

العمر الزمنى والسلوك التكيفى

لدى الأطفال ذوى متلازمة داون

د. هشام عبد الحميد تهامى

أستاذ علم النفس المساعد

- كلية الآداب - جامعة بنى سويف

الملخص

تتناول الدراسة الراهنة المسار الارتقاى للسلوك التكيفى - بشكل مستعرض - لدى عينة مكونة من (٧٨) طفل ذى متلازمة داون؛ تتراوح أعمارهم بين عامين وأحد عشرة عاماً وعشرة أشهر باستخدام مقياس الفاينلاند للنضج الاجتماعى . كما فحصت إمكانية استنباط معادلة انحدار تنبؤية بالعمر الاجتماعى من العمر الزمنى. أظهرت مجموعة المرحلة العمرية من ٢-٥ سنوات زيادات دالة فى السلوك التكيفى (العمر الاجتماعى) مرتبطة بالعمر الزمنى، بينما لم يكن العمر الزمنى متنبئ جيد بالعمر الاجتماعى لدى الأطفال الأكبر من خمس سنوات. كان هناك تباين كبير داخل العينة الكلية بما يوحى بأن الاستقرار فى السلوك التكيفى أثناء مرحلة الطفولة المتوسطة لا يحدث لدى جميع الأطفال ذوى متلازمة داون. وقد نُوقِشت تضمينات هذه النتائج حول الارتقاء فى متلازمة داون وبرامج التدخل.

العمر الزمني والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون

د. هشام عبد الحميد تهايم

أستاذ علم النفس المساعد

- كلية الآداب - جامعة بنى سويف

مفهوم السلوك التكيفي:

يشير السلوك التكيفي إلى كفاءة الفرد في مواجهة معايير النضج، والتعلم، والاستقلال الشخصي و/أو المسؤولية الاجتماعية المتوقعة منه أو منها طبقاً لعمره أو عمرها وجماعته الثقافية التي ينتمي لها، ويتم تحديد هذا القصور من خلال التقييم الإكلينيكي، وعادة باستخدام مقاييس مقننة. وتشمل مجالات السلوك التكيفي كل من: (أ) التواصل، (ب) الحياة المنزلية (ج) ، المهارات الاجتماعية ، (د) توجيه الذات، (هـ) السلامة الشخصية، (و) المجال الأكاديمي الوظيفي، (ز) وقت الفراغ، أو (ح) أنشطة العمل. ولا يمكن تشخيص التأخر العقلي اعتماداً على محك الذكاء فقط، وإنما يجب أن يؤخذ في الاعتبار كل من الذكاء والسلوك التكيفي معاً. وتجدر الإشارة إلى أن هذا التوجه في التشخيص لم يكن موجوداً قبل أن تنشر الجمعية الأمريكية للإعاقة الذهنية دليلها الذي تضمن تعريفها للتأخر العقلي سنة ١٩٥٩. هذا الدليل الذي تعرض للعديد من التعديلات التالية في السنوات ١٩٦١ و ١٩٧٣ و ١٩٧٧ و ١٩٨٣ و ٢٠٠٢ و ١٩٩٢ و ٢٠٠٢ و ٢٠١٠ (For review see: Schalock et al., 2010). ويُعتبر اختبار الفايولاند من أشهر المقاييس التي تُستخدم في قياس السلوك التكيفي، وسوف نعرض في الفقرات التالية وصفاً تفصيلياً لهذا المقياس.

اختبار الفايولاند:

أُطلق على النسخة الأولى من المقياس اسم مقياس الفايولاند للنضج الاجتماعي Vineland Social Maturity Scale وهو من إعداد إدجار ودول (Doll, 1953) ونقله للعربية الدكتور مصطفى سويف والدكتورة صفية مجدى والدكتور عبد الحليم محمود السيد، وهو يقيس جوانب مختلفة من القدرة الاجتماعية مثل الاكتفاء الذاتي وشغل النفس في أنواع من النشاط والتواصل وتوجيه الذات والمشاركة الاجتماعية، وكذلك التحرر من مساعدة الآخرين وتوجيههم. وتجنب بنود المقياس قياس الذكاء العام أو التحصيل أو سمات الشخصية . وتعكس الإجابة على بنود المقياس - التي غالباً ما تطبق مع شخص على دراية بالطفل (كألم مثلاً) - ما إذا كان الطفل يقوم بالنشاط أو الوظيفة التي يقيسها أم لا. ونظراً لأن الشخص مصدر المعلومات عن الطفل قد

يُحيز له فإن الحل يكون أولاً بتوضيح الهدف من المقياس لهذا المصدر، وضرورة إعطاء صورة صحيحة عن الطفل، وثانياً بملاحظة سلوك الطفل الفعلى إن أمكن. وبالإضافة إلى بنود المقياس تشمل استمارة تسجيل الإجابات بعض البيانات العامة عن المفحوص. وتُصنف بنود المقياس فى الفئات التالية:

الرعاية الذاتية

بنود عامة

الأكل والشرب

ج- اللبس

توجيه الذات

الانشغال الذاتى

التواصل

الحركة

التثنية الاجتماعية

وتتلخص أسس الحكم على كل إجابة فى الآتى :

تُعطى الدرجة (+) إذا استوفى الطفل كل عناصر البند، ويحصل الطفل هنا على درجة كاملة على هذا البند.

تُعطى الدرجة (±) إذا كانت بعض عناصر البند مستوفاة ولكن بقية العناصر لم تكتسب بعد، ويحصل الطفل هنا على نصف درجة على هذا البند.

(ج) تُعطى الدرجة (-) إذا كانت جميع عناصر البند غير مستوفاة، ويحصل الطفل هنا على الدرجة صفر على هذا البند.

(د) تُعطى الدرجة (+) أو عدم توفر فرصة (N.O.) إذا كان هناك عدم توفر فرصة لاكتساب المهارة، ولكن الفاحص يرى أن الطفل كان يمكنه اكتساب المهارة إذا كانت قد اتاحت له الفرصة. وتُعطى هنا للطفل درجة كاملة إذا وقع البند بين بندين يحصل فى كليهما على الدرجة (+)، ويُعطى الطفل صفراً إذا وقع البند بين بندين يحصل فى كليهما على الدرجة (-)، ويُعطى نصف درجة إذا وقع البند بين بندين يحصل فى أحدهما الطفل على الدرجة (+) وفى الآخر على الدرجة (-).

ويبدأ تطبيق الاختبار من العمر الذى يحصل فيه الطفل على الدرجة (+) فى كل بنود هذا العمر، ويستمر التطبيق فى الأعمار التالية له وإذا لم يحصل على الدرجة (+) فى كل بنود هذا

العمر نرجع للأعمار السابقة حتى يتحقق محك النجاح على كل بنود هذا العمر، ويعتبر هذا العمر هو العمر القاعدي. ويُعطى الطفل درجات كاملة على كل بنود الأعمار السابقة لهذا العمر القاعدي رغم أنها لم تُطبق. ويستمر تطبيق الاختبار حتى نصل إلى عمر يفشل فيه الطفل على كل بنوده ويعتبر هذا هو سقف أداء الطفل. ثم نجمع درجات المفحوص على البنود الخاصة بالأعمار بعد العمر القاعدي ونضيفها لرقم آخر بند في العمر القاعدي لتصبح الدرجة معبرة عن الدرجة الخام للطفل على المقياس، وتحول هذه الدرجة الخام إلى عمر اجتماعي وفق الجدول المُعد لهذا الغرض في دليل المقياس. وقد يُقسم العمر الاجتماعي على العمر الزمني للطفل ويُضرب الناتج في مائة لكي نحصل على نسبة نضج اجتماعي (Social Quotient (SQ).

