

Cosmetic surgeries for individuals with Down Syndrome in Jordan: cosmeticians, special education teachers and families perspective

Dr.Noor Talal Al bdour

Dr. Mohammad Al.Beirat

Dr.faisal Mohammad Al.Shogairat

Special Education Deepartment

Special Education Deepartmen

Law Deepartment

Al Hussein Bin Talal University

Al Hussein Bin Talal University

Al Hussein Bin Talal University

noorbdoor@ahu.edu.jo

mohammadbeirat@yahoo.com

dr.faisalshogairat@yahoo.com

Received 27/03/2017

Accepted 28/08/2017

Abstract

The current study aimed at investigating perspectives of cosmeticians, special education teachers, and families of children with down syndrome in regard to cosmetic surgeries that maybe conducted on those individuals. The study samples consisted of (30) cosmeticians, (295) special education teachers, and (200) families. Researchers have developed three different instruments to assess the participant's perspectives. Results indicated "moderate" perspectives among cosmetician, special education teachers and families; there were no statistical significant differences between cosmeticians and special education teachers on gender variable. However, differences were found between them on "experience" variable in favors of "more than five years and less than 10." Additionally, there were no statistical significant differences among families' perspectives on cosmetic surgeries on "educational level" variable, however, differences were found on "level of income" in favor of families of higher income, "child's gender" in favor of females, and "child's age" in favor of over 18 years old.

Keywords: cosmetic surgeries, individuals with Down Syndrome, cosmeticians, special education teachers, families of individuals with Down Syndrome.

عمليات التجميل للأفراد ذوي متلازمة داون في الأردن من وجهة نظر أطباء التجميل ومعلمي التربية الخاصة والأسر

د. نور طلال البدر
قسم التربية الخاصة- جامعة الحسين بن طلال
noorbdoor@ahu.edu.jo

د. محمد أحمد البعيرات
قسم التربية الخاصة- جامعة الحسين بن طلال
mohammadbeirat@yahoo.com

د. فيصل محمد الشقيرات
قسم القانون- جامعة الحسين بن طلال
dr.faisalshogairat@yahoo.com

Received 23/09/2017

Accepted 21/01/2018

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة وجهات نظر أطباء التجميل، ومعلمي التربية الخاصة، وأسر الأفراد ذوي متلازمة داون، حول إجراءات العمليات التجميلية للأفراد من ذوي متلازمة داون، لدى عينة مكونة من (30) طبيب تجميل، و(295) معلم تربية خاصة، و(200) أسرة، ولتحقيق هدف الدراسة أعد الباحثون ثلاث أدوات تقيس وجهات نظرهم، وجاءت النتائج تؤكد أن وجهة نظر أطباء التجميل، ومعلمي التربية الخاصة، والأسر، جاءت متوسطة، ولم تختلف وجهة نظر أطباء التجميل ومعلمي التربية الخاصة حول إجراءات العمليات التجميلية باختلاف جنسهم، بينما تختلف وجهة نظرهم باختلاف سنوات الخبرة، وجاءت لصالح أكثر من خمس سنوات، وأقل من عشرة، كما أشارت الدراسة إلى عدم اختلاف وجهة نظر الأسر حول إجراءات العمليات التجميلية باختلاف المستوى التعليمي للأسرة، بل تختلف باختلاف دخل الأسرة: لصالح الدخل الأعلى، وجنس الطفل: لصالح الإناث، وعمر الطفل: لصالح أكثر من 18 سنة.

(الكلمات المفتاحية: عمليات التجميل، الأفراد ذوي متلازمة داون، أطباء التجميل، معلمو التربية الخاصة، أسر الأفراد ذوي متلازمة داون).

مقدمة:

المرتبطة بالشكل الخارجي المميز لهم، ولتسهيل اندماجهم في المجتمع والمدرسة، وزيادة قبول الطلبة والمعلمين لهم، وقد دفع ذلك أسراً عديدة إلى التفكير بإجراء هذه الجراحة في الدول المتقدمة⁽²⁷⁾. وفي الأردن، يُقدّر عدد المصابين بمتلازمة داون حوالي 7 آلاف حتى عام 2013م استناداً إلى تقارير وزارة الصحة، ممن تقدّم لهم الرعاية في مستشفياتها ومراكزها الصحية⁽³²⁾، علماً بأنه لا تتوفر إحصائية حديثة لأعدادهم حالياً، وبعد قيام الباحثين بالبحث والتقصّي عن واقع إجراءات عمليات التجميل لهذه الفئة في الأردن، لم يجدوا ما يشير إلى قبولها أو رفضها، فأنت هذه الدراسة لبيان وجهات نظر كل من أطباء التجميل، ومعلمي التربية الخاصة، والأسر ذات العلاقة، حول إجراء هذه العمليات في الأردن، بما في ذلك استعراض الرأي القانوني حول إجراء مثل هذا النوع من العمليات.

الإطار النظري:

يميل المجتمع عادةً لتقبل الأشخاص ذوي الجاذبية الجسدية، والسمات الاجتماعية الإيجابية، بينما تُشكّل المعالم المميزة لأطفال متلازمة داون، خصائص مميزة أقرب ما تكون إلى العلامة التي تميزهم، وتدعو لعدم تقبلهم⁽³⁾. ويُعرّف الأطباء عمليات التجميل للأفراد ذوي متلازمة داون، بأنها: جراحة تجرى لجزء من أجزاء الجسم الظاهرة، أو ليعدها الوظيفي، إذا ما طرأ عليها نقص أو تلف أو تشوه، وسميت باللغة الإنجليزية (Plastic Surgeries) وتعني العمليات التجميلية التي تُعيد التوازن والقدرة والجمال

تُعد الإعاقة العقلية من أولى الإعاقات التي عُرفت في المجتمعات البشرية، وتُعدّ حالات متلازمة داون -المنغولية سابقاً- من أكثر أنواعها شيوعاً، حيث تصل نسبة الأطفال منها إلى حوالي 10% منها⁽¹²⁾⁽⁴⁾، ويُشكّل وجود طفل من ذوي متلازمة داون ردود فعل عاطفية متفاوتة للأسرة، تتركز -بحسب عام- في شعورها بالخجل، والاكئاب، والشفقة، وسخرية المجتمع، الذي بدوره أسند الإعاقة للأسرة بأكملها. وعادةً ما يشعر الوالدان بالحزن نتيجة لما قد تفرضه الإعاقة من قيود وتغيّرات مهمة في حياتهم، فكل من الأم والأب يتطلّع لإنجاب طفل طبيعي أو حتى مثالي، وقدم طفل من ذوي متلازمة داون أمر غير متوقّع، ومخيّب للآمال⁽⁵⁾، وحالما يتم اكتشاف الإعاقة لدى الطفل، يأتي الدور الطبي بشكل رئيس في تقديم عددٍ من أشكال العلاجات الطبية للمشكلات الصحية المرافقة: كالعقاقير والأدوية، والتي لا تكون غالباً علاجاً للإعاقة؛ ذلك أنّ معالمها الشكلية المميزة، وما يترتب عليها من وصم الفرد من ذوي متلازمة داون -طيلة عمره- بالإعاقة⁽¹¹⁾، ومع تقدّم الطب الحديث، ظهر علاج طبيّ تمثّل بقيام بعض الأطباء بعمليات تجميلية لوجوه الأفراد من ذوي متلازمة داون (Down Syndrome)؛ بقصد تحسين شكلهم الخارجي: كتصغير اللسان؛ لتحسين النطق، وتغيير سمات الوجه المميزة: كالعيون الضيقة، والأنف المفلطح، وترجيع الأذنين؛ وذلك بغرض تقليل آثار الوصمة الاجتماعية، والآثار السلبية

لجزء من أجزاء الجسم⁽²³⁾. ويُقسم أطباء التجميل هذه العمليات قسمين: عمليات ترميمية: وتكون في حالة الحروق وتشوهات الولادة والحوادث، وعمليات تحسينية: وتجرى لإصلاح عيب ما في الوجه: كتجميل الأنف أو الشفتين، أو تحسين القوام⁽²⁴⁾، وتسعى عمليات التجميل المقدمة للأفراد ذوي متلازمة داون إلى تغيير حياتهم نحو الأفضل، والتخلص من المشاكل النفسية المرتبطة بشكلهم الخارجي، حيث يمتاز الأفراد من ذوي متلازمة داون بخصائص شكلية وجسمية واضحة جداً، مثل: الوجه المستدير المسطح، والعيون الضيقة ذات الاتجاه العرضي، وصغر حجم الأنف، وكبر الأذنين، وبروز اللسان خارج الفم، والتأخر في نمو الأسنان، وقصر الرقبة، وتبسط الجزء الخلفي من الرأس، والأطراف القصيرة، وقصر الأصابع التي قد تحتوي في بعض الأحيان على مفصل واحد بدلاً من مفصلين، فضلاً عن الزيادة المبكرة في الوزن، كما ويعانون من نقص في الطول مقارنة بأقرانهم العاديين خاصة في الساقين⁽¹⁶⁾، إضافة إلى وجود مشكلات في اللغة التعبيرية أكثر من اللغة الاستقبالية المتعلقة بسماع اللغة وفهمها وتمييزها⁽²⁴⁾.

