية، وفيسيولوجية، وسيكولوجية، كما أنها تنتمي إلى فئة السمات المزاجية، والتي تتمثل بالإيقاع، والشكل، والمثابرة، وهي ما تعرف بالسمات السلوكية المتعلقة بجوانب تكوينية للاستجابة، كالسرعة، أو الطاقة، أو الاستجابة الانفعالية (باظة، 1997).

عليه، فالسمة هي نتاج حصيلة عمليات واسعة من التفاعل والتوازن في كيان الكائن الحي بيولوجياً وبيئياً، أي أنها حصيلة تفاعل بين عوامل بيولوجية (وراثية، وعصبية، وهرمونية) من جهة، وعوامل بيئية (مادية، واجتماعية) من جهة أخرى (بني يونس وابو جدي، 2004). ويتسم الإنسان كذات فريدة بجملته من السمات تضي عليه خصوصية لا مثيل لها، سواءً كان هذا الإنسان سوياً أم غير سوي، وهذه السمات كصفات ثابتة نسبياً موجودة لدى الأسوياء وغير الأسوياء كافة، ولكن بدرجات مختلفة، وهي قابلة للتقييم والتقويم معاً، أي يمكن تعديلها، وذلك بتعظيم الجوانب الإيجابية أو القطب الإيجابي في كل سمة، والتقليل من الجوانب السلبية أو القطب السلبي في كل سمة.

واستناداً إلى ذلك، حاولت الباحثة استخدام مجموعة من السمات، لها تعابير أو مظاهر سلوكية، ومعرفية، وانفعالية، واجتماعية، وهذه السمات يبلغ عددها أربع سمات؛ هي:

1. النشاط أو الحيوية - الخمول.
  2. المرونة - الجمود.
  3. وتيرة الاستجابة (السريعة أو الاندفاعية) - وتيرة الاستجابة البطيئة (التأملية).
  4. الانفعالية (الاتزان الانفعالي - الاستثارة الانفعالية).
- وكل سمة من هذه السمات الأربع، تظهر في ثلاثة مجالات من الأداء، هي:

- أ. الأداء الحسركي.
- ب. الأداء العقلي أو المعرفي.
- ج. الأداء التواصلّي أو البيئشخصي.

ولكل سمة من هذه السمات في كل مجال من المجالات الثلاثة، توجد ثلاثة مستويات، هي: المستوى المنخفض، والمستوى المتوسط، والمستوى المرتفع.

ويستدل على سمات الشخصية الأربع من خلال أداء الشخص الحسركي، والعقلي، والتواصلّي، حيث تضيف هذه السمات طابعاً خاصاً وفريداً، تميز كل شخصية عن الأخرى، وهي موجودة في كل شخصية، ولكنها تختلف من شخصية إلى أخرى في مستوى وجودها، كما وتعد هذه السمات بمثابة أساليب معرفية، وسلوكية، وانفعالية، تساعد الفرد في التكيف مع البيئة المادية والاجتماعية المحيطة به. وتعتبر سمة النشاط وفقاً لنوع الأداء الذي يقوم به الشخص (حسركي، وعقلي، وتواصلّي) عن مستوى قدرته على القيام بأداء معين بثقة واقتدار، فالشخص النشط هو الأقدر على أداء أية مهمة بفاعلية، وسرعة، وإتقان، حيث تعكس التباين بين الأفراد في مدى إقبالهم على المخاطرة، والمغامرة في اتخاذ القرارات لأداء المهمات، فالأفراد ذوو النشاط المرتفع لديهم الرغبة في المغامرة وتحدي المجهول لتحقيق أهدافهم، وهم الأكثر قدرةً على مواجهة المواقف الجديدة أو غير المألوفة، وغير التقليدية، في حين أن الأفراد ذوي النشاط المنخفض أكثر انتباهاً للمواقف، ولا



يتسرعون في اتخاذ القرارات حيالها، كما أنهم أقل ميلاً للمجازفة في مواجهة المواقف الجديدة وغير المألوفة بالنسبة لهم، ولا يبدون أية رغبة في تحدي المجهول وتجريبه، بل يفضلون المواقف التي تتميز بالواقعية المألوفة والتقليدية. أما إجرائياً، يعبر عن سمة النشاط في الدرجة التي يحصل عليها المفحوص، من خلال الإجابة عن المواقف ذات الصلة بهذه السمة، والمشار إليها في المقياس المعتمد في هذه الدراسة.

أما سمة المرونة في مجالات الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصلية، فهي تعبر عن التنوع الذي يأتي به الفرد، وتشير إلى درجة السهولة التي يُقيم بها الفرد موقفاً ما أو وجهة نظر معينة عند حل مشكلة معينة ومواجهتها، حيث يتصف الأفراد ذوو المرونة بقدرتهم على التخلص من السياق العادي للتفكير، واتباع نمط جديد من التفكير، وسرعتهم في إنتاج أكبر عدد ممكن من الأفكار المختلفة المرتبطة بموقف ما. أما إجرائياً، فهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة عن الفقرات التي تنتمي لهذه السمة في المجالات الثلاثة، والواردة في المقياس المعتمد في هذه الدراسة.

وأما سمة نمط أو وتيرة الاستجابة في مجالات الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصلية، فإنها تعبر عن الفروق بين الأفراد في السرعة والدقة، والتروي في الاستجابة أثناء معالجتهم للمعلومات المرتبطة بالمواقف التي يتعرضون إليها، حيث غالباً ما يميل الأفراد ذوو الاستجابة السريعة أو المرتفعة إلى الاندفاع، والاستجابة المتسارعة للمثيرات التي يتعرضون إليها، مما يجعلهم أكثر عرضةً لارتكاب الأخطاء، فغالباً ما يتسرعون في أداء المهمات، ولا يدققون في جميع عناصر الموقف، مما يتسبب في وقوعهم في أخطاء كثيرة، أو اتخاذ قرارات متعجلة. أما إجرائياً، فهي الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجابته عن فقرات السمة الواردة في المقياس المعتمد في هذه الدراسة. وأما سمة الانفعالية في مجالات الأداء الثلاثة، تعكس الفروق بين الأفراد في درجة الحساسية نحو المواقف التي يتعرضون إليها، حيث إن الأفراد ذوي الحساسية الانفعالية المرتفعة أكثر عرضةً لارتكاب الأخطاء؛ نظراً لانخفاض عتبة الحس الانفعالي لديهم. أما إجرائياً، فهي

الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال إجابته عن فقرات السمة الواردة في المقياس المعتمد في هذه الدراسة.

### متلازمة داون:

متلازمة داون هو اضطراب خلقي ينتج عن وجود كروموسوم زائد في خلايا الجسم (تثلث الصبغي رقم 21). وتعتبر متلازمة داون واحدة من الظواهر الناتجة عن خلل في الصبغيات أو المورثات. وهو يسبب درجات متفاوتة من الإعاقة العقلية و الاختلالات الجسدية. وتصيب متلازمة داون واحداً من كل (800) طفل، على الرغم من أن أكثر من نصف الحمل المصابة بتثلث صبغي (21) لا تستمر بل تجهض. تحتوي خلايا الإنسان على (46) صبغياً (كروموسوماً) وهي عصيات تحمل الوحدات الوراثية. نصف هذا العدد (23) من الأم (البويضة)، والنصف الآخر (23) من الأب (الحيوان المنوي). خلال عملية الانقسام الاختزالي للخلايا التناسلية ( البويضة أو الحيوان المنوي) يحدث خلل في انقسام زوج الصبغ (21)، فتحتوي إحدى الخلايا التناسلية على صبغ زائد ، فيصبح العدد بعد التلقيح (47) بدلاً من (46).

