

## تأثير برنامج للبيكودراما الحركية على التوافق النفسي والرضا الحركي لدى الأطفال ذوى متلازمة داون

ا.م.د/ رشا إبراهيم على السيد

أستاذ مساعد بقسم تربية الطفل

كلية البنات جامعة عين شمس

### مقدمة ومشكلة البحث وأهميته:

تعتبر السنوات الأولى من حياة الطفل من أهم مراحل النمو والتكوين الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي والتربوي حيث يتم تشكيل شخصيته ووضع اللبانات الأولى لبناء الإنسان وتحديد ميوله واستعداداته واتجاهاته واكتساب قيم وتقاليد وعادات المجتمع الذي يعيش فيه ليصبح فرداً نافعاً لنفسه وللمجتمع، لهذا سعت جميع الهيئات والمؤسسات المسؤولة عن الرياضة في جمهورية مصر العربية توظيف وتوجيه تلك المرحلة كمرحلة أولية متمثلة في مرحلة الانتقال ثم تنمية وتحسين اللياقة الحركية والمهارية لهذه الفئة والمساهمة في الوصول إلى المنافسة العالمية وتحقيق أعلى مستوى من الإنجاز الرياضي وهو ما يظهر في لائحة المشروع القومي للناشئين ضمن الأهداف التي يركز عليها هذا المشروع حيث تركز فلسفة هذا المشروع على البناء المتكامل من خلال برامج تدريبية موحدة ذات تخطيط فني وعلمي مدروس بأبعاد عالمية لعينة تملك استعداد متميز ومنتقاة على أسس علمية تعد بأيدي مدربين مختارين ومؤهلين تأهيلاً خاصاً ومن خلال منظومة متكاملة تضمن الاستفادة من الخبرات السابقة للمشاريع وتفاذي السلبات وتعمل في اتجاه واحد هو تحقيق الإنجاز بالعمل الجماعي والذي يضمن بناء قاعدة قوية يبني عليها الارتقاء المنشود في الأنشطة الرياضية وهذا ما يتفق مع منظومة العمل القومي للناشئين الواردة في اللائحة الخاصة به. (20 : 209)

ويشير كلاً من عبد الفتاح رجب علي (2002م)، حامد عبد السلام زهران (2004م) أن البيكودراما هي أسلوب إسقاطي وشكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي يقوم على تجسيد الفرد لبعض الأدوار أو المواقف الحياتية أو لعلاقاته بالآخرين بطريقة ارتجالية سواء كان ذلك في الماضي أو الحاضر أو المستقبل، وذلك في حضور الموجه والأدوات المساعدة والجمهور مما يتيح للفرد أن يعبر عن الانفعالات والصراعات التي تُورقُه في بيئة محمية ويحقق استبصاراً لسلوكه الاجتماعي، والتعلم من خلال خبرة الدور الذي يؤديه وتعديل أنماط سلوكه غير الملائمة وتلقب البيكودراما بالتمثيل النفسي المسرحي أو الإرشاد الجماعي من خلال التمثيليات النفسية، وذلك للمشكلات النفسية في شكل تعبير حرفي موقف جماعي، والبيكودراما كعلاج نفسي تعتمد على لغة الأداء الجسمي التي تفهم من قبل الآخرين بسهولة

ويسر فهي تشبه البنتوميم pantomime والذي يعتمد على الأداء التواصلية التعبيري من خلال الحركات العبيرية للجسم لكل والتي تصل بفاعلية للآخرين. (15 : 3) (7 : 194، 328)

ويشير كوري وآخرون Cory et al (2000م) أن السيكدوراما أحد أنواع العلاج الجماعي يقوم فيها الفرد بتجسيد بعض المواقف الحياتية التي تدور حول الماضي والحاضر والمستقبل في محاولة لفهم أعمق لمشكلاته، كما أن السيكدوراما كأسلوب علاجي يحظى بجاذبية خاصة لدى الأطفال إذ تلتقى في كثير من الأوجه مع اللعب ذلك النشاط الفطري التلقائي الحركي لكونها تمذج الخيال بالواقع والحقيقة بالخرافة ومن ثم يقوم الطفل بالتنفيس عن رغباته المكبوتة وانفعالاته ويفصح عن دواعي القلق ومصادر التوتر لديه كما يحدث نوعاً من الإشباع الداخلي لحاجات الطفل الذي يتعذر إشباعها، والإشباع الداخلي لحاجات الطفل الذي يعتمد إشباعها في الواقع، كما أنه اكتشف أنه عند السماح للأطفال بالتعبير التلقائي عن مشكلاتهم فإنهم يحققون نتائج علاجية لا بأس بها. (33 : 213)

ويضيف عبد الستار إبراهيم وآخرون (2008م) أن السيكدوراما منهج من مناهج العلاج الجماعي الذي يعتمد على ممارسة الأدوار الهامة كدور الأب والأبن وبالتالي يستطيع المريض أن يكتشف مشكلاته الشخصية وأخطائه أثناء تفاعله مع الآخرين. (14 : 268)

ويرى عبد الفتاح رجب علي (2002م) أن النظريات المفسرة للسيكدوراما تستند إلى أساليب العلاج النفسي الجماعي إذ تقوم على أداء الأطفال لمجموعة من الأدوار المسرحية وأثناء تمثيلهم لهذه الأدوار يعيدون تاريخهم المرضي، ومن ثم يحدث التنفيس الانفعالي، كما تتضح العلاقة بين السيكدوراما ونظريات العلاج الجماعي فيما يلي:

- 1- السيكدوراما ونظرية التحليل النفسي. 2- السيكدوراما ونظرية الدور.
  - 3- السيكدوراما والنظرية السلوكية. 4- السيكدوراما والعلاج الجشطلتي. (15 : 84)
- ومن ثم فإن المبدأ الأساسي في السيكدوراما هو التلقائية إذ لا يوجد سيناريو مكتوب ولا إعداد للمشاهد ولا تحدد موضوعات أو توزيع دوراً قبل الجلسة السيكدورامية إنما الأداء ارتجالي يشترك فيه جميع الحاضرين سواء كانوا مرضى أو من ذويهم (ذوي الاحتياجات الخاصة) أو من الفريق العلاجي. (10 : 93) (13 : 33)

ويعتبر التوافق أحد الأهداف الرئيسية للتربية البدنية وهذا يعكس مقدار أهمية هذا المكون، كما لا يقتصر أهميته على المجال الرياضي فقط، بل يحتاج إليه الفرد في حياته العامة للمشبي والجري وغيرها، وتبرز أهمية التوافق في الحركات المركبة التي تتطلب تحريك أكثر من جزء من أجزاء الجسم في وقت واحد، ويتطلب التوافق اكتساب الرشاقة والتوازن

والسرعة والمرونة والدقة والاحساس الحركي.

والتوافق النفسي هو جوهر الصحة النفسية وهدف في العلاج النفسي ففي جميع تعريفات الصحة النفسية والعلاج النفسي يأتي التوافق النفسي في مقدمة التعريفات وهو: "عملية ديناميكية مستمرة يحاول فيها الفرد تعديل ما يمكن تعديله في سلوكه وفي بيئته (الشخصية - الاجتماعية) وتقبل ما لا يمكن تعديله فيها، حتى يحدث حالة توازن وتوفيق بينه وبين البيئة تتضمن إشباع معظم حاجاته الداخلية ومقابلة أغلب متطلبات بيئته الخارجية وهو مفهوم مستمد من علم البيولوجيا، وهو ما يعرف بالتكيف Adaptation على نحو ما حددته نظرية "فيشير" إلى أن الكائن الذي يحاول أن يوائم بينه وبين العالم الطبيعي الذي يعيش فيه محاولة منه من أجل البقاء". (26 : 9)

وتلعب الانفعالات المختلفة دوراً هاماً في حياة الفرد، إذ ترتبط بدوافعه وحاجاته وبأنواع الأنشطة التي يمارسها، فلا يوجد على الإطلاق أنواع من العمل أو اللعب أو النشاط المبدع الخلاق أو العلاقات الاجتماعية المختلفة دون أن تصطبغ باللون الانفعالي المميز لها، فالحالة الانفعالية الايجابية التي تستدعيها خبرات النجاح تعتبر من أهم الأسس للنهوض بمستوى الفرد، وعلى العكس من ذلك فإن السلوك الذي يصطبغ بالحزن والضيق كنتيجة لخبرات الفشل تعتبر من النواحي التي تؤثر سلباً على قدراته ومستواه. (30 : 126)