هذا وتشير الأدبيات المتوفرة حالياً إلى وجود تناقضات أيديولوجية، وأخلاقية، وقانونية، وطبية، واجتماعية، وثقافية، ونفسية عديدة، حول إمكانية تحسين المظهر الجسدي للأطفال من ذوي متلازمة داون، من خلال العمليات التجميلية، حيث يرى كل من كاتز وكرافيتس⁽²²⁾ أن إجراء العمليات التجميلية التي تتضمن تصحيح الأنوف المفلطحة، وطيّات الرقبة، والشق الجفني، والخدود البارزة لهؤلاء الأطفال المتأخرين عن أقرانهم من الناحية العقلية؛ تسبب ارتباكاً، وحيرة حقيقية حول فاعلية إجرائها، ففي حالات أطفال متلازمة داون، لا تؤثر جراحات التجميل على التخلف العقلي نفسه، وقد تبدو فقط خداعاً أو تمويتها لا يتجاوز الشكل الخارجي فقط، كما ويؤكدان على أهمية آراء فعل البالغين من ذوي العلاقة ورؤيتهم، كوالدين والأطباء، في اتخاذ قرار إجراء العمليات التجميلية، في حين اعتقد بيرسون⁽²⁶⁾ أن المظهر الجسدي، والقدرات اللغوية والنطقية لذوي متلازمة داون، قد تتحسن بهذه العمليات؛ وأشار دود وليمي⁽²⁰⁾ إلى أن قدرة أفراد متلازمة داون على إنتاج الأصوات، قبل جراحة اللسان وبعدها، لم تشكل فرقاً مهماً لدى المجموعة التي أجرت العمليات التجميلية، والمجموعة التي لم تجرّها، كما أن مشكلات ارتخاء عضلات الأحبال الصوتية تتحسن من خلال التمرينات المنتظمة، والكشف الدائم على صحة الفم والأنف، وليس بالتدخل التجميلي، وحتى بروز اللسان يمكن التقليل منه من خلال أسلوب المراقبة الذاتية. وفيما يتعلق بموضوع القبول الاجتماعي، وتحسين نوعية الحياة لدى الأفراد من ذوي متلازمة داون، لاحظ أن التركيز على السلوكيات غير الملائمة للأطفال المتخلفين عقلياً، والتي تشكل اتجاهات سلبية ضدهم، أهم من التركيز على مظهرهم الخارجي، كما أن السلوكيات

اللاتكيفية، والاتجاهات الإيجابية لا تتغير من خلال العمليات التجميلية، بل من خلال التدريب السلوكي المكثف الفعال.

ويرى سترويس⁽³¹⁾ أن العمليات التجميلية للأفراد من ذوي متلازمة داون مكلفة وخطرة، كما أن الأهل قد تكون لديهم أسباب شخصية في تفضيل إجراء العملية، ويشير شيرمان⁽²⁹⁾ إلى أن اهتمام الوالدين بإجراء هذه العمليات عادة ما يكون بسبب الإحراج الذي يسببه مظهر طفلهم الخارجي لهم، هذا وقد تكون للأطباء وجراحي التجميل أسباب شخصية ومادية أخرى لإجراء هذه العمليات باهظة التكلفة، حيث توجد مجموعة من العوامل التي قد تؤثر على قرارات الأطباء ودوافعهم لإجراء مثل هذا النوع من العمليات، ومن أهمها: النمو المهني، والرغبة في تطبيق التقنيات الحديثة وتجريبها، ومراعاة اهتمامات وحاجات المريض، والرغبة في إرضاء توقعات المريض، وزيادة المنافسة بين جراحي التجميل.

وبالعودة إلى أحكام القانون ممثلاً بـ (قانون العقوبات الأردني رقم 16 لسنة 1960)⁽¹⁸⁾، فإنه لا يوجد ما يمنع أو يحرم عمليات تجميل من هذا النوع، ما دامت تلك العمليات متفقة مع المبادئ، والأعراف الطبية التي قررها القانون، وبشكل عام فإن الأساس الذي تقوم عليه الأعمال الطبية والجراحية، تقتضي -بالضرورة- تبرير تلك العمليات بموجب رخصة قانونية، فلا يمكن أن يكون الرضا المجرد للمريض أو ذويه هو الأساس في تبرير إجراء العمليات التجميلية، وعلى هذا الأساس استقرت تشريعات كثيرة، وآراء فقهية وقانونية عديدة.⁽¹⁾⁽¹⁴⁾⁽⁶⁾⁽¹³⁾، وأفضت هذه التشريعات والآراء بضرورة أن لا تؤثر العمليات التجميلية على سلامة المريض، وصحته، وشكله الخارجي، لذلك نجد أن عمليات التجميل والتدخلات الجراحية المرافقة التي قد تقع على جسد الأشخاص من فئة متلازمة داون، يجب أن تكون للعلاج، أو الترميم والتجميل الذي تتطلبه حالة المريض؛ لتخفيف ألم الإصابة، أو ما قد ينشأ مستقبلاً من تطورات صحية سلبية تتعلق بالإصابة، وناشئة عنها، تبعاً لتقدم السن، على أن تُجرى تلك العمليات أو التدخلات من قبل طبيب متخصص.

الدراسات السابقة:

تناولت دراسة الكابيتز Elkabetz⁽²¹⁾، تقييم رأي معلمي طلبة ذوي متلازمة داون لمجموعة من الشرائح، تتضمن تأثيرات العمليات التجميلية على الوجه، وقياس مستوى معرفة الطلبة من هذه الفئة قبل إجراء العملية التجميلية وبعدها، وقد أجريت الدراسة على (127) معلماً؛ لتمييز خصائص

الاجتماعية، في حين يُصرّ والداها على أن يُؤجل القرار لتتخذ تلك الطفلة عند البلوغ.

وفي دراسة فياض⁽¹⁰⁾، والتي هدفت إلى الكشف عن أهم المشكلات التي تعاني منها أمهات المراهقين من ذوي اضطرابات التوحد، وذوي متلازمة داون، والمراهقين العاديين، فقد أظهرت النتائج أن المشكلات التي تواجهها أمهات المراهقين من ذوي متلازمة داون، مرتبة حسب درجة تأثيرها تنازلياً، على النحو الآتي: المشكلات الاقتصادية، ثم المشكلات الانفعالية، ثم المشكلات الصحية، تلتها المشكلات الأسرية، وأخيراً المشكلات الاجتماعية، كما أن مستوى مشكلات أمهات المراهقين من ذوي متلازمة داون كان متوسطاً.

