الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة.

* أ.د/ أماني إبراهيم الدسوقي محمد.*

** أ.م.د/ إيناس السيد سادات البصال.*

*** أ/ سارة السيد صالح.*

تم إرسال البحث ٢٠٢٥/٣/ ١٠ تم الموافقة على النشر ٢٠٢٥ / ٣ / ٣١

ملخص البحث :

هدف البحث الحالي إلى إعداد مقياس لقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة ،والتحقق من صدقه وثباته، ولتحقيق هدف البحث تم إعداد المقياس، الذي يتضمن (٢١) مفردة مقسمة على ثلاث أبعاد رئيسية وهي (البعد الأول: الحماية الذاتية من الإصابات و المخاطر داخل المنزل، البعد الثاني: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر خارج المنزل، البعد الثالث: الحماية الذاتية من إساءه معاملة الآخرين) ويحتوي كل بعد من الأبعاد الرئيسية على مجموعة من المهارات الفرعية وعددهم (٧) مفردات، وللتحقق من صدق وثبات المقياس قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة قوامها (٥٠) طفلاً وطفلة (٢٨) طفلة (٢٢) طفل من أطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة، التي تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٤-٦) سنوات ، بمتوسط حسابي (٤ , ٥) وانحراف معياري (٩٤ , ٠)، تراوح معامل الذكاء لهم ما بين (٦٥-٧٠)، وتمت معالجة البيانات إحصائياً وذلك للتحقق من صدق وثبات المقياس، وبالتالي

* أستاذ علم نفس الطفل بقسم العلوم النفسية وعميد كلية التربية للطفولة المبكرة _جامعة بورسعيد..

** أستاذ علم نفس الطفل المساعد بكلية التربية للطفولة المبكرة _جامعة بورسعيد .

*** باحثة ماجستير بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.

أصبح المقياس في صورته النهائية صالحاً للاستخدام بدرجة عالية من الثقة.

الكلمات المفتاحية :

مهارات الحماية الذاتية – أطفال متلازمة داون .

Psychometric Properties of the Self-Protection Skills Scale for Early Childhood Down Syndrome Children

Prof. Dr/ Amany Ibrahim El-Desokey Mohamed. *

Assis. Prof .Dr / Enas El-Sayed Sadat El-Bassal. **

Sarah El Sayed Saleh. ***

Abstract:

The current research aimed to prepare a scale to measure the self-protection skills of children with Down syndrome in early childhood, and to verify its validity and reliability. To achieve the goal of the research, the scale was prepared, which includes (21) items divided into three main dimensions, which are (the first dimension: self-protection from... Injuries and risks inside the home, the second dimension: self-protection from injuries and risks outside the home, the third dimension: self-protection from mistreatment of others) Each of the main dimensions contains a set of sub-skills, numbering (7) items. To verify the validity and reliability of the scale, the researcher applied the scale to a sample of (50) male (28) male (22) Down syndrome children in early childhood, which Their chronological ages ranged between (4-6) years, With a mean of (4.5) and a standard deviation of (0.94), and

* Professor of Child Psychology in the Department of Psychological Sciences and Dean of the Faculty of Early Childhood Education, University of Port Said.

** Assistant Professor of Child Psychology at the Faculty of Early Childhood Education, Port Said University.

*** Master's Researcher in the Department of Psychological Sciences at the Faculty of Early Childhood Education, University of Port Said.

their IQ ranged between (65-70) The data was statistically processed to verify the validity and stability of the scale, and thus the scale in its final form became valid for use with a high degree of stability and confidence.

Keywords:

Self protection skills- Down syndrome children .

المقدمة:

يواجه أطفال متلازمة داون العديد من التحديات التي تتطلب تطوير مهاراتهم الحياتية من أجل التعامل مع البيئة المحيطة بهم، والقدرة على التعرف على المخاطر والمواقف الخطرة، واتخاذ القرارات السليمة في حالات الطوارئ وفي حالات الأذى النفسي والجسدي ، بالإضافة إلى القدرة على التواصل بفعالية لطلب المساعدة عند الحاجة.

وتمكن مهارات الحماية الذاتية أطفال متلازمة داون من اتخاذ الحيطة والحذر لتجنب الأذى، وتعزز قدرتهم على مساعدة أنفسهم والآخرين من حولهم لذلك، تركز التربية الوقائية على بناء شخصية الطفل بشكل شامل، وتلبية احتياجاته الروحية والعقلية والجسدية والنفسية والاجتماعية، فمهارات الحركة تعد أساسية لقدرة طفل متلازمة داون على التنقل بأمان في تواجد مهارات الحماية الذاتية (زينب شقير، ٢٠٢١، ٧٨).

وتعمل مهارات الحماية الذاتية تعمل على تقليل حالات الإساءة الجسدية، التي تشمل إلحاق الألم الجسدي بشكل متعمد دون نية في التسبب بإصابة، وذلك بهدف تصحيح سلوك معين أو السيطرة على سلوكيات طفل متلازمة داون، ويعاني العديد من أطفال متلازمة داون من صعوبات في التواصل، مما يجعل من الصعب عليهم الإبلاغ مباشرة عن المشكلات، والإساءة الجسدية قد تشمل أفعالاً مثل الضرب، الصفع، الركل،

العض، وسحب الشعر، بالإضافة إلى تطبيق عقوبات جسدية قاسية، وقد يحدث الإساءة الجسدية حتى بدون نية مباشرة لممارسة العنف ضد طفل متلازمة داون. (Blaisdell,2019,140)

وقد تؤدي إساءة معاملة الأطفال إلى عدم الثقة بالنفس والإنطوائية، مما يمكن أن يؤدي إلى مزيد من عدم التفاعل الاجتماعي، مما يجعل طفل متلازمة داون غير قادر علي اكتساب المهارات اللازمة للتعيش في الحياة، من المعروف أن عدم التفاعل الاجتماعي يأخر من النمو المعرفي لطفل متلازمة داون، وأغلب الأطفال التي تتعرض للإساءة لديها مشاكل سلوكية وتعليمية وحركية، فلا بد من عدم تعرض طفل متلازمة داون للإساءة. (Nuño,2018,40: Romley,2017,139)

بالإضافة إلى ذلك، تشمل الإساءة الإهمال والتجاهل أو عدم تلبية الاحتياجات الأساسية لطفل متلازمة داون أو تقديم رعاية غير كافية له، ويمكن أن يكون هذا الإهمال إما غير مقصود أو مقصود، حيث يعاني العديد من أطفال متلازمة داون من صعوبات في التواصل، مما يجعلهم غير قادرين على الإبلاغ عن المشكلات المباشرة، يُعتبر الإهمال المقصود أكثر خطورة من الإهمال غير المقصود، تتجلى مظاهر الإهمال في العديد من الأشكال، بما في ذلك الإهمال الجسدي، نقص العناية الصحية، قلة الإشراف، الإهمال التعليمي والتربوي، وكذلك الإهمال العاطفي والنفسي، وأيضًا الإهمال الطبي (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٦، ٩٨).

وتأتي أهمية قياس وتشخيص مهارات الحماية الذاتية من خلال التدخل المبكر وتقديم الدعم الفعال لمثل هذه الفئة من الأطفال، فتشخيص وقياس مهارات الحماية الذاتية يمثل مفتاح أساسيًا لتوفير الدعم المناسب والعلاج، فالتدخل المبكر في مرحلة الطفولة المبكرة يسهم في تطوير علاجي ملائم

يعمل على تعزيز وتحسين جودة الحياة لهؤلاء الأطفال ،مما يؤدي الى تحسين فرص التطوير الشامل والصحيح لهذه الفئة من الأطفال .
حيث يمثل التدخل المبكر أهمية لطفل متلازمة داون من خلال توجيه الأسرة وتوفير الدعم المناسب والموارد اللازمة ،كما يقلل من المشكلات التي تسبب بشكل كبير ويكون لها دور قوي وفعال في بناء تطوير شخصية أطفال متلازمة داون ،مما يبرز أهمية فهم مهارات الحماية الذاتية لهذه الفئة من الأطفال ،وضرورة تقييم وتحديد هذه المهارات لتوفير التوجيه والدعم ،والعلاج المناسب لتلبية احتياجاتهم الاجتماعية والتعليمية .