وقد قامت سارا سبارو وبالا وسيتشي (Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984(a) و(b)) بتعديل المقياس وغيّرت اسمه إلى مقياس الفايينلاند للسلوك التكيفي أو التوافقي Vineland Adaptive Behavior Scale ونقلته للعربية الدكتور فادية علوان، ويهدف المقياس إلى قياس السلوك التكيفي وذلك من خلال تطبيق المقياس على أحد الأشخاص الذين يقومون برعاية الطفل (الأم غالباً). وقد تم تقسيم بنود المقياس الجديد إلى أربعة مجالات رئيسية، وترتب البنود عمرياً داخل كل مجال من المجالات الأربعة. وهذه المجالات هي :

مجال التواصل ويتكون من ٧٦ بنداً مقسمة على ثلاثة مجالات فرعية هي الفهم أو الاستقبال والتعبير والكتابة.

مجال مهارات الحياة اليومية أو السلوكيات المرتبطة بالعناية الشخصية والروتين المنزلي والأداء الوظيفي في المجتمع، ويتكون من ٩٢ بنداً موزعة على ثلاثة مجالات نوعية هي المجال الشخصي والمجال الأسري ومجال الجماعة والمجتمع.

(ج) مجال التنشئة الاجتماعية أو السلوكيات المتضمنة في التواجد مع آخرين وللعاب والتوافق مع المتطلبات اليومية، ويتكون من ٦٦ بنداً موزعة على ثلاثة مجالات نوعية هي العلاقات الشخصية وقضاء وقت الفراغ ومهارات التوافق.

(د) المجال الحركي ويتكون من ٣٦ بنداً مقسمة إلى مجالين نوعيين هما المهارات الحركية الكبرى^١ والمهارات الحركية الدقيقة^٢، ويقف هذا المقياس عند عمر ٥,٩٢ سنة.

وبالإضافة إلى المجالات الأربعة السابقة هناك مجال أخير يُعرف باسم مجال السلوك غير التوافقي ويتكون من ٣٦ بنداً موزعة على جزئين، يتكون الأول من ٢٧ بنداً والجزء الثاني

^١ - Gross-motor behaviors.

^٢ - Fine-motor behaviors.

من تسعة بنود. وتُغطى بنود مقياس فاينلاند السلوك التكيفي الفترة العمرية من الميلاد وحتى سن (١٨) سنة ويلاحظ أن البنود مرتبةً ارتقائياً داخل كل مجال حيث تغطي مدى واسع من السلوك. وبينما يمكن الحصول على درجتين من مقياس الفاينلاند للنضج الاجتماعي كما سبق أن ذكرنا وهما العمر الاجتماعي ونسبة النضج الاجتماعي، فإنه يمكن الحصول على درجات متعددة من مقياس الفاينلاند للسلوك التوافقي منها الدرجة المعيارية، والدرجة المنينية، ومستوى التوافق، والعمر المكافئ أو عمر سلوكي تكيفي كـ ٣، والدرجة الكلية للتوافق. ومتوسط الدرجة المعيارية لكل مجال من مجالات السلوك التوافقي هي (١٠٠) ومتوسطها هو (١٥).

وفي عام ٢٠٠٥ ظهرت النسخة الأحدث من المقياس (Sparrow, Cicchetti & Balla, 2005(a) & (b)) والتي حُدثت نسخة ١٩٨٤ من خلال معايير جديدة والامتداد بالمدى العمري وتحديث المحتوى وزيادة عدد البنود التي تغطي السلوك التكيفي في الطفولة المبكرة وتبسيط التطبيق وإعداد استمارة تقدير للأب/القائم الرعاية^٤.

السلوك التكيفي ومتلازمة داون:

تُعد متلازمة داون من أكثر زملات الإعاقة الذهنية انتشاراً (١-١,٥ في كل ١٠٠٠ مولود) (Dykens, Hodapp & Evans, 2006) ولأن المتلازمة يتم تشخيصها بشكل عام عند الميلاد، فإن ذلك يسهل عملية البحث في ارتقاء الأطفال ذوي متلازمة داون في مجالات سلوكية متعددة (Cicchetti & Beeghly, 1990). وقد كان السلوك التكيفي موضع اهتمام العديد من الدراسات، فاهتمت بعضها بمقارنة الأداء الوظيفي للتكيفي بين أطفال ذوي متلازمة داون وأطفال توحديين، إلا أنهم لم يفتحصوا بروفيلات القوة والضعف في السلوك التكيفي داخل مجموعات الأطفال ذوي متلازمة داون (Loveland & Kelley, 1988; 1991; Rodrigue, Morgan & Geffken, 1991).

وفي مقابل هذا أشارت فئة أخرى من الدراسات أجريت على أطفال ذوي متلازمة داون إلى ضعف في قدرات التواصل مقارنة بالأداء الوظيفي في مناطق أخرى (Cornwell & Birch, 1969). وهذه الصعوبة في التواصل يبدو أنها تتضمن بصفة خاصة القدرات التعبيرية. فقد أشار ميللر (Miller, 1988) إلى أن الأطفال ذوي متلازمة داون لديهم تأخر في اللغة التعبيرية (كما تُقاس بمتوسط طول الجملة المنطوقة^٥) مقارنة بالذكاء غير اللفظي. وقد لوحظ هذا الضعف في القدرات التعبيرية أيضاً لدى الأفراد ذوي متلازمة داون الأكبر المقيمين بالمؤسسات (Johnson

³ - Overall adaptive behavior age.

⁴ - The parent/caregivers rating form.

⁵ - The mean length of utterance (MLU).

& Abelson, 1969; Silverstein, Ageno, Alleman, Derecho, Gray & White, 1985) ومع هذا يظل من غير الواضح الكيفية التي قد يرتبط بها الضعف في التواصل بالمظاهر الأخرى للأداء التكيفي. وفي مقابل هذا وباستخدام عينة من ثمانية عشر طفلاً ذوي متلازمة داون أعمارهم بين سنتين وثلاث سنوات لم تُظهر نتائج فيدلر وهبرن وروجرز (Fidler, Hepburn, Rogers, 2006) أن الأطفال في هذه المرحلة المبكرة يُظهرون نفس نمط القوة والضعف (قوة نسبية في المهارات الاجتماعية وضعف في اللغة التعبيرية وتأخر حركي ضعيف⁶) الذي ظهر في دراسات أخرى لدى الأطفال الأكبر والشباب ذوي متلازمة داون.

اهتمت فئة ثالثة من الدراسات بالتغيرات في مظاهر القوة والضعف عبر الزمن. فقد وجد ميللر (Miller, 1992) أن نسبة الأطفال ذوي متلازمة داون الذين يُظهرون ضعفاً في اللغة التعبيرية تزيد عندما يصبحون أكبر، وعندما تصبح أعمارهم العقلية أكبر أيضاً. فتقريباً نصف الأطفال ذوي الأثنين وعشرين شهراً في دراسة ميللر (1992) قد أظهروا مهارات لغوية تعبيرية⁷ مساوية لكل من أعمارهم العقلية وقدراتهم اللغوية الاستقبالية⁸ (الفهم اللغوي). ولكن بعد عامين أظهرت نسبة ٢٩% من هؤلاء الأطفال اختلالات في اللغة التعبيرية. وقد أصبحت الاختلالات في اللغة التعبيرية أكبر عندما حدث ارتقاء في العمر العقلي كما ظهر ذلك عبر عدة تقييمات مختلفة؛ فمن ٥٤% إلى ٦١% من الأطفال ذوي الأعمار العقلية الأقل من ٢٤ شهراً أظهروا اختلالات في اللغة للتعبيرية، بينما من ٨٣% إلى ١٠٠% أظهروا الاختلالات في اللغة للتعبيرية عندما أصبحت أعمارهم العقلية ٢٤ شهراً أو أكثر.