ينتج عن هذا الخلل ما يسمى بمتلازمة داون أي ظهور مجموعة من العلامات، عيوب في ملامح الوجه والجسم، وخلل في وظائف الأعضاء وإعاقة عقلية. 95% من الحالات تحدث خلال انقسام الخلايا التناسلية، ولا يعرف السبب بشكل واضح، ليس للوراثة في هذه الحالات دور<sup>1</sup>، ويسمى التثلث الصبغي ينتقل من أحد الوالدين كزيادة في الصبغ (21) أو أجزائه ، وغالباً لا علامات للمرض ظاهرة عند والد المصاب (الخطيب والحديدي، 1999م). نسبة حدوثها (1) لكل (700) مولود تقريباً. تزداد نسبة حدوثها مع تقدم عمر الأم خاصة بعد (35) سنة ، ليست لها علاقة بالوضع الاجتماعي أو الاقتصادي.

<sup>1</sup> الوراثة دور كبير في هذا كما أثبتت الدراسات الحديثة.

أعراض متلازمة داون تتمثل في أن العينين منحرفتان لأعلى من الخارج ، مع انثناء في الزوايا الخارجية الرأس صغير الحجم، مع تسطح في الجهة الخلفية.الشعر ناعم وخفيف، والأذن صغيرة وملتصقة إلى سطح الرأس، والفم صغير وكذلك الشفاه، بحيث يظهر اللسان كبيراً، والأنف صغير ومسطح، الأطراف قصيرة، واليد عريضة، وتحتوي خطأً عرضياً واحداً، وارتخاء وضعف في العضلات، وتأخر في النمو والتطور، وتأخر في النمو العقلي مع صعوبات في النطق والتعلم، وتزداد نسبة حدوث التشوهات الخلقية؛ مثل زيادة نسبة حدوث تشوهات خلقية على القلب، عيوب خلقية في الأمعاء، ويتم التشخيص بواسطة العلامات السريرية،الفحص الصبغي (الكروموسومات في الخلايا).

تكون المعالجة بواسطة التشوهات الخلقية إن وجدت ، كذلك متابعة النمو والتطور ، ومتابعة الإشراف الطبي ،و العلاج الطبيعي ، ودعم برامج النطق وصعوبات التعلم والتدريب.

لا يمكن الجزم بأن هناك نمط موحد لشخصية المصابين بزملة داون، لأنه أو القول بأن أنماط سلوكهم متشابهة، بل على العكس تماماً، يوجد تباين في السلوك والشخصيات. ويعتبر مواليد داون في العام الأول هادئين قليلي البكاء، ثم يتحولون مع العمر إلى أطفال ممثلين بالحيوية ذوي مشاكل سلوكية قليلة يمكن التحكم فيها، وغالباً ما يكونون عاطفيين، محبين للآخرين بوضوح، بشرط توفر المعاملة الحسنة والمؤثرات التعليمية الجيدة، ومن جانب آخر، فإن الأطفال ذوي القدرة المنخفضة على التواصل أو الذين لا تتوفر لهم المؤثرات البيئية الكافية والمعاملة الحسنة، قد يصبحون متهيجين وغاضبين، يتسمون بالعناد عند وصولهم للمراهقة، ومع ذلك فإن المشاكل السلوكية الشديدة كالعوانية وحدة الطباع والإفراط في النشاط أقل بصفة عامة. من وجودها في حالات الإعاقة العقلية الأخرى، وتأتي الوسائل المختلفة لتعديل السلوك بنتائج طيبة وناجحة مع هؤلاء الأطفال، لأن طفل داون يكون لطيفاً في أغلب الأوقات مبتسماً، ويستمتع بتسليته الآخرين، وسماع الموسيقى والغناء والطرب (الخطيب، الحديدي 1994م).

**الدراسات السابقة:**

أولاً: دراسات تختص بمتلازمة داون:

1/ أجريت هذه الدراسة في عام 1984م في بريطانيا وأجراها الباحثان Allen & Ludlow تحت عنوان (النمو الاجتماعي والاستقلالي لأطفال متلازمة داون). وكان الهدف منها معرفة أهمية دور الأسرة في النمو الاجتماعي وقسم أفراد العينة إلى ثلاث فئات: الفئة الأولى: أطفال مودعين في مؤسسات، الفئة الثانية: أطفال مع أسرهم مع تقديم مساعدة وإرشاد ومتابعة للأسرة، الفئة الثالثة: أطفال مع الأسرة دون تقديم أي مساعدة.

وقاما بوضع منهج يختص بتعليم أولئك الأطفال بعض المهارات لرفع مستوى الأداء العقلي والانفعالي والسلوكي لهم. وقد أشارت النتائج إلى أن العينة الثانية كانت أحسن في المستوى العقلي والانفعالي والسلوكي، ثم تليها الثالثة، وكانت أسوأ النتائج من نصيب العينة الأولى، مما يدل على أهمية دور الأسرة مع هؤلاء الأطفال، شريطة أن تكون مرتبطة بالمختصين، فهم أقدر على تحليل السلوك، واكتشاف مواطن القوة والضعف في قدرات الطفل، واكتشاف الصعوبات التي قد تواجهه أثناء تعلم مهارة ما.

2/ دراسة مايسة أنور المفتي 1984م جامعة عين شمس هدفت الدراسة إلى توضيح وتقييم أوجه الشبه والاختلاف الأساسية في أداء مجموعتين من الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال المصابين بتلف في المخ. وقد قامت بوضع منهج يتضمن قدرات عقلية ولفظية وطبقت هذا المنهج عليهم، وقد ثبت من نتائج البحث أن هنالك تشابهاً كبيراً بين الصفات الذهنية والعقلية للأطفال المصابين بمتلازمة داون، وأن أداءهم يتميز بانخفاض في القدرات العقلية وتبين أيضاً ميل هؤلاء الأطفال لتكرار الأشكال وعدم قدرتهم على تصور الشكل والتركيب العام للشكل وإن كانوا يتميزون بقدرة كبيرة على ملاحظة التفاصيل الدقيقة للشكل؛ أما الأطفال المصابون في المخ فيتميزون بمقدرة لفظية أكبر من مقدرة أطفال داون ولوحظ عدم قدرتهم على ملاحظة التفاصيل الدقيقة للأشكال.