ومن خلال الدراسات والأبحاث التي تتبع الأطر السيكلوجية التي تناولت قياس مهارات الحماية الذاتية بالبحث والدراسة ،وجدت الباحثة أن هناك قلة في المقاييس العربية والأجنبية التي تناولت الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون ،حيث اعتمدت معظم الدراسات على مقاييس ليست لها علاقة بمهارات الحماية الذاتية ، وهذا كان دافعاً للباحثة لإعداد مقياس لتشخيص وتقييم مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون بصورة الدقيقة والعلمية ، والتحقق من الخصائص السيكومترية (ثباته وصدقته).

مشكلة البحث:

انبثقت مشكلة البحث الحالي من تجربة الباحثة في العمل مع أطفال متلازمة داون ومن نتائج الدراسات والبحوث السابقة مثل دراسة إيمان عبد الواحد (٢٠٢٠)، خالد العجمي (٢٠١٦) التي أشارت إلى أن الاستغلال وإساءة المعاملة تعتبر من أبرز المشكلات التي يعاني منها أطفال متلازمة داون ،وقد أظهرت العديد من الدراسات ارتفاع معدلات الإساءة تجاه هؤلاء الأطفال وافتقارهم إلى مهارات الحماية الذاتية ، بالإضافة إلى القصور في

تنمية هذه المهارات، وتعتبر الإساءة من الغرباء من أخطر الظواهر التي يتعرض لها أطفال متلازمة داون، حيث يكونون أكثر عرضة للإساءة والاستغلال بسبب تدني فهمهم لهذا النوع من الأذى وعدم قدرتهم على رفضه أو التعبير عنه ، وأن إساءة المعاملة للأطفال بشكل عام والإساءة الجسدية بشكل خاص تحدث بسبب ضعف قدرتهم على التمييز بين المواقف المسيئة وغيرها (رشاد موسى، مديحة الدسوقي، ٢٠١٣، ٣٤).

وتعتمد مهارات السلامة على القدرة على التعرف على المخاطر وتجنب الإصابات التي تشكل خطرًا على سلامة طفل متلازمة داون وسلامة من الآخرين، ويواجه أطفال متلازمة داون صعوبة في حماية أنفسهم من المخاطر، خاصة إذا لم يتلقوا تدريبًا كافيًا أو لم يكتسبوا المهارات والخبرات اللازمة لحماية ذاتهم من الإصابات والمخاطر ومن أذى الآخرين لهم، فإن تدريب الأطفال على مهارات السلامة والأمان أمر ضروري، ويجب أن يبدأ منذ الطفولة المبكرة، يُعد تعليم وتدريب أطفال متلازمة داون على هذه المهارات أمرًا ضروريًا لحمايتهم والحفاظ على سلامتهم أثناء تفاعلاتهم مع الآخرين (بسمة السيد، عبدالرحمن سليمان، ٢٠٢٠، ٩٨).

أن استقلالية أطفال متلازمة داون تعتبر تحديًا كبيرًا في سياق حمايتهم ذاتيًا، حيث يعانون غالبًا من ضعف احترام الذات والثقة بالنفس، وهذا الضعف يؤثر سلبيًا على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل الفعال مع الآخرين، نتيجة لذلك يجد أطفال متلازمة داون صعوبة في حماية أنفسهم من الاستغلال والإساءة وسوء المعاملة، عدم الثقة بالنفس يقلل من قدرتهم على التمييز بين المواقف الآمنة والخطيرة، مما يعرضهم لمخاطر أكبر، والتدريب المبكر والمستمر على مهارات الحماية الذاتية تعزز الثقة بالنفس يعد ضروريًا لمساعدتهم في تطوير القدرة على اتخاذ القرارات الصحيحة والتفاعل الاجتماعي بثقة وأمان (حياة بوجملين، جميلة سليمان، ٢٠١٧، ١٨٣).

كذلك أظهرت الكثير من الدراسات أن فقد مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون أدى إلى ظهور الكثير من السلوكيات السلبية ومن الصعب السيطرة عليها، وقد تؤثر بشكل عام على تعلم طفل متلازمة داون وتتطوره .

حيث أشار دراسة كل من حمدة عثمان، أحمد بديوي (٢٠٢٢) ودراسة نادية الحسيني(٢٠١٦) ودراسة خالد العجمي (٢٠١٦) أن أطفال متلازمة داون في حاجة إلى اكتساب مهارات الحماية الذاتية؛ لتنمية قدرات طفل متلازمة داون للتكيف بنجاح مع متطلبات حياة اليومية، التي تساعد في تشكيل مهارات أساسية، وبناء أشكال أخرى من المهارات مثل حماية الأمان والسلامة الجسدية لأطفال هذه الفئة، كما في دراسة كل من زينب شقير (٢٠٢١)، صابر الشرقاوي (٢٠١٨)، هبة عبد العال (٢٠١٨).

ومن خلال اطلاع الباحثة على الكثير من نتائج الدراسات السابقة و البحوث لاحظت ندرة وجود بحوث تناولت تشخيص وتقييم مشكلات مهارات الحماية الذاتية التي يعاني منها أطفال متلازمة داون .

ومن هنا جاء هدف البحث الحالي وهو التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون .

حيث أمكن تحديد مشكلة البحث الحالي في طرح السؤال الرئيسي التالي :

ما الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال

متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة؟

أهداف البحث :

هدف البحث الحالي إلى :

١- اعداد مقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات.

٢- التعرف على الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات من حيث صدقه وثباته .

٣- التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية .

أهمية البحث:

الأهمية النظرية:

١. تسليط الضوء حول أبعاد مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون في مرحلة الطفولة المبكرة.

٢. هذا البحث وما يتضمنه من اطار نظري ودراسات سابقه من الناحية النظرية يمكن ان يفيد الباحثون في اجراء فريد من الدراسات والكشف عن جوانب اخرى لمثل هذه المهارات .

الأهمية التطبيقية:

١. اعداد أداة قياس تصلح للبيئة المصرية تتحقق فيها الشروط العلمية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لدى طفل متلازمة داون ومستوها، والتي يمكن الوثوق بها من حيث ملائمتها لطفل متلازمة داون من الناحية السيكومترية لطبيعة الطفل من متلازمة داون ولطبيعة المجتمع المصري،ويمكن استخدامها في الدراسات المستقبلية.

٢. قد يفيد هذا المقياس المتخصصين المعنين بأطفال متلازمة داون في تصميم بعض البرامج التدريبية المناسبة لأطفال متلازمة داون وأساليب التعامل معهم .

٣. قد تسهم نتائج البحث في القاء الضوء علي مهارات الحماية الذاتية وزيادة وعي الباحثين بأهميتها وأبعادها واستثارة اهتمامهم لإجراء مزيد من

الدراسات للكشف عن جوانب أخرى لهذه المهارات مما يسهم في فهم أعمق لها.

مصطلحات البحث:

الخصائص السيكومترية:

تعرف الخصائص السيكومترية إجرائياً: بأنها دلائل ومؤشرات إحصائية تعبر عن مدى جودة وصلاحيّة المقياس و فقراته للتطبيق وفق ظروف معنيه ،وهي خصائص تشير الى اجادة استخدام الأداة فى البحوث التربوية والنفسية حيث تعكس قدرتها مع قياس الظواهر والسمات بدقة وموضوعيه وتتضمن عدة معايير منها الصدق _ الثبات _ الموضوعية.

