وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
التخصص: علم النفس العيادي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

التنمر وأثره على المصابين بمتلازمة "داون"

دراسة عيادية لحالتين – ولاية سعيدة

من إعداد الطالبة:
- مسكين إلهام

تحت إشراف الأستاذة :
- د. بن عامر زكية

السنة الجامعية: 2025/2024

كلمة شكر:

امتثالا لقول الله عز وجل [..لئن شكرتم لأزيدنكم[...

"سورة إبراهيم ،آية 07"

الحمد لله كثيرا بفضل الله أولا الذي قدرني ويسر لي نجاحي ،ثم بإنجازي لهذا العمل ثانيا ،أوجه امتناني لأستاذتي بن عامر زكية، شكرا لكي من القلب على ما بذلته من جهد وصبر وعلى إعطائك الذي لا يقدر بثمن ،جزاك الله كل خير وجعلك منارة من منارات العلم الخالدة

كما أتقدم بشكري الجزيل لكل أساتذتنا الكرام ،وأتقدم بشكر لعائلتي وكل أفراد أسرتي

وفي الأخير لا يسعني إلا أن أتوجه بشكري إلى كل من قدم لي يد العون لإنجاز هذا العمل لزميلاتي وزملائي.

الإهـــــداء:

أهدي تخرجي لمن أحمل إثمه بكل فخر إلى من حصد أشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم بابا الغالي وإلى التي كانت لي وطنا وسكنا والتي غرست في قلبي الأمل ونبع الحنان أمي الحبيبة وإلى من شجعني حين ضعفت والبراءة في أعينهم وإلى من ترعرعت بينهم إخوتي الأعزاء، محمد، هدى ميرة وإلى كل فرد من عائلتي .....، وإلى كل رفقاء الدرب من عائلة وأصدقاء وزملاء وإلى كل صديقاتي وإلى كل أساتذتنا الأفاضل وبالأخص الأستاذة المشرفة، على هذا العمل جزاها الله كل خير، إليكم جميعا أهدي ثمرة جهدي.

إلهام

الملخص:

هدفت دراستنا المعنونة بالتنمر وأثره على أطفال متلازمة داون إلـــى الكشـــف عن أثر التنمر لدى هذه الفئة من الأطفال وانطلاقا من ذلك طرحت الإشكالية التالية هل يؤثر التنمر على أطفال متلازمة داون؟

وللإجابة على هذه الإشكالية والتحقق من صحة الفرضية، قمنا بإجراء دراســـة ميدانية على حالتين من أطفال مصابين بمتلازمة داون المتعرضين للتنمر تتـــراوح أعمارهم ما بين 14 سنة و16 سنة وذلك على مستوى المركـــز البيـــداغوجي 02 للأطفال المعاقين ذهنيا (اطفال متلازمة داون T21,أطفال توحد) ب سعيدة.

وقد تم الاعتماد على المنهج العيادي باستخدام أدواتـــه المتمثلـــة فـــي المقابلـــة العيادية، الملاحظة العيادية وتحليل محتوى المقابلات.

وقد بينت النتائج، حسب الحالات المدروسة أن التنمر بأثر على أطفال متلازمـــة داون للحالة أولى لأنها تجاوبت معنا اما حالة ثانية لم تبدي أي تجاوب معنا وقـــد يكون راجع إلى عدم قدرتها عن تعبير بشكل جيد أم عدم فهمها للموقـــف الســـلبي الذي تعرضت له أم أنها لا تحب أن تتعرف لأشخاص جدد في حياتها.

الكلمات المفتاحية: التنمر، أطفال متلازمة داون.

□□□□□□ :

Notre étude, intitulée « L'intimidation et son impact sur les enfants atteints du syndrome de Down », visait à découvrir l'impact de l'intimidation sur ce groupe d'enfants. Sur cette base, la question suivante a été soulevée : l'intimidation affecte-t-elle les enfants atteints du syndrome de Down ?
Pour répondre à cette problématique et vérifier la validité de l'hypothèse, nous avons mené une étude de terrain sur deux cas d'enfants trisomiques exposés au harcèlement, âgés de 14 à 16 ans, au Centre Pédagogique 02 pour Enfants Handicapés Mentaux (Enfants trisomiques T21, Enfants Autistes) à Saida. Nous nous sommes appuyés sur l'approche clinique en utilisant ses outils représentés par l'entretien clinique, l'observation clinique, et nous avons tiré un questionnaire des entretiens que nous avons menés avec les cas.
Les résultats ont montré, selon les cas étudiés, que l'intimidation affecte les enfants atteints du syndrome de Down dans le premier cas parce qu'elle a répondu à nous, tandis que le deuxième cas n'a montré aucune réponse à nous. Cela peut être dû à son incapacité à bien s'exprimer, à son manque de compréhension de la situation négative à laquelle elle a été exposée, ou encore parce qu'elle n'aime pas rencontrer de nouvelles personnes dans sa vie.

الفهرس المحتويات

كلمه الشكر .... أ
الإهداء .... ب
ملخص البحث .... ج
الفهـــــــــــــــــــــــــــــــــــرس ه
.... ز
قائمة الجداول .... ز
قائمة الأشكال 01
مقدمة ....
الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة. 04
تمهيد ....
□. الإطار النظري 04
أولا: تعريـــــــــــــــــف التنمـــــــــــــــــــر 05
.... 07
1) أسباب التنمر.. 07
2) أنماط التنمر... 09
3) آثار التنمر.. 11
4) خصائص المتنمر والمتنمر إليه 18
5) النظريات المفسرة لتنمر نظرا لمــدارس علــم الــنفس المختلفــة 19
خلاصة 19
تمهيد 21
ثانيا : متلازمة داون 22
1) تعريـــــــــــــــف متلازمـــــــــــــــة داون 23
.... 23
2) أســـــــــــــباب متلازمـــــــــــــــة داون 24

.....
3) أنـــــــــــــــــواع متلازمـــــــــــــــــــــة داون
.....
4) ســــــــمات الأفـــــــــراد هنـــــــا ذوي متلازمـــــــــة داون
.....
5) الإعاقـــــة الفكريـــــة لأطفـــــال متلازمـــــة داون، وأنواعهـــــا
.....
6) نقـــــاط القـــــوة والضـــــعف لأطفـــــال متلازمـــــة داون
.....
7) هـــــل إصـــــابة بمتلازمـــــة داون تكـــــون وراثيـــــة ؟
.....
8) تشخيص متلازمة داون .....
خلاصة .....
□. **الدرا سات الـ سابقة**
.....
3. إشـــــــــــــــــــكالية الدراســـــــــــــــــــة
.....
4. فرضـــــــــــــــــــية الدراســـــــــــــــــــة
.....
5. أســـــــباب اختيـــــــار الموضـــــــوع الدراســـــــية
.....
6. أهميـــــــــــــــــــة الدراســـــــــــــــــــة
.....
7. اهـــــــــــــــــــداف الدراســـــــــــــــــــة
.....
8. التعريفـــــــــــــــــــات الإجرائيـــــــــــــــــــة

53 .....

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد .....

1- الدراسة الأساسية .....

1-1- حدود الدراسة .....

1-2- حـــــــــــــــــالات الدراســـــــــــــــــة .....

1-3- مـــــــــــــــــــنهج الدراســـــــــــــــــة .....

1-4- ادوات الدراســـــــــــــــــــــــــــــــــة .....

خلاصة .....

الفصل الثالث: عرض حالات ومناقشة النتائج.

تمهيد .....

1. عرض الحالات .....

1.1 الحالة الأولى .....

2.1. الحالة الثانية .....

3.1. مناقشـــــــة النتـــــــائج علـــــــى ضـــــــوء الفرضـــــــية .....

توصـــــــــــــــــــــيات واقتراحـــــــــــــــــــــات .....

الخاتمة .....

قائـ ـمة المـ صادر والمرا جع .....

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة

جدول 01 شبكة الملاحظة للحالة الأولى السلوكات في الورشة 40

جدول 02 شبكة الملاحظة للحالة الأولى السلوكات في الساحة 41

جدول 03 ملخص المقابلات للحالة الأولى 41

جدول 04 شبكة الملاحظة الحالة الثانية السلوكات في الورشة 45

جدول 05 شبكة الملاحظة الحالة الثانية السلوكات في الساحة 45

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة

جدول 01 شبكة الملاحظة للحالة الأولى 10

مقدمة:

يعد التنمر مشكلة من المشكلات التي حظيت باهتمام مختلف الباحثين على مستوى العلم نظرا لأنها مشكلة شائعة الانتشار، فعلى المستوى العام يعد أكثر أشكال العنف ويعد سلوك التنمري سلوكا مكتسبا من البيئة التي يعيش فيها الفرد وهو سلوك يأتي بنتائج وخيمة على جميع الأطراف المشاركين فيه، حيث يمارس الطرف القوي)المتنمر) الأذى النفسي والجسمي واللفظي والاجتماعي.....إلخ اتجاه فرد أضعف منه في القدرات الجسمية(الضحية المتنمر عليه) وتؤكد ذلك هالة إسماعيل 2010حيث ترى أن التنمر المدرسي بما يحمله من عدوان تجاه الآخرين سواء كان بصورة جسدية أو لفظية . أو نفسية أو اجتماعية أو إلكترونية من المشكلات التي لها آثار سلبية على القائم بالتنمر أو على المتنمر عليه(الضحية)أو على بيئة المدرسة بأكملها، ويعود البحث في ظاهرة التنمر إلى عقد السبعينات من القرن الماضي في بعض الدول الأوروبية وخاصة الإسكندنافية التي قامت السلطات التعليمية فيها بدراسة استكشافية حول ظاهرة التنمر، على إثر قيام ثلاث مراهقين بالانتحار بسبب اضطهادهم وترويعهم من بعض رفقاء الدراسة، وفي فترة الثمانينات استحوذ التنمر في المدارس على قدر كبير من الاهتمام لدى كثير من الدول كإنجلترا وغيرها من دول أوروبا الغربية وكذلك أمريكا الشمالية وأستراليا ونيوزلندا ،وصاحب ذلك إجراء العديد من البحوث والدراسات التي أوصت بإجراء برامج للتدخل للحد من هذه الظاهرة و القضاء عليها.

(محمد الدسوقي 2016 ص 6)

وأما على المستوى الخاص فتزداد خطورة الظاهرة عندما تستهدف فئات ذات خصوصية كأشخاص ذوي الإعاقة أو الاحتياجات الخاصة،

ومن بينهم الأفراد الذين يعانون من متلازمة داون فهؤلاء الأشخاص يواجهون تحديات صحية ومعرفية واجتماعية ما يجعلهم عرضة بشكل أكبر للتنمر، وتعتبر متلازمة داون من أكثر المتلازمات شيوعا وأكثرها سهولة في التعرف على خصائصها هذا إضافة إلى أنها من أكثر المتلازمات التي حظيت بالبحث والاهتمام ولقد كان اول من حدد وتعرف على هذه المتلازمة هو جون لانجدون دوان john langdon down 1866 وهي معروفة الآن بأنها من أكثر الأسباب الجينية المسببة للإعاقة العقلية تؤثر هذه المتلازمة على المعالم النمائية الرئيسية للشخص المصاب بها ومن أكثر الأسباب المؤدية لها هو ما يعرف باسم التثليث الكروموسومي لكروموسوم 21 (الزريقات،2012)

وبالتالي الإشكالية المطروحة: هل يؤثر التنمر على أطفال متلازمة داون؟

وعليه اشتملت دراستنا على ثلاثة فصول انطلاقا من الفصل الأول تحت عنوان مدخل الدراسة والذي احتوى على الإطار النظري الخاص بمتغيرات الدراسة بداية بالتنمر وصولا إلى متلازمة داون، الدراسات السابقة، التعقيب على الدراسات السابقة، إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أسباب اختيار الدراسة، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة، التعاريف الإجرائية للدراسة.

أما الفصل الثاني فجاء تحت عنوان الإجراءات المنهجية لدراسة. حيث احتوى هذا الفصل على الدراسة الأساسية للموضوع وتطرقنا فيه إلى حدود الدراسة، حالات الدراسة، منهج الدراسة، أدوات الدراسة.

أما الفصل الثالث فقد احتوى على عرض وتحليل نتائج الدراسة، مناقشة نتائج الدراسة، وتوصلنا إلى طرح بعض التوصيات والاقتراحات، منهين دراستنا بخاتمة وقائمة المراجع.

الفصل الأول: مدخل الدراسة

- الإطار النظري
- الدراسات السابقة
- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- أسباب اختيار الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- التعاريف الإجرائية للدراسة

تمهيد:

يهدف موضوع دراستنا المعنون بالتنمر وأثره على مصابي بمتلازمة داون من متغيرين أساسيين وهو التنمر وأطفال متلازمة داون وبالتالي سوف نتطرق إلى كل متغير على حدي.