وفي دراسة السلاموني⁽⁷⁾، التي تناولت تصوراً لدور الخلايا الجذعية، كتدخل مبكر لتحسين لغة أطفال متلازمة داون، فقد توصلت إلى أن تأخر اللغة لديهم ناتج عن الحالة الصحية، كتأخر نضج الأجهزة الكلامية، وتأخر ذكاء الطفل، واستجابته الضعيفة للإثارة الناتجة عن انخفاض مستوى التوتر العضلي في الوجه، وضخامة اللسان، وتأخر نمو الأسنان، وتأخر تطور الدماغ الذي يتبعه تأخر في التأزر البصري والحركي، وأكدت على أهمية برامج التدخل المبكر، وإشراك الوالدين في العلاج، كما أكدت على إمكانية العلاج الطبي للمشكلات اللغوية وغيرها لطفل متلازمة داون.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

لقد ازداد الاهتمام بأمر الإعاقة العقلية بجميع فئاتها في السنوات الماضية، على المستويات العالمية والعربية والمحلية، وتعدّ متلازمة داون من أكثر أشكال الإعاقات العقلية وضوحاً، من ناحية السمات الشكلية الخارجية المميزة، مما جعلها محط اهتمام العديد من الباحثين والدارسين؛ لإجراء المزيد من الدراسات والأبحاث للتعرف إلى طبيعة الأطفال من ذوي متلازمة داون، وبحث احتياجاتهم كافة، وتحسين حضورهم مجتمعياً⁽⁸⁾. وبمراجعة الأدبيات والدراسات التي أجريت على هذه الفئة، لاحظ الباحثون وجود مجموعة من الأبحاث والدراسات التي تتعلق بإجراء العمليات التجميلية لوجوه أفراد ذوي متلازمة داون في البلدان المتقدمة، مع عدم وجود أدلة قوية تدعم استخدامها من عدمه، وفي الوقت نفسه وجد تأخر في إجراء هذه العمليات عربياً خاصة في الأردن، وإزاء اختلاف الآراء، سواء أكانت إيجابية لدى بعض الأطباء، وأسر أطفال ذوي متلازمة داون، المتمثلة بوجود حاجة لإجراء مثل هذه العمليات التجميلية؛ لتحسين التفاصيل الشكلية للوجه تحديداً، وجعله قريباً من الشكل الطبيعي، كإجراء العمليات المتعلقة بكم حجم اللسان الناتج عن صغر حجم الفك، وترجيع الأذنين، وترميم شكل الأنف وتحسينه، وعلاج سقف الحلق المشقوق والشفة الأرنبية؛ لخفض المعاناة والرفض الاجتماعي، والوصمة السلبية المرتبطة بالشكل الخارجي لذوي متلازمة داون، أو الاتجاهات السلبية لدى بعض الباحثين والمهتمين المتركة على أن الاهتمام بالحالة الصحية العامة، وتعزيز جانب التواصل الاجتماعي، واللغوي، والنفسي، والتعليمي، والاحتواء العاطفي، وقبول الطفل

الأفراد من ذوي متلازمة داون، ووجدت الدراسة آثاراً إيجابية للعمليات لصالح الذكور على الإناث، على الرغم من عدم وجود مؤثرات رئيسة لظروف إجراء العملية قبلها وبعدها.

وحاولت دراسة نيجرين وكريستينيت Saviolo-Negrin&Cristtante⁽²⁸⁾ التحقق في ما إذا كانت وجوه الأطفال من ذوي متلازمة داون تتحسن من خلال العمليات التجميلية أم لا، حيث فُحصت اتجاهات معلمين وآراؤهم، المكوّنة من (132) معلماً في المدارس الأساسية والثانوية في شمال شرق إيطاليا، وأظهرت نتائج الدراسة قبولاً كبيراً للأطفال من ذوي متلازمة داون، من جانب الأشخاص المتفاعلين معهم بشكل يومي، وكانت عمليات التجميل للأطفال مفضلة أكثر من قبل الأشخاص الأقل معرفة وقرباً نفسياً واجتماعياً لأطفال متلازمة داون.

وقامت دراسة مبي وتورنبل May&Turnbull⁽²⁵⁾، بإجراء مسح على جراحي تجميل من مدينتي لوس أنجلوس ونيويورك وعددهم (182) طبيباً؛ لمعرفة آرائهم حول إجراء عمليات التجميل لذوي متلازمة داون، واستجاب (100) طبيب لأداة الدراسة، حيث كان (88) منهم على علم بإجراءات هذه العمليات و (24) شخص يقومون بإجرائها، وأكد الجراحون على ضرورة وجود ظروف خاصة للتوصية بإجراء العمليات التجميلية، كالصبر، وفهم طبيعة التدخلات الطبية.

هذا وتناولت دراسة كاتر وكرافيتيس ويوفال Katz, Kravattez and Yoal⁽²³⁾، تقييم درجة توقعات الأطباء والأسر واتجاهاتهم نحو إجراء العمليات التجميلية، وتقييم العلاقة بين قبول الوالدين لطفلهم المصاب بمتلازمة داون، واتجاهاتهم نحو هذه العمليات، وأظهرت النتائج أن الأطباء لا يظهرون دعماً لعمليات التجميل كما يظهره الوالدان، ويظهر الأطباء الذكور دعماً أكثر من الأطباء الإناث، ويعتقد الوالدان بوجود تغيرات جسدية وشكلية للجراحة، أكثر من التغيرات الاجتماعية. وقد بينت النتائج أن الوالدين الذين لا يتقبلون أطفالهم، يظهرون دعماً وقبولاً أكبر لإجراء عمليات التجميل.

وفي دراسة ريتيرد Retired⁽²⁷⁾ التي هدفت إلى معرفة مدى موافقة الوالدين لعمليات تجميل الوجه لذوي متلازمة داون، وجد أن محاولات تطبيع الأطفال من ذوي متلازمة داون، من خلال إخضاعهم لعمليات تجميل الوجه مثلاً، ليس لها فائدة علاجية، بل ولا بدّ من النظر إليها بوصفها عمليات تشويه، مثل عمليات ختان الإناث.

وفي دراسة أماندا Amanda⁽¹⁹⁾ التي تناولت حالة طفلة صغيرة ذات عيون ممتدة، وشعر أشقر أسماها أوفيليا (Ophelia)، فقد أثارت جدلاً كبيراً حول جدوى إجراء جراحة تجميل للمعالم الوجهية لمتلازمة داون لديها، إذ يعتقد جراح التجميل أن هذه العملية ستحسن من مظهرها الخارجي في المستقبل، ويجعلها أكثر قبولاً من الوجهة

وأُسِر طلبة ذوي متلازمة داون في الأردن، الذين أُخذت وجهة نظرهم في هذه الدراسة.

الحدود الزمانية: جُمعت المعلومات خلال العام 2016 / 2017م.

الحدود المكانية: أُجريت الدراسة ضمن الأقاليم الثلاثة؛ الشمال، والوسط، والجنوب.

محددات الدراسة: تتحدد نتائج الدراسة ضمن عدد من المحددات، تتمثل في مدى دقة الإجابة على فقرات أدوات الدراسة التي أُعدت من قبل الباحثين، والإجراءات المستخدمة في بناء أدوات الدراسة الثلاث، وما تتحقق بها من صدق وثبات، ومنهجية الدراسة المتبعة وعينتها، ومدى جديتها في التعامل مع إجراءات الدراسة، والمحددات المفاهيمية الواردة في هذه الدراسة، وأسلوب جمع المعلومات والتحليل الإحصائي المستخدم.

التعريفات الإجرائية:

- عمليات التجميل: وهي العمليات الجراحية التجميلية التي تُجرى لبعض الأجزاء ووظائفها للأفراد ذوي متلازمة داون: كالوجه، والأسنان، والعيون، واللسان، والأذنين.
- الأفراد ذوي متلازمة داون: هم الأفراد من ذوي الإعاقة العقلية البسيطة إلى الشديدة، الذين يتميزون بسمات شكلية مختلفة عن الأفراد العاديين: كالوجه المستدير المسطح، والعيون الضيقة، والأطراف القصيرة، وقصر القامة وغيرها.
- أطباء التجميل: وهم الأطباء المتخصصين بطب التجميل والتجميل وجراحتهما، في القطاعين الحكومي والخاص.
- معلمو التربية الخاصة: وهم المعلمون في مراكز الإعاقة العقلية، وتحديدًا من يقوم بتدريس فئة الأفراد من ذوي متلازمة داون.
- الأسر: وهم ذوو أطفال متلازمة داون وأولياء أمورهم، والذين أُخذت استجاباتهم على أداة الأسر.