3/ أجريت هذه الدراسة في بريطانيا في جامعة (كويند لاند) وقام بإجرائها الباحثان مونيكا كوسكلي وإنجي دو جونق عام 1996م وكانت الدراسة تحت عنوان (مفهوم الذات لدى أطفال متلازمة داون)، واهتمت الدراسة بهذا السؤال؛ هل الأطفال المصابون بمتلازمة

داون الذين يتراوح عمرهم العقلي بين، (6-4) سنوات لديهم مفهوم عن الذات يشابه أو يخالف مفهوم الذات عند الأطفال ذوي النمو العادي من العمر العقلي نفسه؟! كما اهتمت الدراسة بمعرفة مقدرة الأمهات على التنبؤ بالطريقة التي يستجيب بها أطفالهن المصابون بمتلازمة داون عن كفاءتهم الخاصة. تكونت عينة الدراسة من (18) طفلاً من أطفال داون (6 بنات و 12 ولد) وعينة مقارنة من أطفال غير معوقين عقلياً تكونت من (20) طفلاً (6 بنات و 14 ولد) وتراوحت الأعمار العقلية لكل العينة بين (4-6) سنوات. وقد توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد اختلافات مميزة في مفهوم الذات بين أطفال متلازمة داون في العمر العقلي من 4 إلى 6 سنوات، و (11) شهراً وأقرانهم من الأطفال أنفسهم غير المصابين بإعاقات عقلية. كما أن الدراسة توصلت إلى وجود تأثير واضح للنوع (ذكور - إناث) من مفهوم الذات.

4/ أجريت هذه الدراسة في بريطانيا وقامت بالدراسة السيدة باكلي وفريقها (1987-1999م) في القسم النفسي ضمن برامج العناية التعليمية لمتلازمة داون وقد استغرقت هذه الدراسة حوالي 12 عاماً، وقد هدفت إلى معرفة التطور الذي يمكن أن يحرزه طفل متلازمة داون بالدمج في المدارس العادية. وقد أجريت هذه الدراسة على (238) طفلاً، و (18) طفلة كانت أعمارهم ثلاثة سنوات ونصف، و (24) طفلاً أعمارهم (5) سنوات فأكثر يدرسون بالمرحلة الابتدائية الدنيا وقد وضع هؤلاء الأطفال في مجموعة تشمل مقارنة كل واحد منهم مع قرينه من غير المعوقين بدمجهم مع أقرانهم في المدارس العادية في بريطانيا حتى عام 1999م، وتمت مقارنة أقرانهم بأخريين تعلموا في مدارس متخصصة لذوي الاحتياجات الخاصة، خلصت الدراسة إلى أن التطور والتقدم الذي يحرزه أطفال داون بالدمج في المدارس العادية أكثر إيجابية بفضل الخدمات والدعم الذي قدم لهم خلال (12) عاماً.

5/ دراسة ماريا سيستروفا (1999م) رئيسة قسم الأطفال والمناعة بجامعة سلوفاكيا، والمستشفى التعليمي براتاييسلاف، والتي أكدت أن الجهاز المناعي عند أطفال متلازمة داون أضعف من أقرانهم بما يجعلهم عرضة للالتهابات التنفسية والصدفية، و يبدون متهيجين وغاضبين، ويتسمون بالعناد عند وصولهم للمراهقة. كما يعانون من الإصابة بالذعر

بالخوف من الأذى، وعدم الدفاع عن النفس، والاستسلام بسهولة للآخرين، وعدم الثبات الانفعالي، والشعور بتدني مفهوم الذات.

6/ أجريت هذه الدراسة في السودان في العام 2001م قامت بها الباحثة رقية السيد الطيب تحت عنوان (تدريب أطفال متلازمة داون مهارات الحياة اليومية عن طريق الموسيقى)، وهدفت إلى إدخال الغناء والموسيقى في برامج تأهيل أطفال متلازمة داون بالتعرف على مدى استفادتهم من ذلك في تعليمهم مهارات الحياة اليومية وتطوير سلوكهم التوافقي. وكانت عينة الدراسة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون الذين تم اختيارهم عشوائياً من عدد من معاهد التدريب الخاصة بولاية الخرطوم بلغ عددهم (16) طفلاً وطفلة، تتراوح أعمارهم العقلية ما بين (4-7) سنوات، ونسب ذكائهم ما بين (36 - 50) وقسمت العينة إلى تجريبية (4 ذكور، و 4 إناث) وضابطة (4 ذكور، و 4 إناث) (طبق عليهم مقياس القدرات العقلية (بينية)، ومقياس السلوك التوافقي ثم طبق على العينة التجريبية منهج تمت صياغته على شكل أناشيد ملحنة. أما العينة الضابطة فقط طبق عليها المنهج دون استخدام اللحن والموسيقى، ومن ثم أجرى على كل العينة قياس بعدي للذكاء والسلوك التوافقي. خلصت الدراسة إلى أن هناك ارتفاعاً في درجات السلوك التوافقي للمجموعة التي طبق عليها البرنامج بواسطة الموسيقى كما ارتفع معدل النمو اللغوي والحركي لها.

7/ دراسة فادية عثمان خالد (2004) تقدير الذات لدى أطفال متلازمة داون بمعاهد التربية الخاصة بولاية الخرطوم وعلاقته بالاتجاهات الوالدية. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي تم اختيار عينة الدراسة بصورة عمدية، وتكونت من (33) طفلاً معاقاً عقلياً تتراوح أعمارهم العقلية بين (7-11 سنة)، وتتراوح نسبة ذكائهم ما بين (36 - 70 درجة). (17) طفلاً منهم من أطفال متلازمة داون (10 ذكور - 7 إناث). (16) طفلاً منهم من أطفال الإعاقات العقلية الأخرى (10 ذكور - 6 إناث) قامت الباحثة باستخدام (3) مقاييس في هذه الدراسة: اختبار رسم الرجل لقياس الذكاء. مقياس تقدير الذات. مقياس الاتجاهات الوالدية نحو الأبناء المعوقين عقلياً. وخلصت الدراسة إلى أن تقدير الذات لدى الأطفال المصابين بمتلازمة داون يتسم بالحيادية. توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين

تقدير الذات لدى أطفال متلازمة داون والاتجاهات الوالدية. لا توجد فروق في تقدير الذات بين الأطفال المعوقين عقلياً تعزى لنوع الإعاقة. لا توجد فروق في تقدير الذات بين أطفال متلازمة داون تعزى للنوع. لا توجد فروق في الاتجاهات الوالدية للوالدين نحو الأطفال المعوقين تعزى لنوع الإعاقة، وأنه لا توجد فروق في الاتجاهات الوالدية للوالدين نحو طفل متلازمة داون تعزى لنوع الوالد، ولا توجد فروق في الاتجاهات الوالدية نحو طفل متلازمة داون تعزى لنوع الطفل، ولا توجد فروق في الاتجاهات الوالدية نحو طفل متلازمة داون تعزى لنوع الطفل.

8/ دراسة العباس ، رقية السيد الطيب (2010) تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق في التوافق الاجتماعي والمدرسي بين أطفال متلازمة داون المدمجين وغير المدمجين بولاية الخرطوم. استخدمت الباحثة المنهج الوصفي يتكون مجتمع الدراسة من التلاميذ المصابين بمتلازمة داون المدمجين في مرحلة الأساس بالمدارس الحكومية والمدارس الخاصة بولاية الخرطوم، والبالغ عددهم (291) تلميذاً، منهم (166) تلميذاً، و(125) وتلميذة. تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية الطبقية المتناسبة 20% من كل من ++ طبقتي الذكور والإناث. بلغ أفراد العينة (60) مدمجا بمدارس مرحلة الأساس؛ منهم (33) تلميذاً، و(27) تلميذة. و(60) غير مدمج بمؤسسات التربية الخاصة منهم (33) تلميذاً و(27) تلميذة. استخدمت الباحثة مقياس التوافق الاجتماعي والمدرسي، وهما بعدان من قائمة سلوك الطفل من تصميم راسل. ن. كاسل (Russell N.Kassil) ترجمه مصطفى محمد كامل (2001). حللت البيانات بواسطة الحزمة الإحصائية للعلوم التربوية المتمثلة في اختبار (ت) لمجموعة واحدة واختبار (ت) لمجموعتين ومعامل ارتباط بيرسون. توصلت الدراسة للنتائج التالية: يتسم التوافق الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بالارتفاع. يتسم التوافق المدرسي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين بالارتفاع. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين وغير المدمجين. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق المدرسي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين وغير المدمجين. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في

التوافق الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين تعزى لمتغير النوع. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التوافق المدرسي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين تعزى لمتغير النوع، لا توجد علاقة ارتباطية بين التوافق الاجتماعي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين ومتغير العمر، وتوجد علاقة ارتباطية بين التوافق الاجتماعي والمدرسي لدى أطفال متلازمة داون المدمجين ومتغيري العمر.