-□ الإطار النظري

أولا: التنمر:

□. **تعريف التنمر:** يوجد العديد من التعريفات التي أقرها الباحثون لمفهوم التنمر ولكن جميعها تشترك في بعض الخصائص الرئيسية وفقا لعديد من الدراسات ومن بينها :

- **تعريف جلبرة 1999 فحص عط إ,** رأت بأن الباحثين يختلفون في تعريف التنمر ولكن الغالبية يصفونه على أنه أذى جسمي أو لفظي يقوم به المتنمر اتجاه شخص ما أضعف منه أو أصغر منه أو أقل شعبية أو الطلب منه القيام بأعمال رغما عنه وعن إرادته أو رفض الشخص و إبعاده عن المجموعة.(فرنانا-ج-2004 ص 9)
- **وترى □□□□ ف ةغ ءة ع** بأن التنمر هو سلوك سلبي أو فعل عدواني يتم تكراره يتسم بعدم توازن في القوة بين القائم بالتنمر والضحية ويسمى بإيذاء البدني أو السخرية أو إطلاق المسميات المكروهة ويشمل كل من التنمر الضحية وهو عبارة عن إساءة منظمة القوي في إتجاه العلاقات الخارجية يتضمن أي أفعال ظالمة غير مقبولة أخلاقيا ولا يحدث بالصدفة ولكن يخطط له ويتم تكراره عمدا وتتنوع أساليبه.

- وعرفه□□□، عدد فصد عدطش□ عصد□:

بأنه الأفعال العدوانية السلبية المتعمدة والموجهة بشكل متكرر من قبل فـــرد أو أكثر اتجاه الآخرين الأقل قوة (محمد بحيري – 2019,ص 191)

ومن هنا نستنتج أن التنمر يكون بين شخصين أو أكثر مختلفـــين فـــي القـــوة و القدرات سواء البدنية أو اللفظية ويكون متعمد ولا يحدث بالصدفة.

□. **أسباب التنمر:** تعددت الأسباب التي تساهم في حدوث التنمر ومن بينها مـــا يلي :

- ✓ الشعور بالإهمال والتجاهل في المنزل أو وجود عنف أســـري وتســـلط علائقي بين أفرادها
- ✓ عدم تعلم كيفية إدارة الضغط أو عدم اكتساب القدرة على حل المشـــاكل بالطرائق الاعنفية
- ✓ تقليد العنف في الألعاب ووسائل التواصل الاجتماعي.
- ✓ الشعور بالدونية
- ✓ أغلب الأطفال الذين يمارسون التنمر كانوا ضحاياه في مرحلة ما
- ✓ ضغط الرفاق، أي أن التلميذ يخشى أن يقوم الآخرون بالتنمر عليـــه إذا أظهر علامات ضعف أو تعاطف مع الضحية
- ✓ الشعور بالغضب والعجز وصعوبة التواصل مع الآخرين عند أي مشكلة، والتعبير عن هذا الضيق عن طريق التنفيس بممارســـة الســـيطرة علـــى الآخرين وبالتحديد الضعفاء منهم
- ✓ الافتقار إلى الشعور بالأمان النفسي والعاطفي

- ✓ إطراب نفسي (غضب، غيرة، نقمة) يمكن لتلاميذ استخدام التنمر للتعبير عن التظلم أو الانتقام من الظلم الذي لحق بهم
- ✓ ضعف نظام المدرسة وإفلات المتنمرين من العقاب
- ✓ بحث عن الشعبية، إذ يمكن لإعجاب التلاميذ أن يعطي المتنمر شعورا بالتفوق

(الهام حسن الحاج والشاهد حسن ،ص201□202)

وأما بالنسبة للمصابين بمتلازمة داون فهم أكثر عرضة لذلك بسبب الطيبة والبساطة لأنهم يتصفون بالعفوية والود والصدق والحساسية المفرطة فهم يتمتعون بمشاعر مرهفة ويواجهون ضعف في المهارات الدفاعية بسبب بعض الصعوبات في التواصل والفهم الاجتماعي ويجدون صعوبة في الدفاع عن أنفسهم أو في الإبلاغ عن تعرضهم للتنمر، ولديهم أيضا رغبة في القبول في الاندماج والتفاعل مع آخرين مما يدفعهم أحيانا لتحمل الإساءات خوفا من العزلة أو الرفض أو لأنهم يتصفون بسمات وجه وشكل جسم مختلف مما يجعلهم عرضه التنمر.

ومن هنا نستنتج أن التنمر قد يكون ناتجا عن عدة أسباب مرتبطة بالشخصية مثل قلة الثقة بالنفس، حيث يحاول البعض تعويض ضعفهم بإيذاء آخرين، كما قد يكون التنمر نتيجة للتنشئة الاجتماعية في بيئة تشجع على العنف أو لاحتياج الشخص للسلطة والتحكم، بعض الأفراد يتنمرون بسبب الرغبة في الانتقام أو تقليد سلوكيات مروا بها أو شاهدوها وقد يكون دافعهم أيضا مرتبطا بمشاعر الغضب أو الإحباط أو محاولات للتعامل مع ضغوط الحياة.

□. **أنماط التنمر: هناك 3 أنواع أو أنماط للتنمر وهم كالتالي:**

1) **التنمر الجسدي:** مثال الضرب والركل والبصق والدفع والسرقة وتدمير الممتلكات
2) **التنمر اللفظي:** مثال السخرية والإغاظة الخبيثة، إطلاق الأسماء أو الألقاب المؤذية والتهديدات المخيفة.
3) **التنمر النفسي: مثال** بث الشائعات المعرضة، والاستبعاد من المجموعة أقران والابتزاز والإحراج والإرهاب

(الهام حسن الحاج حسن ص 197)

وبالتالي نرى بأن أشكال التنمر تتعدد بين الجسدي واللفظي والاجتماعي والإلكتروني، ويعكس كل نمط منها وسيلة مختلفة للتأثير على الضحية إلا أن القاسم المشترك بينها جميعا هو السعي للهيمنة أو إلحاق الأذى بالآخر.

□. **آثار التنمر: للتنمر آثار عديدة منها:**

1. ترى سحر 2022ص،191 – أن الآثار المترتبة على سلوك التنمر لا تقتصر على الضحية فقط وإنما على المتنمر نفسه والطلاب الموجودين أثناء حدوث التنمر، فأجمعت أن هذه الفئات الثلاث تتأثر بسلوك التنمر بنسب متباينة ومن هذه الآثار ما يلي:

- ✓ آثار نفسية كالإحباط والتوتر والوحدة، وآثار سلوكية، حيث تدفع إلى الانتحار في الحالات الشديدة حيث أن هذه الآثار قد تمتد إلى فترات طويلة المدى وخاصة على الضحية.
- ✓ تكرار التنمر للمتنمر بشكل كبير واستمراره لفترة طويلة قد يكون مؤشرا خطيرا على انتكاسهم لارتكابهم جرائم خطيرة في المستقبل، أما بالنسبة للأشخاص الموجودين لحظة حدوث التنمر فمن الممكن أن يتأثروا بما شاهدوا سواء كان بطريقة مباشرة أو غير مباشرة مثل تصور بعض المشكلات الصحية والسلوكية.

2. إن نسبة 70 – 80 % من الشباب الذين ليسوا بمتنمرين أو من ضحاياهم أيضا معرضون لأن يتأثروا بتنمر فمشاهدتهم لزملائهم وهم يتعرضون للسخرية من قبل الرفاق الآخرين أو الضرب يزيد من مستوى القلق لديهم يوميا، علاوة على ذلك فإنه إذا لم تتدخل هيئة المدرسة في أحداث التنمر هذه فإنه يتم خلق مناخ مدرسي تنبت فيه قيم المجموعات العدوانية مما يكتسب فيه المتنمرون أوضاعا ومكانات اجتماعية وهو ما يؤدي إلى انتشار ثقافة التنمر بوجه عام في مجتمع المدرسة، وبذلك فالتلاميذ يمكن أن يتأثروا بالتنمر إما بشكل مباشر أو غير مباشر وهذه الآثار تتنوع من المشاكل الصحية والنفسية للفرد ، إلى تبني ورعاية قيم اجتماعية عدوانية، وتبني ثقافة التنمر. بالنسبة لتجمع المدرسة ككل.

(الديار، 2012 ص98– 100).

نستنتج أن للتنمر آثار نفسية وجسدية واجتماعية خطيرة على الضحية مثل انخفاض الثقة بالنفس، التوتر، الاكتئاب، العزلة، وتدهور الأداء الدراسي أو الوظيفي، كما يمكن أن يترك أثرا طويل الأمد على الصحة النفسية وقد يصل في بعض الحالات إلى التفكير في إيذاء النفس أو الانتحار وبذلك يعد التنمر سلوكا مدمرا لا يؤذي الأفراد فقط

□. خصائص المتنمر والمتنمر عليه:

□. خصائص المتنمر:

_تعمد الأذى: فالمتنمر يجد لذة في توبيخ الضحية، أو محاولة السيطرة على الآخرين عندما يظهر الضحية عدم الارتياح.

- ✓ **الفترة والشدة:** فالمتنمر يستمر لفترة طويلة ودرجة التنمر تكون محطمة لذات الضحية.
- ✓ **قوة المتنمر:** يتمتع بالقوة الجسمية أو بسب العمر، أو بسب النوع.

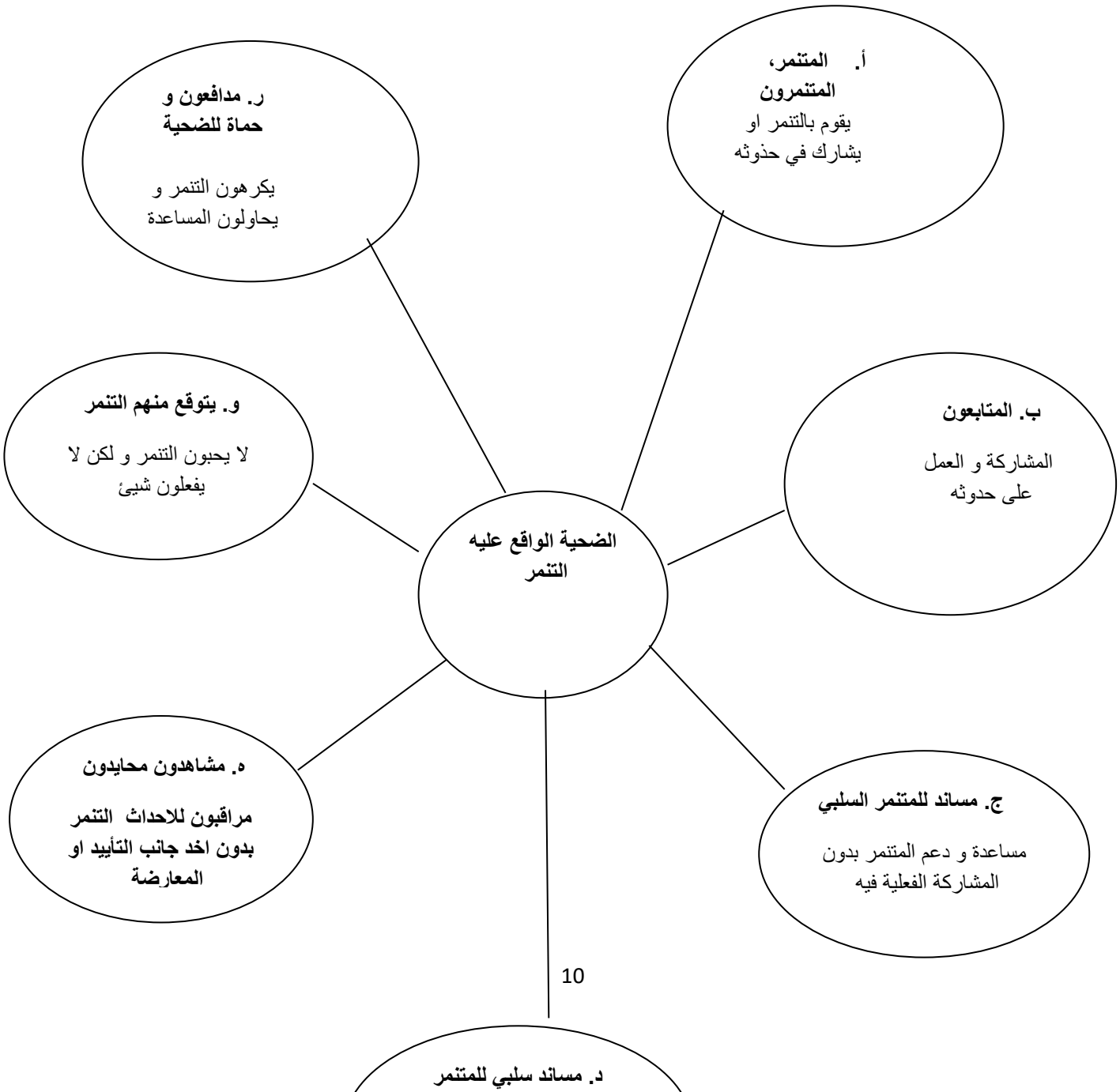
2. **خصائص متنمر عليه:**

- ✓ **_ قابلية السقوط عند الضحية:** الضحية سريعة الانخداع ولا تستطيع أن تدافع عن نفسها ولها خصائص جسدية ونفسية تجعلها عرضة لأن تكون ضحية
- ✓ **غياب الدعم:** فالضحية تشعر بالعزلة والضعف وأحيانا لا يذكر الضحية المتنمر عليه خوفا من انتقام المتنمر عليه.