المنهجية والإجراءات: اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي؛ لبيان وجهات نظر كل من الأطباء والمعلمين والأسر في موضوع الدراسة الحالية. **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة التي اختيرت بطريقة قصدية ميسرة، من جميع أطباء التجميل العاملين في القطاعين العام والخاص، وقد بلغ عددهم (30) طبيبًا وطبيبة، ومعلمي طلبة متلازمة داون العاملين في مراكز التربية الخاصة، والذين بلغ عددهم (295) معلمًا ومعلمة، وأسِر الأفراد ذوي متلازمة داون، والذين بلغ عددهم (200) أسرة، كما هو موضح في الجدول ذي الرّقم (1) الآتي:

على ما هو عليه، أهم وأفضل من التركيز على إجراء هذه العمليات⁽⁹⁾؛ كل ذلك جعلها مدعاة للبحث والاستقصاء حول هذه القضية في مجتمعنا الأردني، وفي ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة من خلال الإجابة على السؤال الرئيس الآتي: "ما هي وجهات نظر كل من أطباء التجميل، ومعلمي التربية الخاصة، والأسر، حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون في الأردن؟". ومنه تنبثق الأسئلة الفرعية الآتية؛ ما هي وجهة نظر أطباء التجميل حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون؟ هل تختلف وجهة نظر أطباء التجميل حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف جنس الطبيب؟ هل تختلف وجهة نظر أطباء التجميل حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف سنوات خبرة الطبيب؟ ما هي وجهة نظر معلم التربية الخاصة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون؟ هل تختلف وجهة نظر معلم التربية الخاصة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف جنس المعلم؟ هل تختلف وجهة نظر معلم التربية الخاصة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف سنوات خبرة المعلم؟ ما هي وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون؟ هل تختلف وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف جنس الطفل؟ هل تختلف وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف عمر الطفل؟.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية والتطبيقية في التعرف إلى مستوى وجهات نظر كل من أطباء التجميل، ومعلمي التربية الخاصة، والأسر، حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون في الأردن، وذلك حسب عددٍ من المتغيرات التي تم تناولها في الدراسة، والتوصل إلى تصوّر حول هذه القضية المعاصرة لحداثتها وأصالتها في مجال تربية أطفالنا من ذوي متلازمة داون، ورفد الأدب التربوي العربي بدراسة تتحدث عن العمليات التجميلية لهم، في الوقت الذي لم يجد فيه الباحثون -في حدود بحثهم- دراسات تناولت هذه القضية على الصعيد العربي والمحلي.

حدود الدراسة:

الحدود البشرية: أُجريت الدراسة على الأطباء التابعين لوزارة الصحة، والخدمات الطبية الملكية، والقطاع الخاص، ومعلمي التربية الخاصة،

الجدول ذو الرقم (1) التكرارات والنسب المئوية لتوزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيراتها

المتغيرات	الفئات	التكرار	النسبة
جنس الطبيب	ذكر	20	66.7
	أنثى	10	33.3
سنوات خبرة الطبيب	أقل من خمس سنوات	12	40.0
	أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	2	6.7
	أكثر من عشر سنوات	16	53.3
	المجموع	30	100.0
جنس المعلم	ذكر	110	37.3
	أنثى	185	62.7
سنوات خبرة المعلم	أقل من خمس سنوات	169	57.3
	أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	71	24.1
	أكثر من عشر سنوات	55	18.6
	المجموع	295	100.0
المستوى التعليمي للام			
	ثانوية عامة فما دون	126	63.0
	جامعي	74	37.0
دخل الأسرة	أقل من 300 دينار	40	20.0
	أكثر من 300 وأقل من 700 دينار	103	51.5
	أكثر من 700 دينار	57	28.5
جنس الطفل	ذكر	122	61.0
	أنثى	78	39.0
عمر الطفل	أقل من 9 سنوات	72	36.0
	أكثر من 9 وأقل من 18	61	30.5
	أكثر من 18 سنة	67	33.5
	المجموع	200	100.0

أدوات الدراسة:

أعدت أدوات الدراسة من خلال الرجوع إلى الأدبيات السابقة في الموضوع ذاته، أو التي تحدثت عنه، خاصة دراسات كل من سافليو، نيغرين وكريستينيت Saviolo-Negrin&Cristtante⁽²⁸⁾، كاتز وكرافيتيس ويوفال Katz, Kravattez and Yoval⁽²³⁾، وفياض⁽¹⁰⁾، حيث اشتملت الدراسة الحالية على ثلاث استبانات رئيسة، كأدوات لجمع المعلومات، ثم تم التحقق من خصائصها السيكمترية، حتى أصبحت في صورتها النهائية على النحو الآتي: الأداة الأولى الخاصة بأطباء

التجميل، وتكونت من (16) فقرة، والأداة الثانية الخاصة بالمعلمين، وتكونت من (14) فقرة، والأداة الثالثة الخاصة بالأسر، وتكونت من (18) فقرة، وغطت الفقرات وجهات النظر المتعددة حول إجراء العمليات التجميلية لذوي متلازمة داون.

أولاً: صدق أدوات الدراسة:

اعتمد اختبار صدق المحتوى (Content Validity)؛ من أجل التحقق من دلالات الصدق، حيث عرضت أدوات الدراسة على مجموعة من الباحثين من أعضاء الهيئة التدريسية في الجامعات الأردنية، الذين بلغ

للإجابة على هذا السؤال، تم استخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر أطباء التجميل حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرقم (2)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهة نظر أطباء التجميل حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الترتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	12	إجراء عمليات التجميل لذوي متلازمة داون تحسن من المظهر الخارجي لهم، لكنها لا تعالج المشكلات الصحية الفعلية الموجودة لديهم.	3.60	1.102	متوسطة
2	8	لدي قبول لإجراء عمليات التجميل: (الأسنان، العيون، اللسان) لأشخاص من ذوي متلازمة داون.	3.40	1.102	متوسطة
3	1	أمتلك الفكرة الكاملة حول عمليات التجميل الوجهية لذوي متلازمة داون.	3.33	1.373	متوسطة
3	3	تساهم عمليات التجميل لذوي متلازمة داون في جعلهم أكثر قبولاً في المجتمع من حيث الشكل الخارجي.	3.33	1.373	متوسطة
5	4	تحسن عمليات التجميل لذوي متلازمة داون من توقعات المجتمع لهم.	3.27	1.202	متوسطة
5	13	أوصي بإجراء العمليات التجميلية خاصة: (الأسنان، اللسان، العيون) لذوي متلازمة داون.	3.27	1.202	متوسطة
7	15	أوصي بإجراء العمليات التجميلية لذوي متلازمة داون للحالات الشديدة والشديدة جداً.	3.20	1.126	متوسطة
7	16	توفر عمليات التجميل الناجحة لتلك الفئة فرصاً أفضل في التعليم والعمل؛ لمجتمعهم في المجتمع.	3.20	1.297	متوسطة
9	9	لدي قبول لإجراء عمليات التجميل لأشخاص من ذوي متلازمة داون في حالات التدخل العلاجي الضروري فقط.	3.13	1.106	متوسطة

عدددهم (10) متخصصين من رتب علمية مختلفة: (درجة أستاذ، وأستاذ مشارك، وأستاذ مساعد، في حقول التربية الخاصة، والقياس والتقويم، والطب، والقانون، والإرشاد النفسي والتربوي)، وتم الأخذ بأرائهم وتعديلاتهم حتى أصبحت الأدوات تقيس الأهداف المطلوب قياسها، وكانت نسبة إجماع المحكمين (85%) .

ثانياً: ثبات أدوات الدراسة:

للتأكد من ثبات الأدوات، تم حساب الاتساق الداخلي على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة، وعددها (30)، حسب معادلة كرونباخ ألفا (Chronbach's Alpha)، وبلغت (0.74) لأداة الأطباء، و (0.86) للمعلمين، و (0.85) للأسر، واعتبرت هذه النسب مناسبة لغايات هذه الدراسة.

ثالثاً: إجراءات تصحيح أدوات الدراسة:

اعتمد سلم ليكرت الخماسي؛ لتصحيح أدوات الدراسة، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الخمس: (موافق بشدة، موافق، محايد، معارض، معارض بشدة)، وهي تمثل رقمياً (5، 4، 3، 2، 1) على الترتيب، كما واعتمد المقياس التالي لأغراض تحليل مستوى وجهات النظر على الأداة، وتحدد النتائج من (1.00 - 2.33) قليل، ومن (2.34 - 3.67) متوسط، ومن (3.68 - 5.00) كبير، وتم احتساب المقياس من خلال استخدام المعادلة التالية: الحد الأعلى للمقياس (5) - الحد الأدنى للمقياس (1) / عدد الفئات المطلوبة (3). بإضافة 1.33 إلى نهاية كل فئة (15).