وشعور الفرد بالرضا عن جسمه يرتبط ارتباطاً وثيقاً بثقته بنفسه كما أن درجة قبول الطفل لذاته تتأثر بدرجة كفاءته الإدراكية الحركية. (3 : 168)

والرضا الحركي هو ذلك الهدف الذي يسعى الفرد إلى تحقيقه لنفسه لإشباع حاجاته، وطبيعي أن يشعر الفرد بالرضا إذا استطاع أن يحقق أكثر مما كان يهدف الوصول إليه، ويتأثر ذلك بمدى الصورة التي يراها الإنسان لنفسه واحترامه لها وهي الصورة التي يكونها الفرد لنفسه عن نفسه من حيث ما يتسم به من صفات وقدرات جسمية وعقلية وانفعالية، والرضا الحركي هو الشعور الإيجابي الذي يتكون لدى الفرد كنتيجة لتمكنه من الاشتراك في الأنشطة المختلفة، والرضا يعبر عن درجة السعادة التي يحصل عليها الفرد من إشباع حاجاته بطرق مباشرة أو غير مباشرة من الخبرات والمواقف التي يتعرض لها من خلال الممارسة الفعلية. (28 : 47)

وهناك العديد من السمات التي تميز هؤلاء الأطفال ذوي متلازمة داون وتجعل منهم فئة فريدة بين فئات الإعاقات الأخرى وهي شكل مميز للوجه حيث يشبه الجنس المنغولي، وضعف السيطرة على اللسان، وجفاف الجلد والتعرض لعدوى الصدر، ومشكلات في السمع والإبصار، بالإضافة إلى مجموعة من الخصائص العامة المميزة لهم من أهمها قصر القامة،

وقصر الرقبة وعرضها، وقصر الذراعين والرجلين، وضعف العضلات وارتخاؤها، وقصص صدرى غير عادى فى شكله وبروز البطن وزيادة الوزن، ويعتبر الإحساس والإدراك والانتباه من أهم العمليات العقلية العليا وذلك لتأثيرها الكبير على السلوك الحركى للفرد وانفعالاته واستجاباته خلال ممارسته لألوان النشاط المختلفة بصفة عامة والنشاط الرياضى بصفة خاصة. (12 : 34) (18 : 63)

لذلك كان من الضروري أن يسير خط التنمية السلوكية جنباً إلى جنب مع خط التنمية الحركية حيث تلعب القدرات الحركية دوراً أساسياً فى إقبال الأطفال على ممارسة الأنشطة الرياضية وبالتالي تحفيزهم وتعديل سلوكهم نحو المدرسة والدراسة. فمشكلة الأطفال المعاقين أحد المشاكل التي شغلت المسؤولين عن التربية وعلم النفس باعتبارها ظاهرة تؤرق كل الأسر في كل المجتمعات وذلك لأن الطفل في المرحلة السنية يقع تحت تأثير عوامل عديدة قد تؤدي إلى إعاقة وعدم إدراكه ومن هذه العوامل عدم تفهم الأسرة درجة إعاقة ومحاولة التعايش معه داخلها باعتبارهم هم المناط لهم تنشأة أطفالهم تنشأة سليمة (صحياً واجتماعياً وبدنياً) وذلك بتحديد ما يجب أن يؤديه الطفل فى سنين حياته الأولية.

وتعتبر ممارسة الأنشطة الرياضية أحد العوامل التي تطفو على شخصية الممارسين لها الشخصية المتزنة والسلوك القويم وذلك من خلال المتعة التي يشعر بها من يقوم بممارستها، وقد يلاحظها في رشاقة قوامه وجماله وصحة أجهزته الحيوية فتشعره بالسعادة والفخر والرضا ولاسيما الأطفال ذو الاحتياجات الخاصة في مرحلة النمو الأولى لذلك ترى الباحثة أن السيكودراما الحركية يمكن أن تُعد أسلوباً ذا فعالية في تحسين التوافق النفسي لأطفال ذوى متلازمة داون القابلين للتعلم وتشعرهم بالرضا عن أدائهم الحركي أثناء ممارستهم لبعض الأنشطة الرياضية. مما سبق ترى الباحثة ضرورة إعداد برنامج للسيكودراما الحركية يتضمن جلسات لتنمية التوافق النفسي والرضا الحركي لتكون مرشداً للعاملين في مجال تربية النشء لتحفيز الأطفال المعاقين بصفة عامة وذوى متلازمة داون القابلين للتعلم بصفة خاصة، ومن خلال إحساس الباحثة بمشكلة البحث واحتياجات فئة متلازمة داون للرعاية النفسية والتوافق النفسي وتحفيزهم على المشاركة بفاعلية في برنامج السيكودراما الحركية لتنمية واستثارة إمكاناتهم وقدراتهم ليصبحوا أفراداً نافعين للمجتمع حتى لا يؤثر عليهم سلباً وتنمية إمكاناتهم وقدراتهم العقلية والشخصية والبدنية لتعود عليهم والمجتمع بالنفع والتفوق في مجالات الحياة المختلفة.

**هدف البحث:**

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج السيكودراما الحركية على التوافق النفسي والرضا الحركي لدى الأطفال ذوى متلازمة داون.

**فروض البحث:**

1. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في التوافق النفسي لصالح القياسات البعدية.
2. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في الرضا الحركي لصالح القياسات البعدية.
3. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في التوافق النفسي والرضا الحركي لصالح القياسات البعدية.
4. توجد فروق في نسب تحسن القياسات البعدية عن القبلية للمجموعتين التجريبية والضابطة في التوافق النفسي والرضا الحركي لصالح المجموعة التجريبية.

**المصطلحات المستخدمة:**

**السيكودراما:** أحد أنواع العلاج الجماعي يقوم فيها الفرد بتجسيد بعض المواقف الحياتية التي تدور حول الماضي والحاضر والمستقبل في محاولة لفهم أعمق لمشكلاته. (13 : 31)

**التوافق النفسي:** " ما يشعر به الفرد نحو ذاته وما يدركه عن ميوله التي تحدد طبيعة استجابته للآخرين وما يملك من كفاءة في مواجهة المواقف المتأزمة انفعالياً ". (25 : 38)

**الرضا الحركي:** " هو حالة إشباع نفسي للفرد ناتج عن ممارسة نشاط حركي مقبول يتحقق معه الشعور بالرضا والمتعة والبهجة ". (6 : 14)

**متلازمة داون:** " نمط من أنماط الإعاقة العقلية يشهد درجة معينة من القصور العقلي أو القصور في القدرة العقلية، حيث يتراوح مستوى ذكاء الأطفال من هذه المتلازمة بين الإعاقة الذهنية البسيطة والمتوسطة، ونادراً ما نجد أطفالاً منهم يقل مستوى ذكائهم عن هذا المستوى. (21 : 126)

**الدراسات السابقة:**

1- أجرى أسامة حلمي فرحات (2014م) (1) دراسة بهدف تصميم برنامج تأهيلي مقترح لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدى الأطفال المعاقين ذهنياً (الفئة المنغولية - متلازمة داون)، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (8) من أطفال مدرسة هابي وورلد لذوى الاحتياجات الخاصة التابعة لمدينة الشروق، وكانت أهم نتائج تلك الدراسة فاعلية البرنامج في تحسين القدرات البدنية للأطفال ذوى الإعاقات الذهنية من سن (8 - 12 سنة) قيد البحث.

2- أجرت رقية عاطف إبراهيم (2016م) (8) دراسة بهدف إعداد برنامج في ضوء فنيات السيكودراما يهدف إلى تعديل السلوك الإنطوائى لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم،

واستخدمت الباحثة المنهج التحريبي على عينة قوامها (12) تلميذ وتلميذة من المرحلة الابتدائية من المترددين على عيادة الأطفال بمستشفى الصحة النفسية بخلوان، ومن أدوات البحث مقياس الإنطواء المصور إعداد الباحثة، مقياس ستانفورد بينيه للذكاء، قائمه ملاحظه سلوك الطفل، استمارة دراسة الحالة للأطفال إعداد أمال عبد السميع باظة، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج السيكودرامي لتعديل السلوك الانطوائي لدى عينه من الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية.

3- أجرى سعد فايز سعد (2018م) (9) دراسة بهدف تنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك العدوانى من خلال برنامج قائم على السيكودراما لدى الأطفال ضعاف السمع، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على عينة قوامها (20) طفل، ومن أدوات البحث مقياس السلوك العدوانى للأطفال، مقياس تقدير المهارات الاجتماعية، البرنامج السيكودرامي، ومن أهم النتائج وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والتجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة والتجريبية علي مقياس السلوك العدوانى بعد تطبيق البرنامج في اتجاه المجموعة الضابطة، عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية علي مقياس المهارات الاجتماعية ومقياس السلوك العدوانى في القياسين (البعدي والتتبعي).