(الديار ،2012 ص 44)

ونستنتج في الأخير بأن كل منهما له سمات خاصة، إن المتنمر يكون قوي إما جسميا أو من ناحية نوع سواء ذكراً أو أنثى أو حتى السن كبير أو صغير .

وغالبا ما يكون شخص يعاني من اضطرابات داخلية، تدفعه للتعبير عن نفسه بسلوك عدواني اتجاه آخرين أو يسعى للتنمر لفرض سيطرته أو


أ. المتنمر، المتنمرون
يقوم بالتنمر او يشارك في حذوثه
ر. مدافعون و حماة للضحية
يكرهون التنمر و يحاولون المساعدة
ب. المتابعون
المشاركة و العمل على حدوثه
و. يتوقع منهم التنمر
لا يحبون التنمر و لكن لا يفعلون شيئ
الضحية الواقع عليه التنمر
ج. مساند للمتنمر السلبي
مساعدة و دعم المتنمر بدون المشاركة الفعلية فيه
ه. مشاهدون محايدون
مراقبون للاحداث التنمر بدون اخد جانب التأييد او المعارضة
د. مساند سلبي للمتنمر

□. الشكل 01: دائرة التنمر الأدوار المختلفة والتـ صرفات ذات العلا ـقة ـفي الصف أو المدرسة اتجاه مشاكل التنمر (الضحية)

(محمد 2020، ص20)

□. النظريات المفسرة لظاهرة التنمر نظرا لمدارس علم النفس المختلفة:

□. نظرية التحليل النفسي (النموذج السيكو ديناميكي):

يرجع الفضل في ظهور هذه النظرية الى سـيغموند فرويـد (1856 –1939) طبيب الأعصاب النمساوي الشهير– والعدوان من وجهة نظر فرويد قوة غريزيـة الموت التي تعبر عن رغبة لاشعورية داخل كل فرد في الموت، حيـث افتـرض فرويد وجود غريزتين رئيسيتين عند الإنسان همـا: غريـزة الحـب أو الجـنس. وغريزة العدوان، واعتبر عدوان الإنسان على نفسه او على غيره تصريفا طبيعيـا لطاقة العدوان الداخلية، التي تنبهه وتلح في طلب الإشباع، ولا تهدأ إلا إذا اعتـدى على غيره بالضرب والإيذاء أو اعتدى على نفسه بـالتحقير والإهانـة والإيـذاء، ويرى أيضا أن سلوك العدواني استجابة غريزية وطرق التعبير عنها متعلمة وأنـه لا يمكن إيقاف السلوك العدواني، أو الحد منه من خـلال الضـوابط الاجتماعيـة، ولكن كل ما نستطيع عمله هو تحويل العدوان وتوجيهه نحو أهداف بنـاءة، وتبعـا لهذه النظرية. فإن القوى المحركة لسلوك الإنسان هي غريـزة المـوت وغريـزة الحياة، وتفسر هذه النظرية العدوان من منطلق غريزة الموت والحياة، فعندما يشعر

الإنسان بتهديد خارجي تنتبه غريزة العدوان وتجمع طاقتها ويغضب الفرد ويختل توازنه الداخلي ويتهيأ للعدوان حال صدور أي إثارة خارجية ولو بسيطة وقد يعتدي بدون وجود إثارة خارجية. حتى يفرغ طاقته العدوانية ويخفف توتره النفسي حتى يعود إلى توازنه الداخلي.

ويفسر سلوك التنمر في ضوء هذه النظرية، بأن التلميذ المتنمر يعيش حياة أسرية قاسية، فهو صنيعة والدين يمارسان عليه ألوانا من العقاب والإساءة، وهو نتاج أسرة بها نموذجا عدوانيا، أب يمارس العنف والإساءة تجاه أبنائه وزوجته وبالتالي فإن الطفل يتوحد مع أبيه ويكون سلوكه التنمري ما هو إلا توحدا مع نموذج والدي تسيطر عليه القوة والنفوذ وفرض السيطرة. على الآخرين.

(دكتور محمد الله الدسوقي، ص 30)

□. النظرية الفيسيولوجية:

يرى ممثلو هذا الاتجاه أن سلوك التنمر يظهر بدرجة أكبر عند الأفراد الذين لديهم تلف في الجهاز العصبي (التلف الدماغي) ويرى فريق آخر بأن هذا السلوك ناتج عن هرمون التستوستيرون حيث وجدت الدراسات بأنه كلما زادت نسبة هذا الهرمون في الدم كلما زادت نسبة حدوث السلوك العدواني، كما يرى فريق آخر أن سلوك التنمر ينتج عن بعض الأسباب الجسمية وخاصة منطقة الفص الجبهي في المخ، (منطقة الأميجد الا Amygdala) وهذه المنطقة مسئولة عن السلوك العدواني عن الطفل، حيث إن استئصال بعض الوصلات العصبية. في هذه المنطقة عن المخ أدى إلى خفض السلوك العدواني، تشير هذه النظرية إلى أن السلوك الانحرافي ولاسيما التنمر يرجع إلى عوامل بيولوجية في تكوين الشخص وهو تعبير طبيعي عن عدد من الغرائز المكبوتة لديه، وأن التعبير عن التنمر والعنف

لازم لاستمرار المجتمع الإنساني لأن كل العلاقات الإنسانية يحركها من الداخل هذا الشعور بالعدوان.

(مسعد أبو الديار ،2010).

ويرى أصحاب هذه النظرية أيضا وجود اختلاف في التكوين الجسماني للمجرمين عنه لدى عامة للأفراد، حيث يؤكدون على وجود بعض الهرمونات التي لها تأثير على الدافعية نحو العنف أو العدوان والتي ترتبط بزيادة هرمون الذكورة كما يؤكدون على أن هذا الهرمون هو سبب المباشر لوقوع العدوان بين الأفراد

(تهاني منيب وعزة سليمان ،2007)

لذلك نجد أن التلاميذ المتنمرين يتصفون بالقوة الجسمية عن الضحايا مما يجعل هؤلاء التلاميذ يستمتعون بممارسة هذا السلوك على الآخرين، كما يوجد لدى هؤلاء التلاميذ المتنمرين إستعدادات وراثية تجعلهم يميلون إلى سلوك التنمر والاعتداء على أقرانهم.

(محمد الدسوقي، ص، 30)

□. نظرية ماسلو:(هرم الحاجات لماسلو)

يرى ماسلو(maslow) في نظريته حول الحاجات الأساسية للإنسان لتحقيق تكييف اجتماعي، أن البيئة التي ينشأ فيها الأطفال لابد وأن يتوافر فيها خمسة أنواع من الضروريات، وذلك لينشأ نشأة صحيحة ويتكيف اجتماعيا بصورة سليمة عندما ينضجون وهذه الأشياء الضرورية تتمثل أولا في الضروريات والحاجات الفيزيولوجية وثانيا الأمان من التهديدات الجسدية والنفسية وثالثا الحاجات الاجتماعية الأساسية مثل مشاعر الحب والقبول من قبل الآخرين ورابعا الحاجات التي تساعد على احترام الذات (النجاح) وخامسا تحقيق الذات (الوصول إلى الغايات) ولو لم يشعر الأطفال بالأمان الجسدي والنفسي والثقافي فسوف تتعرض

قدرتهم على التعلم لخطر شديد فالمناخ المدرسي الآمن يشعر الطلاب فيه بالاطمئنان بحيث يوجهون اهتمامهم إلى العملية التعليمية

بدلا من البحث عن الأمان ويعتقد ماسلو(maslow) أن بإمكان الناس أن يحققوا قدراتهم الكامنة إذا ما تم الوفاء بالحاجات الخمسة الضرورية السابقة أما عدم الوفاء فمن المحتمل أن يؤدي بالفرد إلى العزلة عن الآخرين أو السخرية منهم أو عدم المبالاة ويشير أو رنستين (orustein) بإستناده على نظرية ما سلو (Maslow)إلى أن لكل شخص احتياجا فطريا للتجاوب مع الآخرين فإن لم ينل التلاميذ إشباعا لهذه الحاجة فسوف يرتكبون مسالك عدائية كالتنمر ويأتون بأفعال ضارة على غيرهم في التمتع المدرسي. ويرى ماسلو (maslow) أن الحاجة لتقبل وتقدير الذات تتمثل في عنصرين أولهما :

تقويم ثابت إيجابي للذات وثانيهما: تقدير لذوات الآخرين وتحقيق هذه الحاجة يؤدي إلى الثقة بالنفس والشعور بالقيمة والأهمية الاجتماعية ، أما عدم إشباع الحاجة لتقبل الذات, فيؤدي إلى الشعور بالنقص والضعف واليأس، واستنادا على نظرية الحاجات، لماسلو (Maslow) فإن فرض القوة في الأسرة والمدرسة واستخدام أشكال العقاب الجسدي يفقد التلميذ تقبله لذاته مما يشعره بالدونية وعدم الأهمية الاجتماعية من قبل الأقران، الأمر الذي يدفعه إلى ممارسة الأفعال العدوانية بما فيها التنمر لإعادة الثقة في نفسه ولتحقيق احترام الغير له واعتراف به ويزداد تقديره لذاته ، كما وإن تعرض الطفل للمواقف الشعورية السلبية، مع القليل من الدفء والاحتواء، والكثير من الحرية. في الطفولة. يساهم بقوة في تنمية – نسق – سلوكية عدوانية، فيها سلوك التنمر، تكفل للمتنمر، المكانة الاجتماعية وحب السيطرة والنفوذ، وفي المقابل التلميذ الذي يفتقد إلى الأصدقاء

وتقبل الأقران والانتماء لهم بدعم لديه خصائص سلبية كالشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية وفقدان الثقة بالنفس

مما يجعله عاجزا عن المواجهة والصمود في وجه المعتدي (المتنمر) مما يجعله هدفا وضحية سهلة المنال، وخاصة للمتنمر الأقوى منه جسديا أو نفسيا أو الاثنين معا.

(الديار 2012 ص، 82)

4. **نظرية التعلم الاجتماعي :**

ترتبط هذه النظرية. عادة بباندورا (Bondura) حيث يرى أن العنف – ويقاس ذلك على التنمر على اعتبار أنه شكل من أشكاله سلوك متعلم يتعلمه الأفراد بالطريقة نفسها التي يتعلمونها، أي نمط من أنماط السلوك الاجتماعي ، أي أنه نشاط متعلم أو مكتسب يتعلم الفرد من خلاله الاستجابة للمواقف المختلفة التي تواجهه وبعدة طرق تتسم بالعنف والعدوانية أو التقبل وبذلك فنظرية التعلم الاجتماعي ترى أن أنماط السلوك يمكن أن تكتسب من خلال الخبرة المباشرة أو من خلال ملاحظة سلوك الآخرين، وأن الجانب الكبير من التعليم القائم على خبرة المباشرة يكون خاضعا لنتائج العقاب والثواب التي تصاحب أو تتبع أفعال معنية، ذلك أن الأفراد يواجهون باستمرار مواقف عليهم أن يتعاملوا معها بطريقة أو بأخرى ، فإذا نجحوا في تقديم استجابات مرغوبة أو مرضية فإنهم يكافئون عليها. أو لا يتعرضون إلى عقاب ومن خلال عمليات التعزيز الإيجابية والسلبية يتم انتقاء الأنماط الجيدة أو المرغوبة للسلوك ، وتستعبد الأنماط السلوكية غير المرغوبة، ويرى باندورا (bandura) أن هناك أشخاص مهمين في حياة الطفل مثل الوالدين والمدرسين والرفاق يمكن اعتبارهم نماذج يستقي منها الطفل سلوكه الاجتماعي ،بصفة عامة وسلوكه العدواني بصفة خاصة ويتم هذا الاكتساب عن