أما الفئة الرابعة من الدراسات - والتي تُعد الدراسة الراهنة واحدة منها - فقد اهتمت باستكشاف المسار الارتقائي للسلوك التكيفي⁹. وقد كانت أكثر النتائج شيوعاً هي أن الأطفال ذوي متلازمة داون يظهرون بطء في معدل الارتقاء الاجتماعي والسلوك التكيفي مع الزيادة في العمر الزمني^{١٠} (Brown, Greer, Aylward & Hunt, 1990; Conwell & Birch, 1969; Morgan, 1979). وفي مقابل هذا وجد بعض الباحثين أن الأطفال ذوي متلازمة داون يُظهرون ثباتاً في المعدل الذي يكتسبون به المهارات التكيفية والمعرفية. ولم يجد لافلاند وكيلي (Loveland

6- Poor motor coordination.

7- Expressive language skills.

8- Receptive language skills.

9- The Developmental course of adaptive behavior.

10- Chronological age (CA).

(Kelley, 1988; 1991) ارتباطاً بين الدرجات المعيارية للسلوك التكيفي ١١ والعمر الزمني بين أطفال ما قبل المدرسة والمراهقين ذوي متلازمة داون.

ثمة منظور مختلف جمع بين فرضي البطء والثبات^{١٢}، وهو لم يُختبر بعد فيما يتعلق بالأداء الوظيفي التكيفي. لقد افترض جيبسون هذا المنظور (Gibson, 1966) ليصف الارتقاء المعرفي، وتُفترض هذه الافتراضية أن الأداء الوظيفي للأطفال ذوي متلازمة داون يتناوب بين مراحل من الاكتساب والتوقف؛ من مراحل بها تقدم وتحسن إلى مراحل ليس بها تقدم أو تحسن تماماً. وافترض جيبسون (1966) مراحل متعددة من التحسن والتقدم والاستقرار المتبادل أو المتناوب^{١٣} في ارتقاء هؤلاء الأطفال المعرفي، مع كون المرحلة من ثمانى سنوات إلى أحد عشرة سنة تقريباً هي أطول وأبرز المراحل استقراراً قبل أن يصبح الارتقاء بطيئاً مرة أخرى في المراهقة. وقبل وبعد هذه المراحل من الاستقرار، وجد جيبسون (1966) أن الأطفال ذوي متلازمة داون يُظهرون مراحل الارتقاء السريع نسبياً^{١٤}.

وجد فولر (Fowler, 1988) نمطاً مماثلاً من التحسن والاستقرار في ارتقاء النحوي^{١٥} لدى الأطفال ذوي متلازمة داون في دراسة طويلة لمدة سبع سنوات، لاحظ فولر أن متوسط طول الجملة المنطوقة لكل الأطفال يمر بمرحلة استقرار بين العمر من ٧,٥ إلى ١٠,٥ سنوات. هذه المرحلة من الاستقرار كانت موجودة لدى كل من المفحوصين ذوي الذكاء المرتفع والمفحوصين ذوي الذكاء المنخفض، ولكن الأطفال ذوي الذكاء المرتفع يكون الاستقرار (الهضبة) لديهم عند مستوى أعلى مقارنة بذوي الذكاء المنخفض. وبغض النظر عن مستوى الذكاء، لم يكن هناك ارتقاء في النحو أثناء المرحلة العمرية من ٧,٥ إلى ١٠,٥ سنة.

إن دراسة فولر (1988) عن النحو جنباً إلى جنب مع منظور جيبسون (1966) عن الأداء الوظيفي العقلي يصفان نمط "التحسن-الاستقرار"^{١٦} في الارتقاء لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. وبشكل أحدث فحص دايكنز وهوداب وإيفانز (Dykens, Hodapp & Evans, 2006) البروفيلات والمسارات الارتقائية للسلوك التكيفي^{١٧} بشكل مستعرض^{١٨} لدى عينة من ٨٠ طفلاً ذوي متلازمة داون تتراوح أعمارهم

11- Adaptive behavior standard scores.

12- The slowing and stability hypotheses.

13- Several periods of alternating advances and plateaus.

14- Periods of relatively rapid development.

15- The grammatical development.

16- An advance-plateau pattern of development.

17- The profiles and developmental trajectories of adaptive behavior.

العمر الزمني والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون

أعمارهم بين سنة وأحد عشرة سنة ونصف باستخدام مقياس الفايولاند للسلوك التكيفي. وقد أشارت نتائج البروفيل إلى وجود ضعف جوهري في مهارات التواصل مقارنة بمهارات الحياة اليومية والمهارات الاجتماعية. وحتى داخل مجال التواصل نفسه كانت اللغة التعبيرية أضعف بشكل جوهري من المهارات الاستقبالية، وذلك بصفة خاصة عندما تكون مستويات التواصل الكلية لدى الأطفال الأكبر من ٢٤ شهراً. وأظهر الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من سنة إلى ست سنوات زيادة جوهرياً مرتبطة بالعمر الزمني في الأداء الوظيفي التكيفي، ولكن الأطفال الأكبر لم يظهر ارتباطاً بين العمر الزمني والسلوك التكيفي. وكان هناك بالرغم من ذلك تباين كبير داخل هذه المجموعة الأكبر، مما يعني أن الاستقرار في ارتقاء السلوك التكيفي لا يحدث لدى جميع الأطفال ذوي متلازمة داون أثناء سنوات الطفولة المتوسطة ١٩.

هدف الدراسة الراهنة:

تهدف الدراسة الراهنة إلى فحص المسارات الارتقائية للسلوك التكيفي ٢٠ لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. وذلك من خلال استكشاف التغيرات في العمر الاجتماعي (التكيفي) أو المسار الارتقائي للسلوك التكيفي المصاحب للتغير في العمر الزمني، وذلك من خلال المنهج المستعرض لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة داون الذين تتراوح أعمارهم بين عامين وأحد عشر عاماً وعشرة أشهر. كما ستحاول الدراسة الراهنة استنباط معادلة انحدار تنبؤية بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

مشكلة الدراسة:

يمكن بلورة التساؤلات الرئيسية للدراسة في السؤالين التاليين:

السؤال الأول: "هل يتناوب الأداء الوظيفي التكيفي للأطفال ذوي متلازمة داون بين مراحل من التحسن والاستقرار؟".

السؤال الثاني: "هل يمكن التنبؤ بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني لدى ذوي متلازمة داون؟".

فروض الدراسة:

يمكن بلورة فرضين للدراسة الراهنة:

الفرض الأول: "يتناوب الأداء الوظيفي التكيفي للأطفال ذوي متلازمة داون بين مراحل من التحسن والاستقرار".

18- Cross-sectionally.

19- The middle childhood years.

20- Developmental trajectories of adaptive behavior.

الفرض الثاني: "يمكن التنبؤ بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني لدى ذوى متلازمة داون".