4- أجرت هبة بدر سيد عباس (2018م) (27) دراسة بهدف التعرف على فعالية برنامج قائم على السيكودراما في خفض حدة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة قوامها (10) أطفال، ومن أدوات البحث مقياس الانسحاب الاجتماعي، برنامج السيكودراما، وقد أسفرت النتائج عن تأكيد فعالية البرنامج القائم على السيكودراما في خفض الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في مقياس الانسحاب الاجتماعي (صورة ولي الأمر - صورة المشرف على الطفل - صورة الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم) لصالح المجموعة التجريبية، هناك بقاء لأثر فعالية البرنامج في خفض حدة الانسحاب الاجتماعي لدى بعض الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وعدم وجود فروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية على مقياس الانسحاب الاجتماعي في القياسين البعدي والتتبعي.

5- أجرت فاطمة محمد أبو الفتوح (2020م) (19) دراسة بهدف الكشف عن مدى فعالية برنامج إرشادي لتنمية فاعلية الذات الأكاديمية وأثره في التوافق النفسي لدى التلاميذ ذوى

صعوبات التعلم، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة قوامها (30) تلميذ وتلميذه، ومن أدوات البحث اختبار القدرة العقلية العامة، مقياس تقدير سلوك التلميذ، مقياس التوافق النفسي والبرنامج الإرشادي، وقد أسفرت النتائج عن وجود فروق جوهرية بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في فاعلية الذات والتوافق النفسي لصالح المجموعة التجريبية.

#### إجراءات البحث:

#### منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي ذو القياسات القبليّة البعدية لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة نظراً لملائمته لطبيعة الدراسة.

#### مجتمع البحث:

يمثل مجتمع البحث الأطفال من ذوى الإعاقة الذهنية بمدرسة التربية الفكرية بالمجمع الثانى بالقاهرة الجديدة من (5 - 6) سنوات للعام الدراسي 2021/2020م والبالغ عددهم (52) طفل من ذوى الإعاقة الذهنية.

#### عينة البحث:

تم اختيار عينة البحث من مجتمع البحث بالطريق العمدية وعددهم (40) طفل من ذوى متلازمة داون، تم سحب عدد (10) أطفال لإجراء الدراسة الاستطلاعية، وبذلك أصبحت عينة البحث الأساسية (30) طفل وقد روعي أن يكون هؤلاء الأطفال متماثلين في المستوي الاجتماعي والاقتصادي والثقافي، حيث أن معظمهم يقطن بمدينة القاهرة وفي أحياء سكنية ذات مستوي متقارب تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (15) طفل من ذوى متلازمة داون، وجدول (1) يوضح توصيف مجتمع وعينة البحث.

#### جدول ( 1 )

#### توصيف مجتمع وعينة البحث

العينة الأساسية		عينة استطلاعية	العينة المختارة	المستبعدين	مجتمع البحث	المتغيرات
ضابطة	تجريبية					
15	15	10	40	12	52	أطفال مدرسة التربية الفكرية
%28.85	%28.85	%19.23	%76.92	%23.08	%100	النسبة المئوية

#### ضبط متغيرات البحث:

قامت الباحثة بعد ذلك بإجراء التجانس لأفراد عينة البحث في معدلات النمو (السن - الطول - الوزن) والذكاء لوجود إنف وبعض القدرات الحركية ومتغيري التوافق النفسي والرضا الحركي، كما يوضحه جدول ( 2 ).

## جدول ( 2 )

تجانس عينة البحث الأساسية والاستطلاعية في جميع المتغيرات قيد البحث ن = 40

المتغيرات	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسيط	معامل الالتواء
السن	شهر	60.22	0.651	60.10	0.553
	سم	95.40	0.594	95.52	0.607-
	كجم	18.30	0.438	18.20	0.685
القدرات العقلية (الذكاء)	درجة	125.25	6.942	126.00	0.324-
القدرات الحركية	العدو 20 متر	11.43	0.352	11.40	0.256
	الوثب العريض من الثبات	39.80	3.491	39.50	0.258
	رمي كرة هوكي لأقصى مسافة	3.35	0.457	3.30	0.328
	الجرى الزجراجي بين الحواجز	13.41	1.526	13.30	0.216
	الوقوف على رجل واحدة	0.76	1.320	0.70	0.136
التوافق النفسي	الاجتماعي	11.75	2.956	11.00	0.761
	الدراسي	11.80	2.963	11.50	0.304
	الصحي	12.10	3.621	11.80	0.249
	الأسري	12.35	2.105	12.00	0.499
	الانفعالي	17.40	1.974	17.00	0.608
	الدرجة الكلية	65.40	6.863	64.30	0.918
	الرضا الحركي	114.50	7.825	115.00	0.192

يتضح من جدول ( 2 ) أن قيم معاملات الالتواء قد انحصرت ما بين  $(3\pm)$  مما يشير إلى تماثل واعتدالية البيانات في جميع المتغيرات قيد الدراسة.

## وسائل وأدوات جمع البيانات:

أولاً: كشف الأطفال لمعرفة البيانات الخاصة بهم مثل (السن لأقرب شهر - نوع الإعاقة) ثانياً: قامت الباحثة بإجراء المسح المرجعي للمراجع العلمية المتخصصة والدراسات والبحوث السابقة للتعرف على أفضل اختبارات التوافق النفسي والرضا الحركي والبرامج المستخدمة في مجال السيكدوراما للاستفادة في إجراءات البحث الحالية.

ثالثاً: قامت الباحثة بإجراء المقابلات الشخصية مع السادة لخبراء المتخصصين في مجال طرق التدريس وعلم النفس الرياضي. (ملحق 2)

رابعاً: اختبار الذكاء لجودانف. (ملحق 1)

خامساً: اختبارات القدرات الحركية لإجراء التجانس لعينة البحث. (ملحق 3)

إختبار العدو 20 متر.

إختبار الوثب العريض من الثبات.

إختبار رمي كرة هوكي لأقصى مسافة.

إختبار الجرى الزجراجي.

إختبار الوقوف على رجل واحدة

سادسا: اختبار التوافق النفسي لـ "عبير السيد إبراهيم" (16). بعد تعديله (ملحق 4)  
 سابعا: اختبار الرضا الحركي لـ "محمد حسن علاوي" (23). بعد تعديله (ملحق 5)  
 ثامناً: برنامج السيكدوراما المقترح إعداد الباحثة. (ملحق 6)  
 أولاً: الكشف المدرسية:  
 تم الرجوع إلى الكشف المدرسية بشئون الأطفال بالمدرسة لمعرفة السن لأقرب شهر ودرجة الإعاقة.

#### الدراسات الاستطلاعية:

#### الدراسة الاستطلاعية الأولى:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية الأولى وذلك يومي الأحد 10/11 والاثنين 2020/10/15م وذلك على العينة الاستطلاعية الممثلة لمجتمع البحث وذلك بهدف التعرف على:

حساب المعاملات العلمية (الصدق - الثبات) للاختبارات والمقاييس المستخدمة.  
 مدى ملاءمة مكان التنفيذ.

تدريب المساعدين على إجراءات التسجيل.

مدى الفهم والاستجابة من قبل العينة الأساسية من أطفال ذوى متلازمة داون.  
 التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثة عند تطبيق المقاييس المستخدمة على عينة البحث الأساسية.

#### أولاً: اختبار الذكاء لجودائف: (ملحق 1)

وهذا الاختبار من النوع غير اللفظي الجمعي وفيه يتطلب من الطفل المفحوص رسم صورة لرجل في زمن لا يستغرق أكثر من 10 دقائق ويعطي هذا الاختبار أفضل نتائج إذا طبق على الأطفال ما بين (4-10) سنوات، ولقد قام محمد حسن علاوي (11) بتعريب الاختبار وتقنين على أطفال البيئة المصرية وكان معامل الصدق 0.76 وبلغت معاملات الثبات ما بين (0.86 ، 0.94).

#### ثانياً: مقياس التوافق النفسي (ملحق 4)

من خلال المسح المرجعي للمراجع العلمية والدراسات السابقة تم اختيار مقياس التوافق النفسي إعداد/ عبير إبراهيم السيد 1999م (16) حيث تم بناءه وتقنيته وتطبيقه على البيئة المصرية وعلى نفس المرحلة السنية قيد البحث وهذا المقياس يشتمل على 40 عبارة موزعة على 5 محاور كالتالي:

المحور الأول: الاجتماعي ويندرج تحته العبارات الموجبة: 1 ، 11 ، 16 ، 21.