دراسات خاصة بسمات الشخصية: لم تتحصل الباحثة على أي دراسة تبحث في سمات الشخصية للمصابين بمتلازمة داون.

1. دراسة عبد الخالق والنيال (1991) التي هدفت فحص الارتباط بين الدافع للإنجاز، وكل من القلق والانبساط لدى عينة بلغت (250) طالباً وطالبة من المدارس الثانوية في مدينة الإسكندرية، تراوحت أعمارهم بين (14-16) سنة، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق جوهرية بين الجنسين في متغيري الدافعية للإنجاز، والانبساط، ووجود فروق بين الجنسين تتعلق بسمة القلق، حيث حصلت الإناث على متوسط درجات أعلى من درجات الذكور، مما تبين أن لدى الانطوائيين دافعاً مرتفعاً للإنجاز بالنسبة إلى الانبساطيين.

2. دراسة طارق الحبيب: (2004م): بعنوان سمات الشخصية المتطرفة. استخدم الباحث المنهج الوصفي، وتمثلت أدوات الدراسة في سجل الحياة، وهو إحدى الطرق التي استحدثها كاتل. توصلت الدراسة إلى أن أهم سمات الشخصية المتطرفة هي الانطوائية، العدوان، الخضوع، سهولة الإيحاء، تدنى تقدير الذات. الاعتمادية، التجنب.

3. دراسة أنعام محمد خير (2006م) بعنوان سمات شخصية المترددين على مراكز العلاج الديني بولاية الخرطوم. المنهج الوصفي هو المنهج المستخدم في هذه الدراسة؛ أما عينة الدراسة فهي مقياس ايزنك للشخصية. أهم نتائج الدراسة تمثلت في الآتي: تتسم شخصية المترددين على مراكز العلاج الديني بولاية الخرطوم بالانطواء مقابل الانبساط توجد فروق في شخصية المترددين على مراكز العلاج



الديني بولاية الخرطوم تعزى لمتغير النوع توجد فروق في شخصية المترددين على مراكز العلاج الديني بولاية الخرطوم تعزى لمتغير العمر تتسم شخصية المترددين على مراكز العلاج الديني بولاية الخرطوم بالعصابية.

4. دراسة بني يونس، وأبو جدي، (2007) سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة الأردنية. استخدم الباحثان المنهج الوصفي وتمثلت الأداة في مقياس الشخصية الذي أعده رسالف (1991)، حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: إن سمات الشخصية في الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصل، بمستواها المرتفع قد توزعت بنسب مئوية مختلفة ومتباينة على أفراد العينة ككل. وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد العينة في كافة سمات الشخصية، وبكل مستوياتها تعزى لمتغير النوع.

#### إجراءات الدراسة:

**منهج الدراسة:** تم اعتماد المنهج الوصفي، بوصفه الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة.

**مجتمع الدراسة:** يتألف مجتمع الدراسة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون بولاية الجزيرة ممثلة في مركز التربية الفكرية بمدينة ود مدني، وولاية النيل الأبيض ممثلة في أكاديمية الطيب على طه للأطفال المعاقين عقليا بمدينة كوستي، وولاية الخرطوم ممثلة في معهد فرسان الإرادة للمعاقين عقليا بمدينة الرياض الذين تتراوح أعمارهم العقلية بين (8-10) سنوات. والأطفال غير المصابين بمتلازمة داون بمدارس تعليم الأساس التي تنقسم المباني نفسها مع تلك المراكز أو تجاورها، والذين تتراوح أعمارهم العقلية (8-11) سنوات.

**عينة الدراسة:** بما انه ليس هناك إحصائيات في السودان عن المصابين بمتلازمة داون لا في ولاية الخرطوم ولا في ولايتي الجزيرة والنيل الأبيض، فقد قامت الباحثة باختيار هذه المراكز الثلاثة لان فيها اكبر عدد من أطفال متلازمة داون. حيث قامت الباحثة باختيار عينة عشوائية متناسبة من أطفال متلازمة داون الذين تتراوح أعمارهم العقلية ما بين (8-11) سنوات، بلغت عينة الدراسة (48) من الأطفال المصابين بمتلازمة داون، و(48) من الأطفال الأسوياء، كعينة مكافئة في خصائصها الديموغرافية لعينة المصابين بمتلازمة

داون. مجموع أفراد العينة بلغ (96) فرداً، منهم (48) ذكور، و(48) إناث الجدول رقم (1) يبين وصف وتوزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين:

المجموع	العدد		العدد		الولاية
	غير المصابين	المصابون	الإناث	الذكور	
32	16	16	16	16	الخرطوم
32	16	16	16	16	الجزيرة
32	16	16	16	16	النيل الأبيض
96	48	48	48	48	المجموع

أدوات الدراسة: للكشف عن سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة من الأفراد المصابين بمتلازمة داون ومن غير المصابين، قامت الباحثة باستخدام صورة معربة ومعدّلة على البيئة الأردنية من مقياس (Rucalov, 1991) لسمات الشخصية، والذي قام بتعريبه، وتطبيقه على البيئة الأردنية بني يونس، وأبو جدي، (2007). يشتمل المقياس في صورته الأصلية على (115) فقرة، وبلغ عددها في الصورة المعربة والمعدّلة للبيئة الأردنية (104) فقرة. قامت الباحثة باستخراج الصدق الظاهري له عن طريق سبعة محكمين متخصصين في القياس النفسي والتربية الخاصة، حيث أوصوا بحذف عشرين بنداً قالوا إنها لا تلائم الأطفال، ثم قامت الباحثة بتطبيقه على اثنين وثلاثين فرداً من أفراد عينة الدراسة، نصفهم من المصابين بمتلازمة داون، ونصفهم الآخر من غير المصابين، في الفترة الممتدة ما بين (يوليو 2008 وحتى أغسطس 2008). حيث تم حذف (18) بنداً كان ارتباطها إما ضعيفاً أو سالباً، وبذلك أصبحت عدد البنود (67) بنداً. عليه يتمتع المقياس الحالي المعتمد في هذه الدراسة، بخصائص سيكومترية مناسبة تفي بأغراض الدراسة الحالية في صورته الأصلية والمطورة، إذ بلغت جميع قيم معاملات ارتباط الفقرات لكافة السمات الأربع بالمجال الذي تنتمي إليه أعلى من (0.30)، أما معاملات الثبات

المحسوبة بطريقة كرونباخ ألفا، والتجزئة النصفية، فقد عبرت عن مؤشرات ثبات مقبولة، بحيث لم ينخفض أي من معاملات الثبات عن (0.70)، وهذا يعتبر مؤشراً مقبولاً في مقاييس الشخصية. بنود المقياس تعبر عن أربع سمات ثنائية القطب، هي:

1. النشاط أو الحيوية - الخمول.
2. المرونة - الجمود.
3. وتيرة الاستجابة السريعة (أو الاندفاعية) - وتيرة الاستجابة البطيئة (التأملية).
4. الانفعالية (الاتزان الانفعالي - الاستثارة الانفعالية).