المنهج والجراءات: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٧٨) طفلاً ذوى متلازمة داون (٤٤ ذكراً و ٣٤ أنثى) كلهم وفق تحليل الوراثة Karyotype من نوع الثلاثية للكروموسومية الكامل Full Trisomy 21، وتراوح أعمارهم بين ٢٤ شهراً و ١٤٢ شهراً (أى بين سنتين وأحد عشرة سنة وعشرة أشهر) بمتوسط عمرى ٦٧,١٥ شهراً وانحراف معيارى ٢٦,٠٣ . وكما قيس من خلال مقياس الفايولاند للنضج الاجتماعى، كان العمر الاجتماعى الكلى للمجموعة الكلية يتراوح بين ستة أشهر وتسع وستين شهراً بمتوسط ٣٠,٤١ وانحراف معيارى ١٥,١٣ .

وقد أختير جميع أفراد العينة من مركز رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة التابع لجمعية الرعاية المتكاملة أو مركز رعاية الأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس أو بعض الحالات الخاصة. وجميع الحالات كان مستوى الإعاقة لديها يقع فى فئتي الإعاقة الذهنية البسيطة والإعاقة الذهنية المتوسطة طبقاً للتشخيصات المدرجة فى ملفات الأطفال. ولأن معاملات الذكاء لم تكن متاحة سوى للأطفال الأكبر سناً - بينما يُعتمد فى تحديد مستوى الإعاقة على السلوك التكيفى لدى الأطفال الأصغر سناً - فإنها لم تُدرج فى التحليلات الراهنة. وكانت جميع الحالات تُقيم بمنزلها - أى حالات خارجية Out patients ، وجميعها عند تقدير السلوك التكيفى كانوا مُدرجين فى برامج تدخل أو فصول تربية خاصة طبقاً لعمر الطفل. وبالتالي كلما كُبر عمر الطفل كلما زاد احتمال تعرضه لتدخلات تربوية وإكلينيكية أكثر.

تم تحديد كل من المستوى الاجتماعى والاقتصادى للأسرة من خلال مهنة الأب. وقد تم الاعتماد على محكات تصنيف المهن التى قدمها عبد اللطيف خليفة (١٩٩٤) ؛ حيث قدم مقياسى تقدير لكل مهنة؛ الأول بحسب المكانة الاجتماعية ، والثانى بحسب المكانة الاقتصادية للمهنة . وفى كليهما يتراوح مدى مستويات المهن - اجتماعياً واقتصادياً - بين (١) و (٧) ؛ حيث تعطى أدنى المهن مكانة التقدير (٧)، وأعلىها التقدير (١). واستناداً لذلك كان يتم تقدير مدى مستويات مهن الآباء اجتماعياً واقتصادياً وكل من وسيط هذه المستويات المهنية ومنوالها. وقد كان مدى مستويات مهن الآباء اجتماعياً يتراوح بين ٣-٦ بوسيط (٥) ومنوال (٦)، بينما كان مدى مستويات مهن الآباء اقتصادياً يتراوح بين ٤-٦ بوسيط (٥) ومنوال (٥). وهو ما يعنى أن جميع أفراد العينة كانوا يقعون من الناحية الاجتماعية والناحية الاقتصادية فى فئتي الطبقة المتوسطة وتحت

المتوسطة.

أدوات الدراسة:

بالرغم من أن هناك نسخة أحدث من مقياس الفايولاند للسلوك التكيفي (The Vineland (a) & (b)) adaptive behavior scale; Sparrow, Balla & Cicchetti, 1984 ، وقد نقلتها إلى العربية (فادية علوان، بدون تاريخ) إلا أن الباحث فضل الاعتماد على النسخة الأقدم التي نقلها العربية كل من الدكتور مصطفى سويف والدكتورة صفية مجدى والدكتور عبد الحليم محمود السيد (١٩٨٠) والتي تسمى مقياس الفايولاند للنضج الاجتماعي The Vineland social maturity scale; Edgar & Doll, 1953 وذلك لسببين:

لم تكن الدراسة الراهنة مهتمة بالدرجات المعيارية سواء على المقياس الكلى أو المقاييس الفرعية، وإنما كانت مهتمة فقط بالعمر الاجتماعى.

بالرغم من إمكانية الحصول على درجات العمر الاجتماعى من النسخة الأحدث إلا أن السبب الآخر لتفضيل الاعتماد على النسخة الأقدم هى أنها ما زالت تُستخدم على نحو واسع فى خدمات التقييم النفسى الإكلينيكي التي تُقَّم بمصر، وهو ما يتيح لنا مستقبلاً إضافة ما يتاح من بيانات متابعة تُقَّم فى إطار الخدمات الإكلينيكية التي ستُقدم لذات العينة بالمراكز المتخصصة التي سُحبت منها، إلى البيانات الراهنة مما يتيح لنا مستقبلاً تحليل بيانات طولية.

الدرجة على المقياس:

وفقاً للدرجات الخام لكل مفحوص كان يتم حساب درجة للعمر الاجتماعى من خلال تحويل الدرجة الخام إلى عمر اجتماعى وفق الجدول المُعد لهذا الغرض فى دليل المقياس. وقد تم الاعتماد على العمر الاجتماعى Social age فقط لأنه يحقق هدف الدراسة الراهنة وهو دراسة التغير فى المسار الارتقاى فى السلوك التكيفى مقارنة بالتغيرات فى العمر الزمنى.

إجراءات الدراسة:

١- كان يتم استبيان أحد والدى الطفل - بصفة خاصة الأم أو كليهما - بواسطة مقياس

الفايولاند للنضج الاجتماعى.

٢- فى حالة وجود تناقض بين المعلومات المقدمة من الوالدين أو الأم كانت الملاحظة تُستخدم للتحقق من دقة المعلومة المقدمة.

٣- تم حساب العمر الاجتماعى من الجداول المُعدة لذلك بناء على الدرجة الخام الكلية.

٤- باستخدام العينة الكلية تم حساب المدى والمتوسط والانحراف المعيارى لكل من

العمر الزمنى والعمر الاجتماعى كما تم حساب الارتباط بينهما باستخدام معامل

بيرسون وإعداد الشكل البيانى الذى يوضح العلاقة بين العمر الزمنى والعمر

الاجتماعى لدى الأطفال نوى متلازمة داون. وأخيراً تم إجراء تحليل انحدار لتحديد إمكانية التنبؤ بالعمر الاجتماعى من العمر الزمنى لدى العينة الكلية.

٥- تم تقسيم العينة إلى ذكور وإناث، وتم حساب المدى والمتوسط والانحراف المعيارى لكل من العمر الزمنى والعمر الاجتماعى، كما تم حساب الارتباط بينهما باستخدام معامل بيرسون لدى كل مجموعة على حدة. وتم اختبار دلالة الفروق بين الذكور والإناث فى كل من العمر الزمنى والعمر الاجتماعى من خلال اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين. وأخيراً تم إجراء تحليل انحدار لتحديد إمكانية التنبؤ بالعمر الاجتماعى من العمر الزمنى لدى كل مجموعة على حدة.

٦- تم تقسيم العينة إلى مجموعتين وفقاً للعمر الزمنى؛ تضم الأولى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٤ شهراً و ستين شهراً ، وتضم الثانية الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٢ شهراً و ١٤٢ شهراً - أى مجموعة من هم فى الخامسة أو دونها (بين سنتين وخمس سنوات) ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات. وتم حساب المدى والمتوسط والانحراف المعيارى لكل من العمر الزمنى والعمر الاجتماعى، كما تم حساب الارتباط بينهما باستخدام معامل بيرسون لدى كل مجموعة على حدة. وتم اختبار دلالة الفروق بين المجموعتين العمريتين (مجموعة من هم فى الخامسة أو دونها ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات) فى كل من العمر الزمنى والعمر الاجتماعى من خلال اختبار (ت) لمجموعتين مستقلتين. وقد قمنا بحساب دلالة الفروق بين المجموعتين فى العمر الزمنى رغم أن تقسيم العينة إلى هاتين المجموعتين تم على أساس العمر الزمنى، وذلك للتحقق من دلالة الفروق بين المجموعتين فى العمر الزمنى مما قد يُضفى مزيد من الدلالة على جوهرية الفروق بين المجموعتين فى العمر الاجتماعى إن وُجدت. وأخيراً تم إجراء تحليل انحدار لتحديد إمكانية التنبؤ بالعمر الاجتماعى من العمر الزمنى لدى كل مجموعة على حدة.