العبارات السالبة: 6 ، 26 ، 31 ، 36.

المحور الثاني: الدراسي ويندرج تحته العبارات الموجبة: 2 ، 7 ، 32 ، 37

العبارات السالبة: 12، 17، 22، 27

المحور الثالث: الصحي ويندرج تحته العبارات الموجبة : 3، 8، 13، 18، 23، 33

العبارات السالبة : 28، 38

المحور الرابع: الأسري ويندرج تحته العبارات الموجبة: 4 ، 9 ، 14 ، 19 ، 24 ، 29

العبارات السالبة: 34 ، 39

المحور الخامس: الانفعالي ويندرج تحته العبارات الموجبة: 25

العبارات السالبة: 5، 10، 15، 20، 30، 35، 40

وتم الاستجابة لعبارات هذا المقياس وفق ميزان تقدير ثلاثي (دائماً - أحياناً - نادراً) وتأخذ الدرجات (1-2-3) للعبارات الموجبة (1-2-3) للعبارات السالبة.

صدق وثبات مقياس التوافق النفسي:

قامت مُعدة المقياس بحساب الصدق العاملي عن طريق التحليل العاملي للمقياس ولم يتم تدوير أي بعد من أبعاد المقياس حيث اندرجت جميع الأبعاد تحت عامل واحد وبلغت نسبة التباين لهذا العامل (58.1) مما يدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الصدق العاملي، كما قامت بحساب معامل الثبات بطريقة التطبيق وإعادة التطبيق على عينة قوامها (50) تلميذة حيث كان معامل الثبات لأبعاد المقياس بطريقة ألفا كرونباخ بالنسبة للبعد الاجتماعي (0.65)، الدراسي (0.76)، الصحي (0.65)، الأسري (0.79)، والانفعالي (0.74) وهذا يشير إلى تمتع المقياس بدرجة ثبات عالية الأمر الذي دعا الباحثة إلى الاطمئنان إلى استخدام هذا المقياس في البحث الحالي.

ثالثاً: مقياس الرضا الحركي (ملحق 5)

قامت الباحثة بالاستعانة بمقياس الرضا الحركي تصميم نيلسون Nelson وآلن Allen واقتباس محمد حسن علاوي 1987م، وهذا المقياس يشتمل على 30 عبارة ويتم الاستجابة لهذا المقياس وفق ميزان تقدير خماسي (قليلة جداً - قليلة - متوسطة - كبيرة - كبيرة جداً) وتأخذ الدرجات (1-2-3-4-5).

صدق وثبات مقياس الرضا الحركي:

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس عن طريق معامل ألفا للاتساق الداخلي على عينة مكونة من 176 من الجنسين تراوحت أعمارهم ما بين 16-21 سنة وبلغ هذا المعامل 0.95، كما قام بإيجاد الصدق المنطقي للمقياس عن طريق (7) خبراء في مجال طرق

التدريس وعلم النفس الرياضي، كما تم إيجاد الصدق المرتبط بالمدك عند تطبيق المقياس على عينة الثبات (176 فتى وفتاة) بالتلازم مع بعض الاختبارات التي تقيس صورة الجسم ومفهوم الذات البدنية وأسفرت عن وجود ارتباطات مقبولة بين المقياس والمقاييس الأخرى وتراوحت ما بين 0.60 - 0.71.

حساب المعاملات العلمية لمقياس التوافق النفسي والرضا الحركي:

قامت الباحثة بتطبيق مقياس التوافق النفسي والرضا الحركي على عينة الدراسة الاستطلاعية قوامها (10) أطفال من ذوى متلازمة داون وذلك في يوم 2020/10/13م ثم قامت بتفريغ البيانات وتم معالجتها للحصول على الآتي:

أولاً: الصدق:

قامت الباحثة بحساب الصدق باستخدام صدق الاتساق الداخلي بحساب قيمة معامل الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه العبارة، وكذلك درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس والجدول (3)، (4) يوضح صدق اختباري التوافق النفسي والرضا الحركي.

### جدول ( 3 )

الاتساق الداخلي لعبارات مقياس التوافق النفسي ن = 10

الاتساق الداخلي	معامل الارتباط	رقم العبارة	الأسري	معامل الارتباط	رقم العبارة	الصحي	معامل الارتباط	رقم العبارة	الدراسي	معامل الارتباط	رقم العبارة	الاجتماعي	معامل الارتباط	رقم العبارة	البعد	رقم العبارة
*0.723		5	*0.822		4	*0.745		3	*0.711		2	*0.754		1		
*0.761		10	*0.846		9	*0.762		8	*0.687		7	*0.691		6		
*0.810		15	*0.749		14	*0.818		13	*0.716		12	*0.806		11		
*0.724		20	*0.763		19	*0.725		18	*0.724		17	*0.699		16		
*0.832		25	*0.790		24	*0.740		23	*0.725		22	*0.752		21		
*0.711		30	*0.755		29	*0.823		28	*0.767		27	*0.729		26		
*0.780		35	*0.748		34	*0.719		33	*0.710		32	*0.764		31		
*0.742		40	*0.805		39	*0.742		38	*0.736		37	*0.796		36		
*0.781			*0.863			*0.845			*0.792			*0.814			الدرجة الكلية	

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.632 \* دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول ( 3 ) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجات كل عبارة والبعد الذي تنتمي إليه وبين كل بعد والدرجة الكلية للمقياس مما يشير إلى صدق المقياس المستخدم.

## جدول ( 4 )

الاتساق الداخلي لمقياس الرضا الحركي ن=10

معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م
*0.846	25	*0.765	17	*0.711	9	*0.820	1
*0.793	26	*0.781	18	*0.846	10	*0.742	2
*0.764	27	*0.816	19	*0.750	11	*0.716	3
*0.780	28	*0.829	20	*0.760	12	*0.728	4
*0.861	29	*0.752	21	*0.766	13	*0.769	5
*0.712	30	*0.745	22	*0.734	14	*0.811	6
		*0.757	23	*0.748	15	*0.744	7
		*0.790	24	*0.775	16	*0.753	8

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.632 \* دال عند مستوى 0.05  
 يتضح من جدول ( 4 ) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس مما يشير إلى صدق المقياس المستخدم.  
 ثانياً: الثبات:

قامت الباحثة بإيجاد ثبات مقياس التوافق النفسي والرضا الحركي وذلك باستخدام طريقتين (الفاكرونباخ ، التجزئة النصفية) وجدولي (5) (6) يوضحان ذلك.

## جدول ( 5 )

الثبات لأبعاد مقياس التوافق النفسي بالطريقتين (الفاكرونباخ ، التجزئة النصفية) ن = 10

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الثبات بطريقة الفاكرونباخ	الثبات بالتجزئة النصفية	ثبات البعد كله
1	الاجتماعي	11.57	2.832	*0.702	*0.703	*0.761
2	الدراسي	11.65	2.890	*0.734	*0.724	*0.820
3	الصحي	11.75	2.679	*0.725	*0.790	*0.813
4	الأسري	12.40	1.925	*0.649	*0.675	*0.842
5	الانفعالي	17.56	1.937	*0.736	*0.766	*0.860

قيمة "ر" الجدولية عند مستوى 0.05 = 0.632 \* دال عند مستوى 0.05  
 يوضح جدول (5) معامل الثبات لكل من أبعاد المقياس ويتضح منه حصول أبعاد المقياس على معاملات ثبات عالية بالطريقتين (الفاكرونباخ ، التجزئة النصفية) مما يدل على ثبات نصفي أبعاد المقياس وثبات جميع الأبعاد ككل.

## جدول ( 6 )

الثبات لمقياس الرضا الحركي بطريقتي الفاكرونباخ والتجزئة النصفية ن=10

المتغيرات	وحدة القياس	الفاكرونباخ	التجزئة النصفية	ثبات المقياس ككل
الرضا الحركي	درجة	*0.687	*0.795	*0.864

يوضح جدول ( 6 ) حصول المقياس على معدلات ثبات عالية بالطريقتين (الفاكرونباخ، التجزئة النصفية) مما يدل على ثبات نصفي عبارات المقياس وثبات المقياس ككل. الدراسة الاستطلاعية الثانية:

قامت الباحثة بإجراء الدراسة الاستطلاعية الثانية وذلك لإحدى جلسات البرنامج المقترح حيث تم تطبيقها على العينة الاستطلاعية الممثلة لمجتمع البحث وذلك بهدف التعرف على: مدى ملائمة الجلسات للتطبيق على عينة البحث.