أطفال متلازمة داون:

تعرف متلازمة داون إجرائياً: بأنها حالة جينية ناتجة عن وجود كروموسوم إضافي في الزوج ٢١، يتميز الأطفال المصابون بهذه المتلازمة ببعض السمات الفريدة في الوجه والجسم، مع تحديات صحية مثل مشاكل في القلب والجهاز الهضمي، تتفاوت درجة الأعراض بين المصابين بمتلازمة داون، لكن الكثير منهم يتمتعون بحياة صحية سليمة ،ويمتلكون إمكانات كبيرة للنمو والتطور في كافة المجالات.

الحماية الذاتية :

تعرف الحماية الذاتية إجرائياً: بأنها مجموعة من المهارات والاستراتيجيات التي يستخدمها طفل متلازمة داون لحماية نفسه من المخاطر والأذى سواء كانت نفسي أو جسدي أو اجتماعية، تشمل الحماية الذاتية القدرة على التعرف على المواقف الخطرة، واتخاذ القرارات السليمة لتفادي الأذى، والتعبير عن الاحتياجات والمشاعر بشكل صحيح، والتفاوض بمهارة في

العلاقات الشخصية، وتطبيق الحد الأدنى من الدفاع الذاتي عند الضرورة، تعتبر الحماية الذاتية جزءاً أساسياً من تنمية الشخصية والنضج الاجتماعي والعاطفي للفرد .

وتم تحديد أبعاد مقياس الحماية الذاتية بالبحث الحالي كما يلي:

١- البعد الأول: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر داخل المنزل :
تتضمن اتباع إجراءات السلامة داخل المنزل و تخزين المواد الخطرة بعيداً عن طفل متلازمة داون ، والإشراف عليهم والحفاظ على سلامة الطفل من المخاطر والأذى في المنزل ، واستخدام الأدوات بحذر، الهدف هو خلق بيئة آمنة وصحية لطفل من متلازمة داون داخل المنزل.

٢- البعد الثاني: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر خارج المنزل:
وتشير إلى اتباع إجراءات السلامة أثناء القيادة وعبور الشوارع للطفل من متلازمة داون ، وتجنب الأذى من أسلاك الكهرباء في الشارع ، وتجنب التعرض للمواقف الخطرة ، وتجنب أذى الأشخاص الغرباء ، مما يهدف إلى الحفاظ على سلامة الطفل من متلازمة داون في بيئة آمنة وصحية خارج المنزل.

٣- البعد الثالث: الحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين: وتشير إلى تعزيز الوعي بالحقوق الشخصية والتحدث بوضوح عن الحدود الشخصية، والابتعاد عن العلاقات السامة أو الضارة، والبحث عن الدعم النفسي والاجتماعي عند الحاجة، والتوجه للسلطات المختصة في حالات التعرض للإساءة، وذلك بهدف الحفاظ على سلامة ورفاهية الطفل من متلازمة داون ومنع تعرضه للأذى أو الاستغلال من قبل الآخرين.

منهج واجراءات البحث:

منهجية البحث ومتغيراته:

تم استخدام المنهج الوصفي.

محددات البحث:

- ١- **المحددات البشرية:** عينة من أطفال متلازمة داون في المرحلة العمرية (٤-٦) سنوات بمحافظة بورسعيد.
- ٢- **المحددات الموضوعية:** تتمثل في مهارات الحماية الذاتية .
- ٣- **المحددات المكانية :** محافظة بورسعيد بجمعية حق أولادنا ذوي الإحتياجات الخاصة.
- ٤- **المحددات الزمانية :** الفصل الدراسي الثاني للعام ٢٠٢٣ / ٢٠٢٤ م.

عينة البحث:

تكونت عينة البحث من (٥٠) طفلاً وطفلة من أطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة ،وكانت العينة بجمعية لذوي الإحتياجات الخاصة ببورسعيد ،وبلغ عمرهم الزمنى من (٤_٦)سنوات ، بمتوسط حسابي (٤ ، ٥) وانحراف معياري (٩٤ ، ٠) ، وتم اختيارها بطريقة قصدية وذلك بهدف التعرف على الخصائص السيكومترية للمقياس المستخدم فى البحث الحالى مقياس الحماية الذاتية ،حيث تم التطبيق مع (٢٨) طفلة من الإناث و(٢٢) طفلاً من الذكور ، واستفادة الباحثة من تلك العينة في تقنين المقياس، ودرجة ذكائهم ما بين (٦٥_ ٧٠) درجة بمقياس استانفورد بينية الصورة الخامسة ، وتم التاكيد من درجة الذكاء عن طريق تقارير الأطفال وملفاتهم داخل الجمعية، واستخدمت هذه العينة بهدف جمع البيانات من الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية الذاتية.

الإطار النظري ودراسات سابقة:

مفهوم متلازمة داون:

يُعرف متلازمة داون على أنها حالة تنتج عن حدوث تشوه أو خلل كروموزومي، حيث يتمثل ذلك بوجود كروموزومات إضافية في الخلايا التي يتألف منها الجسم، ورغم أن هذه الكروموزومات الإضافية غالبًا ما تنتج نتيجة واحد من ثلاث نسب محتملة، إلا أن تأثيرها يتضمن تشوهات في تقسيم خلايا البويضة المخصبة قبل الحمل، وتقسيم الخلايا الذي يحتويها الحيوان المنوي قبل حدوث الحمل، وتقسيم الخلايا المتكونة في البويضة المخصبة بعد حدوث الحمل (حمدي عاصي، ٢٠١٧، ٢٧٥).

وتُعرف متلازمة داون بأنها واحدة من أكثر الحالات الإعاقة العقلية شيوعًا، حيث يتميز المصابون بسمات جسمية مشتركة مثل شكل الوجه المستدير والمسطح والعيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي، وتشمل السمات النموذجية لهذه الفئة تأخر القدرات العقلية التي تتراوح بين المتوسطة والبسيطة، ويُعرفون تربويًا بأنهم أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم، ورغم وجود تأخر في القدرات الذهنية، يمكن تعديل سلوكهم وتعلم مهارات جديدة بفضل البيئة الملائمة لتطوير هذه المهارات (مصطفى القمش، ٢٠١٦، ٦٥).

وتُعرف الرابطة الوطنية لمتلازمة داون بأنها مجموعة أعراض تنتج عن شذوذ كروموزومي لدى بعض الأطفال، مما يسبب قصورًا كليًا أو جزئيًا في قدراتهم الجسمية أو الحسية أو التواصلية أو الأكاديمية أو النفسية، مما يستوجب تقديم خدمات التربية الخاصة، تُعد متلازمة داون أحد أشكال الإعاقة الفكرية، وتُعتبر من أكثر حالات الخلل الكروموزومي شيوعًا، حيث يشير عدة دراسات إلى انتشارها الواسع مقارنة بحالات الخلل الكروموزومي الأخرى. (محمد غانم، ٢٠١٩، ٣٢).

خصائص أطفال متلازمة داون :

يواجه الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، وبشكل خاص أطفال متلازمة داون، تحديات عديدة نتيجة للخصائص العقلية والمعرفية الفريدة التي يتمتعون بها، بالإضافة إلى الاختلافات في مستويات الإعاقة التي قد يعانون منها. تظهر صعوبات في اكتساب المهارات اللغوية لديهم، حيث تكون قدرتهم على التعبير باللغة أقل من قدرتهم على فهمها، بالرغم من ذلك يمتلكون قدرة على التواصل مع الآخرين ،باستخدام جمل قصيرة تحتوي على مفردات متنوعة، رغم التحديات التي قد يواجهونها في ترتيب الكلمات أو نطقها بشكل صحيح (عبد الفتاح غزال ، ٢٠١٦ ، ١٩).