تم تقسيم العينة وفقاً للعمر الزمنى إلى خمس مجموعات متداخلة عمرياً وذلك بهدف دراسة التغير فى معامل الارتباط بين العمر الزمنى والعمر الاجتماعى عبر الأعمار المختلفة؛ حيث تضم المجموعة الأولى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٤ شهراً و ٦٠

٧- شهراً، بينما تضم المجموعة الثانية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٧ شهراً و ٧٢ شهراً، وتضم الثالثة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٠ شهراً و ٨٥

العمر الزمني والسلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون

شهرًا، وتضم الرابعة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٠ شهرًا و٩٧ شهرًا، وتضم الخامسة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٧٢ شهرًا و١٤٢ شهرًا. وتم حساب المدى والمتوسط والانحراف المعياري لكل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى كل مجموعة من المجموعات الخمس، إضافة إلى معامل ارتباط بيرسون ودلالته بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى كل مجموعة من المجموعات الخمس.

أساليب التحليل الإحصائي:

اعتمدت الدراسة الراهنة على كل من الأساليب الإحصائية التالية:

- ١- المدى والتكرارات والمتوسطات والانحرافات المعيارية والوسيط والمنوال.
- ٢- الرسم البياني للعلاقة بين كل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي.
- ٣- معامل ارتباط بيرسون.
- ٤- اختبار (ت) للفروق بين مجموعتين مستقلتين.
- ٥- تحليل الانحدار البسيط بطريقة الإنخال Enter.

نتائج الدراسة:

اكتفينا بتناول وعرض نتائج السلوك التكيفي الكلي دون المكونات الفرعية لأن معاملات الارتباط بين العمر الزمني ومكونات السلوك التكيفي الستة لم تختلف كثيراً في شدتها ووجهتها عن ارتباط العمر الزمني بالمكون الكلي للسلوك التكيفي (النضج الاجتماعي) كما قيس هنا بالعمر الاجتماعي.

يعرض الجدول (١) كل من المدى والمتوسط والانحراف المعياري لكل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى العينة الكلية وكذلك كل من الذكور والإناث، كما يعرض الجدول لمعامل ارتباط بيرسون ودلالته بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى العينة الكلية وكذلك لدى كل من الذكور والإناث.

تم تقسيم العينة إلى مجموعتين وفقاً للعمر الزمني؛ تضم الأولى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٤ شهرًا وستين شهرًا، وتضم الثانية الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٢ شهرًا و١٤٢ شهرًا - أي مجموعة من هم في الخامسة أو دونها (بين سنتين وخمس سنوات) ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات. ويعرض الجدول (١) أيضاً لكل من المدى والمتوسط والانحراف المعياري لكل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى المجموعتين العمريتين (مجموعة من هم في الخامسة أو دونها ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات)، كما يعرض لمعامل ارتباط

بيرسون ودلالته بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى المجموعتين العمريتين. ويعرض الجدول (٢) دلالة الفروق بين الذكور والإناث وكذلك بين المجموعتين العمريتين (مجموعة من هم في الخامسة أو دونها ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات) في كل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي.

ويتضح من الجدولين (١) و (٢) الآتي:

(١) هناك ارتباط دال بين كل من العمر الاجتماعي والعمر الزمني لدى العينة الكلية وكذلك لدى الذكور والإناث ولدى المجموعتين العمريتين (عند ٠,٠١ باستثناء مجموعة الأطفال الأكبر من خمس سنوات التي كان الارتباط لديها عند ٠,٠٥).

(٢) بينما يقع الارتباط بين العمر الاجتماعي والعمر الزمني في فئة الارتباط المتوسط (٠,٤٧٠ و ٠,٦١٩ و ٠,٥٣٨ لدى الإناث والذكور والعينة الكلية على التوالي، جاء الارتباط بين العمر الاجتماعي والعمر الزمني في فئة تحت المتوسط لدى المجموعتين العمريتين (٠,٢٦٠ و ٠,٣٩٠ لدى مجموعة الأطفال الأكبر من خمس سنوات ومجموعة من هم في الخامسة أو دونها على التوالي).

(٣) كان الارتباط أقوى لدى الذكور مقارنة بالإناث (٠,٦١٩ في مقابل ٠,٤٧٠).

(٤) يضعف الارتباط بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي مع التقدم في العمر، كما يتضح ذلك من انخفاض الارتباط من ٠,٣٩٠ (دال عند ٠,٠١) لدى مجموعة من هم في الخامسة أو دونها إلى ٠,٢٦٠ (دال عند ٠,٠٥) لدى مجموعة الأكبر من خمس سنوات.

(٥) بينما لم تظهر فروق جنسية في كل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي كان الفرق دال بين المجموعتين العمريتين في العمر الزمني لصالح مجموعة الأكبر من خمس سنوات، وهذا أمر بديهي، كما كان الفرق دال في العمر الاجتماعي لصالح مجموعة الأطفال الأكبر من خمس سنوات.

(٦) بوضع النقطتين ٤ و ٥ معاً يمكن القول أنه بالرغم من استمرار التحسن في العمر العقلي مع زيادة العمر الزمني إلا أن الإطار في التحسن (نسبة التحسن في العمر الاجتماعي مقارنة بالزيادة في العمر الزمني) تقل مع التقدم في العمر وتحديداً بعد عمر الخامسة.

تم تقسيم العينة وفقاً للعمر الزمني إلى خمس مجموعات متداخلة عمرياً وذلك بهدف دراسة التغير في معامل الارتباط بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي عبر الأعمار المختلفة؛

حيث تضم المجموعة الأولى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٤ شهراً و ٦٠ شهراً، بينما تضم المجموعة الثانية الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٧ شهراً و ٧٢ شهراً، وتضم الثالثة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥٠ شهراً و ٨٥ شهراً، وتضم الرابعة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٦٠ شهراً و ٩٧ شهراً، وتضم الخامسة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٧٢ شهراً و ١٤٢ شهراً. ويعرض الجدول (٣) لكل من المدى والمتوسط والانحراف المعياري لكل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى كل مجموعة من المجموعات الخمس، كما يعرض الجدول لمعامل ارتباط بيرسون ودلالته بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى كل مجموعة من المجموعات الخمس.

ويتضح من الجدول (٣) أن الارتباط بين العمر الاجتماعي والعمر الزمني كان دالاً في المرحلة العمرية من ٢٤-٦٠ (٠,٣٩٠)؛ ارتباط تحت المتوسط دال عند (٠,٠١)، وكذلك في المرحلة العمرية الأكبر من ٧٢-١٤٢ شهراً (ر = ٠,٣١٤)؛ وهو ارتباط تحت المتوسط دال عند (٠,٠٥). وهو ما يعني أن أعلى معدلات في تحسن العمر الاجتماعي تكون قبل الخامسة ويلها قدر ما من الاستقرار في اطراد التحسن في المرحلة من ٥-٦ سنوات (٦٠-٧٢ شهراً)، ثم يُستأنف التحسن بعد السادسة.