وكل سمة من هذه السمات الأربع، تظهر في ثلاثة مجالات من الأداء، هي:

الأداء الحسركي والأداء العقلي أو المعرفي و الأداء التواصلّي أو البيئشخصي.

ولكل سمة من هذه السمات في كل مجال من المجالات الثلاثة، توجد ثلاثة مستويات، هي: المستوى المنخفض، والمستوى المتوسط، والمستوى المرتفع. ويمكن لهذا المقياس أن يتم تطبيقه بشكل فردي، أو بشكل جماعي، كما أنه يشتمل على ست فقرات تكشف عن صدق المفحوصين عند الإجابة عن فقراته، ويستغرق تطبيقه (40) دقيقة، وتدرج البدائل فيه رباعياً، هي: لا ينطبق عليّ إطلاقاً، ويعطى درجة واحدة، وينطبق عليّ بدرجة قليلة، ويعطى درجتين، وينطبق عليّ بدرجة كبيرة، ويعطى ثلاث درجات، وينطبق عليّ تماماً، ويعطى أربع درجات، مع وجود بعض المواقف السلبية التي يتم فيها عكس الدرجات. ولتصنيف الأفراد المصابين تبعاً للسمات، تم اعتماد المعيار الآتي: فالأفراد الذين حصلوا على متوسط أقل من درجتين صنفوا ضمن المستوى المنخفض، والذين تراوحت درجاتهم بين درجتين الى ثلاثة درجات، صنفوا ضمن المستوى المتوسط، وأما الذين حصلوا على أكثر من ثلاث درجات صنفوا ضمن المستوى المرتفع.

**نتائج الدراسة:** هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن سمات الشخصية لدى عينة من الأطفال المصابين بمتلازمة داون ومن غير المصابين، ولتحقيق ذلك، تم اختيار عينة بلغت (96)، منهم (48) مصاباً ومصابةً، و(48) من غير المصابين. وبعد جمع البيانات، وتحليلها إحصائياً، توصلت الباحثة إلى النتائج الآتية:

**الفرض الأول:** ينص على أنه (يختلف توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين). للوصول لنتيجة هذا الفرض، تم تطبيق مقياس سمات الشخصية. بعد ذلك، تم حساب التكرارات والنسب المئوية لتوزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة ككل، والجدول رقم (2) يبين ذلك.

**جدول رقم (2) يوضح توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة ككل.**

السمة	الأداء	المستوى	فئة المصابين بمتلازمة داون	غير المصابين
النشاط	الحسركي	منخفض	26	10
			% 54.16	%20,8
		متوسط	20	30
			%41.6	%62.5
		مرتفع	2	8
			4.1	16.6%
	العقلي	منخفض	25	12
			%52.0	%25.0
		متوسط	23	20
			%47.9	%41.6
		مرتفع	0	12
			%0	%25
التواصلي	منخفض	30	12	
		%62.6	%25	
	متوسط	12	23	
		%25	%46.9	
	مرتفع	6	13	
		%12.5	%27.08	
وتيرة	الحسركي	منخفض	23	10
			%46.9	%20.8

غير المصابين	فئة المصابين بمتلازمة داون	المستوى		الأداء	السمة
26	20	متوسط			الاستجابة
%54.1	%41.6				
12	5	مرتفع			
%25	%10.4				
9	28	منخفض	ت		
%18.7	%58.3				
29	18	متوسط	%	العقلي	
%60.4	%37.5				
10	2	مرتفع			
%20.8	%4.1				
7	30	منخفض			
%14.5	%62.6				
19	16	متوسط		التواصل	
%39.5	%33.3				
12	4	مرتفع			
%25	%8.2				
13	20	منخفض	ت		
%27.08	%41.6				
25	23	متوسط	%	الحسركي	
%52.0	%46.9				
10	6	مرتفع			
%20.8	%12.5				
5	33	منخفض	ت		
%10.4	%68.7				
20	13	متوسط	%	العقلي	
%41.6	%27.08				
23	0	مرتفع			

السمة	الأداء	المستوى	فئة المصابين بمتلازمة داون	غير المصابين		
التواصلية	التواصلية	منخفض	0%	46.9%		
			30	3		
			62.6%	6.25%		
		متوسط	18	29		
			37.5%	60.4%		
			0	7		
		مرتفع	0%	14.5%		
23	9					
الحسركي	الحسركي	منخفض	46.9%	18.7%		
			23	26		
		متوسط	46.9%	54.1%		
			2	13		
			4.1%	27.08%		
		مرتفع	25	8		
			52.0%	188.6%		
الانفعالية	العقلي	منخفض	22	22		
			45.8%	45.8%		
		متوسط	1	18		
			2.08%	37.5%		
			30	9		
		التواصلية	التواصلية	منخفض	62.6%	18.7%
					16	26
متوسط	33.3%			54.1%		
	2			13		
	4.1%			27.08%		

يتضح من الجدول (2) أن النسبة المئوية لسمة النشاط في الأداء (الحسركي، والتواصلية) ضمن المستوى المنخفض كانت أعلى لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون مقارنةً بالأفراد غير المصابين. أما سمة النشاط في الأداء العقلي، فقد كانت أعلى نسبةً ضمن المستوى المنخفض لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون. وهذا يشير إلى وجود مستوى منخفض من النشاط الحسركي والعقلي والتواصلية لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون، مقارنةً بالأفراد غير المصابين. كما أشارت النتائج إلى أن النسبة المئوية لسمة المرونة في الأداء الحسركي والعقلي ضمن المستوى المنخفض كانت أعلى لدى المصابين بمتلازمة داون مقارنةً بالأفراد غير المصابين. أما سمة المرونة في الأداء التواصلية فقد بلغت أعلى نسبةً لها ضمن المستوى المنخفض لدى الأفراد المصابين بمتلازمة داون مقارنةً غير المصابين. أما توزيع أفراد عينة الدراسة على سمة وتيرة الاستجابة على مختلف مجالاتها، فإنه تبين من خلال استعراض الجدول، أن هناك ارتفاعاً في النسبة المئوية لدى المصابين بمتلازمة داون ضمن المستوى المنخفض لسمة وتيرة الاستجابة في الأداء (الحسركي، والتواصلية)، مقارنةً بالأسوياء. أما سمة وتيرة الاستجابة في الأداء العقلي، فقد كان أعلى نسبةً لها ضمن المستوى المنخفض لدى المصابين بمتلازمة داون. وهذا يشير إلى وجود مستوى منخفض من وتيرة الاستجابة في الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصلية لدى المصابين بمتلازمة داون مقارنةً غير المصابين. كما تبين من الجدول (2) أن توزيع أفراد عينة الدراسة على سمة الانفعالية على مختلف مجالاتها، يوضح ان المصابين بمتلازمة داون قد حصلوا على متوسطات منخفضة نسبياً ضمن المستوى المرتفع على سمة الانفعالية في الأداء العقلي، والتواصلية، مقارنةً غير المصابين.