١- الخصائص المعرفية:

الأطفال المصابون بمتلازمة داون يواجهون اضطرابات حسية ومعرفية تؤثر سلبًا على أدائهم في العمليات العقلية العامة ،يشمل ذلك انخفاضًا في مستوى الأداء العقلي، مما يتسبب في صعوبات في اكتساب وتخزين المعلومات ومعالجتها ،تتفاوت درجة الصعوبات ونوعها بحسب مستوى الإعاقة العقلية، وتشمل مشاكل مثل الانتباه والتركيز، وصعوبة التمييز بين المدركات الحسية، وتقصير الذاكرة المدى القصير، وتحديات في الفكر والتخيل، إلى جانب صعوبات في استخدام استراتيجيات التعلم كاستراتيجية التجميع وإعادة التنظيم (أشرف نخله ، ٢٠١٤ ، ٥٥). ووفقًا لـ دراسة وعد وهيبة (٢٠١٥) يصاحب متلازمة داون غالبًا ضعف في القدرات الذهنية والنمو البدني، وضعف في القدرات المعرفية و انخفاض في مستوى الأداء العقلي لأصحاب متلازمة داون .

٢- الخصائص اللغوية:

يوجد لدى أطفال متلازمة داون تأخر في النمو اللغوي نتيجة للحالة الصحية ونضج الأعضاء المرتبطة بعملية الكلام ،استجابة الطفل لمستوى

منخفض من الإثارة، نتيجة لانخفاض مستوى التوتر العضلي في الوجه واللسان، وضخامة اللسان، وتأخر نمو الأسنان، مما يؤثر على قدرته على إصدار الأصوات (إبراهيم محمد، ٢٠٢٢، ٢٤٥). ووفقًا لدراسة إبراهيم حماد، فيوليت مسعد، نادر حسنين (٢٠٢٢) أن أطفال متلازمة داون يعانون من التواصل اللفظي مع الآخرين واستجابة ضعيفة بسبب قصور في تطور اللغة .

٣- الخصائص الجسدية :

فيما يتعلق بالخصائص الجسدية، يتنوع معدل النمو الجسمي لذوي متلازمة داون بسبب العوامل الوراثية والهرمونية والشذوذ الخلقي، يمكن توقع أن يواجه الأطفال من متلازمة داون صعوبات في التغذية مثل صعوبة المص والبلع والقضم والمضغ، بالإضافة إلى وزن أقل وصحة أضعف، ومن الممكن أن يكونوا أطول من المتوسط وعمومًا يتراوح معدل الطول المتوقع للبالغين المصابين بمتلازمة داون بين حوالي (١٤٠ سم إلى ١٦٢,٥ سم) للذكور، وبين حوالي (٥٧,٥ سم إلى ١٣٢,٥ سم) للإناث (إيمان شاهين، ٢٠١٦، ٤٢). ووفقًا لدراسة حمدي عاصي (٢٠١٧) أن أطفال متلازمة داون لهم خصائص جسدية مختلفة عن باقي الإعاقات العقلية نظر لوجود خلل كروموسوم إضافي في الزوج ٢١ مما يجعلهم مختلفون في الخصائص الجسدية.

مهارات الحماية الذاتية لدي أطفال متلازمة داون:

تعد تدريب الأطفال من متلازمة داون على مهارات السلامة الشخصية من الضروريات الحتمية في كل مجتمع، بل وفي كل منزل ومؤسسة تعليمية، وذلك في عصر كثرت فيه الحوادث، إضافة إلى افتقار الأطفال من متلازمة داون إلى المهارات اللازمة لحماية أنفسهم. (أحمد أبو زيد، هبه عبد الحميد، ٢٠١٤، ٤٥).

تعد مهارات الحماية الذاتية من الوسائل التدريبيه الحديثة التي خلقت الوعي الثقافي والنفسي لطفل متلازمة داون بتوجيهه، وتعليمه بمختلف القيم والمبادئ وإشراكه في الأنشطة المجتمعية والتربوية ، وبذلك يمكن للتربية الوقائية أن تعمل على توعية طفل متلازمة داون بأهمية الحفاظ على الصحة والسلامة النفسية والجسدية له ، وتطوير مهارات التعبير عن الذات ومواجهة التحديات، وتنمية الثقة بالنفس والتفكير الإيجابي ، وينبغي أن يكون للتربية الوقائية دور فعال في تشجيع طفل متلازمة داون على الابتكار والتفكير ، وتعزيز قدراته على اتخاذ القرارات الصحيحة والمسؤولة وفي هذا السياق، يُظهر البحث أن الوسائل التربوية الفعالة هي التي تسهم في تنمية طفل متلازمة داون بشكل شامل، وتحقق له التوازن النفسي والاجتماعي، وتهيئ له الفرص اللازمة لتحقيق إمكانياته وتطلعاته في الحياة (زياد القطارنة، ٢٠٢٣، ١٣٢).

كما أن هناك عددا من مهارات السلامة الشخصية ينبغي تعليمها لطفل متلازمة داون كي يتفاعلوا مع أنفسهم والآخرين، ومنها التعبير عن المشاعر بصورة صحيحة حيث تشكل المشاعر جزءاً مهماً من الجوانب النفسية لطفل متلازمة داون ، والتعبير عنها بطريقة صحيحة ينعكس إيجابياً على سلوكه في حياته اليومية والمستقبلية عدم مغادرة المنزل أو الروضة بدون ، المحافظه على ممتلكاته وعدم إتلافها (روحي عبدات، ٢٠١٧، ٦٦).

كما أن مهارات الحماية الذاتية هدفت إلى وصف عواقب الإساءة والتغيرات في السلوك التكيفي بعد التعرض لها لدى أطفال متلازمة داون ، أجريت مقابلات شخصية ومقاييس للسلوك التكيفي وسلوك التحدي وحماية الذات مع القائمين على رعاية أطفال متلازمة داون . وخلصت الدراسة إلى أن أطفال متلازمة داون يفتقرون إلى القدرة على حماية أنفسهم من الإساءة،

وظهرت مشكلات في بعد وقوع الإساءة عليهم، وتفاقت هذه المشكلات في الأشهر التالية لوقوع الإساءة (سماح خميس، ٢٠١٩، ٧٠٠).

تصنف مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون:

تُعتبر مهارات الحماية الذاتية من الضروريات الأساسية التي يجب تميّتها لدى الأطفال متلازمة داون لضمان سلامتهم واستقلاليتهم، تُصنّف هذه المهارات إلى عدة جوانب تتناسب مع احتياجاتهم وقدراتهم الخاصة، وتصنف إلى عدة أنواع، وهي:

١. مهارة السلامة داخل المنزل :

كما ذكرت Tibljaš Deluka (٢٠٢٢) وهي السلامة داخل المنزل من أي أذى جسدي يتعرض إليه الطفل داخل المنزل، أي أنها أي ضرر جسدي يصيب الطفل داخل المنزل، وعلى سبيل المثال للأذى داخل المنزل للطفل استخدام الطفل للأدوات الحادة أو تعرضه لأذى البوتجاز أو الخروج من المنزل دون علم الأسرة أو تعرضه لمخاطر الكهرباء أو شربة للمنظفات أو أكلة للعقاقير، فالسلامة داخل المنزل تحافظ على الطفل من حدوث حوادث وإصابات، وأنها أساسية لحماية الطفل من المخاطر والإصابات، وضرورية لحياة الطفل.

٢. مهارة السلامة خارج المنزل :

كما ذكرتها نتائج دراسة بسمة السيد، عبدالرحمن سليمان (٢٠٢٠) وهي السلامة خارج المنزل من كل أذى يتعرض إليه الطفل خارج المنزل، أي أنها أي ضرر جسدي يصيب الطفل خارج المنزل، وعلى سبيل المثال للأذى خارج المنزل للطفل الجري في الشارع على السيارات أو تسلق الأشجار أو اللعب بأسلاك الكهرباء في الشارع أو السير مع الغرباء، فالسلامة خارج المنزل تحافظ على الطفل من حدوث حوادث وإصابات

،وأنها أساسية لحماية الطفل من المخاطر والإصابات خارج المنزل،
وضرورية لحياة الطفل .