قام الباحث بإجراء تحليل انحدار - بطريقة الإنخال - لتحديد مدى إمكانية التنبؤ بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. ويعرض الجدول (٤) نتائج تحليل الانحدار لدى كل من العينة الكلية وعينة الذكور وعينة الإناث وأخيراً لدى المجموعتين العمريتين غير المتداخلتين (مجموعة من هم في الخامسة أو دونها ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات). ويضم الجدول كل من معامل الارتباط ومربع معامل الارتباط وإسهام المتغير المستقل في مربع معامل الارتباط ودلالة معادلة الانحدار ومعامل الانحدار ودلالته، وثابت المعادلة. ويتضح من الجدول أنه يمكن استنباط معادلة انحدار تنبؤية بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني لدى العينة الكلية والجنسين والعينة التي في الخامسة أو دونها. وفي مقابل هذا لم تكن المعادلة ومعامل الانحدار دالين لدى عينة الأطفال الأكبر من خمس سنوات. وهو ما يوحي بإمكانية التنبؤ بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني لدى الأطفال ذوي متلازمة داون من الجنسين الأصغر من خمس سنوات بينما يصعب ذلك بعد الخامسة من العمر. أخيراً يجب الإشارة إلى أن الدراسة الراهنة كانت على عينة تتلقى تدريب، والطبع يفترض أن كم هذا التدريب يزيد كدالة للعمر الزمني، ومن ثم فإن معادلات الانحدار التي يعرضها الجدول (٤) تنطبق فقط في حالة تلقى الطفل تدريب؛ بمعنى أن التحسن في العمر الاجتماعي يحدث نتيجة للتغير الطبيعي في النضج الاجتماعي إضافة إلى تأثير التدريب. والأخير لا يمكن حساب أثره نظراً لأن جميع أفراد العينة لم يبدؤوا في

تلقى برامجهم التدريبية في عمر واحد، ولذلك يُحتمل أن يكون بعض الأفراد الأكبر عمراً قد بدأوا التدريب في سن متأخرة عن أقرانهم الأصغر عمراً مما يجعل العلاقة بين العمر وكم التدريب غير قائمة أو يصعب تحديدها وحسابها كمياً.

أخيراً يعرض الشكل رقم (١) للشكل البياني الذي يوضح العلاقة بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون الكلية؛ حيث يقع العمر الزمني على المحور السيني بينما يقع العمر الاجتماعي على المحور الصادي. والشكل يوحى بالتقدم المطرد في العمر الاجتماعي مع زيادة العمر الزمني، مع كون التباينات داخل المجموعة الكلية تزيد سعتها مع تقدم العمر بصفة خاصة حول المائة شهر وما بعدها، كما أن هناك تنبؤات بين التحسن والتناقص في العمر الاجتماعي عبر الأعمار المختلفة أو مع التقدم في العمر، وبالتالي يمكن القول أننا بصدد علاقة طردية بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي إلا أنها ليست خطية تماماً وليست دائماً ثابتة الإطراد حيث تتخللها فترات نقوص وأخرى ثبات.

الجدول (١) المدى والمتوسط والاحصاف المعيارى لكل م ن العمر الزمني والعمر الاجتماعي ومعامل ارتباط العمر الزمني بالعمر الاجتماعي لدى العينة الكلية وكذلك كل من الذكور والإناث ولدى المجموعتين العمريتين (مجموعة من هم فى الخامسة أو دونها ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات).

معامل ارتباط بيرسون بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي	الاحصاف المعيارى	المتوسط	المدى	ن	العينة	
					العمر الزمني	العمر الاجتماعي
٠,٥٣٨	٢٦,٠٣٢٥	٦٧,١٥٣٨	١٤٢-٢٤	٧٨	العمر الاجتماعي	الكلية
	١٥,١٣٣٦	٣٠,٤١٠٣	٦٩-٦			
٠,٦١٩	٢١,١٤٢٥	٦٣,٨٦٣٦	١٠٣-٢٤	٤٤	العمر الزمني	الذكور
	١٣,٢٩٨٧	٢٨,٧٢٧٣	٥٦-٦		العمر الاجتماعي	
٠,٤٧٠	٣١,٠٧٥٨	٧١,٤١١٨	١٤٢-٣٤	٣٤	العمر الزمني	الإناث
	١٧,١٨٣٧	٣٢,٥٨٨٢	٦٩-١١		العمر الاجتماعي	
٠,٣٩٠	١٠,٠٣٠٠	٤٤,٥	٦٠-٢٤	٣٦	العمر الزمني	الأطفال من عمر ٢٤ شهر حتى ٦٠ شهراً (٢٢)
	١٠,١٨٧٦	٢٢,٦١١١	٤٠-٦		العمر الاجتماعي	نكراً و ١٤ أنثى
٠,٢٦٠	١٨,٧٠٨٥	٨٦,٥٧١٤	١٤٢-٦٢	٤٢	العمر الزمني	الأطفال من عمر ٦٢ شهراً إلى ١٤٢ شهراً (٢٢)
	١٥,٥٦٧٠	٣٧,٠٩٥٢	٦٩-٨		العمر الاجتماعي	نكراً و ٢٠ أنثى

معامل الارتباط دال عند ٠,٠١ ذو قىل واحد

* معامل الارتباط دال عند ٠,٠٥ ذو قىل واحد

الجدول (٢) دلالة الفروق بين كل من الذكور والإناث وكان من المجموعتين العمريتين في كل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي.

الدلالة	قيمة (ت)	المقارنة
فقر دال	١,٢٧٥٠-	الفروق بين الجنسين في العمر الزمني
غير دال	١,١١٩٠-	الفروق بين الجنسين في العمر الاجتماعي
دال فيما وراء ٠,٠٠٠١	١٢,٠٧٩٠-	الفروق بين المجموعتين العمريتين (مجموعة من هم في الخامسة أو دونها (بين مستقيمين وخمس سنوات) ومجموعة من هم أكبر من خمس سنوات) في العمر الزمني
دال فيما وراء ٠,٠٠٠١	٤,٧٧٢٠-	الفروق بين المجموعتين العمريتين (مجموعة من هم في الخامسة أو دونها (بين مستقيمين وخمس سنوات) في العمر الاجتماعي أكبر من خمس سنوات)

الجدول (٣) المدى والمتوسط والاحراف المعيارى لكل من العمر الزمني والعمر الاجتماعي ومعامل الارتباط العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى المجموعتين العمرية المتكافئة