**الفرض الثاني:** والذي ينص على انه (توجد فروق دالة إحصائية في سمات الشخصية بين المصابين بمتلازمة داون والأسوياء. للتحقق من هذا الفرض تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لسمات الشخصية لدى فئات المصابين بمتلازمة داون و غير المصابين، والجدول (3) يبين ذلك.

جدول رقم (3) يوضح المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات عينة المصابين بمتلازمة داون و غير المصابين على سمات الشخصية.

فئة غير المصابين		فئة المصابين بمتلازمة داون		الأداء	السمة
الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط		
0.54	2.49	0.48	2.11	الحسركي	النشاط
0.44	2.84	0.49	2.21	العقلي	
0.46	2.79	0.55	2.35	التواصل	
0.49	2.50	0.49	2.25	الحسركي	المرونة
0.49	2.31	0.49	1.89	العقلي	
0.47	2.21	0.43	2.03	التواصل	
0.46	2.65	0.43	2.44	الحسركي	وتيرة الاستجابة
0.40	2.60	0.45	2.16	العقلي	
0.36	2.49	0.39	2.24	التواصل	
0.46	2.41	0.50	2.89	الحسركي	الانفعالية
0.49	2.63	0.50	2.89	العقلي	
0.37	2.33	0.42	2.80	التواصل	

يتضح من الجدول (3) أن هناك تبايناً في سمات الشخصية بين فئة المصابين وفئة غير المصابين بمتلازمة داون على سمات النشاط، والمرونة، وتيرة الاستجابة بأبعادها الفرعية، حيث حصلت مجموعة غير المصابين بمتلازمة داون على متوسطات حسابية أعلى مقارنةً بالمتوسطات الحسابية في مجموعة المصابين، أما في سمة الانفعالية



بأبعادها، فقد حصلت فئة المصابين على متوسطات حسابية أعلى مقارنةً بفئة غير المصابين. ولتحديد الاختلاف في سمات الشخصية لدى فئات المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين، تم استخدام تحليل التباين الأحادي، والجدول رقم (4) يوضح ذلك. جدول رقم (4) يوضح تحليل التباين الأحادي للاختلاف في سمات الشخصية لدى فئات المصابين بمتلازمة داون والأسوياء.

السمة	الأداء	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات %3	(ف)	الدالة
النشاط	الحسركي	بين المجموعات	9.79	2	3.26	3.28	0.00
		داخل المجموعات	64.88	46	0.25		
		المجموع	74.67	47			
النشاط	العقلي	بين المجموعات	23.32	2	7.77	35.01	0.00
		داخل المجموعات	58.60	46	0.22		
		المجموع	81.92	47			
النشاط	التواصل	بين المجموعات	14.00	2	4.67	17.59	0.00
		داخل المجموعات	70.03	46	0.27		
		المجموع	84.03	47			
المرونة	الحسركي	بين المجموعات	4.84	2	1.61	6.71	0.00

الدالة	(ف)	متوسط المربعات %3	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	الأداء	السمة
		0.24	46	63.40	داخل المجموعات		وتيرة الاستجابة
			47	68.24	المجموع		
0.00	14.24	3.44	2	10.32	بين المجموعات	العقلي	
		0.24	46	63.79	داخل المجموعات		
			47	71.11	المجموع		
0.00	4.91	0.93	2	2.88	بين المجموعات	التواصلية	
		0.20	46	51.71	داخل المجموعات		
			47	54.59	المجموع		
0.00	7.58	1.45	2	4.34	بين المجموعات	الحسركي	
		0.19	46	50.41	داخل المجموعات		
			47	54.75	المجموع		
0.00	23.42	4.29	2	12.86	بين المجموعات	العقلي	
		0.18	46	48.34	داخل المجموعات		

السمة	الأداء	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات %3	(ف)	الدلالة
	التواصلية	المجموع	61.21	47			
		بين المجموعات	6.57	2	2.19	16.16	0.00
		داخل المجموعات	35.76	46	0.14		
	الحسركي	المجموع	42.33	47			
		بين المجموعات	15.25	2	5.08	21.57	0.00
		داخل المجموعات	62.19	46	0.25		
الانفعالية	العقلي	المجموع	77.44	47			
		بين المجموعات	5.80	2	1.93	7.97	0.00
		داخل المجموعات	64.02	46	0.24		
	التواصلية	المجموع	69.82	47			
		بين المجموعات	12.79	2	4.26	25.68	0.00
		داخل المجموعات	43.82	46	0.17		
		المجموع	56.61	47			

من خلال استعراض النتائج المبينة في الجدول (4) تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائية على جميع سمات الشخصية (النشاط، والمرونة، ووتيرة الاستجابة، والانفعالية) بأبعادها (الحسركية، والعقلية، والتواصلية)، حيث كانت قيم (ف) دالة عند مستوى (0.05) فأقل، وهذا يشير إلى وجود اختلاف دال إحصائياً على مختلف سمات الشخصية بين فئات المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين.

الفرض الثالث: والذي ينص على أنه (تختلف سمات الشخصية التي تميز بين أفراد عينة الدراسة المصابين بمتلازمة داون والأسياء)، للتحقق من هذا الفرض، تم إجراء التحليل التمييزي لتحديد أبرز سمات الشخصية التي تنتبأ بفئات الأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال الأسياء أو غير المصابين، والجدول (5،6) توضح ذلك.

الجدول رقم (5) يوضح نتائج التحليل التمييزي.

الدالة	درجات الحرية	مربع كاي	ولكس لامبدا	الارتباط التشابكي
0.00	2	113.51	0.65	0.59

يتضح من الجدول (5) أن قيمة معامل الارتباط التشابكي بين سمات الشخصية ومتغير مصابين و الأسياء بلغ (0.59)، وهذا المعامل دال عند مستوى (0.05) فأقل، إذ بلغت قيمة مربع كاي (113.51)، وهذه القيمة دالة عند مستوى (0.05) فأقل.

الجدول رقم (6) يوضح نتائج التحليل التمييزي للتنبؤ في سمات الشخصية في المصابين وغير المصابين.

المتغير	الارتباط	التباين المفسر	التغير التباين المفسر في (ف)	الدالة
النشاط في الأداء العقلي	0.52	0.27	0.27	97.03
الانفعالية في الأداء التواصلية	0.58	0.34	0.07	28.28
المرونة في الأداء العقلي	0.59	0.35	0.01	4.47

يتضح من الجدول (6) أن ثلاث سمات من سمات الشخصية كان لها قدرةً على التنبؤ في المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون ، فقد فسرت سمة النشاط في الأداء العقلي ما نسبته (27%) من التباين من المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون، كما فسرت سمة الانفعالية في الأداء التواصلي ما نسبته (7%) من التباين بين الحالات المصابة والحالات غير المصابة بمتلازمة داون، كما أنه نجد أن المرونة في الأداء العقلي قد فسرت ما نسبته (1%) من التباين بين المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون. وأن مجموع ما فسرت هذه السمات مجتمعة بلغ (35%) من التباين بين المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون. وبالرجوع إلى المتوسطات الحسابية نجد أن لدي المصابين بمتلازمة داون مستوى مرتفع من الانفعالية في الأداء التواصلي، ومستوى منخفض من المرونة في الأداء العقلي مقارنةً بغير المصابين بمتلازمة داون، لذا نجد فئة المصابين اتصفوا بمستويات منخفضة من النشاط في الأداء العقلي إلى جانب وجود مستوى مرتفع من الانفعالية في التواصل الاجتماعي، ومستوى منخفض من المرونة في الأداء العقلي، مما يعطي مؤشراً واضحاً على قدرة السمات الشخصية على التنبؤ في المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون.