إجراءات الدراسة :

أعدت أدوات الدراسة الثلاث بصورتها النهائية بعد مراجعة الأدب النظري والدراسات السابقة، والتحقق من دلالات الصدق والثبات فيها، وتحديد أفراد عينة الدراسة حسب الإحصاءات المتوفرة لدى الوزارات والجهات المختصة، ثم وزعت الأدوات الثلاث على أفراد كل عينة، وجمعت ورمزت وأدخلت حاسوبياً لمعالجتها باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS)، وبعد ذلك استخرجت النتائج وحُللت ونوقشت.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

وفيما يأتي عرض لنتائج الدراسة والإجابة عن أسئلتها، ومناقشتها مرتبة حسب عينة الدراسة:

أولاً: أطباء التجميل:

السؤال الأول: ما وجهة نظر أطباء التجميل حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون؟

الجدول ذو الرقم (4) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر أطباء التجميل حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون حسب متغير سنوات الخبرة

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من خمس سنوات	12	2.96	.291
أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	2	3.94	.000
أكثر من عشر سنوات	16	2.96	.568
المجموع	30	3.03	.511

يبين الجدول ذو الرقم (4)، تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر أطباء التجميل حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، بسبب اختلاف فئات متغير سنوات الخبرة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية استخدم تحليل التباين الأحادي حسب الجدول ذي الرقم (5).

الجدول ذو الرقم (5)

تحليل التباين الأحادي لأثر سنوات الخبرة على وجهة نظر أطباء التجميل حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدالة الإحصائية
بين المجموعات	1.784	2	.892	4.171	.026
داخل المجموعات	5.775	27	.214		
الكلي	7.559	29			

يتبين من الجدول ذي الرقم (5)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، تُعزى لسنوات الخبرة، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية، استخدمت المقارنات البعدية بطريقة شيفيه، كما هو مبين في الجدول ذي الرقم (6).

الجدول ذو الرقم (6)

المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر سنوات الخبرة على وجهة نظر أطباء التجميل حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

المتوسط الحسابي	أقل من خمس سنوات	أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	أكثر من عشر سنوات
أقل من خمس سنوات	2.96		
أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	3.94	*.98	
أكثر من عشر سنوات	2.96	.00	*.98

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)

يتبين من الجدول ذي الرقم (6)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، بين أكثر من خمس سنوات، وأقل من عشر من جهة، وكل من أقل من خمس سنوات، وأكثر من عشر سنوات من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر، ويُعزى ذلك لأن في هذا العمر الوظيفي (بين 5-10 سنوات) يُظهر الأطباء مزيداً من النمو المهني، فقد مارسوا العديد من العمليات والتقنيات الحديثة، وتظهر لديهم الرغبة أكثر في إرضاء مرضاهم، وأسرهم، وتوقعاتهم، كما أن الرغبة في التطوير وتجربة تقنيات أحدث، غالباً ما تكون في ذروتها لدى الأطباء في هذه السنوات، ويتفق ذلك مع دراسة السلاموني⁽⁷⁾، المتعلقة في رغبة الأطباء ذوي الخبرة في تجريب تقنية الخلايا الجذعية، كتقنية حديثة لعلاج المشكلات اللغوية لذوي متلازمة داون، وأيضاً في هذه المرحلة يزداد التنافس بين الأطباء في تقديم كل ما هو جديد في اختصاص علم التجميل، فضلاً على أن هذه العمليات توفر مردوداً مالياً كبيراً لدى العديد من الأطباء الممارسين لهذه العمليات.

ثانياً: معلمو التربية الخاصة:

السؤال الأول: ما وجهة نظر معلم التربية الخاصة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر معلم التربية الخاصة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
14	8	إجراء عملية التجميل لذوي متلازمة داون يعطي الأهل طموحاً غير واقعي حول مستوى تحصيل أبنائهم الأكاديمي.	2.89	1.040	متوسطة
		وجهة نظر معلّم التربية الخاصة (الكلية)	3.28	.679	متوسطة

يبين الجدول ذو الرقم (7)، أنّ المتوسطات الحسابية قد تراوحت بين (2.89-3.64)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.28)، وكانت استجابة المعلمين على الفقرات متوسطة، حيث جاءت الفقرة رقم (10) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (3.64)، وجاءت الفقرة رقم (8) بالمرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.89)، ويُفسّر الباحثون ذلك بأنّ المعلمين يهتمون بالجانب التربوي، والسلوكي، في تعليم الطلبة ذوي متلازمة داون، أكثر من اهتمامهم بالجانب الطبي، أو التجميلي الشكلي لهم، خاصة في ظلّ عدم وجود علاج طبيّ مباشر لهذه الحالات، حيث يكمن العلاج الطبيّ بالوقاية غالباً عن طريق الأدوية، إضافة إلى أنّ معلّم التربية الخاصة اعتادوا على الشكل المميّز لذوي متلازمة داون، بل يقبلونهم بشكل أكبر على وضعهم الحالي، حيث يمتاز العديد منهم بالإيجابية والروح المرحّة، أكثر من فئات الإعاقات العقلية الأخرى، ويتفق ذلك مع ما جاء في دراسة كل منسافيلو، نيغرين وكريستيل Saviolo-Negrein&Christantel⁽²⁸⁾، والتي نادت بقبول الأطفال ذوي متلازمة داون على ما هم عليه، كما أنّ العمليات التجميلية تخفي حجم المشكلات والصعوبات الحقيقية التي يعاني منها الطلبة ذوي متلازمة داون، وخاصة الإناث، بالإضافة إلى أنّها تعطي إحاء غير واقعيّ بخصائص جديدة لا تنطبق مع ضعف قدراتهم العقلية، ومستويات الذكاء، والتكيف الاجتماعيّ الفعليّ لديهم.

السؤال الثاني: هل تختلف وجهة نظر معلّم التربية الخاصة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف جنس المعلم؟ للإجابة عن هذا السؤال استُخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، لوجهة نظر معلّم التربية الخاصة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون حسب متغيّر الجنس، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، استُخدم اختبار "ت"، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرقم (7) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر معلّم التربية الخاصة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	10	إجراء عملية التجميل لذوي متلازمة داون سيحسن من مظهرهم الخارجيّ دون أن يحسن من مستوى أدائهم العقليّ أو الأكاديمي.	3.64	1.146	متوسطة
2	6	يعزّز إجراء عمليات التجميل لذوي متلازمة داون من قبولهم الاجتماعيّ في المدرسة مع أقرانهم.	3.54	1.042	متوسطة
3	5	من النتائج الإيجابية المتوقعة لعملية التجميل لذوي متلازمة داون سهولة دمجه مع الآخرين في المجتمع.	3.51	1.106	متوسطة
4	11	أرغب في بقاء أشكال أطفال متلازمة داون كما هي دون تغيير.	3.48	1.272	متوسطة
5	12	أجد أنّ إجراء عمليات التجميل لتلك الفئة يخالف قواعد الدين والقانون.	3.44	1.310	متوسطة
6	9	إجراء عملية التجميل لذوي متلازمة داون يعزّز فرصهم في الاندماج الأكاديمي والاجتماعي.	3.34	1.170	متوسطة
7	4	إجراء عمليات التجميل لذوي متلازمة داون يجعلهم أكثر ثقة بأنفسهم وبمظهرهم الخارجي.	3.31	1.019	متوسطة
8	1	لدي فكرة عن وجود عمليات تجميل الوجه المتعلقة بالأشخاص ذوي متلازمة داون	3.29	1.147	متوسطة
9	3	إجراء عمليات التجميل يقلّل من الآثار النفسية للإعاقة ويجعلهم أكثر توافقاً.	3.27	1.113	متوسطة
10	7	القيام بعملية التجميل تزيد من فرص العمل لفئة متلازمة داون.	3.16	1.022	متوسطة
11	14	إجراء عملية التجميل يكسب فئة متلازمة داون فرصاً أفضل في التعليم.	3.11	1.076	متوسطة
12	13	إجراء عملية التجميل لفئة متلازمة داون يقلّل من فرصهم في التعليم الخاص الذي توليه الجهات المختصة لهم.	3.01	1.123	متوسطة
13	2	إجراء عمليات التجميل لفئة متلازمة داون يقلّل من الوصمة.	2.97	1.148	متوسطة

الجدول ذو الرّقم (8) المتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة واختبار "ت" لأثر الجنس على وجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول العمليّات التّجَميليّة لأطفال

متلازمة داون

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائيّة
ذكر	110	3.21	.640	-	293	.180
أنثى	185	3.32	.700	1.343		

يتبيّن من الجدول ذي الرّقم (8)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.0$) تعزى لأثر جنس المعلّم، حيث إنّ كلّاً من المعلّمين الذّكور والإناث لديهم الممارسات التدريسيّة نفسها لطالبة متلازمة داون، ويعتمدون في تعاملهم على جملة من المعايير التّربويّة المتعلّقة بممارسة المهنة، والبرامج، والحاجات التّربويّة، إضافة إلى إطلاعهم بشكل واضح على خصائص طلبتهم السّلوكيّة والأكاديميّة، والتي قد لا تختلف بتغيّر الشّكل الخارجيّ للوجه، ويختلف ذلك مع دراسة الكابنر Elkabtez⁽²¹⁾، التي وجدت آراء إيجابيّة للمعلّمين حول تأثير عمليّات التّجَمِيل بعد الجراحة، ولصالح الذكور على الإناث.