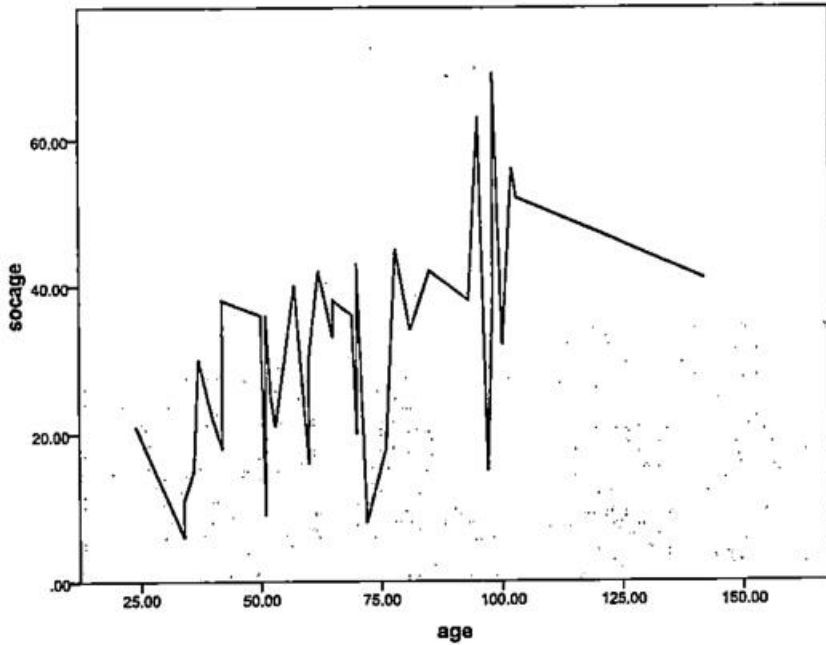
معامل الارتباط بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي	الاحراف المعيارى	المتوسط	المدى	ن	النقطة	
					العمر الزمني	العمر الاجتماعي
٠,٠٣٩٠	١٠,٠٣٠٠	٤٤,٥٠٠٠	٦٠-٤٠	٣٦	مجموعة (١) (٦٠-٢٤ شهرا)	مجموعة (١) (٦٠-٢٤ شهرا)
	١٠,١٨٧٦	٢٢,٦١١٠	٤٠-٦		٢٢ تكرا ١٤ أنثى	٢٢ تكرا ١٤ أنثى
٠,١٣٥	١٠,٩٩٨٨	٥٥,٥٠٠٠	٧٢-٣٧	٤٠	مجموعة (٢) (٣٧-٧٢ شهرا)	مجموعة (٢) (٣٧-٧٢ شهرا)
	١٠,٧٤٨٨	٢٧,٩٥٠٠	٤٣-٨		٢٨ تكرا ١٢ أنثى	٢٨ تكرا ١٢ أنثى
٠,٢٢٠	١٠,٦٨١٣	٦٤,٥٧٨٩	٨٥-٥٠	٢٨	مجموعة (٣) (٥٠-٨٥ شهرا)	مجموعة (٣) (٥٠-٨٥ شهرا)
	١١,٥٠٧٤	٣٠,١٠٥٣	٤٥-٨		٣٠ تكرا ٨ إناث	٣٠ تكرا ٨ إناث
٠,٠٨٣	١٢,٨٥٩٣	٧٦,١٧٦٥	٩٧-٦٠	٣٤	مجموعة (٤) (٦٠-٩٧ شهرا)	مجموعة (٤) (٦٠-٩٧ شهرا)
	١٤,١٢٩٨	٣١,٥٢٩٤	٦٣-٨		٢٠ تكرا ١٤ أنثى	٢٠ تكرا ١٤ أنثى
٠,٣١٤	١٦,٢٨٩٩	٩٤,٤٦٦٧	١٤٢-٧٢	٣٠	مجموعة (٥) (٧٢-١٤٢ شهرا)	مجموعة (٥) (٧٢-١٤٢ شهرا)
	١٧,٧٩٢٧	٣٧,٨٠٠٠	٦٩-٨		١٤ تكرا ١٦ أنثى	١٤ تكرا ١٦ أنثى

معامل الارتباط دال عند ٠,٠٠١ نو ذيل واحد

* معامل الارتباط دال عند ٠,٠٥ نو ذيل واحد

جدول (٤) نتائج تحليل الانحدار التدريجي

القيمة التنبؤية	دالة معاملات الانحدار		معامل الانحدار	دالة معادلة الانحدار		الارتباط بين المتغير المستقل	الارتباط بين المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	المجموعه التي أُخذت عليها تحليل الانحدار
	دالة (ت)	قيمة (ت)		دالة (ت)	قيمة (ت)				
٩,٤١٤	دال فيما وراء ٠,٠٠٠١	٥,٥٨٢	٠,٣١٣	دال فيما وراء ٠,٠٠٠١	٣,٠٩٣٠	٠,٢٩٨	٠,٢٩٨	العمر الاجتماعي	كثلية
٣,٨١٧	دال فيما وراء ٠,٠٠٠٠١	٥,١٠٦	٠,٣٨٩	دال فيما وراء ٠,٠٠٠٠١	٢٦,٠٧٣	٠,٣٨٣	٠,٣٨٣	العمر الاجتماعي	التفكير
١٤,٠٨٤	دال فيما وراء ٠,٠٠١	٣,٠٠٨	٠,٢٦٠	دال فيما وراء ٠,٠٠١	٩,٠٤٩	٠,٢٢٠	٠,٤٧٠	العمر الاجتماعي	الإنجازات
٥,٠٠٦	دال فيما وراء ٠,٠٠٥	٢,٤١٦	٠,٣٩٦	دال فيما وراء ٠,٠٠٥	٦,٠٨١	٠,١٥٢	٠,٣٩٠	العمر الاجتماعي	الإقبال من عمر ٢٤ شهر على ٦٠ شهرا (٢٦ تكرار ١٤ ألفا)
١٨,٣٣٥	غير دال	١,٧٠٦	٠,٢١٧	غير دال	٢,٩١٠	٠,٠٦٨	٠,٢٦٠	العمر الاجتماعي	الإقبال من عمر ٦٢ شهرا إلى ١٤٢ شهرا (٢٦ تكرار ٢٠ ألفا)



الشكل رقم ١ علاقة العمر الاجتماعي بالعمر الزمني

مناقشة النتائج:

أشارت نتائج الدراسة الراهنة إلى أن هناك ارتباطاً متوسط دال بين العمر الاجتماعي والعمر الزمني؛ يكون أعلى لدى الذكور منه لدى الإناث، ويتناقص بعد الخامسة بما يوحي بأنه بعد الخامسة تقل نسبة التحسن في العمر الاجتماعي مقارنة بالتقدم في العمر الزمني وتكون المرحلة العمرية من خمس إلى ست سنوات هي أكثر المراحل استقراراً. ويصعب استخراج معادلة انحدار تنبؤية بالعمر الاجتماعي من العمر الزمني بعد الخامسة. وثمة سؤال يطرح نفسه عن ضرورة الوقوف على علاقة تنبؤية انحدارية بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي لدى الأطفال ذوي متلازمة داون. والإجابة نعم لأنه سيكون مُعين في:

(١) إرشاد الأسر لما هو متوقع أن يصل إليه أطفالهم.

(٢) الحكم على كفاءة برامج التدريب، فإذا لم يحسن البرنامج من العمر الاجتماعي المتوقع بلوغه مع زيادة العمر الزمني، فإن التدريب بذلك يكون غير مُجدي.

ويمكن عزو عدم إمكانية الوقوف على علاقة تنبؤية بعد الخامسة إلى أن التأثير المشوش لكم التدريب على العلاقة بين العمر الزمني والعمر الاجتماعي، يكون أكبر بعد الخامسة، وهو السن الذي تبدأ فيه الكثير من الحالات التدريب في ظل الاكتشاف المتأخر للإعاقة. كما أن التباين الأكبر في كم التدريب يزيد مع التقدم في العمر الزمني لاحتتمالية التزايد في التفاوت بين الأطفال في العمر عند بداية التدريب.