#### مناقشة نتائج الدراسة:

تتناول الباحثة في هذا الجزء من الدراسة مناقشة النتائج التي أسفرت عنها الدراسة، واستخلاص ما تتطوي عليه من تضمينات. لقد هدفت الدراسة الكشف عن سمات الشخصية المميزة للأطفال المصابين بمتلازمة داون والأطفال الأسوياء وإيجاد الفروق بينهما تبعاً لهذه السمات، وتحديد القدرة التنبؤية لهذه السمات.

#### أولاً: مناقشة النتائج المتعلقة بالفرضين الأول والثاني:

يختلف توزيع سمات الشخصية لدى أفراد عينة الدراسة الأطفال المصابين والأطفال غير المصابين بمتلازمة داون. توجد فروق دالة إحصائية في سمات الشخصية بين الأطفال المصابين والأطفال غير المصابين بمتلازمة داون. أظهرت نتائج الفرض الأول من خلال التكرارات والنسب المئوية أن سمات الشخصية الأربع (النشاط، والمرونة،

ووتيرة الاستجابة، والانفعالية) وفي مجالات الأداء (الحسركي، والعقلي، والتواصلية)، وفي مستوياتها الثلاثة (المنخفض، والمتوسط، والمرتفع)، قد توزعت على أفراد العينة ككل المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون بتكرارات ونسب مئوية مختلفة ومتباينة. أما نتائج الفرض الثاني التي وضحت من خلال استخدام تحليل التباين الأحادي، فقد أشارت إلى وجود فروق دالة إحصائية في السمات الأربع للشخصية، وفي ثلاثة مجالات من الأداء، وبمستوياتها الثلاثة بين فئة الأفراد المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون.

#### وقد جاءت نتائج الفرضين على النحو الآتي:

1. مستوى سمة النشاط في مجالات الأداء (الحسركي، والعقلي، والتواصلية) لدى المصابين، أقل مما لدى غير المصابين بمتلازمة داون.
  2. مستوى سمة المرونة في مجال الأداء الحسركي لدى المصابين بمتلازمة داون أقل مما لدى غير المصابين بمتلازمة داون.
  3. مستوى سمة وتيرة الاستجابة في مجالي الأداء الحسركي، والعقلي لدى المصابين بمتلازمة داون أقل مما هو لدى غير المصابين.
- تستخلص الباحثة مما سبق، أن المصابين بمتلازمة داون قد تميزوا بجملة من سمات الشخصية، وهي:

1. انخفاض في مستوى سمة النشاط في مجالات الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصلية.
2. انخفاض في مستوى سمة المرونة في مجال الأداء الحسركي.
3. انخفاض في مستوى سمة وتيرة الاستجابة في مجالي الأداء الحسركي، والعقلي مقارنةً بغير المصابين.
4. انخفاض في مستوى سمة الانفعالية في مجال الأداء العقلي، مقارنةً بغير المصابين.

وهذه النتائج تعني أن المصابين بمتلازمة داون غير نشطين، وغير فاعلين في مجالات الأداء الحسركي، والمعرفي، والبيشخصي، أي أنهم خاملون في هذه المجالات، فضلاً عن أنهم غير مرنين في مجال الأداء الحسركي، أي يتصفون بالجمود في هذا المجال، كما ويتسمون بوتيرة استجابة بطيئة في مجالي الأداء الحسركي، والعقلي مقارنةً بغير المصابين بمتلازمة داون غير المصابين بمعنى أنهم أقل اندفاعية، وتهور، وتسرع في هذين المجالين. علاوةً على انخفاض في الاتزان الانفعالي، أي ارتفاع في التهيج أو الاستثارة الانفعالية.

وتعبر هذه النتائج عن مضامين مختلفة لدى المصابين بمتلازمة داون، تتمثل في محدودية النشاط في الأداء الحسركي، أي ظهور الخمول في السلوك الحسركي، والمعرفي، والتفاعل الاجتماعي، حيث تتخفف لديهم الرغبة في بذل جهود عضلية؛ نظراً لانخفاض درجة التوتر العضلي، فيلاحظ عليهم الإحجام عن ممارسة الأعمال اليدوية، والذهنية، والاجتماعية.

وقد يُعزى وجود مثل هذا البروفيل من سمات الشخصية لدى المصابين بمتلازمة داون إلى طيف واسع من الأسباب، تتمثل في مجموعة الأعراض الإكلينيكية التي تشمل على مظاهر مجموعة الأعراض الوجدانية أو المزاجية، والمعرفية، والسلوكية، والجسمية المميزة لهم.

إن انخفاض مستويات كل من سمات النشاط، والمرونة، ونمط الاستجابة، وارتفاع مستوى سمة الانفعالية في مجالات الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصل يندمج مع مجموعة الأعراض الجسمية، والوجدانية، والمعرفية، والسلوكية المميزة للمصابين بمتلازمة داون. والأعراض الإكلينيكية، يذكر منها: السلوك النكوصي، والتأخر النفسي الحركي والسلوك الانسحابي، والاعتمادية، والمبالغة في تقدير المشكلات، وبطء عمليات التفكير، وصعوبات في الذاكرة وتركيز الانتباه، والتردد وعدم الحسم، وانخفاض تقدير الذات، ووجود مشاعر سلبية نحو الذات، وتوقعات سلبية. فضلاً عن توافر حاجة للتواصل مع الآخرين بدرجة طبيعية، ووجود توجه طبيعي لديهم للتواصل مع الآخرين، وتشكيل علاقات

اجتماعية جديدة (الرشيدي وآخرون، 2000). وتتفق هذه النتائج مع الإطار النظري المتعلق بمتلازمة داون، من حيث مظاهر زملة من متلازمة الأعراض الإكلينيكية المميزة لهذه الفئة، والنماذج التفسيرية.

تشير النتائج إلى أن مستوى سمة النشاط في مجال الأداء الحسركي لدى غير المصابين بمتلازمة داون كانت أعلى ضمن المستوى المتوسط ونسبة مئوية بلغت (75.36%)، وفي مجال الأداء العقلي بلغت المستوى المتوسط ونسبة مئوية (69.57%)، في حين بلغت في مجال الأداء التواصلية المستوى المتوسط أيضاً ونسبة مئوية (57.97%). وهذه النتائج تعبر عن ملامح بارزة يتصف بها الأطفال غير المصابين، حيث يكون التوتر العضلي لديهم طبيعياً، ويحاولون بذل مجهول عضلي بدرجة متوسطة، وتكون كفاية الأداء العضلي لديهم بدرجة متوسطة، كما أن السلوك الحركي يكون لديهم طبيعياً، أما سمة المرونة في مجال الأداء الحسركي، فقد بلغت مستوى متوسطاً، ونسبة مئوية (73.91%).