طريق القدوة والتقليد والمحاكاة والتقمص وحسب نظرية التعلم الاجتماعي هناك قلة من الآباء يعتبرون العنف جزء ضروريا من الحياة ونمط سلوكيا يجب أن يتعلمه الأبناء خاصة الذكور، ومن خلال عملية التنشئة الاجتماعية يتم تعليم الأولاد سلوك العنف عندما يتم تشجيعهم على الخشونة والاستقلال والاعتماد على النفس بينما يتم تعليم الإناث الطاعة والتبعية، وهذا يعني أن سلوك التنمر حينما يجري السكوت عليه من قبل المدرسة لعدم اتخاذ برامج تدخل مضادة له وعندما يشجعه الآباء باعتباره وسيلة للدفاع عن النفس أو وسيلة للحماية من تعدي الآخرين يصبح نمطا متعلما ومقبولا من السلوك وعندما يمارس هذا الطفل سلوكه التنمري ويكافئ عليه ويقدر بالقبول والاستحسان من قبل الغير من الوالدين أو أقران ،فإنه بذلك سيستمر في ممارسته ويلعب الأقران دورا مباشرا في تعزيز التنمر، فإذا ما وقف الأقران للمشاهدة فهم يقدمون التعزيز كالجمهور لمشاهدة مدى سيطرة المتنمر على الضحية وقد يتخذون خطوات أكثر فاعليه في دعم المتنمر إذا ما انحازوا إليه وشجعوه أيضا إذا ما لاحظ الأقران حادثة التنمر دون التدخل لدعم الضحية قد يفسر المتنمر ذلك على أنه موافقة على سلوكه العنيف والانتصار الواضح للمتنمر على الضحية ،قد يضعف من محاولات مناهضة أقرانهم لسلوك التنمر ويزيد من احتمالات انضمامهم ولوجود الأقران دور خطير في الحث والإبقاء على استفحال التنمر، في هذه الحالة يدرك الطفل المتنمر ان ممارسته لسلوك التنمر ترتبط بالحصول على مكاسب عدة فيتخذه منهجا له في حياته لتحقيق وإشباع حاجاته

(الديار 2012 ص، 83)

□. النظرية السلوكية:

أسس هذه النظرية جون واطسن Watson (1878 – 1958)، والسلوك من وجهة نظر أصحاب هذه النظرية لا يعتمد على المشاعر والخبرات الداخلية بل على السلوك الخارجي الظاهر الذي يقوم على أساس المثيرات والاستجابات وما يقوم به الكائن الحي من نشاط ظاهر يمكن ملاحظته، والعدوان شأنه شأن أي سلوك يمكن اكتشافه ويمكن تعديله وفقاً لقوانين التعلم.

لذلك ركزت بحوث ودراسات السلوكيين في دراستهم للعدوان على حقيقة يؤمنون بها وهي أن السلوك برمته متعلم من البيئة ومن ثم فإن الخبرات المختلفة التي اكتسب منها شخص ما السلوك العدواني قد تم تدعيمها بما يعزز لدى الشخص ظهور الاستجابة العدوانية كلما تعرض الموقف محيط. وسلوك التنمر قابل للتكرار إذا ارتبط بالتعزيز، فإذا ضرب الطفل طفلاً آخر وحصل على. ما يريد فإنه يكرر هذا السلوك مرة أخرى كي يحقق هدفه ، ومن ثم فإن الاستجابات التي أعقبها أثر طيب أو تدعيم تثبت ويميل الفرد إلى تكرارها ، بينما الاستجابات التي لا يعقبها تدعيم تنطفئ وتتلاشي ولا يميل الفرد إلى تكرارها ، أي أن السلوك يقوى أو يضعف بناء على أثره ونتيجته فيما يتعلق بالفرد ويعرف هذا بقانون الأثر عند ثورندايك ومفاده أن السلوك الذي يلقى تعزيزاً ويؤدى إلى الشعور بالراحة والرضا يميل الفرد إلى تكراره ، وعلى هذا الأساس فإن سلوك التنمر يحدث نتيجة لعملية التعزيز التي يتلقاها المتنمر من أقرانه ، وقد يحصل المتنمر أيضاً على هذا التعزيز من خلال الأذى الذي يلحقه بالضحية بمعنى أنه عندما يعتدي المتنمر على الضحية ويميل الضحية للبكاء وخاصة في المدرسة الابتدائية فإن ذلك يعزز سلوك المتنمر تعزيزاً إيجابياً فيكرر المتنمر هذا السلوك مرة أخرى ولكن إذا رد الضحية وانتقم من المتنمر – وهذا نادراً ما يحدث – فإن ذلك يعزز سلوك المتنمر تعزيزاً سلبياً . لذلك نجد أن المتنمر عزز سلوكه الأفراد المحيطون به كالزملاء

والأصدقاء مما جعله يشعر بأنه متميز ، كما أن حصول المتنمر على ما يريد يمثل تعزيزاً له مما يدفعه إلى إنشاء مواقف تنمرية للاعتداء على الأفراد المحيطين به.

خلاصة:

التنمر هو سلوك عدواني متعمد ومتكرر يهدف إلى إيذاء شخص آخر جسديًا أو نفسيًا أو اجتماعيًا، ويتميز بعدم توازن في القوة بين المتنمر والضحية. يمكن أن يظهر في عدة أشكال، مثل الإيذاء اللفظي الجسدي، العزلة الاجتماعية أو عبر الإنترنت.

ينتج عن التنمر آثار خطيرة، منها تدهور الصحة النفسية ضعف الثقة بالنفس، العزلة، وقد يصل إلى

تمهيد : إن متلازمة داون من أكثر الإعاقات الذهنية تزايدا وليس لها جنسية أو هوية محددة فهي تحدث في كل المجتمعات وفي كل الطبقات، ولكنها نتيجة لعوامل ومسببات سوف نعرفها معا .

ثانيا: متلازمة داون:

□. **تعريف متلازمة داون:** يوجد العديد من التعريفات التي أظهرت وبرزت في تفسير هذه الظاهرة منها ما يلي:

أ ـولا: تشير كلمة متلازمة إلى مجموعة من العلامات والخصائص التي تظهر مجتمعة في آن واحد أي مجموعة من الأعراض أو العلامات المرتبطة ببعض.

ثانيا : وسميت بمتلازمة داون نسبة إلى أول من شخصها وهو langdon down وهو طبيب إنجليزي وشخصها لأول مرة عام 1866 من خلال عمله في أحد المؤسسات الخاصة برعاية المعاقين بالولايات المتحدة الأمريكية ، ومتلازمة داون هي عبارة عن شذوذ صبغي كرو موسومي يؤدي إلى وجود خلل في المخ والجهاز العصبي ، ينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية كما يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملاح وعيوب في أعضاء ووظائف الجسم (وهي ليست مرضا بل عرضا يولد به الطفل) ، وهذا الشذوذ الصبغي لا يحدث نتيجة خلل في وظيفة جهاز من أجهزة الجسم أو نتيجة الإصابة بمرض معين كما أنه ليس بالضرورة أن يكون وراثيا يحدث أثناء انقسام الخلية، عند بداية تكوين الجنين ،وعليه فإن أي زوجين بدون تمييز معرضين لأن يولد لديهم طفل ذو متلازمة داون، فالشخص المصاب بمتلازمة داون لديه 47 كروموسوم بدل من 46 ويكون هذا الكروموسوم الزائد متجاورا مع زوج الكروموسومات 21 بحيث يصبح ثلاثيا بدلا من كونه ثنائيا وهو ما يعرف بالشذوذ الكروموسومات من حيث العدد كما يسمى ثلاثية الكروموسومات (TRISOMIE) أو الانقسام الثلاثي.

(وشاحي 2003 ص،4)

- وهذا الكروموسوم الزائد يغير كل وظائف الجسم والمخ الطبيعية ويؤدي هذا الوضع في كثير من الحالات إلى تخلف عقلي بسيط أو متوسط بالإضافة إلى المشاكل في السمع ، الهيكل العضلي والقلب، ويعود الفضل إلى تحديد السبب الحقيقي الكامن وراء متلازمة داون والمتمثل في وجود 47 كروموسوم بدل من 46 على المستوى الخلوي إلى جيروم لوجا jerome lejeun الذي عرض بتاريخ 26 يناير1959 اكتشافه هذا أمام أكاديمية العلوم بفرنسا .

(نميري 2012 ص,56,57)

- **حسب بريتسر ووينتر □□صد ف فطسد ا□□□□ □صد فدع ط□:**

عبارة عن شذوذ خلقي مركب وشائع في الكروموسوم 21 نتيجة اختلال في تقسيم الخلية ويكون مصاحب لتخلف عقلي

(فقدان 2014 ص 20)

وفي الأخير انطلاقا من التعاريف السابقة، فإن متلازمة داون هي تشوه خلقي يمس البنية الصبغية للشخص المصاب فيصبح لديه 47 صبغي عوض 46,كما هو في الحالة الطبيعية ويكون ذلك مصحوب بتأخر عقلي.

(سليمان 2012ص ,13)

نستنتج حسب ما تم إطلاع عليه بأن متلازمة داون هي اضطراب جيني يحدث نتيجة وجود نسخة إضافية من الكروموسوم 21 ما يؤدي إلى تأخر في النمو الجسدي والعقلي بدرجات متفاوتة، يتميز الأفراد المصابون بملامح وجهية مميزة وقدرات عقلية. متفاوتة، لكن يمكنهم التعلم والتطور عند الحصول على الدعم المناسب من الأسرة والمجتمع، الدمج والرعاية المبكرة. يحدثان فرقاً كبيرا في تحسين جودة حياتهم.

□. **أسباب متلازمة داون:** يوجد عديد من الأسباب لحدوث متلازمة داون لكنها تبقى نسبية نذكر منها ما يلي:

1) انتشرت الكثير من الأساطير والتنبؤات الخاطئة تتحدث عن ارتباط متلازمة داون بتناول الأم بعض الأدوية أثناء الحمل أو بسبب سوء التغذية، والتعرض للأشعة أو الحالة النفسية والصحية وما شابه ذلك، في الحقيقة إن سبب تكرار الكروموسوم 21 بشكل كامل أو جزئي لا يزال مجهولا.

2) عمر الأم هو العامل الوحيد الذي يرتبط بزيادة فرصة إنجاب طفل لديه متلازمة داون ومع ذلك وبسبب ارتفاع معدلات الإنجاب بين النساء الأصغر سنا، فإن80 % من الأطفال ذوي متلازمة داون يولدون لنساء دون سن الخامسة والثلاثين لا يوجد بحث علمي قاطع يشير إلى أن متلازمة داون، تنتج عن عوامل بيئية أو أنشطة الوالدين قبل أو أثناء الحمل، ويمكن أيضا أن تنشأ النسخة الإضافية الجزئية أو الكاملة للكروموسوم الواحد والعشرين الذي يسبب متلازمة داون من الأب أو الأم، حيث تم التوصل إلى أن حوالي 5% من الحالات تعود إلى الأب فعلا

(ضيدان بن محمد آل سفرات 1440ه ,2019م، ص،15)

وبالتالي نستنتج أن السبب الأكثر شيوعا والمتأكد منه هو التثلث الصبغي 21 أو سن أم، احتمال يزداد مع تقدم عمرها

□. **أنواع متلازمة داون: يو**جد ثلاث أنواع من متلازمة داون وهي كالتالي:

□. **متلازمة الكروموسوم 21 الثلاثي (□□ كـ ع غ فط□ ح):**

هو النوع الشائع ويحدث بنسبة 95% من مجموع حالات متلازمة داون ويمكن التعرف على هذا النوع بفحص الكروموسومات حيث يكون مجموع عدد الكروموسومات

في الخلية الواحدة. 47 كروموسوم بدلا من العدد الطبيعي وهو 46 كروموسوم والزائد من هذه الكروموسومات هو نسخة ثالثة من كروموسوم 21 حيث كان من المفترض أن يكون فـيه فقط نسختان وهذا الخلل يحدث عند تكون البويضة أو الحيوان المنوي عند انقسام الخلية، أي أنها حدثت قبل الحمل.

□. **متلازمة داون، المتعدد الخلايا ويسمى الـ موز ايـ يك أو الفسيف سائي (شطس ذغ ث)**

ويعرف هذا النوع أيضا باسم الفسيفسائي أو الموزاييك وهو نوع نادر يحدث بنسبة 1% من حالات متلازمة داون، ويتم تشخيصه أيضا بفحص الكروموسومات، فنجد أن العدد خلايا يختلف بين الخلايا، فبعض الخلايا فيها 47كروموسوم والبعض الآخر فيها 46 كروموسوم.

□. **متلازمة داون، مع إنتقال الكروموسومات (ع غط فسشذ غ ه ذ ع سـ□ ح):**

ويعرف بالانتقالي أو (الترانسلوكيشن) وهو نوع أيضا نادر ويحدث ب نسبة 4% من حالات متلازمة داون ، وهو يحدث عندما تخلق البويضة أوالحيوان المنوي وهذا النوع يكون فيه إنتقال بين الكروموسومات ، حيث يكون هناك قطعة زائدة من الذراع الطويلة الكروموسوم 21 موجودة على أحد الكروموسومات (وفي العادة فوق كروموسوم 13 أو 14) فهذه القطعة الزائدة مع الكروموسومين الأخرين من كروموسوم 21 تسبب متلازمة داون.