٣. مهارة السلامة من إساءة الآخرين :

كما ذكرتها نتائج دراسته محمد بالقاسي(٢٠١٨) هي أسوأ أنواع الإساءة التي يتعرض إليها الطفل ،وأن سوء المعاملة نوع من الأذى الجسدي للطفل أو الإهمال أو الألم الانفعالي التي يتسبب في الإصابة النفسية أو الإصابة الجسدية ،وهي أى سوء معاملة أو ضرر متعمد موجه للطفل ،ولها أشكال كثير منها الإهمال والإساءة الجسدية والإساءة اللفظية ،لذلك يجب الإهتمام بسلامة الطفل من أذى الآخرين .

كما ذكرت Mallander, Tideman(٢٠١٨) كما صنفتها دراسته وهي الأهمال الذي يصب الطفل من قبل الآخرين ،الذي يؤثر علي النمو النفسي والاجتماعي ،وأساءة الجسدية التي تصيب الطفل وتؤثر على ثقة بنفسه وذاته ، و ذكرت دراسته Nuño(٢٠١٨) هي أي ضرر يصيب الطفل جسدياً أو نفسياً أو أهمال من قبل الآخرين ،كما ذكرت دراسة Blaisdell (٢٠١٩)الإساءة البدنية هي عبارة عن إيذاء مقصود أو غير مقصود ومتكرر من قبل الأشخاص الذين يتعاملون مع الطفل ، والإساءة الانفعالية تعني كما يشير دراسة أمال محمد،محمد السيد، أحمد علي (٢٠٢٢)هو سلوك يقوم به القائمون لرعاية الطفل ويتعارض مع صحة الطفل النفسية مثل نقص في الدفاء والحب والحنان وكذلك مقارنة بالآخرين .

أهمية الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون :

كما ذكرتها دراسة Næss(٢٠١٧) ودراسة هبة عبدالكريم (٢٠١٨).

١. مساعدة الطفل الداون للمحافظة على سلامته الجسدية خارج وداخل المنزل .
 ٢. مساعدة الطفل الداون للمحافظة عليه من أذى الغرياء .
 ٣. معرفة الطفل الداون على مفهوم العنف والإساءة الجسدية .
- أهداف مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون :**

مهارات الحماية الذاتية أساسية لتعزيز الاستقلالية والثقة بالنفس لدى أطفال متلازمة داون ، تشمل هذه المهارات القدرة على الثقة بالنفس وحماية النفس من المخاطر وتطوير الحركة والتواصل بفعالية، يتيح تنمية هذه المهارات لأطفال متلازمة داون تحقيق أهدافهم الشخصية والاجتماعية بثقة واستقلالية.

وأشارت حياة بوجملين ، جميلة سليمان(٢٠١٧) و دراسة Legano (٢٠٢١) ودراسة زينب محمود(٢٠٢١)إلى عدة أهداف كما يلي:

- ١.تهدف مهارات الحماية الذاتية للأطفال إلى حفظ أمان والسلامة الجسدية والنفسية والاجتماعية من خلال تحديد إجراءات وقواعد وقائية.
٢. تهدف مهارات الحماية الذاتية بتوفير بيئة آمنة حول الطفل و تجنب مصادر الخطر والحوادث، تعتبر هذه المهارات مجالاً شاملاً يحافظ على سلامة الطفل بشكل كبير عند اتباع الإرشادات والتعليمات، وتشمل الأهداف العامة منع الحوادث والإصابات وهو الحفاظ على سلامة الطفل من كل أذى .
- ٣.كما تهدف إلى توفير بيئة آمنة للطفل تحقق الوقاية من المخاطر للطفل من أذى الآخرين ،وتسعى لنشر الأمان والطمأنينة في نفوس الأطفال وأسرهم والعاملين بالمدرسة.

وفي هذا السياق أشارت دراسة كلاً من إيمان عبد الحكيم (٢٠٢٠) حمدة عثمان، أحمد بديوي (٢٠٢٢) أمال محمد (٢٠٢٢) إلى أهداف تحقيق الأمن والسلامة للطفل و تقليل خطورة الإصابات التي قد يتعرض لها الأطفال من خلال اتباع المبادئ الأساسية لمهارات الحماية الذاتية وتتضمن هذه المبادئ:

١. التفكير والتخطيط في اختيار المعدات الملائمة للطفل، مع مراعاة قدراته ومستوى نموه، بهدف تعزيز اكتساب مهارات جديدة آمنة وتنمية الاستقلالية مع الحفاظ على سلامتهم.

٢. وضع سياسات ومبادئ لتوجيه الطفل للسلامة و اعتماد إرشادات الأمان التي توفر إرشادات حول السلوك المقبول والمبادئ التوجيهية للطفل وتعزيز التعاون والسلوك المناسب للطفل .

٣. إعطاء الثقة بالطفل مما يجعله محافظ على سلامه النفسية ،فجعلة قادر على مواجهه أى إساءه يتعرض لها .

العوامل المسببة لتعرض طفل متلازمة داون للإصابات والمخاطر:

نظراً لتعدد مظاهر وأشكال المخاطر لطفل متلازمة داون وعدم معرفة طفل متلازمة داون المخاطر المحيطة بيه كما تشير دراسات كل من بسمه السيد ،عبدالرحمن سليمان (٢٠٢٠)، نادية الحسيني (٢٠١٦)، Mallander (٢٠١٨)، Deluka–Tibljaš، (٢٠٢٢) إلى العوامل المسببة لتعرض طفل متلازمة للإصابات والمخاطر أنه ليست على دراية كافية للمحافظة على سلامه الجسدية وعدم تعرضه للإصابات ،وأن طفل متلازمة داون ليست قادر على تميز الضار والنافع له بسبب نقص خبرته المعرفية ، وهذا يعني حاجة طفل متلازمة داون للحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر .

العوامل المسببة لتعرض طفل متلازمة داون للإساءة من الآخرين :

نظراً لتعدد مظاهر وأشكال الإساءة لطفل متلازمة داون وعدم معرفة حماية ذاته من الإساءة طفل متلازمة داون ومن عوامل المسببة لتعرض طفل متلازمة داون للإساءة قد ترجع كما تشير دراسات كل من Naess (٢٠١٧)، Blaisdell، (٢٠١٩)، Romley، (٢٠١٧)، Nuño، (٢٠١٨) محمد بالقاسي (٢٠١٨) إلى مجموعة من الأسباب والعوامل المتنوعة والمختلفة والتي منها :أسباب ترجع لطفل متلازمة داون نفسة كظهور السوكيات الغير مرغوب فيها ، وأسباب ترجع للأسرة بضعف ترابط وتراحم الأسرة وعدم أهتمامها بمشاعر وعواطف طفل متلازمة داون ،ومسببات اجتماعية خاصة بنمط الثقافة المجتمعية التي تشجع على العنف ويجعله نمط مقبول بين الأطفال ،وهذا يعني حاجة طفل متلازمة داون للحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين .

وتتم عملية تعليم مهارات الحماية الذاتية بشكل تدريجي متناسب مع النمو العقلي والنفسي لطفل متلازمة داون ، وتشمل عدة مراحل:

١. فهم معنى الأمر: حيث يكون الطفل قادراً على استيعاب رغبة والدته بتجنب القيام بشيء معين من خلال الأسلوب اللفظي، ولكنه لا يفهم الأسباب الكامنة وراء الأمر، لذا يتطلب الأمر تكراراً لإدراكه.
٢. فهم تعليمات الأم المشروحة: عندما تتحدث الأم إلى طفل متلازمة داون قد لا يفهم كل ما تقوله، ولكن تلك المحادثات تعلمه أهمية التواصل اللفظي وتبني جواً حوارياً بينهما يكون قادراً على فهم الجمل البسيطة، وبالتالي يجب استخدام كلمات يعرفها وشرح المواضيع بطريقة تناسب عمره دون التفاوض معه أو تقديم مفاهيم معقدة.