السؤال الثالث: هل تختلف وجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول إجراء العمليّات التّجَميليّة لأطفال متلازمة داون باختلاف سنوات خبرة المعلّم؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابيّة، والانحرافات المعياريّة لوجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول العمليّات التّجَميليّة لأطفال متلازمة داون، حسب متغيّر سنوات الخبرة، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرّقم (9) المتوسطات الحسابيّة والانحرافات المعياريّة لوجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول العمليّات التّجَميليّة لأطفال متلازمة داون حسب متغيّر سنوات

الخبرة

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من خمس سنوات	169	3.23	.730
أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	71	3.49	.419
أكثر من عشر سنوات	55	3.19	.740
المجموع	295	3.28	.679

يبين الجدول ذو الرّقم (9)، تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابيّة، والانحرافات المعياريّة لوجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول العمليّات التّجَميليّة لأطفال متلازمة داون، بسبب اختلاف فئات متغيّر سنوات الخبرة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائيّة بين المتوسطات الحسابيّة استُخدم تحليل التّباين الأحادي حسب الجدول ذي الرّقم (10).

الجدول ذو الرّقم (10) تحليل التّباين الأحادي لأثر سنوات الخبرة على وجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول العمليّات التّجَميليّة لأطفال متلازمة داون

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائيّة
بين المجموعات	4.183	2	2.092	4.647	.010
داخل المجموعات	131.442	292	.450		
الكلي	135.625	294			

يتبيّن من الجدول ذي الرّقم (10)، وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) تُعزى لسنوات الخبرة، ولبيان الفروق الزوجيّة الدّالة إحصائيّاً بين المتوسطات الحسابيّة، استُخدمت المقارنات البعدية بطريقة شيفيه، كما هو مبين في الجدول ذي الرّقم (11). الجدول ذو الرّقم (11) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه، لأثر سنوات الخبرة على وجهة نظر معلّم التّربية الخاصّة حول العمليّات التّجَميليّة لأطفال متلازمة داون

المتوسط الحسابي	أقل من خمس سنوات	أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر سنوات	أكثر من عشر سنوات
أقل من خمس سنوات	3.23		
أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر	3.49	*.27	
أكثر من عشر سنوات	3.19	.04	*.31

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

يتبيّن من الجدول ذي الرّقم (11)، وجود فروق ذات دلالة إحصائيّة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين أكثر من خمس سنوات، وأقل من عشر من جهة، وكلّ من أقل من خمس سنوات، وأكثر من عشر سنوات من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح أكثر من خمس سنوات وأقل من عشر، ويُفسّر الباحثون ذلك بأنّ العمر الوظيفيّ لمعلّم التّربية الخاصّة من (5-10) طويل نسبياً، وقد يصيبهم بنوع من الملل، والاحتراق النّفسي، ويولّد لديهم الرّغبة في التّغيير والتّجديد، وبالتالي ظهرت وجهة نظرهم في الميل نحو التّجديد،

والتغيير، وتجربة استراتيجيات متطورة لطلبتهم قد تحدث تطوراً وتغيراً نطقياً واجتماعياً، وتقلل من وصمة الإعاقة لديهم، خاصة في ضوء بطء التقدم الأكاديمي والاجتماعي لطلبة متلازمة داون، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ستراوس وآخرون⁽³¹⁾Struess& et.all، والتي تحدثت عن إيجابيات التدخلات الحديثة في التعليم.

ثالثاً: أسرة ذوي متلازمة داون:

السؤال الأول: ما وجهة نظر الأسرة حول إجراءات العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرقم (12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الترتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	9	التكاليف المالية الباهظة للعمليات التجميلية يعيق التفكير في إجرائها.	3.99	1.252	مرتفعة
2	14	لدي القدرة على تقبل ابني كفرد من ذوي متلازمة داون كما هو ودون الحاجة لإجراء العمليات التجميلية.	3.86	1.264	مرتفعة
3	18	إجراء العمليات التجميلية لفئة متلازمة داون يتناول الشكل الخارجي فقط.	3.82	1.467	مرتفعة
4	7	إجراء عمليات التجميل لذوي متلازمة داون يحتاج لتوصيات اختصاص وأطباء تجميل.	3.81	1.217	مرتفعة
5	3	من النتائج الإيجابية المتوقعة لعملية التجميل لذوي متلازمة داون جعلهم أكثر قبولاً في المجتمع.	3.77	1.437	مرتفعة
6	4	من النتائج الإيجابية المتوقعة لعملية التجميل لذوي متلازمة داون سهولة دمجهم مع الآخرين في المجتمع.	3.56	1.445	متوسطة

الترتبة	الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
6	13	إجراء عملية التجميل يكسب فئة متلازمة داون فرص أفضل في التعليم.	3.56	1.214	متوسطة
6	17	إجراء العمليات التجميلية لفئة متلازمة داون ضروري لمعالجة المشكلات النفسية والكلامية.	3.56	1.340	متوسطه
9	15	أجد أن إجراء عملية التجميل مهم في تقليل الفوارق بين الشخص من ذوي متلازمة داون وإخوته داخل الأسرة.	3.53	1.446	متوسطة
10	10	لا توجد أسر لديها أطفال من ذوي متلازمة داون شجعتني على إجراء عمليات تجميلية لأبنائهم.	3.44	1.513	متوسطه
11	8	من الآثار السلبية لعملية التجميل لذوي متلازمة داون التأثير السلبي على مظاهر النمو اللغوي، والنفسي، والجسمي.	3.43	1.137	متوسطة
12	5	من معوقات عمليات التجميل لذوي متلازمة داون -حسب ما أتوقع- تحريم المراكز الترفيهية لها.	3.35	1.348	متوسطة
13	11	إجراء العمليات التجميلية لفئة متلازمة داون يقلل من فرصهم في التعليم الخاص الذي توليه الجهات المختصة لهم.	3.23	1.091	متوسطة
14	12	القيام بعملية التجميل تزيد من فرص العمل مع فئة متلازمة داون	3.22	1.417	متوسطة
15	2	أعتقد فكرة إجراء عملية تجميل لذوي متلازمة داون من أقاربي.	2.91	1.797	متوسطه
16	6	من معوقات عمليات التجميل لذوي متلازمة داون -حسب ما أتوقع- عدم إجازة القانون لها.	2.84	1.180	متوسطة
17	16	أجد أن إجراء عملية التجميل لفئة متلازمة داون تنطوي على خداع وتحايل وهدر للأموال.	2.82	1.376	متوسطة
18	1	لدي فكرة عن وجود عمليات تجميل لوجوه الأشخاص ذوي متلازمة داون	2.48	1.497	متوسطة
		وجهة نظر الأسر (الكلية)	3.40	.743	متوسطة

يبين الجدول ذو الرقم (12)، أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت بين (2.48-3.99)، وبلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية (3.40)، وعبرت النتائج عن وجهة نظر متوسطة حول إجراء العمليات التجميلية لذوي

للإجابة عن هذا السؤال استُخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، حسب متغير دخل الأسرة، والجدول أدناه يوضح ذلك. الجدول ذو الرقم (14) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون حسب متغير دخل الأسرة

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الدخل
1.048	3.00	40	أقل من 300 دينار
.596	3.42	103	أكثر من 300 وأقل من 700 دينار
.617	3.63	57	أكثر من 700 دينار
.743	3.40	200	المجموع

يبين الجدول ذو الرقم (14)، تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، بسبب اختلاف فئات متغير دخل الأسرة، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية استخدم تحليل التباين الأحادي حسب الجدول ذي الرقم (15).

الجدول ذو الرقم (15) تحليل التباين الأحادي لأثر دخل الأسرة على وجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	9.422	2	4.711	9.242	.000
داخل المجموعات	100.412	197	.510		
الكلي	109.834	199			

يتبين من الجدول ذي الرقم (15)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، تُعزى لدخل الأسرة، ولبيان الفروق الزوجية الدالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية، استخدمت المقارنات البعدية بطريقة شيفيه، كما هو مبين في الجدول ذي الرقم (16).