(محمد آل سفران 1440 هـ – 2016 م ص 17)

وبالتالي نرى أن تعدد أنواع متلازمة داون حسب طبيعة الخلل في الكروموسومات، ويعد النوع الثلاثي هو الأكثر شيوعا يليه النوع الفسيفسائي والانتقالي الكروموسومي، تختلف هذه الأنواع في كيفية حدوثها وتأثيرها على النمو، لكن جميعها تؤدي الى خصائص مشتركة في المظهر والتطور وتشخص بدقة من خلال التحاليل الجينية.

□. سمات الأفراد من ذوي متلازمة داون :

توجد سمات مميزة على الرغم أن البعض لا يتشاركون فيها وأكثرها شيوعا وهي :

- وجه مسطح خصوصا جسر الأنف
- قصر الرقبة وصغر اليدين والقدمين والأذن
- لسان يميل إلى الخروج من الفم
- وجود خط واحد عبر كف اليد
- قصر الطول

(عبد العزيز الحربي ص 3)

□. إعاقة الفكرية لأطفال متلازمة داون:

ما هي الإعاقة الفكرية: تعرف الإعاقة الفكرية بأنها إعاقة تتصف بقصور جوهري في كل من الأداء الفكري والسلوك التكيفي الذي يغطي العديد من المهارات المفاهيمية والاجتماعية والعلمية. وتظهر هذه الإعاقة منذ الميلاد. يوجد 4 أنواع منها ما يلي:

1) **الإعاقة الفكرية البسيطة:**

تتراوح درجة ذكاء أفراد هذه الفئة (55.75) تقريبا ورغم تأخر اكتساب اللغة لديهم لكنهم يستخدمونها و يستطيعون إجراء الحوارا ويكتسبون مهارات الرعاية الذاتية ويحققون الاستقلال في الغالب .

2) **الإعاقة الفكرية المتوسطة:** تتراوح درجة ذكاء أفراد هذه الفئة بين (40.55) تقريبا ويواجهون صعوبة في تحقيق مهارات اللغة والتأخر في اكتساب مهارات رعاية الذات ويواجهون الصعوبة في تحقيق مهارات الاستقلال خلال مرحلة الرشد

3) **الإعاقة الفكرية الشديدة:** تتراوح درجة ذكاء أفراد هذه الفئة بين(25.40) تقريبا ومستوى إنجاز هذه الفئة منخفض بشكل عام مع قصور في الحركة وغيرها مما يدل على وجود خلل في جهاز عصبي مركزي

4) **إعاقة الفكرية الشديدة جدا:** تقل درجة ذكاء أفراد هذه الفئة عن 25 تقريبا وهم يواجهون صعوبات بالغة في رعاية أنفسهم .

(فيصل بن عزيز الحربي ص،6)

وبالتالي تعد الإعاقة الفكرية ل متلازمة داون نتيجة لخلل جيني يؤثر على نمو الدماغ والوظائف المعرفية، ما يؤدي إلى تأخر في القدرات الذهنية بدرجات متفاوتة، وعلى الرغم من هذه التحديات فإن التدخل المبكر والدعم التربوي يمكن أن يحسن من المهارات المعرفية

□. نقاط القوة والضعف للأطفال متلازمة داون:

من خصائص نقاط القوة والضعف المرتبطة بأطفال متلازمة داون نذكر منها ما يلي:

□- نقاط القوة ّ:

- **-تفاعل اجتماعي:** يتعلمون تفاعل من أسرة.

وأصدقاء ومع مرور الوقت يكونون علاقات اجتماعية جيدة.

- **التعلم البصري:** يتعلمون بشكل أفضل بالبصر والمشاهدة والتقليد ومن أسهل تعلم لهم هو عن طريق الصور والإيماءات.
- **لعب أدوار والتمثيل:** يكونون جيدين في استخدام أيديهم وإيماءات الوجوه والحركات الجسدية على التواصل وأيضا بالدراما واللعب.
- **-القدرة على القراءة:** تعتبر نقطة قوة لأنهم يعتمدون على مهارات التعلم البصري

2- **نقاط الضعف ومنها:**

– تعلم الكلام: لأنه يأخذ فترة طويلة من التعلم لأنه يستغرق وقت طويل للسيطرة على اللسان والشفتين وعضلات الوجه ولديهم صعوبة في تذكر الكلمات المنطوقة وغالبا ما تكون هناك صعوبة سمعية مما يجعل من الصعب التقاط الكلام أيضا غالبا ما يكون هناك صعوبات في الرؤية ويمكن علاجها.

- **تعلم التحرك والتنقل:** تكون هذه المهارات متأخرة لديهم مقارنة مع الأطفال الآخرين
- **المهارات العدد ـية:** العديد منهم لديه صعوبات في تعلم مهارات العددية والحساب

(حمادة 2014 ,ص، 39)

□. هل إصابة بمتلازمة داون تكون وراثية؟

في أغلب الأحيان لا تكون متلازمة داون موروثة وقد تنجم عن خطأ في انقسام الخلايا خلال مراحل النمو الأولى للجنين وقد تنتقل متلازمة داون بالتبدل الصبغي من الآباء إلى الطفل ومع ذلك يعاني حوالي من ٣ إلى ٤ بالمائة من الأطفال – المصابين بمتلازمة داون بالتبدل الصبغي وورثها البعض من أحد الوالدين ، وعندما يرث الأبناء مرض التبدل الصبغي المتوازن يوجد لدى الأم أو الأب بعض المواد الجينية المعاد ترتيبها من كروموسوم رقم 21 عن كروموسوم آخر وتعتبر هذه المواد ليست مواد جينية إضافية، وهذا يعني أن الناقل المتوازن لا يعاني أي علامات أو أعراض لمتلازمة داون ولكن يمكن أن ينقل الأب أو الأم التبدل الصبغي غير المتوازن إلى الأبناء مما يؤدي إلى إصابة الأطفال بمتلازمة داون.

(من إعداد محمد عبد الكريم يوسف، ص ، 4).

□. تشخيص متلازمة داون:

1-قبل الولادة:

في ظل التطور العلمي أصبح بالإمكان تشخيص حالات متلازمة داون قبل الولادة، وذلك من خلال عدة طرق ولعل أكثر هذا الطرق انتشارا واستخداماً

– فحص السائل الأميني) Amniocentesis) الذي يحيط بالجنين داخل الرحم، ويتم فحصه خلال الاثنا عشر أسبوعا الأولى من الحمل.

– فحص الغشـــاء المشـــيمي (Chorionic Villus Sampling (GS): ويـــتم فحصه خلال التسع أسابيع الأولى من الحمل .

ويتم فحصه :)Fetoprotein–Maternal Alpha(اختبار تحليل البروتين بالدم خلال الستة عشر أسبوعاً الأولى من الحمل.

– الفحص بواسطة الأشعة فـــوق الصـــوتية (Ultrasound Examinations) ويتم فحصه في أي وقت خلال فترة الحمل (موقع الكتروني (١٣)

– مخاطر الفحوصات التشخيصية قبل الولادة :

قد ينجم عن الفحوصات التشخيصية قبل الولادة السالفة الذكر أو عن جزء منها بعض المخاطر على المرأة الحامل وعلى الجنين، مثل الالتهابات أو الإجهاض في بعض المرات، لذلك ينصح الا يجريها الأطباء إلا في الحالات التالية :

– إذا كان عمر الأم الحامل ٣٥ عاماً فأكثر.

إذا بلغ عمر الأب ٤٥ عاماً فأكثر

إذا سبق أن أنجب للوالدين طفل ذو متلازمة داون (الملق، 2001)

2– بعد الولادة :

ويكون ذلك من خلال طبيب الأطفال بحيث يقوم بفحص الطفل من حيث الشكل الخارجي والجسمي له ، وعند متابعة طبيب الأطفال أيضاً لمظاهر تطـــور النمـــو الطبيعية الجسمية والحركية والعقلية لذلك الطفل (موقع الكتروني، 13).

خلاصة:

متلازمة داون هي اضطراب وراثي ناتج عن وجود نســـخة إضـــافية مـــن الكروموسوم 21، مما يؤدي إلى تأخر في النمو العقلي والجسدي لدى المصـــاب. تختلف درجات التأثير من شخص لآخر، وتشمل السمات العامـــة ملامـــح وجـــه مميزة، ضعفًا في العضلات، وتأخرا في النمو والتعلم.

يمكن للأشخاص المصابين بمتلازمة داون أن يعيشوا حياة نشـــطة ومنتجـــة إذا حصلوا على الدعم المناسب من الأسرة والتعلـــيم والرعايـــة الصـــحية التوعيـــة المجتمعية والدمج في الحياة الاجتماعية والتعليمية من العوامل الأساسية لتحســـين جودة حياتهم.

2-الدراسات السابقة: وتعتبر الدراسات السابقة أهم نقطة في البحث العلمـــي حيث تسمح للباحث بتدعيم دراسته وتزويدها بالمعلومات وهذا ما دفعنا إلى البحث والاطلاع على الدراسات التي تناولت موضوع دراستنا وتنوعت هذه الدراسات بين العربية والأجنبية ، وجاءت في فترات زمنية مختلفة وشملت جملـــة من الأقطار والبلدان مما يشير إلى تنوعها الزمني والجغرافي وســـنتناولها علـــى النحو التالي:

1/الدراسات العربية :

- الدراسات العربية التي تناولت محور التنمر:

1-دراسة الدهان (2017):

بعنوان سلوك التنمر لدى الأطفال العاديين والأطفال المعاقين سمعيا والأطفال المعاقين عقليا والتي هدفت إلى تعرف الفروق في سلوك التنمر لدى الأطفال العادين وكل من الأطفال المعاقين سمعيا وعقليا وكذلك دراسة الفروق في التنمر وفقا لمتغيري العمر الزمني والنوع تمثلت عينتها، في 60 ذكرا و 40 أنثى، و 101 طفلا من المعاقين سمعيا وتمثلت عينتها، من 103 طفل من العاديين (34ذكرا، 69 أنثى)و 100 طفل من المعاقين عقليا (60 ذكر،40 أنثى) و 101 طفل من المعاقين سمعيا (45 ذكر ، 56 أنثى) تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (9–15 سنة) وقد صمم الباحث واستخدام مقاييس منها: مقياس تغيير سلوك التنمر /ضحايا التنمر ،مقياس اعتبار الذات ، مقياس الدفاع عن الذات ،ومقياس تعرف انفعالات الوجه لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي ، وقد توصلت الدراسة إلى عديد من النتائج ومنها: أن الأطفال المعاقين عقليا أكثر تنمرا من الأطفال المعاقين سمعيا والأطفال العاديين ، وأن الأطفال الأصغر سنا أكثر عرضة للتنمر ،وأن الذكور أكثر تنمرا / وضحايا التنمر من الإناث.

– **دراسة علي عبد الشافي و الحديدي (2015):** بعنوان الاضطرابات اللغوية والتنمر المدرسي لدى طلاب ذوي الاضطرابات العقلية البسيطة والمتوسطة والتي هدفت إلى البحث عن علاقة بين الاضطرابات اللغوية (الاستقبالية و التعبيرية) والتنمر المدرسي لدى الطلاب ذوي اضطرابات العقلية البسيطة والمتوسطة وكذلك تعرف الفروق في متغيري الدراسة طبقا للتنوع (ذكور، إناث) ودرجة الإعاقة (بسيطة ،متوسطة) و تكونت عينة الدراسة من 29 طالبا من ذوي اضطرابات العقلية بواقع (25 ذكرا) من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (15–20 سنة) واستخدمت الدراسة مقياس المصفوفات المتتابعة الملونة، ومقياس التنمر المدرسي المصور، واختبار اللغة التعبيرية والاستقبالية

لجمع البيانات وفق المنهج الوصفي وأوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطيه سالبة دالة إحصائيا بين الاضطرابات اللغوية والتنمر المدرسي تبعا للتنوع أو نوع الإعاقة أو العمر الزمني كما أن اضطرابات اللغة التعبيرية لها القدرة تنبؤية بالتنمر المدرسي لدى عينة الدراسة.