توحى نتائج الدراسة الراهنة بأنه مع التقدم في العمر يحدث بطء في الارتقاء أو النمو الاجتماعي وهناك أنماط من "التحسن-الاستقرار" في ارتقاء السلوك التكيفي ترتبط بقوة بالعمر الزمني؛ فالأطفال قبل الخامسة أظهروا تحسناً في السلوك التكيفي يرتبط بالعمر الزمني، وفي مقابل هذا تتناقص هذه العلاقة أو تختفي مع العمر الأكبر، وهو ما يوحي بوجود استقرار مرتبط بالعمر²¹ في ارتقاء السلوك التكيفي بداية من أواخر الطفولة المبكرة وأثناء سنوات الطفولة المتوسطة. وبالرغم من الحاجة إلى إجراء دراسات طولية²²، إلا أن نتائج الدراسة الراهنة تتسق مع نتائج داينكنز وهوداب وإيفانز (Dykens, Hodapp & Evans, 2006) عن المسار الارتقائي للسلوك التكيفي التي بيّنت حدوث استقرار بعد السابعة، ومع الاستقرار في الارتقاء المعرفي الذي أشار إليه جيبسون (Gibson, 1966) في المرحلة العمرية من ٨-١١ سنة والاستقرار في ارتقاء قواعد النحو الذي ظهر في دراسة فولر (Fowler, 1988) في المرحلة العمرية ٧,٥-١٠,٥ سنة. ورغم أن نتائج الدراسة الراهنة وجدت أن أكثر مراحل السكون تكون في المرحلة العمرية ٥-٦ سنوات فقط، إلا أنه يمكن القول أن نتائج هذه الدراسات جميعاً متفقة دليلاً على استقرار وسكون ارتقائي مرتبط بالعمر في ارتقاء السلوك التكيفي أثناء مرحلة الطفولة المتوسطة لدى الأطفال ذوي متلازمة داون.

أخيراً تطرح نتائج الدراسة الراهنة الحاجة لمزيد من الدراسات:

(١) دراسات طولية لتتبع هذه المسارات الارتقائية.

(٢) دراسات على المراهقين والبالغين ذوي متلازمة داون لتحديد إمكانية تطبيق هذه الافتراضات عن أنماط "التحسن-الاستقرار" في ارتقاء السلوك التكيفي في مرحلة المراهقة وما بعدها.

21- An age-related plateau.

22- Longitudinal studies.

المراجع :

- (١) فاديه علوان (بدون تاريخ). مقياس فينلاند للسلوك التوافقي. جامعة القاهرة: مركز البحوث والدراسات النفسية.
- (٢) مصطفى سويف، وعبد الحليم محمود السيد، وصفية مجدى (١٩٨٠). مقياس فاينلاند للنضج الاجتماعي. نسخة غير منشورة.
- (٣) عبد اللطيف محمد خليفة (١٩٩٤). تقدير كل من المكانة الاجتماعية والاقتصادية للمهن لدى عينة من أفراد المجتمع المصري. علم النفس، العدد الحادى والثلاثون - يوليو - أغسطس - سبتمبر، صص ١٥٢-١٨٠.

References

1. Brown, P.R., Greer, M., Aylward, E. & Hunt, H. (1990). Intellectual and adaptive functioning in individuals with Down syndrome in relation to age and environmental placement. Pediatrics, 85, 450-452.
2. Cicchetti, D. & Beeghly, M. (Eds.) (1990). Children with Down syndrome: A developmental approach. New York: Cambridge University Press.
3. Cornwell, A. & Birch, H. (1969). Psychological and social development of home-reared children with Down's syndrome (mongolism). American Journal of Mental Deficiency, 74, 341-350.
4. Doll, E.A. (1953). The Vineland Social Maturity Scale. First edition. Educational Test Bureau, Educational Publishers.
5. Dykens E.M., Hodapp R.M., Evans D.W. (2006). Profiles and development of adaptive behavior in children with Down syndrome. Down Syndrome Research and Practice, 9(3), 45-50.
6. Fidler DJ, Hepburn S, Rogers S. (2006). Early learning and adaptive behaviour in toddlers with Down syndrome: Evidence for an emerging behavioural phenotype?. Down Syndrome Research and Practice, 9(3); 37-44.
7. Fowler, A. (1988). Determinants of rate of language growth in children with Down syndrome. In L. Nadel (Ed.), The psychobiology of Down syndrome (pp. 217-245). Cambridge, MA: MIT Press.
8. Gibson, D. (1966). Early developmental staging as a prophesy index in Down's syndrome. American Journal of Mental Deficiency, 70,

825-828.

9. Johnson, R.C. & Abelson, R.B. (1969). The behavioral competence of mongoloid and non-mongoloid retardates. American Journal of Mental Deficiency, 73, 856-857.
10. Loveland, K.A. & Kelley, M.L. (1988). Development of adaptive behavior in adolescents and young adults with autism and Down syndrome. American Journal on Mental Retardation, 93, 84-92.
11. Loveland, K.A. & Kelley, M.L. (1991). Development of adaptive behavior in preschoolers with autism or Down syndrome. American Journal on Mental Retardation, 96, 13-20.
12. Miller, J. (1988). The developmental asynchrony of language development in children with Down syndrome. In L. Nadél (Ed.), The psychobiology of Down syndrome (pp. 167-198). Cambridge, MA: MIT Press.
13. Miller, J. (1992). Lexical development in young children with Down syndrome. In R. Chapman (Ed.), Processes in language acquisition and disorders (pp. 202-216). St. Louis: Mosby.
14. Morgan, S.B. (1979). Development and distribution of intellectual and adaptive skills in Down syndrome children: Implications for early intervention. Mental Retardation, 17, 247-249.
15. Rodrigue, J.R., Morgan, S.B. & Geffken, G.R. (1991). A comparative evaluation of adaptive behavior in children and adolescents with autism, Down syndrome, and normal development. Journal of Autism and Developmental Disorders, 21, 187-196.
16. Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S.A., Bradley, V.J., Buntinx, W.H.E, Coulter, D.L., Criage, E.M., Gomez, S.C., Lachapelle, Y., Luckasson, R., Reeve, A., Shogren, K.A., Snell, M.E., Spreat, S., Tasse, M.J., Thompson, J.R., Verdugo-Aionso, M.A., Wehmeyer, M.L. & Yeager, M.H. (2010). Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports. The 11th Edition of the AAIDD. American Association of Intellectual and Developmental Disabilities, The AAIDD Ad Hoc Committee on the Terminology and Classification.
17. Silverstein, A.B., Ageno, D., Alleman, A.C., Derecho, K.T., Gray, S.B. & White, J.F. (1985). Adaptive behavior of institutionalized individuals with Down syndrome. American Journal of Mental

Deficiency, 89, 555-558.

18. Sparrow, S., Balla, D. & Cicchetti, D. (1984a). Vineland Adaptive Behavior Scales-Interview edition. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
19. Sparrow, S., Balla, D. & Cicchetti D. (1984b). Vineland Adaptive Behavior Scales. Bloomington, MN: Pearson Assessments, 1984.
20. Sparrow, S., Cicchetti, D, & Balla, D. (2005a). Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition. Minneapolis, MN: Pearson Assessments.
21. Sparrow, S., Cicchetti, D. & Balla, D. (2005b). Vineland-II Adaptive Behavior Scales Record Booklet. Circle Pines, MN: AGS Publishing.

CHRONOLOGICAL AGE AND ADAPTIVE BEHAVIOR IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Dr. Hesham Abd Elhamid Tohamy

Assistant professor of psychology

ABSTRACT

The developmental trajectories of adaptive behavior were cross-sectionally examined in 78 children with Down syndrome; their ages from 2 to 11 years and 10 months using the Vineland Social Maturity Scale. The possibility to predict of the social age from chronological age in cross-sectionally groups. Two to five-year-old children showed significant age-related gains in adaptive functioning, but chronological age is not predictor of social age after 5 years old. There was increased variability within total group, implying that not all children plateau in adaptive development during the middle childhood years. The implications for development in Down syndrome and early intervention programs were discussed.