٣. فهم معنى المخاطر: يبدأ طفل متلازمة داون في فهم معنى المخاطر عندما يقدر على التواصل اللفظي، حيث يكون الخوف عاملاً محدداً

لسلوكه، ولكنه لا يمكنه تقدير خطر غير معروف بالنسبة له، ويصبح الخطر محفزاً له لكنه لا يزال غير قادر على تقييمه بشكل كامل .

خطوات إعداد المقياس :

نظراً لأن البحث الحالي يسعى إلى قياس وتقييم مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون من (٤-٦) سنوات ، فقد قامت الباحثة ببناء مقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون ، واستخدام المقياس كأداة القياس وتقييم مستوي مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون ، ويحتوي المقياس مهارات الحماية الذاتية على مجموعة من المؤشرات السلوكية التي تعبر عن اكتساب طفل متلازمة داون لمهارات الحماية الذاتية ، وقد اعتمدت الباحثة في بناء المقياس على العديد من المصادر الرئيسية هي:

١_ الاطلاع على التراث السيكولوجي الذي تتضمن العديد من الأطر النظرية والبحوث والمراجع العربية والأجنبية والأدبيات المتعلقة بمتغيرات البحث التي تناولت موضوع مهارات الحماية الذاتية بهدف الوصول الى صياغة عملية واضحة لأبعاد المقياس ومفرداته.

٢_ الاطلاع على الدراسات السابقة والبحوث التي تناولت مهارات الحماية الذاتي بصفه علامة وطفل متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة بصفة خاصة مثل دراسة كل من زينب شقير (٢٠٢١) ، خالد العجمي (٢٠١٦)، (نادية الحسيني (٢٠١٦) .

٣_ الاطلاع على عدد من الاحتمارات والمقاييس التي تناولت مهارات الحماية الذاتية مثل

- _مقياس لتنمية مهارات حماية الذات (إعداد/نادية الحسيني(٢٠١٦) .
- _مقياس حماية الذات (إعداد / زينب شقير ٢٠٢١).
- _مقياس مهارات الأمان بالمنزل (إعداد/ صابر الشراوي ٢٠١٨).

الهدف من المقياس :

صمم هذا المقياس كوسيلة لقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون في المرحلة العمرية من (٤-٦) وتحديد مواطن الضعف والقوة لديهم ، ومساعدتهم على حماية أنفسهم من المخاطر والإصابات و إساءة الآخرين لهم بمرحلة الطفولة المبكرة.

وصف المقياس:

يتضمن المقياس مجموعة من المؤشرات السلوكية الخاصة بممارسة أطفال متلازمة داون في المرحلة العمرية من (٤-٦) سنوات لبعض مهارات الحماية الذاتية اليومية المختلفة .

حيث يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢١) مفردة تقيس مهارات الحماية الذاتية موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسه وهى (الحماية الذاتية من الإصابات و المخاطر داخل المنزل_ الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر خارج المنزل _ الحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين)، ويحتوي كل بعد من هذه الأبعاد على (٧) مفردات تحتوى على مجموعة من المظاهر السلوكية، واختيار ما يناسب طفل متلازمة داون من مقياس ليكرت ،حيث تقوم الباحثة بتطبيق المقياس على الطفل من متلازمة داون كما يوضح بجدول (١):

جدول (١)

أبعاد تقيس مستوى مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون

المفردات	التعريف الإجرائي	الأبعاد
٧ مفردات ٧_١	وتشير إلى اتباع طفل متلازمة داون لإجراءات السلامة الجسدية وتجنب تعرضه للإصابات والحوادث وتخزين المواد الخطرة بعيداً داخل المنزل والهدف هو خلق بيئة آمنة داخل المنزل وصحية للأسرة والطفل .	الحماية الذاتية من الإصابات و المخاطر داخل المنزل
٧	وتشير إلي اتباع طفل متلازمة داون لإجراءات السلامة أثناء	الحماية الذاتية

مفردات ١٤_٧	القيادة وعبور الشوارع، وتجنب التعرض للمواقف الخطرة ، مما يهدف إلى الحفاظ على سلامة الطفل في بيئة آمنة خارج المنزل.	من الإصابات والمخاطر خارج المنزل
مفردات ٢١_١٤	وتشير إلي تعزيز الوعي بالحقوق الشخصية والتحدث بوضوح عن الحدود الشخصية، والإبتعاد عن العلاقات السامة أو الضارة، والبحث عن الدعم النفسي والاجتماعي عند الحاجة، والتوجه المسؤول المختص في حالات التعرض للإساءة، وذلك بهدف الحفاظ على سلامة ورفاهية طفل متلازمة داون ومنع تعرضه للأذى أو الاستغلال من قبل الآخرين.	الحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين
٢١	مجموع مفردات المقياس	

صياغة تعليمات المقياس :

قامت الباحثة بوضع مجموعة من التوجيهات والإرشادات التي توضح تعليمات المقياس وكيفية تطبيقها وهي قراءة العبارات جيداً ، ثم بتقدير سلوك طفل متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة على كل عبارة من عبارات المقياس على سبيل المثال :

- اذا كانت العبارة تعبر عن عدم ممارسة طفل متلازمة داون للسلوك أبداً توضع علامة (✓) أسفل كلمة أبداً في المربع الخاص بها .
 - اذا كانت العبارة تعبر عن عدم ممارسة طفل متلازمة داون للسلوك أحياناً توضع علامة (✓) أسفل كلمة أحياناً في المربع الخاص بها .
 - اذا كانت العبارة تعبر عن عدم ممارسة طفل متلازمة داون للسلوك دائماً توضع علامة (✓) أسفل كلمة دائماً في المربع الخاص بها .
- تحديد نوع المقياس وطريقة تصحيحه :

نوع المقياس :

يعتبر هذا المقياس مقياساً لفظياً حيث يتم توجيهه إلى أمهات الأطفال ذوي متلازمة داون

طريقة تصحيح المقياس :

تم استخدام مقياس ليكرت الثلاثي دائماً (٣) - أحياناً (٢) - أبداً (١).
بعد التأكد من اكتمال الإجابة علي كل مفردات المقياس يتم التقدير وفقاً
لمقياس التقدير التالي:

جدول (٢) يوضح تصحيح المقياس

أبداً	الدرجة (١)
أحياناً	الدرجة (٢)
دائماً	الدرجة (٣)

- تبلغ الدرجة الكلية للمقياس (٦٣) درجة.
 - يتم حساب مجموع درجات الخاصة بكل بعد بالنسبة لجميع الأبعاد ،
ومن ثم حساب المجموع الكلي للدرجات بكل طفل عن طريق جمع الدرجات
الكلية الخاصة بكل بعد ويتم رصد درجة كلية واحدة للطفل تتراوح من
(٢١ - ٦٣) درجة .
 - يتم حساب مجموع درجات الطفل في كل بعد من الأبعاد الفرعية والتي
تمثل مهارات الحماية الذاتية المختلفة وفق العبارات الخاصة بكل منها.
 - الدرجة الكلية المرتفعة تشير إلى اكتساب الطفل مهارات الحماية الذاتية
المقاسة لدى طفل متلازمة داون .
 - الدرجة المنخفضة تشير إلى انخفاض مستوي مهارات الحماية الذاتية
المقاسة لدى طفل متلازمة داون.
 - اجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس مهارات الحماية
الذاتية لأطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة:
- أولاً: حساب صدق المقياس:

للتأكد من صدق المقياس تم اتباع ما يلي :

١. صدق المضمون:

قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته المبدئية على مجموعه من السادة المحكمين ،والتي بلغ عددهم (١١) من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الطفولة المبكرة وعلم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة بكليات التربية ببعض الجامعات المصرية، لتحديد مدى مناسبة العبارات لكل بعد وصلاحياتها للتطبيق وكانت نسب الاتفاق بين السادة المحكمين على مدى صلاحية العبارات ١٠٠% وأصبح المقياس في صورته النهائية مكون من (٢١) عبارة تقيس بعض مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون ،وتمثلت أوجه اتفاق السادة المحكمين بعد الإطلاع على المقياس فيما يلي :

_ملاءمة أبعاد المقياس الثلاثة ومفرداته لقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة.
_ملاءمة مفردات و أبعاد المقياس مع الهدف منه في ضوء ذلك لم يتم استبعاد أى من العبارات باتفاق السادة المحكمين .