متلازمة داون بالنسبة للأسرة، حيث جاءت الفقرة رقم (9) في المرتبة الأولى، وبمتوسط حسابي بلغ (3.99)، وجاءت الفقرة رقم (1) بالمرتبة الأخيرة، وبمتوسط حسابي بلغ (2.48)، ويُفسر الباحثون ذلك بانشغال الأسر بالتكاليف المالية الباهظة لإجراء عمليات التجميل، خاصة أن وجود طفل من ذوي متلازمة داون يرهق الأسرة، ويفرض عليها تكاليف مالية إضافية في ضوء ضرورة تلبية احتياجاتهم النفسية، والتربوية، والعلاجية، ويتفق ذلك مع دراسة ريتيرد Retired⁽²⁷⁾، كما لم تأت وجهة نظرهم بمستوى متدنٍ، حيث إن الأسر تطمح إلى التغيير، وتتبع الأفكار التي قد تؤدي إلى نوع من الاختلاف الإيجابي في نوعية حياة أبنائهم، في الوقت الذي تتشكل لديهم شكوك حول نجاح العمليات التجميلية.

السؤال الثاني: هل تختلف وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف المستوى التعليمي للأم؟

للإجابة عن هذا السؤال استُخرجت المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، حسب متغير المستوى التعليمي، وتحديدًا للأم، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، استخدم اختبار "ت"، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرقم (13) المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار "ت"، لأثر المستوى التعليمي على وجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

المستوى التعليمي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
ثانوية عامة فما دون	126	3.37	.714	- .661	198	.510
جامعي	74	3.44	.793			

يتبين من الجدول ذي الرقم (13)، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، تُعزى لأثر المستوى التعليمي، ويعزو الباحثون ذلك بأن جميع الأمهات - باختلاف مستوياتهن وخلفياتهن التعليمية - يركزن على الاحتياجات العلاجية، والتربوية، والسلوكية، ويضعنها ضمن الأولويات التي تفوق في أهميتها لديهن، النواحي الجمالية الخارجية لأبنائهن، ويتفق ذلك مع دراسة ستراوس وآخرون Sturss et.al⁽³⁰⁾.

السؤال الثالث: هل تختلف وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف دخل الأسرة؟

الجدول ذو الرقم (16) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر دخل الأسرة على وجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

المتوسط الحسابي	أقل من 300 دينار	أكثر من 300 وأقل من 700 دينار	أكثر من 700 دينار
أقل من 300 دينار	3.00		
أكثر من 300 وأقل من 700 دينار	3.42	*.42	
أكثر من 700 دينار	3.63	*.63	.21

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$).

يتبين من الجدول ذي الرقم (16)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، بين أقل من 300 دينار، وكل من أكثر من 300 وأقل من 700 دينار، وأكثر من 700 دينار، وجاءت الفروق لصالح كل من أكثر من 300 وأقل من 700 دينار، وأكثر من 700 دينار، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة فياض⁽¹⁰⁾، والتي أظهرت أن أهم مشكلات أمهات المراهقين من ذوي متلازمة داون هي المشاكل الاقتصادية، حيث كلما زاد دخل الأسرة، ازدادت مقدرتها المالية لإجراء مثل هذه العمليات الباهظة التكاليف.

السؤال الرابع: هل تختلف وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف جنس الطفل؟

للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، حسب متغير جنس الطفل، ولبيان الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، استخدم اختبار "ت"، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرقم (17) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار "ت"، لأثر جنس الطفل على وجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

جنس الطفل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	درجات الحرية	الدالة الإحصائية
ذكر	122	3.28	.737	-2.889	198	.004
أنثى	78	3.58	.719	.		

يتبين من الجدول ذي الرقم (17)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) تُعزى لأثر جنس الطفل،

وجاءت الفروق لصالح الإناث، ويعزو الباحثون ذلك إلى وجود تمييز في بعض الثقافات العربية والشرقية ضد النساء أولاً، وضد إعاقتهن ثانياً، حيث ترغب العديد من الأسر في إخفاء مظاهر الشكل الخارجي للإعاقة خاصة لدى الإناث، لأبعاد مرتبطة بزواج أفراد أسرته الآخرين، خاصة بوجود اعتقاد لدى العديد من أفراد المجتمع بأن حالات متلازمة داون وراثية.

السؤال الخامس: هل تختلف وجهة نظر الأسرة حول إجراء العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون باختلاف عمر الطفل؟ للإجابة عن هذا السؤال استخرجت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، حسب متغير عمر الطفل، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول ذو الرقم (18) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون حسب متغير عمر الطفل

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من 9 سنوات	72	3.23	.823
أكثر من 9 سنوات وأقل من 18 سنة	61	3.32	.935
أكثر من 18 سنة	67	3.64	.210
المجموع	200	3.40	.743

يبين الجدول ذو الرقم (18)، تبايناً ظاهرياً في المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لوجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون، بسبب اختلاف فئات متغير عمر الطفل، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية، استخدم تحليل التباين الأحادي حسب الجدول ذي الرقم (19).

الجدول ذو الرقم (19) تحليل التباين الأحادي لأثر عمر الطفل على وجهة نظر الأسرة حول العمليات التجميلية لأطفال متلازمة داون

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدالة الإحصائية
بين المجموعات	6.374	2	3.187	6.068	.003
داخل المجموعات	103.460	197	.525		
الكلي	109.834	199			

4- عقد المزيد من الدورات والورش التّثقيفية الخاصة بهذا الموضوع؛ لتحديد وجهات النظر خاصة لدى الأسر والمعلّمين.

المراجع :

- 1- حسني، محمود نجيب. شرح قانون العقوبات/ القسم العام، الطبعة الخامسة، دار النهضة العربية، القاهرة: مصر (1982).
- 2- الخطيب، جمال محمد. مقدّمة في الإعاقة العقلية، الطبعة 1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2010).
- 3- الخطيب، جمال والحديدي، منى. التّدخل المبكّر: مقدّمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة، الطبعة 1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن. (2009).
- 4- الروسان، فاروق. مقدّمة في الإعاقة العقلية، الطبعة 6، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2017).
- 5- الريحاني، سليمان طعمة؛ طنوس، عادل جورج والرزقات، إبراهيم عبد الله. إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم، الطبعة 1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2013).
- 6- السعيد، كامل. شرح الأحكام العامة في قانون العقوبات الأردني والمقارن، الطبعة الثانية، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (1990).
- 7- السلاموني، سهام. تجريب تقنية الخلايا الجذعية كتقنية حديثة لعلاج المشكلات اللغوية وغيرها لذوي متلازمة داون، المجلة العربية للتربية وعلم النفس، المجلد (60)، ص 273-304 (2015).
- 8- شاهين، عوني معين. الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلّمين، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2008).
- 9- الصمادي، جميل، والنهار تيسير. مستوى إتقان معلّمي التربية الخاصة في دولة الإمارات العربية المتحدة لمهارات التّعليم الفعّال، مجلة مركز البحوث التربوية، 19/10، 193-216 (2001).
- 10- عبد الله، العتوم، عدنان. مناهج البحث في العلوم التربوية والنفسية، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2010).
- 11- فياض، قدر. مشكلات أمّهات المراهقين من ذوي اضطرابات التّوحد وذوي متلازمة داون والمراهقين العاديين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية: الأردن (2014).
- 12- القاسم، مصطفى محمد. الإعاقة العقلية: الماضي-الحاضر-المستقبل، الطبعة الأولى، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2010).
- 13- القمش، مصطفى نوري الإعاقة العقلية: النظرية والممارسة، الطبعة 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان: الأردن (2011).
- 14- المجالي، نظام. شرح قانون العقوبات/ القسم العام، الطبعة السادسة، دار الثقافة للنشر والتوزيع: عمان- الأردن (2017)

يتبيّن من الجدول ذي الرّقم (19)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)، تُعزى لعمر الطّفل، وليبيان الفروق الرّجعية الدّالة إحصائياً بين المتوسطات الحسابية، استُخدمت المقارنات البعدية بطريقة شيفيه، كما هو مبين في الجدول ذي الرّقم (20).