2-الدراسات العربية التي تناولت محور أطفال المصابين بمتلازمة داون

-دراسة سماح نور محمد الوشامي (2003):

بعنوان دراسة التدخل المبكر وعلاقته بتحسين أداء مجالات النمو المختلفة للأطفال المصابين بمتلازمة داون، الهدف من الدراسة هو /تقييم برامج التدخل المبكر والتنبيه الذهني للأطفال المصابين بمتلازمة داون والتعرف على مدى فاعلية هذا البرنامج استخدمت الباحثة المنهج الإحصائي وتمثلت عينة الدراسة في 90طفل وطفلة تتراوح أعمارهم بين شهر الى47 شهر ويتراوح معدل النضج الاجتماعي لهم ما بين 45 – 80 تمثلت أدوات الدراسة فيما يلي برنامج بروتيرج للتربية المبكرة ومقياس النضج الاجتماعي واستمارة تسجيل التقسيم وتمثلت نتائج الدراسة فيما يلي :

لا توجد فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في المجموعة التجريبية في بعض مجالات النمو وهي المجال الإدراكي والحركي والتنشئة الاجتماعية وتوجد فروق دالة إحصائيا عند(0,1) بين درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرامج لصالح التطبيق البعدي وتوجد فروق ذات دالة إحصائية عند (0,1) بين معدلات النضج لأطفال المجموعة التجريبية

- **دراسة هاجر أ سامة شلبي (2019):** بعنوان المشكلات التعليمية و الاجتماعية التي تواجه أمهات اطفال ذوي متلازمة داون ، و التي هدفت إلى الكشف عن المشكلات التعليمية والاجتماعية التي تواجه أمهات ذوي الاحتياجات

الخاصة (متلازمة داون) ، و تمثلت عينة الدراسة بأمهات ذوي متلازمة داون و قد تم اختيار العينة بطريقة قصدية و لتحقيق أهداف الدراسة استخدمت الباحثة منهج دراسة الحالة من خلال أداة المقابلة الشبه مقننة ، وتوصلت الدراسة إلى عدة مشكلات تعليمية و اجتماعية تواجه الأمهات حيث تمثلت المشكلات التعليمية في عدم توفر مراكز مؤهلة تقدم الخدمات المناسبة للأطفال من متلازمة داون ، و عدم تأهيل المعلمات في بعض المدارس بتقبل الأطفال من متلازمة داون ، خصوصا في مدارس الدمج ، أما المشكلات الاجتماعية فقد تمثلت في قلة وعي بعض الأسر في طريقة التعامل المثالية مع أطفال متلازمة داون و آليات التعامل معهم .

2-الدراسات السابقة أجنبية عن التنمر:

-دراسة كوكينوس وبانايوتو (2004):

بحثت هذه الدراسة العلاقة بين سلوك التنمر والسلوك الفوضوي واضطراب السلوك وتقدير الذات والتحصيل، تألفت عينة الدراسة من (202) طالب وطالبه من المدارس المتوسطة في قبرص، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن جميع الطلبة المتنمرين لديهم مستوى منخفض في تقدير الذات ومستوى مرتفع في السلوك الفوضوي وارتفاع في اضطراب السلوك، وتوصلت الدراسة إلى أن تقدير الذات المنخفض يتنبأ بسلوك التنمر الدراسي.

(الديار 2012 ص،116)

دراسات سابقة اجنبية عن متلازمة داون :

(Serson 1970) :(Bomey, M.J; 1985 دراسة أجرى Serson هذه الدراسة للكشف عن قدرة الربط بين الكلمات وقدرة التعميم مع مجموعة أطفال يعانون من تخلف عقلي من بينهم أطفال مصابين بمتلازمة داون بالمقارنة مجموعة من الأطفال الأسوياء، يتراوح العمر الزمني أطفال المجموعتين بين 3 و 14 سنة،

وقد استخدم الباحث مهام خاصة اختبار قدرة الربط بين الكلمات والقدرة على التعميم. بينت نتائج هذه الدراسة عدم وجود فروق دالة بين المجموعتين.

-دراسة دريفل (2006):

حيث كانت دراستها حول الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون و أجريت على عينة تألف من (40) طفلا تتراوح أعمارهم بين 8 و 11 سنة، مقسمة إلى (20) حاملا للمتلازمة و (20) سوي، و بعد تطبيق الاختبار توصلت إلى أن الذاكرة الدلالية لدى الأطفال الحاملين لمتلازمة داون تتميز بعدم تنظيم المعارف اللسانية المعبرة عن الأشياء، كما يظهر ضعف و نقص بناء التمثيلات الدلالية في ذاكرتهم الدلالية، كما أن مفهوم التصنيف والتعميم و التمييز غير مكتسبين قبل معظم الأطفال المعنيين مما أثر سلبا على اكتسابهم للمفاهيم و الكلمات بمعانيها والعلاقات والروابط التي تربط مختلف المعارف اللسانية بعضها ببعض، كما أظهر الحاملون لمتلازمة داون صعوبات على مستوى الاسترجاع القصدي الذي تأثر هو بدوره بسوء تنظيم المعارف اللسانية داخل الذاكرة الدلالية (دريفل، 2006).

-دراسة بعنوان أثار إدماج الطلاب ذوي الإعاقة على تمثيل الطلاب العاديين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر من إعداد.

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة التمثيلات الاجتماعية للإعاقة التي تم جمعها لطلاب الجامعات المسجلين في مؤسسات ذات ميزة شاملة لطلاب الإعفاء المعرفي ودراسة تطوراتهم بناءا على مزيج من خصائص الاحتواء (الدمج).

تلخصت مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

ما هي أهم المصالح التي يتعين على الطلاب العاديين تقاسمها مع الطلاب ذوي الإعاقة داخل الفضاء المدرسي؟ ما هي الآثار الإيجابية أو السلبية لهذه العملية على

الطلاب العاديين؟ كيف يمكن أن يؤثر دمج الطلاب ذوو الإعاقة علـــى التمثـــيلات الاجتماعية للطلاب العاديين؟

للإجابة عن التساؤلات السابقة صيغت الفرضيات الآتية:

يختلف تمثيل الطلاب في الفصول بما في ذلك طالب واحد أو أكثـــر مـــن ذوي الإعاقة المعرفية غير مرحب به.

الطلاب الذين لم يتعاملوا من قبل مع طالب ذو إعاقة سواء في الفصل الدراسي أو في وسطهم لديهم تمثيل اجتماعي سلبي للإعاقة والـــذي يولـــد مواقـــف ســـلبية للطلاب ذوي الإعاقة والعكس.

ان الكلمة والنظر عند البالغين بشأن الإعاقة لها تأثير على المواقـــف الجســـدية واللفظية لما وصم ULIS يسمى بالطلاب العاديين، مما يجعـــل جهـــاز للطـــلاب (ULIS) ، حيث يوجد جهاز REP.

أجريت الدراسة في مؤسسة للأشخاص الذين يعانون من الضعف المعرفي، وقد شملت العينة 2 من كل قسم فكان متوســـط 4 أقســـام 20 طالـــب يعـــانون مـــن اضطرابات معرفية عسر القراءة، اضطرابات الاهتمام الاضطرابات السلوكية على وجه الخصوص.

اعتمدت الدراسة على المنهج التحليلي، ومن بين الأدوات التي تـــم اســـتخدامها الاستبيان، هذا الأخير

-التعقيب عن الدراسات السابقة:

من خلال عرض الدراسات السابقة التي قمنا بالاطلاع عليها لم نجد العديد من الدراسات التي تتطابق مع دراستنا الحالية ولكن يوجد العديد من الدراسات التي تتشابه مع دراستنا في متغير واحد

1-**من حيث الموضوع:** هناك اختلاف بين دراستنا ودراسات سابقة لكن اشتركت في متغير واحد وهو التنمر وبعض دراسات أخرى اشتركت في متغير الثاني وهو متلازمة داون، بحيث اختلفت دراستنا مع الدراسات السابقة في أنها جمعت بين هذين متغيرين الاثنين.

2-**من حيث الأدوات:** تمت دراسات السابقة على أدوات إحصائية بدون أخذ باعتبار أدوات العيادية .

3-**أوجه الاختلاف:** اختلفت دراستنا على الدراسات السابقة بحيث أنها جمعت بين متغيرين إثنين وهما التنمر ومتلازمة داون ،كما ركزت دراسات السابقة على متغير واحد في بعض دراسات نجد متغير التنمر وفي دراسات أخرى نجد متغير متلازمة داون .

3-إشكالية الدراسة :

التنمر هو سلوك عدواني متكرر يتسم بالتحقير أو الإيذاء أو النفسي والجسدي تجاه فرد أو مجموعة بهدف فرض السيطرة وتحقيق المتعة على حساب الآخرين يتم التنمر غالبا في البيئات المدرسية أو على الانترنت أو حتى من الأسرة وغيرها.. الخ. وقد يشمل الشتم والعنف الجسدي والنفسي.. إلخ، كما عرفه هيوبنر 2004 التنمر بقوله طريقة للسيطرة على الشخص الآخر وهو مضايقة جسدية أو لفظية مستمرة بين شخصين أو أكثر في القوة يستخدم فيها الشخص الأقوى، طرق جسدية ونفسية وعاطفية ولفظية لإذلال شخص ما و إجراحه وقهره (فطامي وصراريرة 2009, 36)

وإشارة 2013، jonne إلى أن الأطفال المعاقين أكثر استهدافا للتنمر، ويمكن أن يواجهوا انفعالات سلبية أو تدهور بالحالة الصحية، والإحساس با الغربة وبعض التأثيرات.

ومع اختلاف الإعاقات إلا أن أطفال متلازمة داون هم أكثر عرضة للتنمر وذلك بسبب عدة تغيرات جسيدية، ملامح الوجه، السمنة، كيفية نمو الجسم والدماغ فهم يعانون من التنمر بكافة أنواعه والمضايقات والسخرية، وإشارة أحدث الدراسات التقنية إلى معاناة الأطفال المصابين بمتلازمة داون كونهم ضحايا تنمر الآخرين عليهم لأنهم يعتبرون هدفا سهلا للتنمر مما يسبب لهم مزيدا من الإحباط وانخفاض في تقدير الذات بالإضافة إلى الشعور بعضهم بالصداع وآلام في المعدة أو فقدان الشهية أو التع أو الإرهاق

(درين، 2011 ص، 56)

و بناءا على ما تم تناوله في الإطار النظري واستنادا على ما تم ذكره في الدراسات السابقة تبين لنا في حدود اطلاعنا أن هناك نقصا في الدراسات التي تناولت موضوع أثر التنمر على أطفال متلازمة داون ، ومن هنا نطرح الإشكالية ب: **هل يؤثر التنمر على أطفال متلازمة داون ؟**

4- **فرضية الدراسة:** يؤثر التنمر على أطفال متلازمة داون .

5- **أسباب اختيار الدراسة:** ينبع إختيار موضوع الدراسة الحالية من خلال جملة من أسباب تتمثل في :

- انتشار الواسع لمواليد متلازمة داون.
- تعرض هذه الفئة إلى التنمر بكل أشكاله في المجتمع.
- الضعف و هشاشة النفسية لهذه الفئة.
- معرفة مدى تأثير التنمر على هذه الفئة.

– قلة الأبحاث والدراسات في هذا المجال في حدود اطلاعنا

–رغبتنا في اختيار هذا الموضوع وفهم التحديات التي يواجهها ذوو متلازمة داون والتفكير في حلول عملية تساعد على تحسين حياتهم.

6– أهمية الدراسة :

–تتبع أهمية دراستنا في مجموعة من النقاط وهي :

كونها تسلط الضوء على قضية إنسانية وتربوية وحساسة وهي أثر التنمر على أفراد من ذوي متلازمة داون ،الذين يعدون من الفئات الأضعف في المجتمع وأكثرها حاجة إلى الدعم والرعاية .

–تهدف الدراسة إلى الكشف عن الآثار النفسية والاجتماعية التي يخلفها التنمر على هذه الفئة مما يساهم في تعزيز وعي المجتمع بمشكلاتهم ويدعم جهود التوعية والوقاية .

7– **هدف الدراسة :** تهدف هذه الدراسة إلى معرفة تأثير التنمر على أطفال متلازمة داون .

8–التعريفات الآجرائية للدراسة :

1–تعريف التنمر :

هو سلوك متعمد ومتكرر يهدف إلى إيذاء المصاب بمتلازمة داون (جسديا ونفسيا ....) ويعكس خللا في التفاعل الإجتماعي ويتطلب أحيانا علاجا نفسيا، والذي سنكشفه اجرائيا من خلال مقابلاتنا مع أولياء حالتي الدراسة او المربية

2–تعريف متلازمة داون:

عرفها المختصون الثلاثة في علم الجينات (R.turpin,M.gautier,J.lejeune)، سنة 1958

على أنه تشوه خلقي عددي بزيادة كروموزوم ثالث لــزوج الصــبغي الواحــد وعشرون عند الانقسام الخلوي،حيث أطلق عليه إسم التثلث الصــبغي 21,تنــاذر داون، متلازمة داون، تريزوميا واحد وعشرون (Celeste & lauras,2000,9)

–ذوي متلازمة داون هم أطفال يعانون من تشوه الكروموزوم أو الصــبغي 21 ويعانون من إعاقة فكرية أو تخلف ذهني.

الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الأساسية:

1-1- حدود الدراسة:

1-2- حالات الدارسة

1-3- منهج الدراسة

1-4- أدوات الدراسة

خلاصة

تمهيد :

لا يمكن الوصول إلى دراسة علمية بدون الجانب النظري والجانب التطبيقي لأن الجانب النظري يعد عنصر هام للدراسة لأنه يلعب دور كخلفية نظرية التي يستند إليها الجانب التطبيقي الذي يأكد لناصحة الفرضية.