٢_ التجانس الداخلي (الاتساق الداخلي):

قامت الباحثة لحساب التجانس الداخلي لمقياس مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون من خلال معامل ارتباط بيرسون ،وذلك بتطبيقه على (٥٠) طفلاً وطفلة من خارج عينة البحث ،حيث تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية ودرجة كل مفردة تنتمي إليه، وكذلك معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للمقياس ودرجة كل بعد ، ويتضح في جدول (٣) الاتساق الداخلي لمفردات مقياس مهارات الحماية الذاتية (ن=٥٠):

جدول (٣)

معامل الارتباط بين درجة كل مفردة والدرجة الكلية لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة (ن=٥٠)

رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط	رقم العبارة	قيمة معامل الارتباط
١	**٠,٧١٢	٨	**٠,٧٤٧	١٥	**٠,٧٢٩
٢	**٠,٧٣٥	٩	**٠,٢١٣	١٦	**٠,٧١٥
٣	**٠,٧٤٧	١٠	**٠,٧٦١	١٧	*٠,٢١١
٤	*٠,٢٢٥	١١	**٠,٧٦٥	١٨	**٠,٧١٦
٥	*٠,٢١٢	١٢	**٠,٧٢١	١٩	**٠,٧٥٦
٦	**٠,٧٥٤	١٣	*٠,٢٠٩	٢٠	**٠,٧١٣
٧	**٠,٧٤٢	١٤	**٠,٧٤٨	٢١	**٠,٧٥٢

(**) دال عند مستوى ٠,٠١

(*) دال عند مستوى ٠,٠٥

إتضح من جدول (٣) أن قيم معاملات ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للبعد دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ والبعض الآخر دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) أى أنه يوجد اتساق ما بين عبارات المقياس والدرجة الكلية للأبعاد ، مما يشير إلى أن المقياس على درجة مناسبة من الاتساق، ومما يشير إلى صدق التجانس الداخلي لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون من (٤_٦).

ثانياً: حساب ثبات المقياس:

قامت الباحثة للتحقيق من ثبات مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون من (٤_٦) باستخدام الطرق التالية :

١- معامل ألفا كرونباخ:

استخدمت الباحثة لحساب ثبات عبارات المقياس معامل ألفا لكرونباخ Cronbach's Alpha فى حالة حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية للمقياس فبلغت قيمة معامل ألفا العام للمقياس ككل (٠,٧٣٤) كما تم

حساب معامل ثبات كل عبارة فكانت قيم معاملات ثبات العبارات كما هو موضح بجدول (٤).

جدول (٤)

معاملات ألفا لمفردات مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون
بمرحلة الطفولة المبكرة من (٤_٦) سنوات (ن=٥٠)

رقم العبارة	قيمة معامل ألفا	رقم العبارة	قيمة معامل ألفا	رقم العبارة	قيمة معامل ألفا
١	٠,٧٣١	٨	٠,٧٣٠	١٥	٠,٧٣٣
٢	٠,٧٣٣	٩	٠,٧٣٢	١٦	٠,٧٢٨
٣	٠,٧٢٩	١٠	٠,٧٣١	١٧	٠,٧٢٨
٤	٠,٧٣١	١١	٠,٧٣١	١٨	٠,٧٣٠
٥	٠,٧٣٣	١٢	٠,٧٣٣	١٩	٠,٧٣١
٦	٠,٧٢٨	١٣	٠,٧٣٢	٢٠	٠,٧٣٣
٧	٠,٧٣٠	١٤	٠,٧٣١	٢١	٠,٧٣٣

إتضح من جدول (٤) أن جميع قيم معاملات ثبات العبارات لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون من (٤_٦) سنوات تراوحت ما بين (٠,٧٢٨ _ ٠,٧٣٣) وهي جميعها معاملات ارتباط مرتفعه أكبر من (٠,٧) مما يشير إلى أن مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون من (٤_٦) سنوات على درجة كبيرة من الثبات.

٢. طريقة التجزئة النصفية:

للتحقق من ثبات المقياس ككل تم استخدام طريقة التجزئة النصفية Split half وبلغت قيمة معامل الارتباط بين نصفى المقياس (٠,٥٦٢) وبعد تصحيح أثر التجزئة بمعادلة جيتمان Guttman بلغت قيمة معامل الثبات (٠,٦٩٠)، ويتضح مما سبق أن المقياس على درجة مناسبة من الثبات.

ومن إجراءات الصدق والثبات السابقة أصبح المقياس مكون من (٢١) عبارة موزعة على أبعاده كما يلي: البعد الأول: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر داخل المنزل ويمثله العبارات من (١ إلى ٧)، البعد الثاني: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر خارج المنزل ويمثله العبارات من (٨ إلى ١٤)، البعد الثالث: الحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين ويمثله العبارات من (١٥ إلى ٢١)، والمقياس بهذه الصورة صالح للتطبيق على عينة البحث الأساسية.

٣ . طريقة إعادة التطبيق :

تم تطبيق مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون على عينة قوامها (٥٠) طفلاً من أطفال متلازمة داون بمرحلة الطفولة المبكرة، وتم حساب ثبات المقياس باستخدام إعادة التطبيق كما هو موضح بالجدول التالي جدول (٥) :

جدول (٥)

معاملات الثبات لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون من (٤_٦) سنوات باستخدام طريقة إعادة التطبيق

معامل الثبات (إعادة التطبيق)	عدد المفردات	أبعاد مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون
٠,٧٢٩	٧	البعد الأول: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر داخل المنزل
٠,٧٣٣	٧	البعد الثاني: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر خارج المنزل
٠,٧٣١	٧	البعد الثالث: الحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين
٠,٧٣٤	٢١	المقياس ككل

وإتضح من الجدول (٥) أن قيم معاملات الثبات باستخدام إعادة التطبيق لمقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون تتراوح ما بين

(٠,٧٢٨_ ٠,٧٣٣) وهي جميعها أكبر من (٠,٧) مما يدل أن مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون على درجة كبيرة من الثبات .
ومما سبق من إجمالي الإجراءات إتضح أن أبعاد ومفردات مقياس مهارات الحماية الذاتية لأطفال متلازمة داون في المرحلة العمرية (٤_٦) سنوات كانت ثابتة وصادقة وأصبحت الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٢١) مفردة موزعة على ثلاث ابعاد رئيسة يحتوي كل بعد من الأبعاد على (٧) مفردات موزعة على النحو التالي :

البعد الأول: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر داخل المنزل ويمثله العبارات من (١ إلى ٧).

البعد الثاني: الحماية الذاتية من الإصابات والمخاطر خارج المنزل ويمثله العبارات من (٨ إلى ١٤).

البعد الثالث: الحماية الذاتية من إساءة معاملة الآخرين ويمثله العبارات من (١ إلى ٧).

توصيات البحث:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج البحث ، يمكننا أن نوصي بالآتي:
١-تدريب الأسرة والأخصائيين والمتخصصين العاملين بمجال تأهيل ورعاية ذوي الفئات الخاصة وخاصة متلازمة داون لتنمية مهارات الحماية الذاتية للطفل بمرحلة الطفولة المبكرة.

٢-توجيه أنظار الباحثين بضرورة إجراء العديد من الدراسات حول مهارات الحماية الذاتية لدى الأطفال بصفة عامة وخاصة أطفال متلازمة داون .

٣-ضرورة الإهتمام المبكر بتدريب أطفال متلازمة داون على مهارات الحماية الذاتية.