الجدول ذو الرّقم (20) المقارنات البعدية بطريقة شيفيه لأثر عمر الطّفل على وجهة نظر الأسرة حول العمليات التّجميلية لأطفال متلازمة داون

أقل من 9 سنوات	المتوسط الحسابي	أقل من 9 سنوات	أكثر من 9 سنوات	أكثر من 18 سنة
أقل من 9 سنوات	3.23			
أكثر من 9 سنوات وأقل من 18 سنة	3.32	.09		
أكثر من 18 سنة	3.64	*.41	*.32	

*دالة عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$)

يتبيّن من الجدول ذي الرّقم (20)، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) لأكثر من 18 سنة، وكل من أقل من 9 سنوات، وأكثر من 9 سنوات من جهة، وأقل من 18 سنة من جهة أخرى، وجاءت الفروق لصالح أكثر من 18 سنة، ويفسر الباحثون ذلك بأنّه كلما زاد عمر الفرد من ذوي متلازمة داون عند إجراء العمليات التّجميلية، انخفضت مخاطرها، حيث يكون الفرد من ذوي متلازمة داون أكثر نضجاً وتجاوباً وإدراكاً وتعاوناً مع الفريق الطّبي وتعليماته، في حال موافقته لإجراء العملية، كما ويمتلك القدرة على ممارسة حقّه بقبول أو رفض هذه العمليات، خاصة أنّ عمر 18 سنة هو السن القانوني لاتخاذ القرارات المهمة في حياة أي فرد، ويتحمّل مسؤولياتها وتبعاتها، ويتفق ذلك مع نتائج دراسة أماندا Amanda⁽¹⁹⁾.

التوصيات:

بُعدّ الجهد الذي قام به الباحثون فكرة جديدة لا بدّ من إلحاقها بسلسلة من الدّراسات التي تخدم موضوعها، بما ينعكس إيجاباً على فئة الدّراسة، وبذلك فقد خلص الباحثون لتوصيات عديدة أهمّها:

- 1- ضرورة إجراء المزيد من الدّراسات خاصة الطبية، لبحث فاعلية العمليات التّجميلية للأفراد من ذوي متلازمة داون.
- 2- إصدار فتوى شرعية دينية حول هذه القضية المستجدة ليسترشد بها أولياء أمور الأفراد من ذوي متلازمة داون.
- 3- معالجة قانونية هذه العمليات في المجال الطّبي، بما يتناسب مع الحماية القانونية للجسد.

- 8- Shaheen, Awni Moin. Children with Down Syndrome Parents and Teachers Guide, First Edition, Dar Al Shorouk for Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2008).
 - 9- Smadi, Jamil, and Al Nahar Taysir. The level of mastery of special education teachers in the United Arab Emirates for the skills of effective education, Journal of the Center for Educational Research, 10/19, 193-216 (2001).
 - 10- Fayyad, Qider. Problems of mothers of adolescents with autism disorders and with Down syndrome and ordinary adolescents, unpublished master thesis, Amman Arab University: Jordan (2014).
 - 11- Al Qasim, Mustafa Mohamed. Mental Illness: Past-Present-Future, First Edition, Dar Al-Fikr Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2010).
 - 12- Al-Qamsh, Mustafa Nouri. Mental Disability: Theory and Practice, 1st Edition, Dar Al-Masirah for Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2011).
 - 13- Al-Majali, Nidam. Explanation of Penal Code / General Section, Sixth Edition, Dar Al-Thaqafa for Publishing and Distribution: Amman-Jordan (2017)
 - 14- Mustafa, Mahmoud. Explanation of Penal Code / General Section, 10th Edition, Dar al-Nahda al-Arabiya, Cairo: Egypt (1983).
 - 15- Manizel, Abdullah, Al-Atom, Adnan. Research Methodology in Educational and Psychological Sciences, Dar Athraa Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2010).
 - 16- Yousef, Muhammad, Burski, Parsawaf. Down Syndrome: Facts and Guidance, Edition 1, Sharjah City for Humanitarian Services: United Arab Emirates. (2002).
 - 17- Department of Statistics, Report of the Main Results of the General Population and Housing Census, Amman, February, 2016.
 - 18- Jordanian Penal Code No. 16 of 1960.
 - 15- مصطفى، محمود. شرح قانون العقوبات/ القسم العام، الطبعة العاشرة، دار النهضة العربية، القاهرة: مصر (1983).
 - 16- يوسف، محمد، بورسكي، بارسواف. متلازمة داون: حقائق وإرشاد، الطبعة 1، مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية: الإمارات العربية المتحدة. (2002).
 - 17- دائرة الإحصاءات العامة، تقرير النتائج الرئيسية للتعداد العام للسكان والمساكن، عمان، شباط، (2016).
 - 18- قانون العقوبات الأردني، رقم 16 لسنة (1960).
- References:**
- 1- Hosny, Mahmoud Naguib. Explanation of Penal Code / General Section, Fifth Edition. Dar al-Nahda al-Arabiya, Cairo: Egypt (1982).
 - 2- Khatib, Jamal Mohammed. Introduction in Mental Disability, 1st edition, Darawil Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2010).
 - 3- Khatib, Jamal and Hadidi, Mona. Early Intervention: Introduction to Special Education in Early Childhood, 1st Edition, Dar Al Fikr Publishing and Distribution, Amman: Jordan. (2009).
 - 4- Rousan, Farouk. Introduction to Mental Disability, 6th ed., Dar Al Fikr Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2017).
 - 5- Al-Rihani, Sulaiman Taameh; Tannous, Adel George and Al-Razriqat, Ibrahim Abdullah. Guidance for People with Special Needs and Their Families, 1st Edition, Dar Al Fikr Publishing and Distribution, Amman: Jordan (2013).
 - 6- Alsaeed, Kamel. Explanation of General Provisions in the Jordanian and Comparative Penal Code, Second Edition, Dar Al Fikr Publishing and Distribution, Amman: Jordan (1990).
 - 7- Salamouni, Siham. Experimentation of Stem Cell Technology as a Modern Technology for the Treatment of Language Problems and Others for People with Down Syndrome, Arab Journal of Education and Psychology, vol. 60, pp. 273-304 (2015).

- 28- Salviolo- Negrin,N.,Cristante,F.Teachers' attitudes towards plastic surgery in children with Down's syndrome.Journal ofIntellectual Disability Research,36(2),143-155(1992).
- 29- Sherman,J.A.Facial- plastic surgery for persons with down syndrome -:What are the results and whose interests.AmericanJournal on Mental Retardation,94(2),114-115(1989).
- 30- Strauss,R.P.,Mintzker,Y.,Feuerstein,R.,Wexler, M.R.,&Rand,Y.Social. perceptions of the effects of Down syndrome facial surgery school-based study of ratings by normal adolescents.Journal of Plastic and Reconstructive Surgery,81(6),841-846(1988).
- 31- Strauss,R.,Feuerstein,R.,Mintzker,Y.,RandY.,& Wexler,M.R.Ordinaey faces- down syndrome,Facial surgery, active modification, and social-.American Journal on Mental Retardation,94(2),115-118(1989).
- 32- <http://www.moh.gov.jo>
- 19- Amanda,Cable.his mother believes her down syndrome child should have plastic surgery. She says it will help the little girl fit in.Critics call it abuse that just makes the parents feel better. Journal of daily mail p22.3/4(2008).
- 20- Dodd,B.,&Leahy,J.Down's syndrome and tongue size.The Medical Journal of Australia,140(12),748. (1984)
- 21- Elkabetz,R.Student teacher's evaluation of slides of children with Down syndrome:impact of facial Plastic surgery labeling and factual Knowledge.International Journal of Rehabilitation Research,13(3),258-261. (1990).
- 22- Katz,S.,& Kravetz,S.Facial plastic surgery for persons with Down syndrome:research findings and their professional and social implications.American journal of mental retardation:AJMR,94(2),101-10(1989).
- 23- Katz,S.,Kravetz,S.,& Yoav.M..Parents' and doctors' attitudes toward plastic facial surgery for persons with Down syndrome.Journal of Intellectual and Developmental Disability,22(4),265-273(1997)
- 24- Mack,S&Cantrall R.Plastic surgery aids down syndrome children,American academy of pediatrics,vol,4(2001)
- 25- May,D.C.&Turnbull,N.Plastic surgeons' opinions of facial surgery for individuals with Down syndrome.journal of Mental retardation,30(1),29(1992).
- 26- Parsons,C.L.,Iacono,T.A.,&Rozner,L.Effect of tongue reduction on articulation in children with Down syndrome.American Journal of Mental Deficiency,91(4),328-32(1987)
- 27- Retired, Jones R.J..Point of view: Parental consent to cosmetic facial surgery in Down Syndrome. Journal of MedicalEthics,Vol: 26, pp 101-102. (2006)