1-الدراسة الأساسية:

1-1- حدود الدراسة:

-**الحد المكاني:** المركز البيداغوجي 02 للأطفال المعاقين ذهنيا (اضطرابات نفسية، وفئة متلازمة داون T21، اضطراب التوحد)

-**الحد الزماني:** من بداية شهر مارس إلى نهاية شهر أفريل

-**الحد البشري:** اعتمدت الدارسة على حالتين تعرضوا للتنمر من أطفال متلازمة داون البالغين من العمر (14,16)

1-2- **حالات الدارسة:** حالتين من أطفال متلازمة داون تعرضوا للتنمر.

1-3- **منهج الدراسة:** لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج العيادي والذي هو فرع من فروع علم النفس فهو يتبنى الرؤية السيكو ديناميكية، أي الحالة النفسية والمتحركة، حالة متوترة المستمرة، مفهوم الصراع والتفاعل والاصطدام بالواقع ... فهو يقوم بدراسة الشخص بكل ما يحتويه، دراسة عميقة (حالة فردية - في بيئتها يعني في ضوء المجتمع الذي تنتمي إليه) ويستخدم هذا المنهج طرق مختلفة مناسبة للحالة (ملاحظة، مقابلة، اختبارات تفسية ... .)

1-4- **أدوات الدراسة: اعتمدنا في هذه الدراسة على:**

1) **المقابلة العيادية:** قمنا بالمقابلة مع مديرة المؤسسة والأخصائية النفسية والمربية وأولياء الأطفال المصابين بمتلازمة داون، وحتى الحالتين لكي

تتحصل على قدر أكبر من المعلومات وأيضا لاختيار الحالة المناسبة التي يمكننا التعامل معها. الجنس: إناثان

2) **الملاحظة العيادية** : قمنا بملاحظة الحالتين وسلوكياتهم وحتا أوليائهم عند المقابلة وأيضا الورشات المتواجدة بالمركز من خلال حضور مجموعة من الحصص مع أطفال ذوي متلازمة داون مع المربيين وكيف كانت سلوكاتهم مع المجموعة (الزملاء)

- تحليل محتوى المقابلات

خلاصة:

تهدف هذه الدراسة إلى فهم واقع الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون مع التركيز على أثر التنمر عليهم والفرص المتاحة لدعم نموهم وتطورهم وزيادة الوعي المجتمعي بحقوق هؤلاء الأطفال مما يساهم في تحسين جودة حياتهم ويعزز مشاركتهم الفعالة في المجتمع

الفصل الثالث: عرض الحالات ومناقشة النتائج.

تمهيد

البيانات الأولية

- **عرض الحالات**
- **الحالة الأولى**
- **الحالة الثانية**
- **مناقشة نتائج على ضوء الفرضية**

خاتمة

تمهيد: سوف نعرض في هذا الفصل ملخص شامل للمقابلات التي أجريت مع كل حالة، ننتقل بعدها إلى عرض نتائج المستخلصة ووضع استبيان للمقابلات (المعلومات المقدمة لنا من طرف الحالات) وننهي فصلنا بمناقشة عامة للنتائج المتحصل عليها من خلال دراستنا.

1- البيانات الأولية:

أولا: عرض الحالات:

الحالة الأولى:

اسم الحالة: د.ح

السن: 16 سنة

التشخيص الطبي: متلازمة داون

سن الالتحاق بالمؤسسة:7 سنوات

مصدر المعلومات: مقابلة مع الأم

شبكة الملاحظة.

شبكة الملاحظة الحالة الأولى:

جدول رقم (01): السلوكات في الورشة

السلوكات .	التكرار.
- جلوس بهدوء. - تنجذب أكثر للأنشطة الحسية (الرسم الألوان) - تتشتت بسهولة إذا كانت أصوات عالية أو نشاط. - تحب أن تنجز مهامها بكل روح مرحة	- دائما (في كل الحصص) - مرارا وتكرارا.

جدول رقم (02) السلوكات في الساحة:

السلوكات.	التكرار.
- لعب مع صديقتها المقربة أكثر. - جلب دميتها لالة.	- بكثرة - دائما

عرض ملخص المقابلات للحالة الأولى:

الجدول رقم (03): ملخص المقابلات للحالة الأولى.

مقابلات	تاريخ مقابلة.	مدة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة.
م1	13 مارس 2025 10 صباحا	25 دقيقة	مركز بيداغوجي 02 للأطفال المعاقين ذهنياً	جمع المعلومات أوليه عن الحالة من.
م2	20 مارس 2025 9.50 صباحا	30 دقيقة	//	معرفة الحالة النفسية للطفلة وكيف اثر عليها التنمر من وجهة نظر الأم .
م3	27 مارس 2025 11 صباحاً	30 دقيقة	//	شدة اثر التنمر على طفلة (ذو متلازمة داون).

2-**عرض المقابلات مع الحالة الأولى:**

المقابلة الأولى: تمت المقابلة الأولى بتاريخ الخميس 13مارس 2025على الساعة 10 صباحا، بمركز النفسي البيداغوجي 02للأطفال المعاقين ذهنيا في مدة 30دقيقة تهدف هذه المقابلة إلى جمع المعلومات الأولية عن الحالة من طرف أم الحالة.

المقابلة الثانية : تمت المقابلة بتاريخ الخميس 20 مارس 2025,في مدة زمنية قدرها 45 دقيقة داخل المركز النفسي البيداغوجي 02 للأطفال المعاقين ذهنيا وكان الهدف من المقابلة معرفة الحالة النفسية للطفلة وكيف أثر عليها التنمر من وجهة نظر الأم ، ومن خلال مقابلة نصف موجهة التي قمنا بها مع الأم تبين أن بأنها تعاني من عديد من الضغوطات بسبب حالة ابنتها بحيث وصفت السيدة بأن ابنتها طفلة حنونة وهادئة وشديدة الحساسية ،تحب اللعب والاندماج مع أقرانها رغم الصعوبات التي تواجهها ،كانت مندمجة في مدرسة عمومية ،لكن بعد الموقف الذي تعرضت له من زملائها في المدرسة رفضت الذهاب لها مرة أخرى بحيث كانوا زملائها يتنمرون عليها ويقولون لها أنك سمينة وأنت لست مثلنا وبعد سماع أمها الحدث لم تتردد دقيقة واحدة وذهبت للمؤسسة ،لكنها فوجئت بموقف سلبي تمثل في تبرير ما حدث بكون الأطفال صغار ويحبون المزاح ، وهو ما زاد من شعورها بالخذلان ،وعند رأيتها لحالة ابنتها تزداد سوءا بدون أكل ولا لعب وحتى كلامها في المنزل أصبح قليل جدا ،فقررت الأم أن تأخذ ابنتها للمركز النفسي البيداغوجي 02، للأطفال المعاقين ذهنيا ،لتساعد ابنتها على اجتياز الموقف والشعور بالانتماء

وتقوية ثقتها بنفسها ،وعندما سألتها كيف شعرت تجاه هذا الموقف ،قالت(بكيت وحسيت بالقهر وتكلمت مع أطفال وأوليائهم ولكن لا جدوى) ، وبعدها سألتها كيف هي حالتها اليوم قالت(أحسن من قبل صارت تضحك وترجع تحكيلي على نهارها كفاش يفوت في المركز بصح لحد آن تتأثر بكل حاجة تصرالها بزاف) ،بعدها قلت لها برأيك ما الذي يجب على المؤسسات أو المجتمع القيام به لتجنب هذه الغلطات ؟(...سكتت لوهلة وسقطت الدموع من عينيها وقالت مزالها الحرقة في قلبي تاع هذاك نهار لي شفت فيه بنتي تبكي وهي مسكينة مدارت والو واش ذنبها ،وباش ميزيدوش يصرو هاد أمور لازم توعية كبيرة في المدارس عن متلازمة داون وعن احترام الاختلاف ،لازم المعلمين يديروا أنشطة لدمج الأطفال ومايخلوش التنمر يمر مرور الكرام) ،بعدها قلت لها لو في ام تمر بنفس الوضع ،ماذا تقولي لها ؟ (قالت نقولها ما تسكتيش دافعي على ولدك ولا بنتك وكوني سند ليه وعلميه باش يواجه وقبل كل شيء لازم يعرف بلي هوا محبوب وقوي.)

المقابلة الثالثة: بما أن الطفلة او الحالة ذات إعاقة خفيفة وقادرة على التواصل عملنا معها لقاء والذي كان من أجمل اللقاءات، التي أظهرت كيف يمكن لأطفال ذوي متلازمة داون أو أطفال ذوي إعاقة خفيفة في التواصل والتعبير عن مشاعرهم

تمت المقابلة بتاريخ الخميس 27 مارس 2025,بمدة 20 دقيقة والهدف منها نرى شدة أثر التنمر على الطفلة ذوي متلازمة داون ومن خلال المقابلة نصف موجهة مع الحالة تعرضت للتنمر من طرف زميلتها في المؤسسة بحيث مرة بحالة سيئة للغاية ويظهر ذلك في قولها : (قالت لي وحدة من بنات أنك سمينة ،حزنت وبكيت وما بغيتش نولي لديك المدرسة ورحت عند ماما خبرتها وقاتلي مامـا متزيديش تبكي وخرجتني من تم وجابتني هنا)،فقلت لها هل تحبين هذا المكان

قالت لي (نعم احبه كثيرا لان لدي أصدقاء ما يقلوليش حاجة تزعفني ولا تخليني نبكي)،فقلت لها ماذا تحبين أن تفعلي في يومك أو عندما تذهبين للمنزل قالت(أحب الرسم وعند ذهاب إلى المنزل أحب اللعب معا دميتي لالة ونحكي لدارنا كفاش فات نهاري معا صاحباتي).

استنتاج عام حول الحالة الأولى:

عند تحليل مقابلات مع الأم والحالة وجدنا بأن الطفلة أو الحالة ظهرت عليها مجموعة من الأعراض من بينها وهي الانسحاب الاجتماعي، خوف وقلق من الرجوع للمدرسة، فقدان الثقة في المحيط المدرسي، بحث عن الأمان في الأم فقط، بكاء متكرر

وبالتالي فإن أطفال من ذوي متلازمة داون غالبا ما يكون لديهم حساسية عاطفية عالية ، ويعتمدون على روتين واستقرار نفسي ، فالتنمر يفسر عندهم كرفض كامل لذواتهم مما يسبب صدمة نفسية حقيقية لهم والتنمر يؤدي إلى تشوه في صورة الذات عند الطفلة ويغذي مشاعر العجز والاختلاف والبيئة المدرسية العادية غالبا ما تفتقر لبرامج دمج حقيقية أو تدريب الأقران على تقبل الاختلاف وانتقالها للمركز مختص مثل المركز البيداغوجي للأطفال ذات إعاقة ذهنية هو رد فعل حمائي من الأم ويدل على وعيها ومحبتها لطفلتها ولكنه في نفس الوقت يعبر عن ضرورة إعادة بناء الأمان النفسي من جديد.

اعتمدنا في هذه الدراسة على تحليل المقابلات مع الأخصائي النفساني مع أولياء الأمور

الحالة الثانية:

1-البيانات الأولية:

اسم الحالة: ر.ه

سن الحالة:14 سنة

التشخيص الطبي: متلازمة داون (إعاقة خفيفة)

سن الالتحاق بالمؤسسة: 8 سنوات

مصدر المعلومات: مقابلة مع الأم.

عرض ملخص المقابلات للحالة الثانية.

الجدول رقم (04) شبكة الملاحظة الحالة الثانية:

السلوكات في الورشة:

السلوكات .	التكرار.
- مشاغبة في الورشة (انتقال بين الطاولات بدون استئذان)	- دائما
- لا تحب ان تهتم المربية بشخص أكثر منها.	- دائما
- تعبر عن رغبتها بكلام بسيط، لديها مشكل في التعبير.	- دائما

- لا تحب أن تنجز بعض النشاطات.	

الجدول رقم (05) السلوكات في الساحة :

السلوكات.	التكرار.
- جري في كل اتجاهات دون وجهة معينة - تضحك كثيرا عند اللعب. - تصرخ عند الغضب	- دائما - دائما

الجدول رقم (06): ملخص مقابلات الثانية.

مقابلات	تاريخ مقابلة.	مدة المقابلة	مكان المقابلة	الهدف من المقابلة
م1	16 مارس 2025 11 صباحا	25 دقيقة	مركز بيداغوجي 02 للأطفال المعاقين.	جمع المعلومات أوليه. عن الحالة من طرف الأم.
م2	23 مارس 2025 10 صباحا	30 دقيقة	//	معرفة موقف الذي تعرضت له وكيف اثر عليها التنمر من وجهة نظر الأم.

م3	30 مارس 2025 02 مساءاً	30 دقيقة	//	معرفة أحداث أكثر عن الحالة من طرف الأم .
م4	06 افريل 2025 10 صباحا	20 دقيقة	//	معرفة كيفية تأثير التنمر على الحالة (ذوي متلازمة داون).