ويتفق ذلك مع نتيجة دراسة مايسة أنور (1985م) التي ذكرت انه ثبت من نتائج البحث أن هنالك تشابه كبير بين الصفات الذهنية والعقلية للأطفال المصابين بمتلازمة داون، وأن أداءهم يتميز بانخفاض في القدرات العقلية، وتبين أيضاً ميل هؤلاء الأطفال لتكرار الأشكال وعدم قدرتهم على تصور الشكل والتركيب العام للشكل، ولوحظ عدم مقدرتهم على ملاحظة التفاصيل الدقيقة للأشكال.

#### ثانياً: مناقشة النتائج المتعلقة بالفرض الثالث:

تختلف سمات الشخصية التي تميز بين المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون. أظهرت نتائج الإجابة عن هذا السؤال باستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وجود فروق بين فئتي المصابين بمتلازمة داون وغير المصابين تبعاً لسمات الشخصية الأربع، حيث حصلت فئة الأسوياء على متوسطات حسابية أعلى مقارنةً بالمصابين بمتلازمة داون في ثلاث سمات هي: (النشاط، والمرونة، ووتيرة الاستجابة) في مجالات الأداء الحسركي، والعقلي، والتواصلية، في حين حصلت فئة المصابين بمتلازمة



داون على متوسطات حسابية أعلى مقارنةً بالأسوياء في سمة الانفعالية بأبعادها الحسركية والعقلية والتواصلية. إن مثل هذه النتائج منطقية ومتفقة مع الإطار النظري، وبخاصة أن سمة الانفعالية والمتمثلة في التهيج أو عدم الاتزان الانفعالي هي صفة بارزة ومميزة للمصابين بمتلازمة داون. كما أظهرت النتائج باستخدام التحليل التمييزي لتحديد أكثر سمات الشخصية تنبؤاً بالحالات، ووجود ثلاث سمات شخصية فسرت مجتمعةً معاً (35%) من التباين بين المصابين وغير المصابين بمتلازمة داون. وهذه السمات هي: سمة النشاط، والمرونة في الأداء العقلي، وسمة الانفعالية في الأداء التواصلية. وتعتبر هذه النتائج عن ارتفاع مستويات الخمول، و الجمود وارتفاع مستوى الاستثارة الانفعالية في ممارسات التفاعل الاجتماعي لدى فئة المصابين مقارنةً بغير المصابين بمتلازمة داون. وقد تعزى هذه النتائج إلى أنها تشكل جوانب أساسية في شخصية المصابين بمتلازمة داون، تتمثل في تشويه البناء الحس إدراكي، والانفعالي لدى هذه الفئة من المصابين بمتلازمة داون. فهذه النتائج تتفق مع زملة الأعراض الإكلينيكية المميزة لهؤلاء، والنماذج التفسيرية لهم، وبخاصة النموذج المعرفي. فضلاً عن ذلك، وجود انسجام بين مضامين هذه السمات، وزملة من متلازمة الأعراض الجسمية، والمزاجية، والسلوكية، والمعرفية الخاصة بهم، الأمر الذي يؤكد على القدرة التشخيصية لهذه الأداة، والتميز بين المصابين وغير المصابين. ويتفق ذلك مع دراسة ماريا سيستروفا (1999م) رئيسة قسم الأطفال والمناعة بجامعة سلوفاكيا، والمستشفى التعليمي براتاييسلاف، التي أكدت أن الجهاز المناعي عند أطفال متلازمة داون أضعف من أقرانهم بما يجعلهم عرضةً للالتهابات التنفسية والصدريّة و يبدون متهيجين وغاضبين، ويتسمون بالعناد عند وصولهم للمراهقة. كما يعانون من الإصابة بالذعر بالخوف من الأذى وعدم الدفاع عن النفس، والاستسلام بسهولة للآخرين وعدم الثبات الانفعالي، والشعور بتدني مفهوم الذات.

#### التوصيات:

أظهرت نتائج الدراسة وجود انخفاض في مستويات ثلاث سمات للشخصية للمصابين بمتلازمة داون، هي (النشاط، والمرونة، ووتيرة الاستجابة) في الممارسات

اليديوية، والذهنية، والاجتماعية، وارتفاع في مستوى سمة الانفعالية في هذه المجالات. وعليه توصي الباحثة بالآتي:

1. ضرورة العمل على تعديل مستويات هذه السمات لتصل إلى المستويات المعتدلة، عن طريق إعداد برامج نفسية هادفة تتضمن جوانب انفعالية ومعرفية وسلوكية، لتدريب المصابين بمتلازمة داون عليها.
2. اعتماد المقياس كأداة تشخيصية لجميع فئات التربية الخاصة.
3. إعداد بروفييل يتضمن سمات الشخصية المميزة لجميع فئات التربية الخاصة.
4. إرشاد آباء وأمهات أطفال متلازمة داون للمساعدة في تعديل سمات الشخصية لأطفال متلازمة داون.

#### المقترحات:

1. إجراء دراسات لمعرفة أنماط شخصية أطفال متلازمة داون من حيث الانطواء والانبساط.
2. إجراء دراسة لمعرفة فعالية العلاج السلوكي لتعديل سمات شخصية أطفال متلازمة داون.
3. إجراء دراسة لمعرفة مدى فعالية مساهمة الآباء والأمهات في تعديل سمات شخصية متلازمة داون.

#### المصادر المراجع

##### المراجع العربية:

1. أعده راسالف 1991م.
2. باظة، عمر الجولاني/ دراسات حول الشخصية العربية، مكتبة ومطبعة الإشعاع الفنية، القاهرة، 1997م.
3. بني يونس وابوجدى، 2004.

4. بني يونس، عمرو يحيى، وأبو جدي، طارق نزار / سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة الاردنية، المطبعة الوطنية، عمان، 2007م.
  5. الخطيب، الحديدي 1994م.
  6. الخطيب، جمال والحديدي، منى / التدخل المبكر، مطبعة الوطنية، عمان 1999م.
  7. دراسة العباس ، رقية السيد الطيب 2010م.
  8. دراسة أنعام محمد خير 2006م.
  9. دراسة عبد الخالق والنيال 1991م.
  10. دراسة فادية عثمان خالد 2004م.
  11. دراسة ماريا سيستروفا 1999م.
  12. دراسة مايسة أنور 1985م.
  13. دراسة مايسة أنور المفتي 1984م.
  14. راسل ن. كاسل (Russell N.Kassil) ترجمة مصطفى محمد كامل 2001م.
  15. الرشيدى وآخرون، 2000م.
  16. السيدة باكلي وفريقها 1987-1999م.
  17. طارق الحبيب/: سمات الشخصية المتطرفة، مركز الملك عبد العزيز للحوار الوطني،الرياض، 2004م.
  18. العباس،رقية السيد/ تأهيل ذوي الحاجات الخاصة داخل المجتمعات، ط1، مطبعة الحرية، أم درمان 2001م.
  19. كمال، أحمد عبد الخالق/: قياس الشخصية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، 1998م.
  20. ماريا سيستروفا 1999م.
  21. مونيك كوسكلي وإنجي دو جونق عام 1996م.
- المراجع الأجنبية:**

1. Allen & Ludlow.

2. Rucalov H.E (1991), Personality Disorders, Psychological Bulletin, 97, 430-450.