معرفة الزمن النهائي لكل جلسة.

ملاءمة مكان التنفيذ.

مدى الفهم والاستجابة من قبل العينة الأساسية من أطفال ذوى متلازمة داون.

الصعوبات التي يمكن أن تواجه الباحثة عند تطبيق البرنامج المستخدم لعينة البحث الأساسية.

رابعا برنامج السيكدوراما المقترح (ملحق 6)

بعد الرجوع إلى المراجع العلمية والدراسات السابقة وبعد الاطلاع على شبكة المعلومات (Internet) للوقوف على الجديد في برامج العلاج النفسي الاجتماعي والتي تخص الفئة قيد البحث وهي الأطفال ذوى متلازمة داون قامت الباحثة بإعداد برنامج للسيكدوراما الحركية وذلك في ضوء الأسس التالية:

مراعاة أن تكون المشاهد الدرامية محببة للأطفال ذوى متلازمة داون ويقبلون على تمثيلها.

مراعاة أن يكون البرنامج مشوق حتى لا يمل.

أن يحقق البرنامج ما تم بناءه من أجله وهو تحقيق التوافق النفسي والرضا الحركي.

أن تتوفر فيه عوامل التشويق وبروز الشخصيات الدرامية.

أن يتميز البرنامج بالمرونة والسهولة والفهم.

أهداف البرنامج التعليمي المقترح:

تنمية التوافق النفسي والرضا الحركي لدى أفراد عينة البحث.

إفراغ طاقة الأطفال الكامنة للوصول إلى حالة التوازن النفسي.

شغل أوقات فراغ الأطفال ذوى متلازمة داون بطريقة مثمرة تحول دون وصولهم إلى الإحباط

والذي يؤدي إلى الفتور النفسي والحركي.

الإقلال من العنف البدني والذي تتصف به هذه العينة ضد الآخرين. تهذيب النفس والثقة مما تضيفه ممارسة الأنشطة الرياضية وذلك من خلال وحدات البرنامج التعليمي المقترح.

تنمية الرضا الحركي لهؤلاء الأطفال نوى متلازمة داون. مدة تطبيق البرنامج:

قامت الباحثة بإجراء عدة مقابلات شخصية مع الخبراء في مجال طرق التدريس وعلم النفس الرياضي (ملحق 2) وذلك لإبداء آرائهم في المدة الكلية للبرنامج وعدد الجلسات التي يمكن أن يحتويها البرنامج (ملحق 6)، وقد أسفرت نتائج هذه المقابلات على الآتي: المدة الكلية للبرنامج (عشر أسابيع) - عدد الجلسات (40 جلسة) بواقع أربع جلسات أسبوعياً أيام الأحد والاثنين والأربعاء والخميس - زمن كل جلسة (80ق). القياسات القبليّة:

قامت الباحثة بإجراء القياسات القبليّة للمتغيرات قيد البحث على المجموعتين التجريبيّة والضابطة في الفترة من 10/14 إلى 2020/10/15م، وذلك للتأكد من تكافؤ المجموعتين في هذه المتغيرات ويعتبر هذا القياس بمثابة القياسات القبليّة لمجموعتي البحث، كما يوضحه جدول (7)

### جدول ( 7 )

دلالة الفروق الإحصائية بين القياسات القبليّة للمجموعتين التجريبيّة والضابطة في مقياس التوافق النفسي والرضا الحركي قيد البحث  $n_1 = n_2 = 15$

المتغيرات	وحدة القياس	التجريبية		الضابطة		متوسط الفروق	قيمة "ت" المحسوبة
		س <sub>1</sub>	ع ±	س <sub>2</sub>	ع ±		
التوافق النفسي	درجة	11.80	2.729	11.70	2.820	0.10	0.135
	درجة	11.35	2.752	11.50	2.762	0.15	0.204
	درجة	12.00	2.831	11.85	2.794	0.15	0.199
	درجة	12.10	1.672	12.25	1.935	0.15	0.310
	درجة	17.20	1.832	17.45	1.946	0.25	0.495
	درجة	64.45	6.491	64.75	6.524	0.30	0.173
الرضا الحركي	درجة	114.70	7.683	114.80	7.965	0.10	0.048

قيمة (ت) الجدولية عند مستوى  $0.05 = 2.048$

يتضح من جدول ( 7 ) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبليّة للمجموعتين التجريبيّة والضابطة في مقياس التوافق النفسي والرضا الحركي قيد البحث، مما يشير إلى تكافؤ المجموعتين في هذه المتغيرات.

## تطبيق برنامج السيكدراما:

تم تطبيق برنامج السيكدراما على المجموعة التجريبية داخل صالة مخصصة بالمدرسة بعد التأكد من تواجد كافة الأطفال ذوى متلازمة داون داخلها، وبرنامج الأنشطة الحركية المتبع (الأوامر) على المجموعة الضابطة في الفترة من 10/18 إلى 2020/12/24م.

## القياسات البعدية:

قامت الباحثة بإجراء القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج وذلك في الفترة من 12/27 إلى 2020/12/28م، وبنفس شروط وظروف القياسات القبلية

## المعالجات الإحصائية:

استخدمت الباحثة حزمة البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS) والذي يشتمل على المعالجات التالية: - المتوسط الحسابي. - الانحراف المعياري. - الوسيط. - معامل الالتواء - معامل الارتباط. - النسبة المئوية. - اختبار "ت". - نسب التحسن.

## عرض النتائج ومناقشتها:

## أولاً: عرض النتائج:

## جدول ( 8 )

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية في مقياس التوافق النفسي ن = 15

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		متوسط الفروق	قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع ±	س2	ع ±		
المتغيرات النفسية	درجة	11.80	2.729	21.50	1.672	9.70	*11.340
	درجة	11.35	2.752	21.20	1.813	9.85	*11.184
	درجة	12.00	2.831	20.25	1.574	9.25	*10.685
	درجة	12.10	1.672	20.30	1.147	8.20	*15.132
	درجة	17.20	1.832	9.15	1.229	8.05	*13.654
الدرجة الكلية	درجة	64.45	6.491	92.40	3.582	27.95	*14.106

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.069 \* دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (8) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية في جميع أبعاد التوافق النفسي والدرجة الكلية لصالح القياسات البعدية.

## جدول ( 9 )

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في

مقياس التوافق النفسي ن = 15

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		متوسط الفروق	قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع ±	س2	ع ±		
الاجتماعي	درجة	11.70	2.820	16.15	2.638	4.45	*4.312
الدراسي	درجة	11.50	2.762	15.60	2.475	4.10	*4.136
الصحي	درجة	11.85	2.794	15.40	2.456	3.55	*3.571
الأسري	درجة	12.25	1.935	14.50	2.674	2.25	*2.551
الانفعالي	درجة	17.45	1.946	14.75	2.059	2.70	*3.566
الدرجة الكلية	درجة	64.75	6.524	76.40	7.416	11.65	*4.413

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.145 \* دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول ( 9 ) وجود فروق دالة إحصائية بين القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في جميع أبعاد مقياس التوافق النفسي والدرجة الكلية لصالح القياسات البعديّة.

## جدول (10)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية في

الرضا الحركي ن = 15

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		متوسط الفروق	قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع ±	س2	ع ±		
الرضا الحركي	درجة	114.70	7.683	134.95	7.052	20.25	*7.255

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.145 \* دال عند مستوى 0.05

يتضح من جدول (10) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة التجريبية في الرضا الحركي لصالح القياسات البعديّة.

## جدول (11)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في

الرضا الحركي ن = 15

المتغيرات	وحدة القياس	القياس القبلي		القياس البعدي		متوسط الفروق	قيمة "ت" المحسوبة
		س1	ع ±	س2	ع ±		
الرضا الحركي	درجة	114.80	7.965	118.50	8.531	3.70	1.186

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى 0.05 = 2.145

يتضح من جدول (11) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في الرضا الحركي.