2-**عرض المقابلات مع الحالة الثانية:**

المقابلة الأولى: تمت المقابلة بتاريخ أحد 16 مارس 2025 على الساعة 11 صباحا بالمركز النفسي البيداغوجي 02 للأطفال المعاقين ذهنيا، في مدة 25 دقيقة، تهدف هذه المقابلة إلى جمع المعلومات الأولية عن الحالة من طرف أم الحالة.

المقابلة الثانية: جاءت بتاريخ أحد 23 مارس 2025 على الساعة 10 صباحا بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا، في مدة 30 دقيقة والهدف من المقابلة هوا معرفة الموقف الذي تعرضت له وكيف أثر عليها التنمر من وجهة نظر الأم

ومن خلال المقابلة النصف موجهة صرحت الأم بأن الحالة تعرضت للتنمر من طرف أختها بسبب الغيرة والاهتمام الزائد المقدم للحالة بسبب حالتها الصحية

والعقلية وقالت الأم بأن كلام ابنتها الكبيرة كان جارحا لدرجة ان الحالة بكت كثيرا وتغيرت عما كانت عليه وبقت لمدة طويلة على هذا النحو ،وعندما سألتها كيف واجهت الأمر بين ابنتيك الاثنتين قالت جلست معا أختها وشرحت لها حالة أختها الصغرى وبأنها تحتاج إلى الحب والحنان والدعم أكثر من أي شيء آخر ،لكن قالت آم بأنها واجهت مشاكل كثيرة ومتكررة بعد ذلك الحدث ، بحيث أصبحت الحالة لا تحب المنزل ولا تحب وجود أختها الكبرى فيه ، وأصبحت لا تأكل ولا تلعب وتضحك مع أختها كما كانت من قبل حتا كلامها قل في المنزل بعدها قامت الأم بجلب ابنتها إلى المركز البيداغوجي 02 النفسي للأطفال النعاقين ذهنيا لتساعد ابنتها على اجتياز الموقف ،فقامت الأخصائية النفسية باستدعاء الأخت و الأم معا ووضعت مقابلات لتكفل بحالة أخت الكبرى والصغرى أيضا ومتابعة الحالة وتغيير سلوكياتها ودعمها وزيادة الثقة بنفسها مع المربية وفريق العمل علما أن الحالة درست بالمدرسة العادية سنة اولى والسنة الثانية بعدها رفضت الذهاب إلى المدرسة مرة أخرى.

المقابلة الثالثة: تمت المقابلة بتاريخ أحد 30 مارس 2025 على الساعة 2 مساءا بمدة دامت 30 دقيقة، والهدف من المقابلة هوا معرفة أحداث أكثر عن الحالة من طرف الأم

ومن خلال مقابلة نصف موجهة سألتها كيف اكتشفت الأمر، قالت عندما لاحظت تغييرا في تصرفات ابنتي بدأت بالبكاء بدون سبب ولا تلعب معا أختها الكبيرة وعندما سألتها اعترفت أنها تشعر بالحزن من كلام أختها سألتها عن نوع التنمر قالت لي تقولها مراكيش شابة وماما تبغيك غير مين نتي مريضة وماكيش كيفنا انا وخويا ومرات حتا وصلت تضربها وكانت ترجع الحالة عن نفسها ،

وتقول أم عاقبت ابنتي الكبيرة عدة مرات على هذه التصـــرفات، لكـــن الآن هيـــا بأفضل حال معا اختها وعادت مثل ما كانت تضحك وتلعب معها.

المقابلة الرابعة: بما أن الحالة ذات إعاقة خفيفة ولديها تواصل جيد قمت معهـــا بمقابلة لفهم هل أثر عليها التنمر أم لا، تمت بتاريخ أحد 6 أفريـــل 2025 علـــى الساعة 10 صباحا بمدة دامت 20 دقيقة، والهدف منها هوا معرفة أثر التنمر على الحالة، ومن خلال المقابلة النصف موجهة معا الحالة تبين ان الحالة لم تـــذكر أي اختلاف أو موقف سيئ حصل لها من ناحية عائلتها أو زملائها وقالت بأنها سعيدة وتحب زملائها كثيرا، لكن من ملاحظتي لها لديها مشكل في التعبير عن مشاعرها ومشكل في اللغة أيضا فهي لا تتكلم بشكل جيد.

استنتاج عام حول الحالة الثانية:

التنمر الأول: الطفلة تعرضت للتنمر من قبل أختها الكبرى وهو ما أثـــر علـــى ثقتها بنفسها

التدخل الاول: الأم تدخلت وحاولت التفاهم مع الأخت الكبرى وأوضـــحت لهـــا ضرورة التعامل بلطف مع شقيقتها خاصة وأن الطفلـــة مصـــابة بمتلازمـــة داون ولديها احتياجات خاصة.

التنمر المتكرر: رغم تدخل الام تكرر التنمر من الأخت مما أثـــر علـــى حالـــة الطفلة نفسيا واجتماعيا وجعلها عدوانية أكثر.

التدخل الثاني تم نقل الطفلة إلى المركز حيث تم تنظيم مقابلات مع الأم والطفلة والأخت الكبرى تحت إشراف أخصائية النفسية.

وبالتالي فإن الطفلة التي تعاني من متلازمة داون عادة ما تكون أكثر حساســـية للكلمات والمواقف الاجتماعية فالعبارات التي قالتها الأخت الكبرى (أنـــت لســـت جميلة ..... والضرب) قد يكون لها تأثير كبير على صورة الذات للطفلة ،وتبـــدأ

في الإعتقاد أن قيمتها أقل مقارنة بأفراد عائلتها ،مما يزيد من مشـــاعر الانعـــزال والحزن ،وهذا النوع من التنمر يؤدي إلى تأكيد مشاعر العجـــز والإحبـــاط عنـــد الطفلة ويعزز الصورة السلبية عن الذات ،خصوصا في سن مبكرة حيث إنها مـــا تزال تبني تصورها عن نفسها والعالم ،وأما تدخل الام فقد كـــان إيجـــابي لأنهـــا أدركت أن أخت الكبرى تحتاج الى توجيه والفهم ، وفي هذه الحالة يجب التوعيـــة والتدريب للأسرة بشكل عام ضرورة أساسية لفهم احتياجـــات الطفـــل المصـــاب بمتلازمة داون

وبالنسبة إلى عدم تعبير عن المشكلة من طرف الحالة فقد يدل أحيانا بأن الطفلة غير قادرة عن التعبير عن مشاعرها بسبب صعوبات في التواصل اللفظي او عدم الوعي التام بتأثير الأحداث السلبية التي حدثت لها وبمـــا أن الطفلـــة تعـــاني مـــن متلازمة داون قد يكون من الصعب لها التعبير عن تجاربها العاطفية بشكل واضح.

اعتمدنا في هذه الدراسة على تحليل المقابلات مع الأخصائي النفساني مع أولياء الأمور

مناقشة النتائج على ضوء الفرضية:

انطلقت دراستنا من الفرضية التالية: يؤثر التنمر على أطفال متلازمـــة داون وبناءا على الدراسة الميدانية التي قمنا بها مع حالات الدراســـة وبالاســـتناد إلـــى الجانب النظري الذي تناولناه في الدراسة توصلنا إلى مجموعة من النقاط التي كان

مفادها أن الأطفال يجب أن يعيشوا في بيئة تتوفر على الأمان بعيدا عن التهديدات النفسية وأن توفر لهم مشاعر الحب والقبول وهذا حسب نظرية ماسلو وفي غياب هذه الحاجات يرجع الطفل منبوذ وسط أقرانه وهذا ما لاحظناه مع الحالة الأولى حيث ظهرت عليها الأعراض الإنسحابية مثل خوف وقلق وفقدان ثقة وعدم رغبتها في الذهاب للمدرسة فكانت بحاجة إلى الأمان وهذا ما وجدته عند الأم فقط إضافة إلى ذلك أن الأطفال متنمر عليهم قد لا يبدون تجاوب أو تعبير عن الحادثة ويمكن تفسير ذلك لعديد من العوامل منها فروق الفردية ،عدم القدرة على التعبير ،مستوى إدراك ،طبيعة الاستجابة النفسية للتجارب السلبية وهذا ما لاحظناه مع الحالة الثانية ومن خلال ما تم ذكره سابقا وبالاستناد إلى المقابلات التي قمنا بها مع الحالات توصلنا إلى أن التنمر بأثر على أطفال متلازمة داون وعليه يمكن القول أن الفرضية التالية : يؤثر التنمر على أطفال متلازمة داون ، قد تحققت مع جميع حالات الدراسة .

توصيات واقتراحات

- يجب التدخل المبكر لحماية هؤلاء الأطفال من هذه الظاهرة الاجتماعية من خلال توعية الأولياء لحماية هذه الفئة نفسيا واجتماعيا

- التوعية على مستوى مراكز تأهيل هؤلاء الأطفال من خلال تدخل المربيين والأخصائيين النفسانيين الموجودين على مستوى هاته المراكز.
- التوعية أيضا على مستوى وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي للحد من هذه الظاهرة التي أصبحت اليوم لا تخص فقط العاديين وإنما أيضا فئات ذوي الاحتياجات الخاصة.
- محاولة إجراء دراسات وبحوث علمية خاصة ببناء برامج علاجية ووقائية نفسية لهؤلاء الأطفال.

خاتمة :

من خلال المعطيات النظرية والتطبيقية التي عرضناها مسبقا، انطلاقا من الفرضيات وكذا الاستنتاجات المتوصل إليها من خلال العمل الميداني يمكن القول أن موضوع التنمر وأثره على أطفال المصابي بمتلازمة داون، من بين المواضيع والمشاكل التي يعاني منها جميع المجتمعات من بينها المجتمع الجزائري.

ومن خلال هذه الدراسة حاولنا تسليط الضوء على ظاهرة التنمر وأثرها على أطفال متلازمة داون ،وهي فئة تعد أكثر الفئات هشاشة وحاجة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية وقد أظهرت الدارسة التي توصلنا إليها أن التنمر يؤثر بشكل سلبي واضح على الصحة النفسية والسلوكية لهؤلاء الأطفال مما ينعكس على اندماجهم الاجتماعي وتطورهم المعرفي ،والعاطفي وتراجع مستوى الثقة بالنفس لديهم، وظهور سلوكيات إنسحابية أو عدوانية لدى الأطفال المعنين،وفي هذه الدراسة التي قمنا بها حاولنا الإجابة على التساؤل المطروح في إشكالية بحثنا المتمثلة في هل يؤثر التنمر على أطفال المصابي بمتلازمة داون ؟ وذلك انطلاقا من الفرضية التي مفادها، يؤثر التنمر على أطفال المصابي بمتلازمة داون ولقد أردنا من خلال دراستنا الميدانية ومن خلال الدراسات السابقة حول موضوع، إلى إثبات أو النفي الفرضية وذلك بالاعتماد على الحالتين المعتمدتين على المنهج العيادي وأدواته المقابلة والملاحظة

يمكن القول أن الفرضية قد تحققت حيث أبدت أن فعلا حالات تعرضوا للتنمر وأثر عليهم بشكل كبير باعتماد على آراء الوالدين وأخصائية وعليه فإننا نفتح المجال لدراسات أخرى تهتم بموضوع التنمر وأثره على أطفال المصابي بمتلازمة داون.

- إلهام حسن الحاج حسن، التنمر وأثاره المدمرة على المتنمر والضحية.
- أمينة عودة، محمد الهذلي، دراسة مرجعية عن متلازمة داون، أطروحة حلقة بحث وتصميم وتجارب.
- الدكتور إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2012، الطبعة الأولى، متلازمة الخصائص والاعتبارات التأهيلية.
- الدكتور عوني معين شاهين، الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين.
- الدكتور محمد الدسوقي، الطبعة الثانية، مقياس سلوك التنمر للأطفال والمراهقين.
- الدكتور مسعد أبو الديار، الطبعة الثانية، التنمر لدى ذوي صعوبات التعلم، مظاهره، أسبابه.
- سعود عيسى ناصر، 2001 م، الرياض، الملق.
- سليمان فاطمة الزهراء، المنهج العيادي ودراسة الحالة.
- ضيضان بن محمد آل صفران 1440 هـ /2019 م الطبعة الأولى، متلازمة داون حقائق وإرشادات وحروف من القلب.
- عبد الستار إبراهيم عبد الله عسكر، 2008، الطبعة الرابعة، علم النفس الإكلينيكي، مكتبة الإنجلو مصرية.
- فيصل ابن عبد العزيز الحربي، معلم التربية الفكرية لتعليم الهيئة الملكية، بلجبيل 100 سؤال وجواب حول متلازمة داون.
- محمد عبد الكريم يوسف، دفتر نشاط خاص بمتلازمة داون.