البحوث المقترحة:

١-فعالية برنامج تدريبي قائم على الأنشطة المتكاملة في تنمية مهارات الحماية الذاتية لدى أطفال متلازمة داون.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

إبراهيم الزريقات (٢٠١٦) متلازمة داون الخصائص والإعتمادات التأهيلية.الأردن :دار وائل للنشر والتوزيع.

إبراهيم حماد ، فيوليت مسعد ، نادر حسنين. (٢٠٢٢). الخصائص السيكومترية لمقياس التواصل اللفظي لدى مراهمي متلازمة داون . مجلة القراءة والمعرفة ، (٢٤٧)، ٢٣٣-٢٦٥.

أحمد أبو زيد ، هبه عبد الحميد(٢٠١٤)المتخلفون عقليا القابلون للتدريب. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أشرف نخلة (٢٠١٤) سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة. الأسكندرية: دار الفكر الجامعي .

أمال محمد، محمد السيد، أحمد علي (٢٠٢٢). فاعلية التدريبات النفس حركية في تحسين الوعي بالفراغ وأثره على مهارات حماية الذات لدى ذوي الإعاقة الفكرية البسيطة، مجلة كلية التربية، (١١٢)، ٢٢١-٢٣٧.

إيمان عبد الواحد (٢٠٢٠) دور الأسرة في تحقيق الأمن لطفل الروضة في ضوء تحديات الثورة الرقمية ، مجلة دراسات في الطفولة والتربية كلية التربية للطفولة المبكرة .جامعة أسيوط ، (١١٣)، ٥٤_١١٠.

إيمان شاهين (٢٠١٦)التشخيص والتقييم في التربية الخاصة . القاهرة :مكتبة نور للتوزيع والنشر

بسمة السيد، عبدالرحمن سليمان (٢٠٢٠). فاعلية برنامج لتنمية مهارات الأمان خارج المنزل للأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة مجلة كلية التربية للعلوم النفسية ، (٤٤)، ٦٥_١١٥.

حياة بوجملين ، جميلة سليمانى (٢٠١٧) الحماية الاجتماعية للطفل الجزائري حماية حقه وحق المجتمع في البقاء والنمو والتقدم: دراسة تحليلية لتأثير الحماية الاجتماعية الصحيحة والخاطئة للطفل بمختلف جوانب نموه النفسي والاجتماعي والمعرفي وكذا بحسه المدني نحو مجتمعه .مجلة الحكمة للدراسات الإجتماعية، (٩)، ١٧٨، ٢٠٩-٢٠٩.

حمدة عثمان، أحمد بديوي (٢٠٢٢). المرونة النفسية وعلاقتها بمهارات حماية الذات لدى الأطفال ذوى الإعاقة العقلية البسيط ، مجلة القراءة والمعرفة، (٢٥١)، ٢٣٣-٢٦٥.

حمدي السيد عاصي(٢٠١٧)تصور مقترح لدور الأخصائى فى بناء القدرات الإجتماعية لأطفال متلازمة داون :سلطنه عمان .المجله العربيه لدراسات وبحوث العلوم التربويه والإنسانيه .

خالد العجمي (٢٠١٦). برنامج تدريبي للأطفال المعاقين عقلياً: مهارات الحماية من الإساءة وأثرها على التوافق النفسي لديهم. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية الدراسات العليا للتربية. جامعة القاهرة.

رشاد موسى مديحة الدسوقي(٢٠١٣)علم النفس العلاجي.قاهره:عالم الكتب .روحي عبدات(٢٠١٧)الإعتماد علي الذات .الأردن :دار قنديل للطبع والنشر .

زياد القطارنة (٢٠٢٣) إداره الكوارث .الأردن : البديل للنشر والتوزيع .
زينب شقير (٢٠٢١). برنامج مقترح قائم على التكامل الحسي للتدريب على مهارات حماية الذات والبيئة لدى الكفيف لتنمية وعي الطفل بأهمية المحافظة على سلامة صحته وسلامة مجتمعه ووطنه .المجلة العربية لأخلاقيات المياة، (٤)، ٧٣-١٠٩.

سماح خميس (٢٠١٩) تصور مقترح لدور الأسرة والروضة في التوعية بمتطلبات حماية الطفل من التمر من وجهة نظر المعلمات في

- ضوء بعض متغيرات العولمة ، مجلة الطفولة والتربية ،كلية رياض الأطفال ،جامعة الأسكندرية (٤٠)، ١١_٨٧.
- صابر محمود الشرقاوي (٢٠١٨). فاعلية برنامج محوسب في تنمية مهارات الأمان بالمنزل لطلاب الإعاقة العقلية القابلين للتعلم: دراسة ميدانية محافظة الداخلية سلطنة عمان .المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية، (١٢)، ٩٣-١٥١.
- عبد الفتاح غزال (٢٠١٦) سيكولوجية الإعاقات النظرية البرامج العلاجية. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- محمد بالقاسي (٢٠١٨) سوء معاملة الأطفال وإهمالهم الأثار الناجمة عنها وكيفية الوقاية منها ، مجلة الإبراهيمي للعلوم الاجتماعية والإنسانية، (٢)، ٨٣-١٥١.
- محمد غانم (٢٠١٩) متلازمه أعراض داون .الأسكندرية: دار الوفاء للطباعة والنشر .
- مصطفى القمش (٢٠١٦) الإعاقة العقلية النظرية والممارسة. الأردن: دار الميسرة للطباعة والنشر .
- نادية الحسيني (٢٠١٦) برنامج مقترح لتنمية مهارات حماية الذات للفتيات ذوات الإعاقة العقلية المتوسطة .مجلة كلية التربية في العلوم النفسية . كلية التربية جامعة عين شمس (٢)، ٦٥_٩٤.
- هبة عبدالعال ، فاطمة الزهراء محمد ،أحمد بديوي (٢٠١٨). مهارات الحماية النفسية للذات وعلاقتها بالثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم .دراسات تربوية واجتماعية، (٣)، ٩٠٥-٩٣٢.
- وعد وهيبه (٢٠١٥) الصحة النفسية لأمهات الأطفال المصابين بعرض داون، رسالة ماجستير غير منشوة، معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة البويرة، الجزائر .

ثانياً : المراجع الأجنبية :

- Blaisdell, K. N., Imhof, A. M., & Fisher, P. A. (2019). Early adversity, child neglect, and stress neurobiology: From observations of impact to empirical evaluations of mechanisms. *International Journal of Developmental Neuroscience*, 119-146(78),
- Bull, M. J., Trotter, T., Santoro, S. L., Christensen, C., Grout, R. W., & Council on Genetics. (2022). Health supervision for children and adolescents with Down syndrome. *Pediatrics journal*, 149_198(5)
- Deluka-Tibljaš, A., Šurdonja, S., Ištoka Otković, I., & Campisi, T. (2022). Child-pedestrian traffic safety at crosswalks. *Early childhood magazine*, 14_76(3) .
- Legano, L. A., Desch, L. W., Messner, S. A., Idzerda, S., Flaherty, E. G., ABUSE, C. O. C., & Yin, L. (2021). Maltreatment of children with disabilities. *Pediatrics*, 147_192(5).
- Mallander, O., Mineur, T., Henderson, D., & Tideman, M. (2018). Self-advocacy for people with intellectual disability in Sweden organizational similarities and differences. *Disability Studies Quarterly (DSQ)*, 38_78(1).
- Næss, K. A. B., Nygaard, E., Ostad, J., Dolva, A. S., & Lyster, S. A. H. (2017). The profile of social functioning in children with Down syndrome. *Disability and rehabilitation*, 39_66(13) .
- Nuño, M., Ugiliweneza, B., Zepeda, V., Anderson, J. E., Coulter, K. & Boakye, M. (2018). Long-term impact of abusive head trauma in young children Child abuse neglect, *Child science journal*, 139_66(32).