## جدول (12)

دلالة الفروق الإحصائية بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في التوافق النفسي والرضا الحركي  $n_1 = n_2 = 15$

م	المتغيرات	وحدة القياس	التجريبية		الضابطة		متوسط الفروق	قيمة "ت" المحسوبة
			س <sub>1</sub> ± ع	س <sub>2</sub> ± ع	س <sub>1</sub> ± ع	س <sub>2</sub> ± ع		
التوافق النفسي	الاجتماعي	درجة	21.50	1.672	16.15	2.638	5.35	*9.064
	الدراسي	درجة	21.20	1.813	15.60	2.475	5.60	*9.659
	الصحي	درجة	20.25	1.574	15.40	2.456	4.85	*8.798
	الأسري	درجة	20.30	1.147	14.50	2.674	5.80	*10.548
	الانفعالي	درجة	9.15	1.229	14.75	2.059	5.60	*12.358
	الدرجة الكلية	درجة	92.40	3.582	76.40	7.416	16.00	*10.280
الرضا الحركي		درجة	134.95	7.052	118.50	8.531	16.45	*7.864

قيمة "ت" الجدولية عند مستوى  $0.05 = 2.048$  \* دال عند مستوى  $0.05$

يتضح من جدول (12) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع أبعاد مقياس التوافق النفسي والدرجة الكلية والرضا الحركي لصالح المجموعة التجريبية.

## جدول (13)

نسب التحسن بين القياسات القبليّة والبعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في التوافق النفسي والرضا الحركي  $n_1 = n_2 = 15$

المتغيرات	التجريبية		نسب التحسن %	الضابطة		نسب التحسن %
	القبلي	البعدى		القبلي	البعدى	
التوافق النفسي	الاجتماعي	11.80	21.50	11.70	16.15	38.03
	الدراسي	11.35	21.20	11.50	15.60	44.35
	الصحي	12.00	20.25	11.85	15.40	29.96
	الأسري	12.10	20.30	12.25	14.50	18.37
	الانفعالي	17.20	9.15	17.45	14.75	18.31
	الدرجة الكلية	64.45	92.40	64.75	76.40	17.99
الرضا الحركي		114.70	134.95	114.80	118.50	3.22

يتضح من جدول (13) وجود فروق نسب التحسن لكل من المجموعتين التجريبية والضابطة في جميع المتغيرات قيد البحث لصالح المجموعة التجريبية.  
ثانياً: مناقشة النتائج:

يتضح من نتائج جدول (8) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبليّة والبعدية للمجموعة التجريبية في جميع أبعاد التوافق النفسي والدرجة الكلية لصالح القياسات البعدية، وتعزى الباحثة هذه الفروق في التوافق النفسي لممارسة برنامج السيكودراما الحركية المُعد من قبل الباحثة وما يحويه البرنامج من حركات مقننة من تحكم أطفال ذوى متلازمة داون

في حركاتهم وتنظيمها والتي جعلتهم أكثر قدرة على الأداء الجيد وشعورهم بالثقة بالنفس، كما أن المواقف المختلفة التي تتولد أثناء تنفيذ برنامج السيكدوراما الحركية من مواقف تمثيلية (اجتماعية) والاختلاط بالزميلات أثناء تمثيل هذه المواقف تعمل على تحسين التوافق النفسي لأطفال ذوى متلازمة داون، بالإضافة إلى الاحتكاك أثناء أداء التدريبات تؤدي إلى الترابط الحركي، كما أن هناك مواقف قيادية عديدة أثناء التدريب تنمي الشعور بالمسئولية والانتماء بالإضافة إلى توزيع المهام والأعمال والمسئوليات تنمي الاحساس بأهمية دور الفرد في الجماعة مما يؤدي إلى تكيفهم مع المجتمع المحيط بهن كما أن برنامج السيكدوراما يعمل على تلبية حاجات أطفال ذوى متلازمة داون من الحركات الخاصة بالأعمال المختلفة كالمغامرة والتشويق والشعور بالصحة وتوهمهم إلى ضبط إيقافهم الحركي، وهذا ما اتاحته داخل البرنامج المقترح للسيكدوراما الحركية.

وهذا يتفق مع نتائج دراسة محمد النوبى محمد (2004م) (22) حيث أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج السيكدورامى فى خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية، ودراسة رقية عاطف إبراهيم (2016م) (8) حيث أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج السيكدورامى لتعديل السلوك الانطوائى لدى عينه من الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية، ودراسة سعد فايز سعد (2018م) (9) حيث أسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج السيكدورامى هلى خفض السلوك العدوانى لدى الأطفال ضعاف السمع، ودراسة هبة بدر سيد عباس (2018م) (27) حيث أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج القائم على السيكدوراما فى خفض الانسحاب الاجتماعى لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الانسحاب الاجتماعى (صورة ولي الأمر - صورة المشرف على الطفل - صورة الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم) لصالح المجموعة التجريبية.

كما يتضح من نتائج جدول ( 9 ) وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبالية والبعدية للمجموعة الضابطة فى جميع أبعاد مقياس التوافق النفسى والدرجة الكلية لصالح القياسات البعدية، وتعزى الباحثة هذه الفروق فى التوافق النفسى لوجود أيضا برامج متنوعة وتحت اشراف الادارة المدرسية للعمل على تنمية شخصية أطفال ذوى متلازمة داون وتنوع تلك الأنشطة مما ساهم فى تنمية التوافق النفسى لديهم.

يتضح من نتائج جدول (10) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسات القبالية والبعدية للمجموعة التجريبية فى الرضا الحركى لصالح القياسات البعدية، وتعزى الباحثة هذه

الفروق إلى المتغير التجريبي وهو برنامج السيكدوراما الحركية والذي طبق على المجموعة التجريبية وما أحدثه من تأثير إيجابي في زيادة درجة الرضا الحركي لدى أفراد هذه المجموعة فهذا المنهاج يحتوي تقنين للحركات على مسابقات وألعاب وحركة دائبة والتي تعتبر مجالاً طيباً لاكتساب أطفال ذوى متلازمة داون الشعور بالرضا الحركي، وبرنامج السيكدوراما الحركية وما يحتويه من جانب حركي يتعلق بتعليم المهارات الحركية واكتساب العديد من الصفات البدنية المتمثلة في اللياقة البدنية مثل الشد لأعلى والوثب والجري يعمل أيضاً على رضاء الأطفال عن أدائهم الحركي.

يتضح من نتائج جدول (11) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات القبلية والبعديّة للمجموعة الضابطة في الرضا الحركي، وتعزي الباحثة ذلك الى عدم وجود تدريبات بدنية تسهم في ممارسة أطفال ذوى متلازمة داون لتعود عليهم بالنفع ومن ثم الرضا الحركي عن أدائهم وممارستهم مع المجموعة التي ينتموا إليها.

يوضح نتائج جدول (12) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات القياسات البعديّة للمجموعتين التجريبية والضابطة في جميع أبعاد مقياس التوافق النفسي والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية، وتعزي الباحثة ذلك الى استخدام برنامج السيكدوراما العملي والمعد من قبل الباحثة والمشمّل على فقرات متنوعة ومشوقة وخاصة الجزء المعد لتنفيذه من قبل أطفال ذوى متلازمة داون والذي استثار دافعيتهم خلال الممارسة والمشاركة العملية والتطبيقية لبرنامج السيكدوراما والأداء التمثيلي والذي أسهم في تلبية احتياجاتهم وميولهم ومشاركتهم الجماعية سويما مما أدى الى حدوث التكيف والتوافق مع بعضهم البعض وبالتالي تنمية التوافق النفسي لديهم بالعادة المختلفة سواء الاجتماعية أو الدراسية أو الصحية والأسرية والانفعالية، كما أن ممارسة محتوى الأنشطة الحركية في برنامج السيكدوراما تؤدي إلى مواقف حركية واجتماعية مختلفة تعمل على تحسين التكيف والتوافق بين الطفل وبين نفسه وبالتالي تنمية طفل متزن حركياً ونفسياً من خلال ممارسة الأنشطة مع الزملاء يعد أمراً ممتعاً ومثيراً ويؤثر إيجابياً على تحسين توافق طفل ملازمة داون.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كل من شيني وليليان Chaney & LiliaIn (2000م) (32)، إيثار عبد الكريم (2002م) (4)، شايفر Schaefer, et al (2002م) (35)، يوجوك وآخرون Uguak, et al (2006م) (37)، فريدلاندر وآخرون Friedlander, et al (2007م) (34)، تيكسيرا Texeira, et al (2008م) (36)، على عبد الحسن حسين (2011م) (11)، فاطمة محمد ابو الفتوح (2020م) (19)، هناء ممدوح عبد الجابر (2020) (29) في أن التوافق الحركي والبرنامج الإرشادية لها تأثير إيجابي على التوافق النفسي كما

أنها لها دور تربوي كبير يسهم بدرجة كبيرة في تنمية السلوك الاجتماعي والنفسي للأطفال ذوى متلازمة داون. وأيضاً تساهم ممارسة الأنشطة الحركية في تكوين شخصية الفرد وتحدد شخصيته إلى مدى بعيد.

كما يتضح أيضاً من نتائج جدول (12) وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في الرضا الحركي لصالح المجموعة التجريبية، وتعزى الباحثة هذه الفروق إلى برنامج السيكودراما والتي طبق على المجموعة التجريبية وما يحتويه من حركات تعتمد أكثرها على الحركة النشطة والتي لها أكبر الأثر في إحداث هذه الفروق، حيث تميز برنامج السيكودراما الحركية بممارسة كافة الحركات الفردية وما يتضمنه من مهام وواجبات حركية بسيطة أو مركبة تعمل على تحسين اللياقة البدنية للأطفال ذوى متلازمة داون الممارسين مما قد يكون له أكبر الأثر في تحسين رضاهم عن حركاتهم.

وينفق ذلك مع دراسة كلا من أمل جميل يوسف (2005م) (2)، بوشوارب عبد الباسط محمد (2015م) (6) على أن برنامج الأنشطة الحركية لها تأثير إيجابي على درجة الرضا الحركي وكذلك تميز مستوى الرضا الحركي بالاتجاه الإيجابي، وزيادة معدل تحسن الرضا الحركي لدى أطفال ذوى متلازمة داون.

يتضح من نتائج جدول (13) نسب تحسن القياسات البعدية عن القبلية في مقياس التوافق النفسي للمجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية حيث حقق القياسات القبلية (114.70) والقياسات البعدية 134.95 بفارق قدره 20.25 لصالح القياسات البعدية حيث سجل المحور الانفعالي في مقياس التوافق النفسي أعلى نسبة تقدم وهي (78.98%) وذلك للمجموعة التجريبية، بينما سجل نفس المحور (18.31%) بالنسبة للمجموعة الضابطة وكان الفرق بينهما (60.67%)، وتعزى الباحثة هذه الفروق إلى برنامج السيكودراما الحركية والتي طبق على المجموعة التجريبية وما يحتويه من حركات تعتمد أكثرها على الحركة النشطة والتي لها أكبر الأثر في إحداث هذه الفروق، حيث تميز برنامج السيكودراما الحركية بممارسة كافة الأنشطة الجماعية وما يتضمنه من مهام وواجبات حركية بسيطة ومركبة تعمل على تحسن اللياقة البدنية للأطفال ذوى متلازمة داون مما قد يكون له أكبر الأثر في تحسين رضاهم عن حركاتهم، ويؤكد صلاح الدين علام (2000م) أن تكيف الفرد وتفاعله مع الآخرين يزيد من التوافق النفسي لديه ومن خلالها يعبر عن نزعاته وطباعه مثل التفاوض، وحدة المزاج، والثقة بالذات، والانديفاع، والانبساط، والانضباط، والاحساس بالأمان وغير ذلك من النزعات التي تميز الفرد في مواقف المشاركة الاجتماعية والمواقف الانفعالية وغير

الانفعالية. (11 : 25-27)، ويضيف برولير Brollier (2003م) (31) أن قدرة النشاط العملي يؤثر أثيراً إيجابياً على التوافق النفسي للمراهق.

كما يتضح أيضاً من نتائج جدول (13) نسب تحسن القياسات البعدية عن القبلية في مقياس الرضا الحركي للمجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية حيث حققت القياسات البعدية للمجموعة التجريبية (17.66%) والمجموعة الضابطة (3.22%) وكان الفرق بينهما (14.44%). وتعزى الباحثة هذه الفروق إلى برنامج السيكدوراما الحركية والتي طبق على المجموعة التجريبية وما يحتويه من حركات تعتمد أكثرها على الحركة النشطة والتي لها أكبر الأثر في إحداث هذه الفروق، حيث تميز برنامج السيكدوراما الحركية بممارسة كافة الأنشطة الجماعية وما يتضمنه من مهام وواجبات حركية بسيطة ومركبة تعمل على تحسن اللياقة البدنية لأطفال ذوى متلازمة داون الممارسين مما قد يكون له أكبر الأثر في تحسين رضاهم عن حركاتهم.

ويتفق ذلك مع دراسة كل من إيثار عبد الكريم (2002م) (4)، أمين أنور الخولي (2002م) (3)، على عبد الحسن حسين (2011م) (17)، فاطمة محمد أبو الفتوح (2020) (19)، هناء ممدوح عبد الجابر (2020م) (29) في أن ممارسة الأنشطة الحركية يؤدي إلى تحسين التوافق النفسي والصحة النفسية وتؤدي إلى انخفاض التوتر والانضباط الحركي وتخفف حدة التوترات والضغوط التي تحيط بالمراهق حيث أن بيئة أي نشاط يمكن ممارسته تمتلك القدرة على ترك أثر إيجابي كبير على المشاركين.

كما يتفق ذلك أيضاً مع دراسة عبير إبراهيم السيد (1999م) (16) أن التوافق النفسي لتلميذات المدارس الرياضية للمرحلة الإعدادية أفضل من تلميذات المدارس العامة وكذلك التوافق الحركي، ودراسة إيناس مصطفى محمد (2001م) (5) أن البرنامج المقترح أدى إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسات القبلية والبعدية في التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي لصالح القياسات البعدية وأيضاً تؤثر الألعاب الصغيرة تأثيراً إيجابياً على التوافق النفسي والاجتماعي للأطفال.

#### الاستنتاجات والتوصيات:

##### أولاً: الاستنتاجات:

في ضوء أهداف البحث وفروضه وفي حدود عينة البحث وخصائصها والأدوات المستخدمة واستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي أمكن التوصل إلى الاستخلاصات التالية:

1- برنامج السيكدوراما الحركية أثر إيجابياً في تحسين التوافق النفسي لأطفال ذوى متلازمة داون.

2- برنامج السيكدوراما الحركية أثر إيجابياً في تحسين الرضا الحركي للأطفال ذوى متلازمة داون.

3- السيكدوراما الحركية لها تأثير متدرج على محاور مقياس التوافق النفسي الخمسة (الاجتماعي - الدراسي - الصحي - الأسرى - الانفعالي).

4- أدى برنامج السيكدوراما الحركية في تقليل المثيرات المختلفة والقابلية للاستثارة وساعد على مواجهة المثيرات الأخرى.

ثانياً: التوصيات:

بناء على ما أسفرت عنه نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

1- تطبيق برامج السيكدوراما الحركية داخل المؤسسات التعليمية لرعاية الأطفال ذوى متلازمة داون في صورة دراما حركية تهدف إلى تنمية التوافق الحركي والحركي.

2- إخضاع هذه الفئة من المجتمع إلى ممارسة الأنشطة الرياضية لما تمثله ممارسة الأنشطة الرياضية في تنمية قدراتهم الحركية وإعطائهم الثقة بالنفس وتهذيب سلوكهم وإكسابه صفة المثابرة.

3- الاهتمام بتنمية القدرات الحركية لفئات المعاقين عامة ومتلازمة داون بصفة خاصة ولاسيما في هذه المرحلة السنية قيد البحث لما تتميز به هذه المرحلة من نمو في القدرات الجسمية والعضلية.

4- إلقاء الضوء من قبل وزارات (الشباب والشئون الاجتماعية والتربية والتعليم والداخلية) على هذه الفئة وربط الميزانيات المالية المناسبة للتمويل الرياضي للأفراد المتميزين في النشاط الرياضي.

المراجع العربية والأجنبية

أولاً: المراجع العربية:

1. أسامة حلمي فرحات (2014): تأثير برنامج تأهيلي مقترح لتحسين بعض عناصر اللياقة البدنية لدى المعاقين ذهنياً (الفئة المنغولية - متلازمة داون)، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية، جامعة مدينة السادات.

2. أمل جميل يوسف (2005): أثر برنامج ألعاب شعبية ترويحوية على الرضا الحركي للأطفال من 6-9 سنوات بالمرحلة الابتدائية، المجلة العلمية لعلوم التربية البدنية والرياضية، جامعة المنصورة، العدد الرابع، مارس.

3. أمين أنور الخولي (2002): أصول التربية البدنية والرياضية (المدخل، التاريخ، الفلسفة)، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة.

4. إيثار عبد الكريم (2002): علاقة التوافق النفسي بالتحصيل الدراسي لدرس الجمناستيك، مجلة الرياضة المعاصرة، العدد الأول، المجلد الأول.
5. ايناس مصطفى محمد (2001): تأثير برنامج مقترح لاستخدام الألعاب الصغيرة على التوافق النفسي والاجتماعي لأطفال المؤسسات الاجتماعية للأيتام من 9-12 سنة، رسالة ماجستير، كلية التربية الرياضية للبنات بالزقازيق.
6. بوشوارب عبد الباسط محمد (2015): الرضا الحركي وعلاقته ببعض قدرات الإبداع الحركي لدى تلاميذ السنة الثالثة متوسط في حصة التربية البدنية والرياضية، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد علوم وتقنيات نشاطات البدنية والرياضية، جامعة العربي بن مهيدي، الجزائر.
7. حامد عبد السلام زهران (2004): الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط3، عالم الكتب، القاهرة.
8. رقية عاطف إبراهيم (2016): فعالية السيكدوراما في تعديل السلوك الإنطوائي لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم فى المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، جامعة عين شمس.
9. سعد فايز سعد (2018): فاعلية برنامج قائم علي السيكدوراما لتنمية المهارات الاجتماعية وخفض السلوك العدوانى لدي الأطفال ضعاف السمع، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة كفر الشيخ.
10. سهير كامل أحمد (2005): الصحة النفسية والتوافق النفسى، ط2، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية.
11. صلاح الدين علام (2000): القياس والتقويم التربوي والنفسى، أساسياته، تطبيقاته، توجيهاته المعاصرة، دار الفكر العربى، القاهرة.
12. عادل عبد الله محمد (2008): الإعاقات العقلية، ط2، دار الرشد للنشر، القاهرة.
13. عبد الرحمن سيد سليمان (2004): السيكدوراما مفهومها - عناصرها - استخدامها، مجلة كلية التربية، جامعة قطر، العدد 11، مارس.
14. عبد الستار ابراهيم، عبد العزيز بن عبدالله، رضوان إبراهيم (2008): العلاج السلوكي للطفل "أساليب ونماذج من حالاته"، ط3، علم المعرفة، الكويت.
15. عبد الفتاح رجب علي (2002): فاعلية السيكدوراما فى تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الصم، رسالة دكتوراه، كلية التربية ببنى سويف، جامعة القاهرة.
16. عبير إبراهيم السيد (1999): مقارنة في التوافق النفسي والتوافق الحركي بين تلاميذ الإعدادي العام والإعدادي الرياضي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الرياضية

- بنات، جامعة الزقازيق.
17. على عبد الحسن حسين (2011): التوافق النفسي والإجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة كلية التربية الرياضية جامعة كربلاء، مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، العدد الثالث، المجلد الحادي عشر.
18. عوني معين شاهين (2008): الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الآباء والمعلمين، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
19. فاطمه محمد أبو الفتوح (2020): فعالية برنامج إرشادي لتنمية فاعلية الذات الأكاديمية وأثره في التوافق النفسي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، رسالة ماجستير غير مشورة، كلية التربية، جامعة مدينة السادات.
20. ليلي عبد العزيز زهران (2002): المناهج في التربية الرياضية، ط2، دار الفكر العربي، القاهرة.
21. ماجدة السيد عبید (2007): الإعاقة العقلية، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.
22. محمد النوبى محمد (2004): فعالية السيكدوراما فى خفض حدة اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد وأثره فى التوافق النفسى لدى الأطفال ذوى الإعاقة السمعية، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
23. محمد حسن علاوي، محمد نصر الدين رضوان (2001): الاختبارات المهارية والنفسية في المجال الرياضي، ط3، دار الفكر العربي، القاهرة.
24. محمد صبحى حسانين (2001): القياس والتقييم فى التربية البدنية والرياضة، الجزء الأول، ط4، دار الفكر العربي، القاهرة.
25. مصطفى حسين باهى، حسين أحمد حشمت (2006): التوافق النفسي والتوازن الوظيفي، الدار العالمية للنشر والتوزيع، القاهرة.
26. مصطفى فهمي محمد (2001): التكيف النفسي، ط2، دار مصر للطباعة، القاهرة.
27. هبه بدر سيد عباس (2018): فعالية برنامج قائم على السيكدوراما في خفض حدة الانسحاب الاجتماعي لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية القابلين للتعليم، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة بني سويف.
28. هناء حسين الفللى (2013): علم النفس التربوي، دار كنوز المعرفة العلمية، المملكة الأردنية الهاشمية.
29. هناء ممدوح عبد الجابر (2020): تأثير برنامج إرشادي رياضي علي التوافق النفسي ومفهوم الذات لدي الأطفال المعاقين ذهنياً القابلين للتعلم، رسالة ماجستير غير مشورة، كلية

التربية الرياضية، جامعة المنيا.

30. وفاء عبد الرحمن درويش (2014): علم النفس الرياضي نظريات وتطبيقات، دار

الوفاء للدنيا للطباعة، القاهرة.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

31- Brollier, C., (2003): Apotential Occupational Therapy modality for adoles cents with deprission Bighamtan NY.

32- Chaney LiliaIn, M., (2000): Selected characteristics of schoo adjustment, Dissertation Abstract International, V.41/07 – A, pp. 2925–3060

33- Cory, G., Robert, Korean, Spanish, (2000): Theory and practice of group counseling, 5 th edition Thomson learning, broksel Cole.

34- Friedlander, L.J., Reid, G.J., Shupak, N., & Cribbie, R., (2007): Social support, self-esteem and stress as predictors of adjustment to university mong first- year undergraduates. Journal of College Student Development, 46(3), 223-236.

35- Schaefer, Jana E., Armentrout, Julie A., (2002): The effects of peer-buddies on increased initiation of social interaction of a middle school student with Down syndrome and her typical peers. Down Syndrome Quarterly. Vol.7(3), pp1-8.

36- Texeira, F., Cascaes, D., Kubo, H., Olga Mitsue (2008): Characteristics of interactions among students with Down Syndrome and their classmates in regular teaching schools". Rev. bras. educe. spec. [online], 14 (1), 75-92. ISSN 1413

37- Uguak, U.A., Elias, H., J., Suandi, T., (2006): Academic Adjustment and Psychological Well-Being among Students in an International School in Kuala Lumpur, Malaysia. Journal Pendidikan, University Malaya, pp. 127-139.

## ملخص البحث

## تأثير برنامج للبيكودراما الحركية على التوافق النفسي والرضا الحركي لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم

ا.م.د/رشا إبراهيم على السيد

يهدف البحث إلى التعرف على تأثير برنامج البيكودراما الحركية على التوافق النفسي والرضا الحركي لأطفال متلازمة داون القابلين للتعلم، وقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي باستخدام التصميم التجريبي ذو القياسات القبليّة البعدية لمجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة على عينة مكونة من (30) طفل من أطفال متلازمة داون القابلين للتعلم تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة وقوام كل منهم (15) طفل، ومن أدوات البحث اختبار الذكاء لجودانف، اختبار القدرات الحركية، اختبار التوافق النفسي، اختبار الرضا الحركي برنامج البيكودراما المقترح، وقد أسفرت النتائج إلى:

- 1- برنامج البيكودراما الحركية أثر إيجابياً في تحسين التوافق النفسي لأطفال متلازمة داون.
- 2- برنامج البيكودراما الحركية أثر إيجابياً في تحسين الرضا الحركي لأطفال متلازمة داون.
- 3- البيكودراما الحركية لها تأثير متدرج على محاور مقياس التوافق النفسي الخمسة (الاجتماعي - الدراسي - الصحي - الأسرى - الانفعالي).
- 4- أدى برنامج البيكودراما الحركية في تقليل المثيرات المختلفة والقابلية للاستثارة وساعد على مواجهة المثيرات الأخرى.

**Abstract****The Effect Kinetic Psychodrama Program on The Psychological Adjustment and Motor Satisfaction of Learnable Children With Down Syndrome**

*Dr. Rasha Ebrahim Ali Al Sayed*

The research aims to identify the effect kinetic psychodrama program on the psychological adjustment and motor satisfaction of Learnable children with Down syndrome who are able to learn on a sample of (30) children with Down syndrome, they were divided into two groups, the first is experimental and the second is control, each of them being (15) children. Among the research tools are the Godanf intelligence test, the motor abilities test, the psychological compatibility test, the psychomotor satisfaction test, the proposed psychodrama program, and the results resulted in:

- 1- Kinetic psychodrama program had a positive effect on improving the psychological adjustment of children with Down syndrome
- 2- Kinetic psychodrama program had a positive effect on improving the motor satisfaction of children with Down syndrome.
- 3- Kinetic Psychodrama has a gradual effect on the five axes of the psychological compatibility scale (Social - Academic - Health - Captive – Emotiona).
- 4- Performed kinetic Psychodrama program reduced various stimuli and susceptibility to excitability and helped to confront other stimuli